

るまで末端肥大症とは気づかれず、3例目も高血圧で通院していたにもかかわらず、当科入院まで同症については発見されなかった。元来、末端肥大症というストレス状態にあった患者が、他病を合併したため、急激に全身状態が悪化し、腎不全をおこしてきたのではないかと考えられる。

5. 汎下垂体機能低下症を考えているが

LH-RH 試験 TRH 試験等に反応を

みた1症例

青柳 竜治・鈴木 文吉 (厚生連長岡中央)  
小林 和夫・中山 康夫 (病院内科)

症例は32才女性。S 55 年第3子出産時大量出血あり。その後無月経、全身倦怠感、貧血が続く。S 58 年無菌性髄膜炎にて脳外入院。回復期より低 Na 血症続き、SIADH の診断のもとに水制限、デメクロサイクリン投与にて軽快。S 59 年にも同様のエピソードあり同様の治療にて軽快。今回 DM の治療のため入院。低 Na 血症起こしたため、下垂体機能検査行なったところ、ACTH, HGH の分泌低下。LH, FSH, PRL, TSH 反応正常という結果を得た。ハイドロコチゾル 20mg を開始したところ、全身状態良好となり、貧血の改善も認められた。低 Na 血症は ACTH 分泌不全に基づくと思われるが、GH については、ハイドロコチゾル投与後の変動についても興味を持たれるところであり、今後精査の予定である。

6. 妊娠32週目に見出されたクッシング症候群の1例

苅部 智子・田中 直史 (新潟市民病院内科)  
山田 彬  
中村 章 (同 泌尿器科)  
大沢 哲雄・徳永 昭輝 (同 産婦人科)

症例：28才、女性。主訴：腰痛、高血圧、痤瘡、皮膚線条。家族歴：両親とも高血圧、既往歴：特記すべきことなし。現病歴：14才で初潮、以後月経順調。S 57 年夏より体重増加。S 58 年より顔面に痤瘡出現。同年暮れより月経不順。S 59 年2月結婚。5月に当院で妊娠6週と診断された。7月より腹部に皮膚線条、9月より歩行困難。10月に浮腫と高血圧で重症妊娠中毒症として入院。血圧180/120、低 K 血圧、胸腰椎に多発圧迫骨折あり、入院後ベッドにねたきりとなった。クッシング症候群の疑いで11/1 帝切(1840g, 32週)。内科転科精査で、血中コルチゾール増加、日内変動消失。尿中 17-OHCS、尿中フリーコルチゾール増加。血漿 ACTH、尿中 17-

KS は正常、デキサメサゾン抑制試験で抑制なくメトピロテストで反応なし。<sup>75</sup>Se-selenonorcholesterol による副腎シンチで左側に集積像。腫瘍摘出し副腎腺腫と診断された。以上、妊娠32週で見出されたクッシング症候群の一例を報告した。

7. 糖尿病、狭心症として10年間治療された褐色細胞腫の1手術例

星山 真理 (金沢病院内科)  
星山 金鉉 (同 外科)  
中田 瑛浩 (富山医科大学泌尿器科)

症例は56才の男性。主訴：動悸と胸部絞扼感。既往歴：胃下垂全剝術。家族歴：父脳出血、母高血圧。現病歴：41才頃から、多発的に息切れ、動悸、胸部絞扼感出現し、近医で高血圧、狭心症、糖尿病として加療を受けていた。58年3月下旬、易疲労と体重減少も加わったため、当院内科受診。著明なやせ、蒼白な顔貌、動揺性高血圧を認めた。内分泌機能検査で、尿アドレナリン 46~64μg/日、ノルアドレナリン 1,384μg/日の著増と腹部エコーで膵尾部から左腎上極に円形腫瘍を認め、腹部CT 所見で左副腎腫瘍が疑われた。なお、甲状腺、副甲状腺機能に異常なく、甲状腺シンチでも異常を認めなかった。59年11月、左副腎より発生した 234g の腫瘍を摘出した。術前、大量輸血とα-ブロッカー投与を行った。術中、術後の経過は順調で、現在、正常な社会生活を行なっている。血圧は 130/80mmHg、尿カテコラミンは正常化している。

8. 尿中コチゾールと 6β-OH コチゾール測定の検査診断的意義

中村 二郎・桜井 晃洋 (新潟大学)  
屋形 稔 (検査診断学)

尿中コチゾールの測定は、コチゾール産生異常症のスクリーニングに優れた方法である。しかし、コチゾール過剰症の診断という観点から、なおいくつかの問題点が指摘されている。これらの問題点を補うために、尿中のコチゾールと 6β-ヒドロキシコチゾールを同時に測定する方法を開発した。

本法を肥満症の4例に応用したところ、両測定値とも正常範囲にあった。

クッシング症候群の5例は異常高値を示した。このうち1例は、測定日によってコチゾールレベルは正常範囲にあったが、同時に測定した 6β-ヒドロキシコチゾールは異常高値を示した。