

下垂体機能低下は認めなかった。Giant PRLoma に対しても CAB は安全な治療と言える。

9 Down 症候群に合併した下垂体機能低下症の 1 例

田村 哲郎・富川 勝・三橋 大樹
澁谷 航平

県立中央病院 脳神経外科

下垂体機能低下と意識障害を来した患者の診断は容易ではない。特に元々十分な病歴や症状を本人から聴取できない場合には困難である。今回我々は稀な胚腫を合併した Down 症候群の患者を経験したので報告する。

患者は 18 歳、男性。満期正常分娩で出生したが、特徴的顔貌から Down 症を疑われ、染色体検査から診断された。3 歳で停留精巣の手術を受けた。高等部に進学後 3L/日程度の多飲がみられ、入院 6 ヶ月前から時々一過性の意識消失が見られ、2 ヶ月前から食欲低下し体重減少。今回発熱、意識障害、脱水を来して緊急入院となった。入院時血清 Na 159 で輸液するも安定せず 2 週間して内分泌検査を行った所 TSH < 0.02, FT3 3.60, FT4 0.92, LH/FSH < 0.1, ACTH 12.2, Cortisol 2.5 だった。頭部 CT で第 3 脳室壁と右側脳室前角に高吸収域あり、水頭症を伴っていたため当科に転科。MRI では視床下部を中心に右前角、第 4 脳室壁に造影病変が示現された。DDAVP と hydrocortisone で電解質は正常化し、開頭術で下垂体柄を生検して胚腫と診断できた。全脳全脊髄照射を行い CR になったが、甲状腺機能低下になった。

Down 症候群の新生物としては白血病が最多、次いで脳腫瘍が多く、その中では胚細胞性腫瘍が多い。その理由は症例が少ないこともあって不明である。発見が遅れ、精神機能低下のために診断/治療に難渋しやすいが、適切な治療ができれば良好な予後が期待できる。

10 成長ホルモン治療中に糖尿病性ケトアシドーシスを発症したブラダーウィリ症候群の 1 例

佐藤 英利・小川 洋平・長崎 啓祐
齋藤 昭彦

新潟大学医歯学総合病院 小児科

ブラダーウィリ症候群（以下 PWS）への成長ホルモン（以下 GH）治療により患者の QOL は大幅に改善した。しかし、PWS は本来糖尿病発症のリスクが高く、GH 治療はインスリン抵抗性を増大させる可能性がある。

症例は 8 歳、男児。乳児期に PWS と診断され 2 歳から低身長に対し GH 治療が開始された。経過中、肥満度は 77% に達したが、0.245 mg/kg/H の投与量が遵守されていた。閉塞性呼吸障害により一時 GH 治療は中断したが、アデノイド摘除術後に GH 治療は再開された。再開後 7 ヶ月で約 12 kg の体重減少があったが定期的な検査は行われず、当院紹介時は BG 566 mg/dl, pH7.169, BE - 17.8, HbA1c16.9% と糖尿病性ケトアシドーシスの状態であった。PWS に対する GH 治療は根本的治療ではなく、あくまでオプションであることを認識し、合併症を回避するため適正な管理が必要である。

11 新潟県内の各地域における小児生活習慣病予防健診の実態

今井忠美子
新潟県臨床検査センター協議会
ワーキンググループ委員

柏崎メジカルセンター

【はじめに】社会環境や生活様式の変化から生活習慣病が問題になっているが、小児の場合の本予防健診は標準化に至っていない。

【目的】より良い小児生活習慣病予防健診のあり方を検討するため実態調査を行った。

【対象・方法】県内全 30 市町村教育委員会にアンケート調査を実施。内容は、健診の有無・対象・委託先・委託内容・項目・事後指導などである。

【結果】健診は県内の約半数でしか行われておらず、健診対象・項目・事後指導など地域により工夫も見られたが様々であった。

【考察】本健診は学校保健法に定められておらず、財政面や各市町村が抱えている状況の違いなど、マニュアル化には多くの問題があり、関連機関との連携体制や、本健診に対する関心の程度にも大きな差があることを認識した。今後は、本結果を各自治体にフィードバックし、より良い健診

のあり方を関係機関と共に検討する必要があると考える。

Ⅱ. 特 別 講 演

生活習慣病に至る胎児期からの成長の軌跡

埼玉医科大学 小児科

教授 菊池 透
