

9) 糖尿病性腎症と尿中カルシウム排泄量
(Ca 排泄量) について

千葉 泰子 (新潟大学第一内科)
他 (同 内分泌班一同)

Ca 排泄量と血尿が、糖尿病性腎症と関係があるかを検討した。〈対象〉外来の NIDDM 患者 193 名の夜間尿 256 検体で、尿路感染のあるもの、血中クレアチニンが 1.1 をこえるものは除外した。Ca 排泄量は mgCa/gCre で算出し、糖尿病性腎症の程度は尿中アルブミン排泄量 (以下 AER μ g/min) で表した。〈結果〉①糖尿病群 (DM 群) と正常群での Ca 排泄量は、平均 \pm SE が 194.0 \pm 7.84 と 94.6 \pm 15.2 であり、DM 群で高値であった ($p < 0.01$)。正常上限 (210mg/gCre = 正常群の平均 \pm 2SD) を超えるものは DM 群で 36% を占めた。②さらに DM 群では、AER の normo 群と micro 群で、Ca 排泄量が正常群に比し有為に高く、macro 群では有意差はなかった。③血尿と AER、血尿と Ca 排泄量とは相関がなかった。

II. 特 別 講 演

「腫瘍と増殖因子」

国立がんセンター研究所
細胞増殖因子研究部門部長
山 川 建 先生

第53回内分泌代謝同好会

日 時 平成 2 年 2 月 24 日 (土)
会 場 ホテル新潟

I. 一 般 演 題

1) 偶然に発見された褐色細胞腫の 1 例

新沢 秀範・岩谷 淳
曾我 悟・高橋 龍一
高木 顕・田中 直史
山田 彬 (新潟市民病院内科)

症例：67才，女性。主訴：左側腹部～左腰部痛。既往歴：63才，高血圧。左網膜剝離。家族歴：兄が糖尿病。現病歴：1989年11月3日頃より左側腹部～左腰部鈍痛出現。11月10日当院内科受診。腹部エコーにて右腎の上方に低エコー型腫瘤を指摘された。11月22日当院内科入院。時折、発作性の血圧上昇が認められた。眼底：右，KWⅢ。左，KWⅡa。75g OGTT：境界型耐糖能異常。CT，血管造影：右腎の上極に腫瘤が認められた。内分泌学的検査：尿中 VMA は軽度増加，ノルアドレナリンは尿中，血中とも著明に増加。グルカゴン刺激試験：著明な血圧上昇が認められ，また，主訴と同様の痛みが出現した。以上より，褐色細胞腫と診断され，1990年1月1日右副腎摘出術を施行。本例は上記の主訴により受診した際，偶然に褐色細胞腫が発見された。グルカゴン試験時に主訴と同様の痛みが誘発されたことから，この痛みは褐色細胞腫とは反対側であったが，腫瘍との関係が示唆された。

2) 原発性副甲状腺機能亢進症11例の臨床的
検討

丸山 佳重・筒井 一哉
佐藤 幸宗・中山 倫子
曾我 涼子・古川 浩一 (県立がんセンター)
佐藤 正之 (新潟病院内科)
佐野 宗明 (同 外科)
鈴木 正武 (同 病理)

当院では88年3月に血清 Ca 値の正常値を設定しなおして以来，副甲状腺機能亢進症の発見が急増した。今回は過去4年間に病理組織学的に確認しえた11例について，主に本症の発見及び診断について検討した。

スクリーニングとして高 Ca 血症が重要であることはもちろんだが，血清 Ca 値正常でも，血清 ALP 高値にて発見された症例もあり，血清 ALP も重要な手がかりと思われた。