4．高齢者骨粗鬆症治療中の高カルシウム血症

(老年病学) 六郷則仁，櫻井博文，深谷修一，阿部晋衛，金谷潔史，羽生春夫，新　弘一，岩本俊彦，高崎　優

【目的】高齢化社会の到来とともに骨粗鬆症を診療する機会は増加している。最近、我々は骨粗鬆症治療中の高カルシウム血症をしばしば経験した。これらの7症例（全例女性）における高カルシウム血症の誘因と特徴について検討した。

【結果】1．骨粗鬆症治療薬ではビタミンD製剤を中心に投与されているが、その投与量は1.0μg以上が多かった。2．入院臥床中、感染症の合併例が多かった。3．BUN、CREでは腎機能障害は見られなかったにもかかわらず高カルシウム血症を起こした。

以上より、高齢者骨粗鬆症の治療にあたっては高カルシウム血症への注意が必要と思われた。

5．リンパ球性下垂体炎の診断と治療

(脳神経外科学) 西岡　宏，伊東　洋，三木　保
(徳島大学・第一病理) 佐野寿昭

リンパ球性下垂体炎は下垂体前葉を主座とする慢性炎症性の一疾患単位であるが、その診断基準および治療方針はいまだ確立されていない。自験例を中心にその病態と治療方針を検討した。

対象は33～66(平均48)歳の女性4例で、2例は妊娠と無関係であった。1例はラトケ嚢胞を合併、また1例は2年半後に再発している。前葉機能障害(2例)、尿崩症(3例)、視力視野障害(2例)で発症し、抗下垂体抗体は全例で陰性であった。組織は前葉の非特異性炎症像を呈し、リンパ濾胞を2例に認めた。ステロイドは術前2例に投与されたが無効で、再発直後に用いた1例のみ著効した。

鑑別を要した肥厚性硬膜炎に伴う二次性下垂体炎の1例も報告するが、本症の病態は多彩で種々の病因が含まれている可能性があり、非定型例の診断には注意を要する。現時点では、術前診断が困難な非定型例やステロイド抵抗例、進行性の神経症状を呈する例が手術適応と考えられる。

6．抗GAD抗体が異常高値を示した糖尿病の一例

(内科学第三) 熊倉　淳，大木理恵子，谷口　潤，新井克典，久米雅彦，金澤真雄，能登谷洋子，林　　徹

【症例】42歳、女性

【主訴】全身倦怠感

【現病歴】平成9年口渇多飲出現、近医にて糖尿病と診断されインスリン注射開始。その後通院せず、平成10年7月糖尿病性ケトアシドーシスにて入院。インスリン治療にて軽快退院した。平成10年10月再度ケトーシスにて入院した際、抗GAD抗体2450U/mlと高値であった。退院後再び通院せず、平成11年5月8日全身脱力にて入院となった。

【入院時所見】156cm、50kg、血圧140/90mmHg、意識軽度混濁、黄疸貧血無く、舌軽度乾燥、胸腹部に異常なく、前頚骨浮腫は認めなかった。右第2・3指欠損、左第1・2指癒着、足趾各4本であった。

【検査所見】FPG 199mg/dl、HbA1c 13.1%、尿蛋白2＋、糖3＋、アセトン3＋、潜血2＋

【経過】入院後輸液及びインスリン持続静注にて尿中ケトン体消失。経口摂取開始し、強化インスリン療法にて軽快し退院となった。

7．ペットボトル症候群を疑わせた高度肥満1型糖尿病の1例

(八王子医療センター・内分泌代謝科) 佐藤知也，熊倉　淳，旭　暢照，大野　敦，植木彬夫

症例は23歳男性、2ヶ月前に感冒症状を認めた以後体調がすぐれないことを自覚していた。1ヶ月前から口渇出現、全身倦怠感が増悪したために当院受診。受診時血糖値467mg/dl、尿中ケトン体　4＋を認め入院。身長180cm、体重136kg、BMI41.9と高度肥満を認めた。肥満歴は小学生時代から認めていたが、中学生時代に顕著になり16歳時にはすでに120kg以上となり、以後100kg以上が持続していた。入院後インスリン療法にて血糖コントロールを開始した。臨床経過よりペットボトル症候群を疑い治療していたが、入院時の抗GAD抗体が13U/mlと陽性1型糖尿病と診断された。本症例のように高度肥満を伴い2型糖尿病が疑われる場合も、急激な発症を認めた場合は1型糖尿病も考慮する必要がある。