
 学 会 記 事

第55回新潟内分分泌代謝同好会

日 時 平成3年4月20日(土)
午後2時開会
会 場 新潟厚生年金会館

I. 一般演題

1) 脳出血後に生じた cerebral salt wasting syndrome の1例

小島 直之・鴨井 久司 (長岡赤十字病院 内科)

72才男性, 主訴は意識障害。左尾状核出血後, 意識レベルの低下を来し, 血漿ナトリウム 112 と著明な低ナトリウム血症を認めた症例。

脳出血後急激に発症し, 各種内分泌学検索により, SIADH ではなく, 副腎不全等他の内分泌的疾患が除外され, Cerebral salt wasting syndrome と思われた。酢酸フルドコロチゾンが有効であり, 中止後, 高食塩食にて血漿ナトリウム濃度を維持することができた。

2) 先天性腎性尿崩症 I 型の一家系

石塚 利江・小田 良彦 (新潟市民病院 小児科)

先天性腎性尿崩症 I 型の一家系 (7ヶ月男子例と母親) を経験したので報告した。患児は6ヶ月に運動発達遅滞を主訴に受診したが, 生後2ヶ月過ぎから嘔吐・発熱・便秘等の症状もあった。多飲・多尿には気づかれていなかった。血清 Na 165 mEq/l, 血漿浸透圧 331 mOsm/kg と異常高値を認め, 一日尿量 2260 ml/m², 尿比重 1.003, 尿浸透圧 97 mOsm/kg と低張性多尿であった。水制限試験・DDAVP 負荷試験には反応せず, 血清 AVP 値 6.98 pg/ml と高値であり本症と診断した。

母親が乳児期に同様の症状があり母親の検査も施行した。一日尿量 3~5 L, 尿比重 1.005, 尿浸透圧 252 mOsm/kg, 濃縮力試験での低下, IVP では両側尿管・腎盂の拡大を認めた。両者共に DDAVP 10 µg 負荷試験後の尿中 cAMP 増加率は 1.5 倍で明らかに低値であり先天性腎性尿崩症 I 型と診断した。

3) グリチルリチン誘発性低 K 血症性ミオパチーを呈した偽性アルドステロン症の 1 例

星山 真理 (柏崎中央病院内科)

症例は65才男。本年2月中旬, 直腸癌手術後経過観察のため当院外科を受診。感冒症状(咽頭痛, 口渇, 両下肢脱力感)を訴え, 内科併診。クッシング顔貌様所見, 浮腫, 深部腱反射低下所見より, 採血がなされ, 低K血症 (1.37 mEq/l) と CPK (4351 IU/l), LDH (3105 IU/l), GOT (770 IU/l), GPT (339 IU/l) の高値を指摘され精査入院。数年間, 近医で肝障害と高血圧として glycyrrhizine 75 mg/日, mefruside 1T を数年間服用していたこと, 内分泌学的所見及び副腎 CT scan で原発性アルドステロン症を否定しうることを, 休薬とK製剤補給1週間後には血清K正常化とともに CPK, LDH, GOT 値正常化, ECG 異常の改善を認めたことより, glycyrrhizine 誘発性K血症ミオパチーを呈した偽性アルドステロン症と診断した。退院2ヶ月後の現在, ニフェジピン 15 mg/日投与のみで血圧は正常, ミオパチーは消失している。

本邦では, しばしば glycyrrhizine (甘草) を含む漢方薬を常用する場合が多く, これによって誘発された高血圧に対しサイアザイド系利尿剤の使用が重大な副作用(殊に不整脈)を惹起しうることを念頭におき, 十分注意すべきと思われる報告した。

4) 糖尿病患者にみられる高 HDL-C 血症

山田 幸男・高沢 哲也 (信楽園病院内科)
渡辺 栄吉・岩原由美子 (同 栄養科)
尾方 文雄 (同 研究部)

HDL は末梢から肝臓へのコレステロールの逆転送に重要な役割を果しており, HDL が抗動脈硬化作用を示すことは多方面の研究から明らかにされている。糖尿病患者には HDL-C が低値の人が多いが, 糖尿病患者において血糖の乱れに応じて HDL-C が著高する症例を経験したことから, 高 HDL-C 血症 (HDL-C 100 mg/dl以上) の糖尿病患者について検討した。昨年1年間に HDL-C が 80 mg/dl 以上となった当院全患者 (162名) の中, 糖尿病患者は29名, 17.9%であった。ところが, 100 mg/dl 以上の患者25名の中, 糖尿病患者は 48.0% を占め, 高 HDL-C 血症の人では, 糖尿病患者が著しく多いことが明らかとなった。そこで過去6年間に HDL-C が 100 mg/dl 以上となった糖尿病患者を検索したところ, 21名 (男9, 女11) おり, 治療別では食事療法の