

リドル症候群, パセドウ病に合併, WDHA 症候群—ラ
氏島癌) 9 例, 高 Ca 血症 (IgG 型 Bence-Jones 蛋
白 (-) 骨髄腫に伴うクラーゼ) 1 例, その他尿崩症 2
例, ILA 産生肝癌, 副腎癌, 褐色細胞腫, ACTH 単独
欠損症, 類官宦症, 成人女性のクレチニズム各 1 例であ
る. 23 症例の診断の糸口は, 臨床症状と病歴から 19 例,
電解質異常から 15 例, 腹部腫瘤から 3 例, 画像診断から
1 例, 血液像から 1 例である. 内分泌代謝疾患の診断に
おいて臨床症状と血清電解質異常を見落さないことが重
要と思われる.

7) 外傷を契機に発見された中枢性尿崩症の 1 例

石崎 恒美・鴨井 久司 (長岡赤十字病院
内科)

〈抄録〉

症例は 35 才の男性. 1986 年頃から肥満傾向, 1987 年
頃から口渇, 多飲多尿が出現した. 1989 年 9 月 1 日午
後 2 時, 飲酒後自転車に乗り転倒しているのを発見され
当院脳外科に入院. 5 時間後に意識清明となった. 多飲
多尿を指摘され当科へ転科. 身長 160cm, 体重 72.5kg
と肥満があり, 左頬部に打撲傷を認めたが, その他異常
なかった. 入院時の検査では一日尿量と飲水量が 4~6L
と多く, AVP の分泌不全と DDAVP に対する反応が
認められたことから中枢性尿崩症と診断し, DDAVP
で治療した. インスリンと GRF に対する GH の反応
は低下しており, LHRH に対する LH, FSH 分泌も
低下していたが, LHRH 連続負荷試験に対しては正常
反応を示していた. 頭部 MRI, T1 強調画像にて, ガ
ドリニウムで造影された腫瘍が漏斗部に認められた.

8) 妊娠により発症を繰り返した一過性尿崩症 の 1 例

田中 耕平・倉林 工 (新潟県立新発田
病院産婦人科)
渡部 坦 (同 内科)
真山 俊 (同 内科)
鴨井 久司 (長岡赤十字病院
内科)

妊娠中に発症する尿崩症は稀であり, しばしば分娩と
ともに自然に軽快する. その発症機転の一つとして胎盤
で産生される vasopressinase すなわち cystine amino-
peptidase (CAP) の関与が考えられている. 当科にて
妊娠のたびに発症した中枢性尿崩症の一例を経験したの
で報告する. 初回妊娠において, 妊娠 5 カ月頃より多飲
多尿を自覚した. 妊娠 37 週に里帰り分娩のため当科を受

診した. 尿崩症の疑いにて水制限試験, vasopressin
(AVP) 試験を施行し中枢性尿崩症と診断した. 妊娠 40
週に正常分娩し, 分娩後症状の軽快をみた. 第 2 回妊娠
も同様の経過を示した. 今回の妊娠においては妊娠 2 カ
月から多飲多尿となり, 妊娠 35 週に当科を受診し 41 週に
て正常分娩した. 水制限試験, 水性 AVP には反応せ
ず, 油性 AVP および Desmopressin に反応した.
CAP 値は産褥期に較べ高値を示したが, 正常値の下限
であった. また血中, 尿中 AVP 値は妊娠, 産褥とも
に低値を示した. 分娩後, 症状の軽快をみた.

9) 遺伝性 (肝性) コプロポルフィリン症の 1 例 (長岡地区の第 1 例)

金子 兼三・脇屋 義彦 (長岡赤十字病院
内科)

症例は 13 才, 女. 10 才時拘直性けいれんあり, てんか
んの診断で治療. 平 1.8.22 バレー部合宿後発熱し感冒
薬服用. 8.26 より腹痛, 悪心, 便秘の腹部症状出現,
増強し, 食事摂取不能. 9.3 拘直性けいれん出現し当院
救急外来受診. ブドウ酒色尿あり, 尿 PBG 強陽性よ
り急性ポルフィリン症の診断で入院. 糖質補液+インス
リン療法を施行し, 麻痺性腸閉塞様症状は熱気浴, 浣腸,
PGF_{2α} 剤の治療で第 5 病日に軽快. 第 3 病日にけいれ
ん発作がみられ, EEG では 10 才時みられた spike 消
失し, 汎発性徐波異常が特徴的であった. また入院直後
SIADH (血清 Na 126, Posm 258, ADH 0.98 pg/ml)
併発したが, 水制限で改善. ポルフィリン体測定値 (急
性期→緩解期) では 1) 尿: ALA 10.4→5.0mg/日,
PBG 32.2→6.5mg/日, UP 1400→552μg/日, CP 8240
→2666μg/日, 2) 糞便: CP 320.6→254.5, PP 10.6→
13.6μg/g wet weight と緩解期糞便 CP のみ著増して
おり, 病型は遺伝性コプロポルフィリン症と診断した.
母, 姉に糞便 CP 著増が認められ, 潜在症と考えられ
る.

10) 著明な低 Na 血症を呈した下垂体腫瘍の 1 例

宇佐美明男 (水原郷病院内科)

目的: 嘔吐を主訴に来院したが, 著明な低 Na 血症
を呈しており, その原因が下垂体腫瘍によることが判明
した症例を報告する.

症例: 60 歳男性. 来院約 2 年前に突然の頭痛により当
院脳外科入院し, 下垂体腺腫が疑われるが, 視野, 下垂