

ニア血症がみられた。アミノレバン静注，ラクツロース注腸でアンモニアは低下した。生検で得られた肝組織は軽度の脂肪浸潤を示すのみであった。

今回，自室で意識を消失しているところを発見され救急入院した。血中アンモニア濃度は $400 \mu\text{g}/\text{dl}$ であった。治療に反応せず，2日後に死亡した。血中シトルリン濃度は $504 \text{n-mol}/\text{ml}$ で正常の10倍以上の高値を示した。肝機能は正常であった。

高シトルリン血症は argininosuccinate synthetase の欠損によるが，それが部分欠損で，肝機能異常を伴わないとき，臨床症状を示すことなく経過する可能性を示唆する例である。

5) 肝機能異常・高血圧症を契機にして診断されたクッシング症候群の1例

吉田 英春・佐藤 幸示 (がんセンター新潟)
筒井 一哉・小越 和栄 (病院 内科)
北村 康男 (同 泌尿器科)

症例は41才女性。約1年間で6kgの体重増加を認め，顔及び手指のむくみと易疲労感を主訴に外来受診した。GOT117, GPT291, LDH1124 と肝実質性障害を認め上腹部 CT で右副腎腫瘍を認め，精査入院した。高血圧・中心性肥満・満月様顔貌・座瘡を認め，血清コルチゾールは $25 \sim 32 \mu\text{g}/\text{dl}$ と高値で日内変動は消失していた。ACTH は抑制され，尿中 17-OHCS 排泄量は増加し 2mg, 8mg のデキサメサゾン投与にても抑制はみられなかった。副腎シンチは右副腎のみ集積がみられた。右副腎腫瘍によるクッシング症候群と診断し手術により $2 \times 2.5 \times 1.8 \text{cm}$ の右副腎腫瘍を摘出した。術後肝機能異常は著明に改善しクッシング症候群に伴うものと考えられた。クッシング症候群に伴う肝機能異常は従来脂肪肝によるものと考えられているが病理学的まで検討した報告は稀で，病因，病態は不明な点が多く今後検討してゆく必要がある。

6) 当院で経験したクッシング病の2症例

横山 知行・山崎 雅俊 (木戸病院内科)
谷 長行・浜 齊

本年度，当院で経験した2例のクッシング病について報告した。

来院動機は，症例1では頭痛，嘔吐，症例2では，頭痛，腹痛であったが，その顔貌，体形，既往歴等より本疾患を疑い内分泌学的精査を行なったことが，発見につながった。

クッシング症候群は，コルチゾールの慢性的な分泌過剰状態にあるため種々の症状を示し，患者の来院動機も様々であると思われるが，満月様顔貌，中心性肥満，高血圧，月経異常，耐糖能異常等，この疾患に高頻度に見られる症状を幾つか認めた場合には，積極的に内分泌的検索を行い，本疾患を鑑別することが発見につながると思われる。

7) 経蝶形骨洞下垂体腺腫手術6年後に髄液鼻漏を来たした1例

小田 温・田村 哲郎 (新潟大学)
黒木 瑞雄・田中 隆一 (脳神経外科)

症例：35才女性，主訴：鼻漏と繰り返す髄膜炎。家族歴，既往歴共に特記すべき事項なし。現病歴：1979年不妊を主訴とし，非機能性下垂体腺腫の診断にて，経蝶形骨洞被膜内腫瘍摘出術を受けた。1985年より計4回細菌性髄膜炎を繰り返し，次第に鼻漏を自覚。

1987年5月髄液鼻漏の疑いで当科へ入院。CT上 empty sella, トルコ鞍底に骨欠損像とこれに接する蝶形骨洞内に軟部組織陰影を認めた。再手術時にこの骨欠損部からの髄液の流出を認めた。下垂体腺腫の再発，並びに術中採取した蝶形骨洞内粘膜に炎症所見は認めなかった。この遅発性髄液鼻漏の原因として secondary empty sella Syndrome が考えられた。

8) Dynamic CT による下垂体 microadenoma の局在診断

黒木 瑞雄・田中 隆一 (新潟大学脳研究所)
横山 元晴・田村 哲郎 (脳神経外科)
土屋 俊明・伊藤 寿介 (新潟大学歯学部 歯科放射線科)

(目的) 下垂体 microadenoma の局在診断における Dynamic-CT (Dy-CT) の有用性について検討した。(対象及び方法) ACTH 産生腺腫8例，GH 産生腺腫5例，PRL 産生腺腫8例—計21例の下垂体 microadenome を対象とした。CT では CE-CT, Somatom-CT を用い，coronal scan で slice 幅は 1.5mm とし，肘静脈より60% Conray 50ml を用手的に4—5秒で注入し，注入と同時に scan を開始した。Dy-CT 終了後さらに造影剤 100ml を追加し，通常の造影 CT (CE-CT) を行い，Dy-CT と比較検討した。(結果) CE-CT では21例中5例で microadenoma の局在診断はおろか存在診断すら不可能であったが Dy-CT は21例全例で microadenoma の局在診断が可能であった。(結論) Dy-CT は，adenoma が周囲の下垂体に比し遅れて enhance