



# 日本内分泌学会九州地方会

## 第7回 日本内分泌学会九州地方会抄録集

**会 期** 平成19年9月1日(土)

**会 場** 九州大学医学部百年講堂

〒812-8582 福岡市東区馬出3-1-1

TEL : (092)641-1151

<http://www.med.kyushu-u.ac.jp/>

**会 長** 吉松 博信 大分大学医学部

生体分子構造機能制御講座・第一内科 教授

〒879-5593 大分県由布市挾間町医大ヶ丘1-1

TEL : 097-549-5793

FAX : 097-549-4480

E-mail : [ichinai@med.oita-u.ac.jp](mailto:ichinai@med.oita-u.ac.jp)

# 第7回日本内分泌学会九州地方会

## 抄 録 集

会 期 平成19年9月1日(土)

会 場 九州大学医学部百年講堂

〒812-8582 福岡市東区馬出3-1-1

TEL : (092) 641-1151

<http://www.med.kyushu-u.ac.jp/>

会 長 吉松 博信 大分大学医学部

生体分子構造機能制御講座・第一内科 教授

〒879-5593 大分県由布市挾間町医大ヶ丘1-1

TEL : 097-549-5793

FAX : 097-549-4480

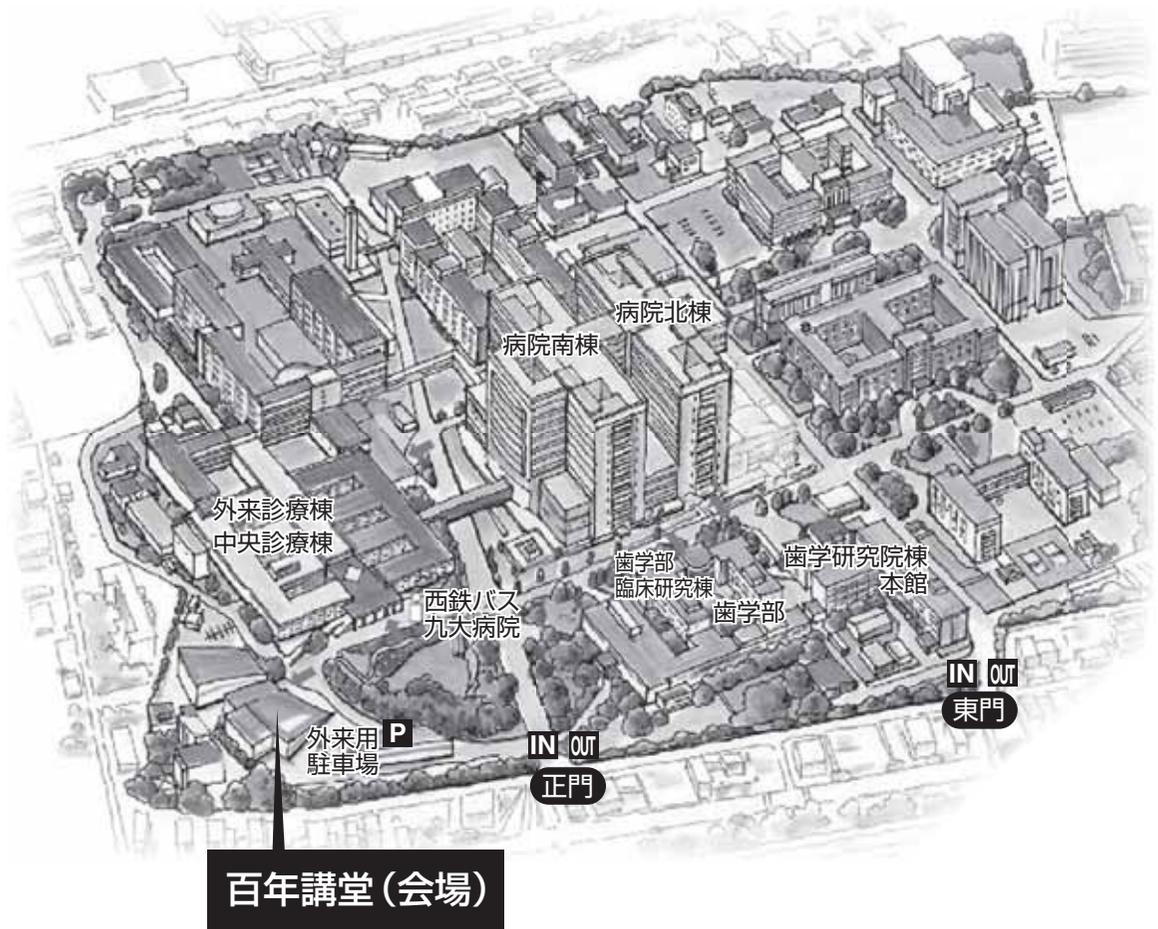
E-mail : [ichinai@med.oita-u.ac.jp](mailto:ichinai@med.oita-u.ac.jp)

# 周辺地図

-  バス停
-  地下鉄駅
-  JR駅



## 建物配置図



- 空路利用 福岡空港→(地下鉄1号線)→「中洲川端駅」、貝塚方面へ乗換→(地下鉄2号線)→「馬出九大病院前駅」(13分)
- JR博多駅利用 「JR博多駅」→(地下1号線)→「中洲川端駅」、貝塚方面へ乗換→(地下鉄2号線)→「馬出九大病院前駅」(10分)
- JR在来線利用 鹿児島本線「吉塚駅」下車→徒歩10分
- 西鉄利用 西鉄「福岡駅」→(地下鉄2号線)→「馬出九大病院前駅」(6分)
- 高速バス利用 天神バスセンター下車→(地下鉄2号線)→「馬出九大病院前駅」
- 西鉄バス利用 「県庁九大病院前」下車 博多駅から約15分  
天神から約15分

## 9月1日(土) 日程表

9:25	開会挨拶	会長：吉松博信
9:30	間脳下垂体 1	座長：明比祐子
10:00	間脳下垂体 2	座長：山口秀樹
10:30	間脳下垂体 3	座長：有田和徳
11:00	甲状腺 1	座長：村上 司
11:30	甲状腺 2	座長：岡田洋右
12:00	休憩10分	
12:10	ランチョンセミナー 座長：吉松博信 共催：日本イーライリリー株式会社 「グレリンファミリーペプチドによる 食欲・消化管運動調節」 鹿児島大学大学院 社会行動医学講座 教授 乾 明夫	
13:00		

13:05	総 会	
13:20	甲状腺 3	座長：比嘉盛丈
14:00	甲状腺 4	座長：宇佐俊郎
14:30	副甲状腺	座長：山下弘幸
15:00	休憩10分	
15:10	小児内分泌	座長：井原健二
15:40	性腺	座長：田代浩徳
16:10	副腎 1	座長：宮村信博
16:50	副腎 2、糖尿病	座長：野村政壽
17:30	イブニングセミナー 座長：吉松博信 共催：第一三共株式会社 「脳脂肪細胞系と摂食調節因子」 群馬大学大学院医学系研究科 病態制御内科学 教授 森 昌朋	
18:20	閉会挨拶	会長：吉松博信
18:25	情報交換会（中ホール）	
19:20		

## 御 挨拶

第7回日本内分泌学会九州地方会を平成19年9月1日(土)、九州大学医学部百年講堂(福岡市)で開催させて頂くことになりました。

本学会は九州地区において内分泌診療に携わる医師が一同に会し、内分泌疾患における諸問題を討議し内分泌学の進歩と実地診療の向上を目指す学術集会であり、本年度で第7回目の開催となりました。ご応募戴きました39題の一般演題は、何れも興味深い内容であり、白熱した討論が期待されます。また、内分泌内科からの報告が多数ではありますが、小児科、脳神経外科、そして産婦人科の先生からの演題登録も増えており、興味ある症例をグローバルな視野で検討することができ、内分泌疾患の実施診療の向上に寄与できるものと考えております。

特別講演としてお二人の先生をお招きしております。ランチオンセミナーでは、鹿児島大学大学院社会行動医学講座(心身医療科)教授の乾明夫先生による「グレリンファミリーペプチドによる食欲・消化管運動調節」を、イブニングセミナーでは、群馬大学大学院医学系研究科病態制御内科(第一内科)教授の森昌朋先生による「脳脂肪細胞系と摂食調節因子」を、それぞれ御講演いただきます。講演に引き続いて、情報交換会を開催いたします。お時間のある先生は、是非、ご参加いただきますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、本学会が、今後の内分泌疾患の診療および研究の発展に、少しでも貢献できることを願っております。

第7回日本内分泌学会九州地方会 会長 吉松 博信  
(大分大学医学部生体分子構造機能制御講座・第一内科)

# 参加者へのお知らせ

## 1. 参加登録

受付時間：平成19年9月1日(土) 9:00～18:00

会場：九州大学医学部百年講堂 大ホール

<http://www.med.kyushu-u.ac.jp/100ko-do/>

参加費：3,000円(学会当日、総合受付で徴収致します。)

※本会受講により内分秘学会専門医5単位、日本医師会生涯教育講座  
3単位が取得できます。

## 2. ランチョンセミナー 12:10～13:00

### 「グレリンファミリーペプチドによる 食欲・消化管運動調節」

鹿児島大学大学院社会行動医学講座 教授 乾 明夫 先生

共催：日本イーライリリー株式会社

## 3. イブニングセミナー 17:30～18:20

### 「脳脂肪細胞系と摂食調節因子」

群馬大学大学院医学系研究科病態制御内科学 教授 森 昌朋 先生

共催：第一三共株式会社

## 4. ご案内

- 1) ランチョンセミナーでは、お弁当をご用意致します。
- 2) イブニングセミナー終了後、中ホールにて情報交換会を開催いたします。  
奮ってご参加ください。
- 3) クローク、ドリンクサービスはございません。

## 座長および演者の先生へのお知らせ

- 1) 一般演題の口演時間は、発表7分・討論3分(計10分)です。
- 2) 発表器材はPC(Windows版のみ)のみとなります。  
発表データ(PowerPoint形式)をCD-Rに入れ、8月22日(水)までに事務局へ  
郵送願います。(〒879-5593 大分県由布市狭間町医大ヶ丘1-1 大分大学医学部  
生体分子構造機能制御講座・第一内科 加隈 哲也)  
演者の先生方は学会当日、発表データのバックアップをCD-Rまたは  
USBメモリーにて持参されることをお勧めいたします。
- 3) 事前に郵送いただいたデータ(CD-R)は学会終了後、主催者にて確実に破棄いた  
します。
- 4) 演者ご自身が演台上の操作ボタンを操作して発表して頂きます。
- 5) アニメーション・動画をご希望の方は、個別に事務局へ御連絡ください。
- 6) 発表データに訂正がある場合には、学会当日に演者の先生の責任で変更作業をお  
願ひいたします。

### 【発表データ作成要項】

- ① Powerpoint98(Windows版)以降にて作成ください。
- ② データファイル名には「演題セッション名」「演題番号」「演者氏名」の順でタイ  
トルを付けて下さい。  
(例：甲状腺(1)18吉松博信)
- ③ ファイルサイズは上限10MBでお願い致します。
- ④ 文字フォントは、Powerpointに設定されている標準的なフォントを推奨致します。  
例：[日本語] MSゴシック、MSPゴシック、MS明朝など  
[英語] Times New Roman, Century, Symbol など

## 評議委員会のお知らせ

9月1日(土) 9時より学会場1階の中ホールにて評議委員会を開催いたします。  
評議員の先生方はお集り下さい。

# プログラム

(目次)

## 開会挨拶 9:25~9:30

---

会長：大分大学医学部生体分子構造機能制御講座・第一内科 吉松 博信

## 間脳下垂体1 9:30~10:00

---

座長：福岡大学医学部臨床検査医学 内分泌糖尿病内科 明比 祐子

### 01 出産後早期に発症し、顕性中枢性尿崩症を伴った Sheehan 症候群の1例

- 1) 国立病院機構長崎医療センター・内分泌代謝内科、
- 2) 長崎大学医学部歯学部附属病院・第一内科

○木村博典<sup>1)</sup>、堀江一郎<sup>1),2)</sup>、馬場雅之<sup>1)</sup>、宮下賜一郎<sup>1)</sup>、杉山啓一<sup>1)</sup>

### 02 やせと続発性無月経を来した若年女性で心因性多飲と鑑別を要した特発性中枢性尿崩症の一例

宮崎大学・医学部内科学講座・神経呼吸内分泌代謝学講座

○土持若葉、山口秀樹、米川忠人、松尾 崇、中里雅光

### 03 アジュバント関節炎ラットにおけるバゾプレッシン(AVP)の役割： AVP-eGFP トランスジェニックラットを用いた検討

- 1) 産業医科大学・医学部第1生理学、
- 2) 自治医科大学・医学部生理学講座神経脳生理学部門、
- 3) 鹿児島大学・理学部生命化学科神経科学、
- 4) 産業医科大学・医学部整形外科学、
- 5) ブリストル大学・神経内分泌学

○鈴木仁士<sup>1),4)</sup>、尾仲達史<sup>2)</sup>、笠井聖仙<sup>3)</sup>、川崎 展<sup>1),4)</sup>、大西英生<sup>4)</sup>、大坪広樹<sup>1)</sup>、藤原広明<sup>1)</sup>、Govindan Dayanithi<sup>1)</sup>、David Murphy<sup>5)</sup>、中村利孝<sup>4)</sup>、上田陽一<sup>1)</sup>

## 間脳下垂体2 10:00~10:30

---

座長：宮崎大学医学部内科学講座 神経呼吸内分泌代謝分野（第三内科） 山口 秀樹

### 04 著明な低ナトリウム血症を呈し empty sella を合併した 視床下部性汎下垂体機能低下症の1例

- 1) 福岡県済生会八幡総合病院・内科、2) 永犬丸むらかみ内科クリニック、  
3) 産業医科大学・医学部・第一内科

○神田加壽子<sup>1)</sup>、佐藤 薫<sup>1)</sup>、村上敦子<sup>2)</sup>、岡田洋右<sup>3)</sup>、田中良哉<sup>3)</sup>

### 05 甲状腺機能低下症で発症しバセドウ病に移行した ACTH 単独欠損症の1例

- 1) 久留米大学・医学部内分泌代謝内科、2) 大分県済生会日田病院・内科

○田中佳世<sup>1)</sup>、加藤 智子<sup>1)</sup>、中山ひとみ<sup>1)</sup>、迎 徳範<sup>1)</sup>、新関 史<sup>1)</sup>、  
賀来寛雄<sup>1)</sup>、岩橋正人<sup>2)</sup>、広松雄治<sup>1)</sup>、山田研太郎<sup>1)</sup>

### 06 Empty sella 形成過程を追跡し得た Sheehan 症候群の1症例

- 1) 鹿児島大学病院・糖尿病内分泌内科、2) 鹿児島大学病院・心臓血管内科

○時任紀明<sup>1)</sup>、森 秀樹<sup>1)</sup>、池田優子<sup>1)</sup>、木村 崇<sup>1)</sup>、中崎浩満<sup>1)</sup>、  
鄭 忠和<sup>2)</sup>

## 間脳下垂体3 10:30~11:00

---

座長：鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 脳神経病体制御外科学講座 有田 和徳

### 07 異なる病理組織像を呈した GH・PRL 産生下垂体腺腫の2症例

- 1) 九州大学・大学院医学研究院病態制御内科学（第三内科）、  
2) 九州大学病院・内分泌・代謝・糖尿病内科

○坂本竜一<sup>1)</sup>、渡邊哲博<sup>2)</sup>、大江賢治<sup>1),2)</sup>、園田浩一郎<sup>1)</sup>、権藤重喜<sup>1)</sup>、  
野村政壽<sup>1),2)</sup>、岡部泰二郎<sup>1),2)</sup>、柳瀬敏彦<sup>1),2)</sup>、高柳涼一<sup>1),2)</sup>

### 08 顎変形症に対する下顎骨手術が施行された先端巨大症の一例

- 1) 鹿児島大学・脳神経外科、2) 鹿児島大学・糖尿病・内分泌内科

○河井 浩<sup>1)</sup>、花田朋子<sup>1)</sup>、湯之上俊二<sup>1)</sup>、平野宏文<sup>1)</sup>、有田和徳<sup>1)</sup>、  
中崎満浩<sup>2)</sup>、時任紀明<sup>2)</sup>、鄭 忠和<sup>2)</sup>

## 09 鹿児島大学脳神経外科における先端巨大症の手術成績

1) 鹿児島大学・脳神経外科、2) 鹿児島大学・糖尿病・内分泌内科

- 藤尾信吾<sup>1)</sup>、久保克文<sup>1)</sup>、湯之上俊二<sup>1)</sup>、平野宏文<sup>1)</sup>、西牟田洋介<sup>1)</sup>、  
有田和徳<sup>1)</sup>、中崎満浩<sup>2)</sup>、木村 崇<sup>2)</sup>、鄭 忠和<sup>2)</sup>

## 甲状腺1 11:00~11:30

座長：医療法人 野口記念会 野口病院 内科 村上 司

## 10 初診時 TSSAb 陽性で Euthyroid Graves Ophthalmopathy と鑑別を要した特発性外眼筋炎の一例

産業医科大学・第一内科学講座

- 松下幸司、岡田洋右、谷川隆久、山本 直、森 博子、廣瀬暁子、  
西田啓子、森田恵美子、田中良哉

## 11 眼症発症に遅れて機能亢進症を呈した TRAb、TSSAb 陰性のバセドウ病の一例

1) NTT 西日本九州病院・代謝内分泌内科、2) NTT 西日本九州病院・眼科、  
3) NTT 西日本九州病院・放射線科、4) NTT 西日本九州病院・内科、  
5) 熊本大学大学院医学薬学研究部・代謝内科

- 小野恵子<sup>1)</sup>、中村行宏<sup>2)</sup>、池間宏介<sup>2)</sup>、松本光希<sup>2)</sup>、西 潤子<sup>3)</sup>、  
宮尾昌幸<sup>3)</sup>、藤山重俊<sup>4)</sup>、宮村信博<sup>5)</sup>、荒木栄一<sup>5)</sup>

## 12 自己免疫性肝炎を合併したバセドウ病の1例

1) 九州大学・大学院・医学研究院・病態制御内科学講座(第三内科)、  
2) 九州大学病院内分泌・代謝・糖尿病内科

- 園田浩一郎<sup>1)</sup>、坂本竜一<sup>1)</sup>、渡邊哲博<sup>2)</sup>、野村政壽<sup>1),2)</sup>、権藤重喜<sup>1)</sup>、  
大江賢治<sup>1),2)</sup>、岡部泰二郎<sup>1),2)</sup>、柳瀬敏彦<sup>1),2)</sup>、高柳涼一<sup>1),2)</sup>

### 13 亜急性甲状腺炎とバセドウ病を同時に発症した2例

1) 国立病院機構小倉病院内科・臨床研究部、2) 医療法人 伊藤クリニック

○松田やよい<sup>1)</sup>、伊藤淳一<sup>2)</sup>、松山晶子<sup>1)</sup>、渡邊未知<sup>1)</sup>、西藤亮子<sup>1)</sup>、  
田邊真紀人<sup>1)</sup>、岡嶋泰一郎<sup>1)</sup>

### 14 亜急性連合性脊髄変性症を併発したバセドウ病の1例

1) 長崎大学・医学部歯学部附属病院・国際ヒバクシャ医療センター、

2) 長崎大学・大学院医歯薬総合研究科・原研分子医療部門、

3) 長崎大学・医学部歯学部附属病院・乳腺内分泌外科、

4) 国立病院機構・長崎医療センター・外科

○大津留晶<sup>1)</sup>、熊谷敦史<sup>1),2)</sup>、高倉 修<sup>2)</sup>、林田直美<sup>3)</sup>、宇賀達也<sup>3)</sup>、  
前田茂人<sup>3),4)</sup>、難波裕幸<sup>2)</sup>、山下俊一<sup>1),2)</sup>

### 15 子宮卵管造影検査後に発症した有痛性破壊性甲状腺炎の1例

1) 延岡市医師会病院・内科、2) 古賀駅前クリニック・内科

○後田義彦<sup>1)</sup>、日高卓麻<sup>1)</sup>、年森啓隆<sup>2)</sup>

< 休憩10分 >

## ランチョンセミナー 12:10~13:00

---

### 「グレリンファミリーペプチドによる 食欲・消化管運動調節」

鹿児島大学大学院社会行動医学講座 教授 乾 明夫 先生

共催：日本イーライリリー株式会社

< 休憩5分 >

13:05~13:20 総会

**16** 慢性甲状腺炎で発症しバセドウ病へ移行し、  
2度の出産後に甲状腺機能低下症へ移行した1例

久留米大学・医学部内科学講座内分泌代謝内科部門

○廣松雄治、迎 徳範、賀来寛雄、山田研太郎

**17** 炭酸リチウム内服中に甲状腺機能低下症と高Ca血症を来した一例

1)野口記念会 野口病院 内科、2)野口記念会 野口病院 外科

○橘 正剛<sup>1)</sup>、藤堂裕彦<sup>1)</sup>、中武伸元<sup>1)</sup>、高橋 隆<sup>1)</sup>、野口仁志<sup>1)</sup>、  
村上 司<sup>1)</sup>、野口志郎<sup>2)</sup>

**18** 歯肉炎を契機に粘液水腫昏睡に至った一症例

1) 国立病院機構 熊本医療センター・内分泌代謝内科、

2) 国立病院機構 熊本医療センター・救命救急部

○児玉章子<sup>1),2)</sup>、山田 周<sup>1)</sup>、原田正公<sup>2)</sup>、市原ゆかり<sup>1)</sup>、吉岡明子<sup>2)</sup>、  
豊永哲至<sup>1)</sup>、高橋 毅<sup>2)</sup>、東輝一郎<sup>1)</sup>

**19** 一命を取り留めた粘液水腫性昏睡の一例

1) 医療法人友愛会・豊見城中央病院・糖尿病・生活習慣病センター、

2) 医療法人友愛会・豊見城中央病院・呼吸器科

○妹尾真実<sup>1)</sup>、西澤健吾<sup>1)</sup>、林 優<sup>1)</sup>、比嘉悠子<sup>2)</sup>、佐藤陽子<sup>2)</sup>、  
馬場基男<sup>2)</sup>、高良正樹<sup>1)</sup>、當眞 武<sup>1)</sup>、比嘉盛丈<sup>1)</sup>

## 甲状腺4 14:00~14:30

座長：長崎大学医学部・歯学部附属病院 第一内科 宇佐 俊郎

### 20 S 状結腸癌を重複した嚢胞性甲状腺髄様癌の一例

- 1) 古賀総合病院・内科、2) 古賀総合病院・外科、3) 古賀総合病院・検査部、  
4) こぞわ内科、5) 古賀駅前クリニック

○日高博之<sup>1)</sup>、河野通一<sup>2)</sup>、中島 健<sup>2)</sup>、清山和昭<sup>3)</sup>、小澤仁雄<sup>4)</sup>、  
佐藤秀一<sup>1)</sup>、井手野順一<sup>1)</sup>、榎木誠一<sup>1)</sup>、年森啓隆<sup>5)</sup>、古賀和美<sup>2)</sup>、  
栗林忠信<sup>1)</sup>

### 21 HDAC 阻害剤を併用した集学的治療が奏功した甲状腺未分化癌の一例

野口記念会 野口病院

○野口仁志

### 22 分子標的治療を試みた難治性甲状腺癌の2例

- 1) 長崎大学大学院・医歯薬学総合研究科・原研分子医療部門分子診断学分野(原研細胞)、  
2) 長崎大学医学部・歯学部附属病院・永井隆記念国際ヒバクシャ医療センター、  
3) 長崎大学医学部・歯学部附属病院・内分泌・代謝内科、4) 長崎済生会病院

○熊谷敦史<sup>1)</sup>、大津留晶<sup>2)</sup>、宇佐俊郎<sup>3)</sup>、芦澤潔人<sup>4)</sup>、難波裕幸<sup>1)</sup>、  
山下俊一<sup>1)</sup>

## 副甲状腺 14:30~15:00

座長：やました(甲状腺・副甲状腺)クリニック 山下 弘幸

### 23 透析経過中に下垂体腺腫と急速に ALP 上昇を呈した副甲状腺過形成の一例

- 1) 宮崎大学医学部・内科学講座神経呼吸内分泌代謝学、  
2) 宮崎大学医学部・循環呼吸・総合外科学

○米川忠人<sup>1)</sup>、山口秀樹<sup>1)</sup>、松尾 崇<sup>1)</sup>、関屋 亮<sup>2)</sup>、鬼塚敏男<sup>2)</sup>、  
中里雅光<sup>1)</sup>

### 24 甲状腺クリーゼを合併した偽性副甲状腺機能低下症Ⅱ型の一例

独立行政法人国立病院機構・九州医療センター

○河村英彦、吉住秀之、柿ヶ尾佳奈、井手千晴、丸田哲史、渡邊聰正、  
坂井義之、平松真祐、小河 淳

## 25 副甲状腺癌の第二頸椎転移に対し、強度変調放射線治療を施行した一例

1) 長崎大学医学部・歯学部附属病院・第一内科、2) 熊本放射線外科、  
3) 長崎大学医学部・歯学部附属病院・第二外科

○堀江一郎<sup>1)</sup>、古後佳生<sup>2)</sup>、安藤隆雄<sup>1)</sup>、今泉美彩<sup>1)</sup>、宇佐俊郎<sup>1)</sup>、  
林田直美<sup>3)</sup>、宇賀達也<sup>3)</sup>、前田茂人<sup>3)</sup>、兼松隆之<sup>3)</sup>、江口勝美<sup>1)</sup>

< 休憩10分 >

## 小児内分泌 15:10~15:40

---

座長：九州大学大学院医学研究院 成長発達医学分野 井原 健二

## 26 長期経腸栄養管理中の重症心身障害児7名の甲状腺機能および 血中微量元素濃度の検討：ヨード、セレン欠乏の危険性

産業医科大学・医学部・小児科学

○後藤元秀、山本幸代、重松玲子、土橋一重、下野昌幸、白幡 聡

## 27 長期にわたり原発性副腎皮質結節性異形成(PPNAD)の 疑いとして経過を見ている一女性例

1) 長崎大学・医学部・小児科、2) よしもと小児クリニック

○本村克明<sup>1)</sup>、木下英一<sup>2)</sup>、吉本雅昭<sup>2)</sup>

## 28 スルフォニルウレア剤内服治療によりインスリン治療離脱が可能であった、 Kir6.2遺伝子異常による新生児糖尿病の1男児例

1) 九州大学大学院医学研究院・成長発達医学分野、2) 旭川医科大学・小児科

○高柴朋子<sup>1)</sup>、小原尚利<sup>1)</sup>、犬尾美佳<sup>1)</sup>、井原健二<sup>1)</sup>、原 寿郎<sup>1)</sup>、  
鈴木 滋<sup>2)</sup>、藤枝憲二<sup>2)</sup>

## 性腺 15:40~16:10

---

座長：熊本大学大学院医学薬学研究部 産科学分野・婦人科学分野 田代 浩徳

### 29 原発無月経のために受診したプロラクチン産生腫瘍の1例

- 1) 宮崎大学・医学部・生殖発達医学講座(産婦人科)、
- 2) 宮崎大学・医学部・神経呼吸内分泌代謝学講座

○山口昌俊<sup>1)</sup>、池ノ上克<sup>1)</sup>、山口秀樹<sup>2)</sup>、中里雅光<sup>2)</sup>

### 30 インスリン抵抗性を示した46XX、卵巢低形成、性腺機能低下症の一例

- 1) 大分大学・医学部・生体分子構造機能制御講座第一内科、
- 2) 大分大学・医学部・看護学科地域老年看護学講座

○藤原貫爲<sup>1)</sup>、後藤孔郎<sup>1)</sup>、加隈哲也<sup>1)</sup>、吉松博信<sup>1)</sup>、浜口和之<sup>2)</sup>

### 31 17 $\beta$ -hydroxysteroid dehydrogenase type 8の 全身臓器における発現についての検討

熊本大学大学院医学薬学研究部・産科学分野・婦人科学分野

○本原研一、永吉裕三子、大竹秀幸、田代浩徳、大場隆、片渕秀隆

## 副腎1 16:10~16:50

---

座長：熊本大学大学院医学薬学研究部 代謝内科学 宮村 信博

### 32 画像診断に難渋し選択的副腎静脈サンプリングで診断した 原発性アルドステロン症の一例

熊本大学医学部附属病院・内分泌内科

○川崎修二、本島寛之、後藤理英子、南野淳吏、西岡裕子、古川 昇、  
下田誠也、西川武志、宮村信博、荒木栄一

### 33 副腎静脈サンプリングにより早期に診断しえた、 副腎微小腺腫による原発性アルドステロン症の1例

- 1) 大分大学・医学部・生態分子構造機能制御講座、
- 2) 大分大学・医学部・地域老年看護学講座

○織部雅史<sup>1)</sup>、後藤孔郎<sup>1)</sup>、局 哲夫<sup>1)</sup>、嶋崎貴信<sup>1)</sup>、加隈哲也<sup>1)</sup>、  
正木孝幸<sup>1)</sup>、田中克宏<sup>1)</sup>、葛城 功<sup>1)</sup>、浜口和之<sup>2)</sup>、吉松博信<sup>1)</sup>

### 34 左副腎に酵素発現の異なる2個の腺腫を認め、 原発性アルドステロン症とサブクリニカルクッシング症候群を併発した一例

- 1) 熊本大学大学院医学薬学研究部・代謝内科、
- 2) 東北大学大学院・医学系研究科医科学専攻病理学講座

○木下博之<sup>1)</sup>、松村 剛<sup>1)</sup>、萩原利奈<sup>1)</sup>、板井香織<sup>1)</sup>、松吉亜紀子<sup>1)</sup>、  
近藤龍也<sup>1)</sup>、水流添覚<sup>1)</sup>、西田健朗<sup>1)</sup>、宮村信博<sup>1)</sup>、荒木栄一<sup>1)</sup>、  
笹野公伸<sup>2)</sup>

### 35 低カリウム血症の原因として韃靼そば茶の長期摂取の関与が疑われた1例

- 1) 大分大学・医学部・生態分子構造機能制御講座(第一内科)、
- 2) 大分大学・医学部・看護学科地域老年・看護学講座

○嶋崎貴信<sup>1)</sup>、後藤孔郎<sup>1)</sup>、加隈哲也<sup>1)</sup>、浜口和之<sup>2)</sup>、吉松博信<sup>1)</sup>

## 副腎2、糖尿病 16:50~17:30

---

座長：九州大学大学院医学研究院 病態制御内科学 野村 政壽

### 36 産褥期の発熱を契機に診断された褐色細胞腫の一例

- 1) 福岡大学病院・内分泌糖尿病内科、2) 福岡大学病院・産婦人科、
- 3) 福岡大学病院・泌尿器科

○永石綾子<sup>1)</sup>、明比祐子<sup>1)</sup>、緒方秀昭<sup>1)</sup>、光吉陽子<sup>1)</sup>、桶田亜希<sup>1)</sup>、  
中野真樹子<sup>1)</sup>、春口誠治<sup>1)</sup>、吉田亮子<sup>1)</sup>、小河一彦<sup>1)</sup>、安西慶三<sup>1)</sup>、  
小野順子<sup>1)</sup>、野尻剛志<sup>2)</sup>、樋口和女<sup>3)</sup>、横山 裕<sup>3)</sup>、田中正利<sup>3)</sup>

**37** <sup>123</sup>I-MIBG シンチグラフィーにて集積を認めず、  
ノルアドレナリン優位の増加を認める副腎原発褐色細胞腫の1例

琉球大学・医学部内分泌代謝内科学

- 中山良朗、平良伸一郎、渡辺蔵人、神谷乗史、池間朋己、小宮一郎、  
高須信行

**38** 副腎血管筋脂肪腫の1例

鹿児島大学・糖尿病内分泌科

- 前田芽美、福留美千代、池田優子、中崎満浩、鄭 忠和

**39** Alzheimer 病合併が疑われた糖尿病性舞蹈病の1例

1) 産業医科大学・第一内科学、2) 産業医科大学・神経内科学

- 山本 直<sup>1)</sup>、岡田洋右<sup>1)</sup>、廣瀬暁子<sup>1)</sup>、松下幸司<sup>1)</sup>、森 博子<sup>1)</sup>、  
谷川隆久<sup>1)</sup>、西田啓子<sup>1)</sup>、森田恵美子<sup>1)</sup>、田中優子<sup>2)</sup>、辻 貞俊<sup>2)</sup>、  
田中良哉<sup>1)</sup>

イブニングセミナー 17:30~18:20

---

「脳脂肪細胞系と摂食調節因子」

群馬大学大学院医学系研究科病態制御内科学 教授 森 昌朋 先生

共催：第一三共株式会社

閉会挨拶 18:20~18:25

---

会長：大分大学医学部生体分子構造機能制御講座・第一内科 吉松 博信

情報交換会 中ホール 18:25~19:20

---

---

## 01. 出産後早期に発症し、 顕性中枢性尿崩症を伴った Sheehan 症候群の1例

---

1) 国立病院機構長崎医療センター・内分泌代謝内科  
2) 長崎大学医学部歯学部附属病院・第一内科

○木村博典<sup>1)</sup>、堀江一郎<sup>1),2)</sup>、馬場雅之<sup>1)</sup>、  
宮下賜一郎<sup>1)</sup>、杉山啓一<sup>1)</sup>

27歳女性。X年5月5日に経膈分娩時に弛緩出血を繰り返しショック状態となり当院へ救急搬送された。ショック・DICに対する治療を行い、X年5月22日には全身状態良好となり退院したが、退院後より、乳汁分泌不全・易疲労感・口渴・多飲・多尿などの症状が出現し、X年5月30日に再入院となった。内分泌学的検査により7種類の下垂体ホルモンの欠落がみられ、汎下垂体機能低下症と中枢性尿崩症と診断した。頭部MRI検査では、下垂体後葉の高信号は消失し、下垂体の造影効果も見られず下垂体壊死の所見と考えられた。以上の所見から、Sheehan 症候群による下垂体機能不全と判断し、ホルモン補充療法を行った。Sheehan 症候群は出産時の大量出血を契機に下垂体の壊死に伴う下垂体機能不全を起こす病態であるが、中枢性尿崩症を合併する事は稀であるとされている。また、出産後長期経過後に徐々に発症してくることが多いと報告されているが、出産後約3週間目の比較的早期に症状が顕性化し発症する例は少なく、貴重な症例と考えられたので報告する。

---

## 02. やせと続発性無月経を来した 若年女性で心因性多飲と鑑別を要した 特発性中枢性尿崩症の一例

---

宮崎大学・医学部内科学講座・神経呼吸内分泌代謝学講座

○土持若葉<sup>1)</sup>、山口秀樹、米川忠人、松尾 崇、  
中里雅光

心因性多飲との鑑別を要した中枢性尿崩症と考えられる若年女性を経験した。症例は22歳、独身女性。2006年3月頃より4リットル/日以上が多飲、多尿を自覚するようになった。同時期に、恋人の転勤による精神的ストレスとダイエットによる急激な約8kgの体重減少があり、続発性無月経を来していた。同年6月、家人に多飲・多尿を指摘され、近医受診し精査するも糖尿病や電解質異常は指摘されず原因は不明であった。2007年1月、多飲、多尿が軽快せず夜間尿が増加したため、当科に紹介入院した。低比重尿(1.002)、低浸透圧尿(78mOsm/kg)であったが、血漿浸透圧、血中電解質、下垂体前葉ホルモン基礎値や前葉負荷試験での反応性に異常を認めなかった。下垂体MRI T1強調画像で下垂体後葉の高信号を僅かに確認でき、造影MRI像にても germinoma などの神経下垂体部の腫瘍性病変はなかった。病歴からは発症が急激でなく多尿の発症時期に精神的な要因があったため心因性多飲を疑ったが、5%高張食塩水負荷で尿浸透圧、血漿浸透圧の上昇にもかかわらず血中ADHは無反応であった。デスマプレシン点鼻により飲水量や尿量は減少し点鼻治療後の血中電解質や血漿浸透圧に異常ないことから、特発性中枢性尿崩症が多飲、多尿の主な原因と考えられた。

### 03. アジュバント関節炎ラットにおける バズプレッシン(AVP)の役割: AVP-eGFP トランスジェニックラットを用いた検討

- 1) 産業医科大学・医学部第1生理学
- 2) 自治医科大学・医学部生理学講座神経脳生理学部門
- 3) 鹿児島大学・理学部生命化学科神経科学
- 4) 産業医科大学・医学部整形外科学
- 5) ブリストル大学・神経内分泌学

○鈴木仁士<sup>1),4)</sup>、尾仲達史<sup>2)</sup>、笠井聖仙<sup>3)</sup>、  
川崎 展<sup>1),4)</sup>、大西英生<sup>4)</sup>、大坪広樹<sup>1)</sup>、  
藤原広明<sup>1)</sup>、Govindan Dayanithi<sup>1)</sup>、  
David Murphy<sup>5)</sup>、中村利孝<sup>4)</sup>、上田陽一<sup>1)</sup>

アルギニンバズプレッシン(AVP)はCRHと同様に下垂体前葉に作用してACTH分泌を引き起こす。関節炎モデル動物として汎用されているアジュバント関節炎(AA)では、血中ACTHおよびコルチコステロン濃度が増加しているにもかかわらず視床下部CRHmRNAが減少していることからACTH分泌に視床下部のCRHではなくAVPが関与していると考えられている。今回我々は、視床下部AVPをGFP蛍光により可視化したAVP-eGFPトランスジェニックラットに結核死菌を接種することでAAを発症させ、接種後15日および22日目に視床下部AVP、eGFP、CRH遺伝子およびGFP蛍光変化ならびに血中AVPおよびコルチコステロン濃度変化を検討した。その結果、AAにおいて

- (1) 視床下部AVPmRNAは変化なく、eGFPmRNAは有意に増加しており、CRHmRNAは有意に減少していた。
- (2) GFP蛍光は視床下部室傍核、視索上核および正中隆起内・外層で増強していた。
- (3) 血中AVPおよびコルチコステロン濃度は両者ともに有意に増加していた。

したがって、AAにおける血中ACTHおよびコルチコステロン濃度の増加に視床下部AVPが関与していることをAVP-eGFPトランスジェニックラットを用いることで明らかにすることができた。

### 04. 著明な低ナトリウム血症を呈し empty sella を合併した 視床下部性汎下垂体機能低下症の1例

- 1) 福岡県済生会八幡総合病院・内科
  - 2) 永犬丸むらかみ内科クリニック
  - 3) 産業医科大学・医学部・第一内科
- 神田加壽子<sup>1)</sup>、佐藤 薫<sup>1)</sup>、村上敦子<sup>2)</sup>、  
岡田洋右<sup>3)</sup>、田中良哉<sup>3)</sup>

54歳の女性。平成15年より糖尿病と診断され近医で内服治療開始。平成19年2/2より食欲不振、嘔吐が出現。2/11、意識消失、痙攣を起しているのを家族が発見。来院時、体温37.2℃、血圧170/45mmHg、脈拍88/分、意識レベルJCS100、四肢に痙攣を認めた。血液検査で、Na 104mEq/l、K 4.1mEq/l、Cl 74mEq/l、CK 682IU/lを認め、輸液にて低ナトリウム血症を補正し意識レベルは改善。内分泌検査で、TSH 0.73 μU/ml、FT3 1.43pg/ml、FT4 0.51ng/dl、ACTH 8pg/ml、コルチゾール8.4 μg/dl、尿中コルチゾール感度未満、尿中17-OHCS 1.2mg/dayと低値であり、頭部MRではempty sellaを認めた。4者負荷試験では、ACTH過剰反応、コルチゾール低反応、LH・FSH遅延反応、TSH遅延反応、高PRL血症、PRL低反応、GH低反応を認め、インスリン負荷試験でもACTH・GH無反応、連続ACTH負荷試験で尿中コルチゾール、尿中17-OHCSは正常反応を認め、視床下部性汎下垂体機能低下症と診断しホルモン補充療法にて経過良好。本例は出産時の出血や外傷、下垂体腫瘍の既往はなくprimary empty sellaと考えられた。empty sellaの20～50%の症例で内分泌異常が見られ、そのうち汎下垂体機能低下症は22～33%と報告されている。本例は、empty sellaを伴った視床下部性汎下垂体機能低下症であり極めて稀な症例と考え報告する。

---

## 05. 甲状腺機能低下症で発症し バセドウ病に移行した ACTH 単独欠損症の1例

---

1) 久留米大学・医学部内分泌代謝内科  
2) 大分県済生会日田病院・内科

○田中佳世<sup>1)</sup>、加藤智子<sup>1)</sup>、中山ひとみ<sup>1)</sup>、  
迎 徳範<sup>1)</sup>、新関 史<sup>1)</sup>、賀来寛雄<sup>1)</sup>、  
岩橋正人<sup>2)</sup>、広松雄治<sup>1)</sup>、山田研太郎<sup>1)</sup>

症例は58歳、男性。2007年1月下旬より感冒症状が出現し、徐々に倦怠感が増悪、食欲低下が出現したため、2月上旬に近医を受診した。FT<sub>3</sub>3.92pg/ml、FT<sub>4</sub>0.99ng/dl、TSH 4.59 μIU/mlと軽度の甲状腺機能低下症を認め、レボチロキシン25 μgの投与が開始されたが、症状の改善がなかったため、約1ヶ月で内服を中断した。その後体重減少、倦怠感が著明になり、食事摂取不可能となり4月5日に近医を受診したところ、FT<sub>3</sub>9.55pg/ml、FT<sub>4</sub>2.22ng/dl、TSH 0.0081 μIU/mlと甲状腺機能亢進症を認め入院となった。TSAb陰性であったが、甲状腺腫大があり、抗Tg抗体、抗TPO抗体ともに陽性、甲状腺TcO<sub>4</sub>シンチグラフィーでびまん性に取り込みが亢進しており、バセドウ病と診断された。チアマゾールで甲状腺機能は正常化した。自覚症状が改善せず、コルチゾール0.8 μg/dl、尿中遊離コルチゾール5.6 μg/日と副腎不全を認めたため、4月25日当科へ転院となった。ACTH < 5.0pg/ml、コルチゾール < 1.0 μg/dlであり、CRH負荷に無反応であった。GRH/LH-RH負荷試験ではGH、LH、FSHの反応がみられ、ACTH単独欠損症と診断した。下垂体MRIは異常なく、抗下垂体抗体も陰性であった。ヒドロコルチゾンの投与で症状は著明に改善した。ACTH単独欠損症に合併する自己免疫性甲状腺疾患は機能低下症が多いが、本例は機能亢進症に移行したことより、副腎不全症状が急激に悪化したと考えられた。

---

## 06. Empty sella 形成過程を追跡し得た Sheehan 症候群の1症例

---

1) 鹿児島大学病院・糖尿病内分泌内科  
2) 鹿児島大学病院・心臓血管内科

○時任紀明<sup>1)</sup>、森 秀樹<sup>1)</sup>、池田優子<sup>1)</sup>、  
木村 崇<sup>1)</sup>、中崎浩満<sup>1)</sup>、鄭 忠和<sup>2)</sup>

症例は39歳、女性。既往歴、家族歴に特記事項なし。2006年7月中旬第3子(3160g)を自然分娩後、不全子宮破裂による大量出血を来し当院産科に救急搬送された。搬送時JCS 100、収縮期血圧60mmHg台、Hb 5.6g/dlとショック状態であったが、子宮摘出術と大量輸血により回復した。分娩後14日目の頭部MRIでは下垂体前葉はやや萎縮傾向であった。分娩後の乳汁分泌不全あり、血中PRL 11.4ng/ml(3.7-44.8)、ACTH 7.7pg/ml(5.0-46.0)、Cortisol 1.1 μg/dl(10.4-26.4)とPRLの産褥期上昇の欠如と副腎皮質機能低下症を認めた。8月中旬に退院となったが、その後も乳汁分泌は回復せず全身倦怠感・食欲不振・体重減少を伴った。分娩後33日目の頭部MRIでは下垂体前葉の萎縮は進行していた。10月ホルモンの精査目的で当科入院。分娩後85日目の頭部MRIではempty sellaを呈していた。4者負荷試験ではTSH以外の前葉ホルモンの分泌能低下を認めた。ITTでもACTH分泌は認められず、GH分泌障害は重症レベルであった。抗下垂体抗体は陽性であった。経過および内分泌学的所見と併せて、分娩後の大量出血に伴う下垂体前葉機能低下症(Sheehan症候群)と診断した。Sheehan症候群におけるempty sella形成過程を追跡し得た貴重な症例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

## 07. 異なる病理組織像を呈した GH・PRL 産生下垂体腺腫の2症例

- 1)九州大学・大学院医学研究院病態制御内科学  
(第三内科)  
2)九州大学病院・内分泌・代謝・糖尿病内科  
○坂本竜一<sup>1)</sup>、渡邊哲博<sup>2)</sup>、大江賢治<sup>1),2)</sup>、  
園田浩一郎<sup>1)</sup>、権藤重喜<sup>1)</sup>、野村政壽<sup>1),2)</sup>、  
岡部泰二郎<sup>1),2)</sup>、柳瀬敏彦<sup>1),2)</sup>、高柳涼一<sup>1),2)</sup>

GH産生下垂体腺腫では、しばしばPRLをともに産生する腫瘍を認め、その過剰症状を随伴する症例を経験する。今回我々が経験したGH・PRL産生腫瘍の2症例を病理組織像とあわせて提示する。

**【症例1】**41歳、女性。無月経、乳汁分泌を主訴に近医受診。CTにて下垂体腫瘍を指摘され、当科紹介入院。GH7.70ng/ml、IGF-1 410ng/ml、PRL 65.9ng/ml、75gOGTTでGHの奇異反応あり、GH産生下垂体腺腫の診断で、経蝶形骨洞下垂体腫瘍摘出術施行。病理所見は同一細胞がGH、PRLを産生するMammosomatotroph adenomaであった。術後75gOGTTでGHの底値0.45ng/mlと低下し、追加薬物治療はせず退院となった。

**【症例2】**59歳、女性。30代後半で閉経、50歳時に乳汁分泌もあった。2006年6月、医師に顔貌変化を指摘。GH 11.7ng/ml、頭部MRIにて下垂体腫瘍を認め、当科紹介入院。GH 8.11ng/ml、IGF-1 480ng/ml、PRL 615.9ng/ml、75gOGTTでGHの奇異反応あり、GH・PRL同時産生下垂体腺腫の診断で、経蝶形骨洞下垂体腫瘍摘出術施行。病理所見はGH産生細胞とPRL産生細胞が混在するMixed GH and PRL cell adenomaであった。術後75gOGTTでGHの底値3.92ng/ml、頭部MRI上も残存腫瘍を認め、カベルゴリンの投与を開始し、退院となった。投与後8ヶ月で、IGF-1 174ng/ml、PRL 4.9ng/mlと正常化した。

## 08. 顎変形症に対する下顎骨手術が 施行された先端巨大症の一例

- 1)鹿児島大学・脳神経外科  
2)鹿児島大学・糖尿病・内分泌内科  
○河井 浩<sup>1)</sup>、花田朋子<sup>1)</sup>、湯之上俊二<sup>1)</sup>、  
平野宏文<sup>1)</sup>、有田和徳<sup>1)</sup>、中崎満浩<sup>2)</sup>、  
時任紀明<sup>2)</sup>、鄭 忠和<sup>2)</sup>

先端巨大症と診断される前に、骨軟骨の肥厚や変形による種々の病態に対して治療が施行される例は少なくない。今回、先端巨大症による顎変形症に対して、歯科(他院)での約3年間の下顎骨手術を含む治療歴を有する患者を経験したので報告する。

**【症例】**術前GH:123mg/ml、IGF-1 1130/ml、腫瘍最大径は30mmで右海綿静脈洞方向にKnosp Grade IIIの進展が認められた。手術6週間前にOctreotide皮下注に続いて同筋注を行った。手術は上口唇下からのアプローチによる経蝶形骨洞法で施行した。顕微鏡下にトルコ鞍内の腫瘍を廓清、次いで内視鏡を用いて鞍上部、右海綿静脈方向の腫瘍を摘出した。術後のMRIにて腫瘍の全摘出を確認、手術3ヵ月後には、GH0.9ng/ml、IGF-1 327ng/mlまで低下がみられた。またOGTt施行時のGH底値は0.4ng/mlであった。術後は矯正装置の使用無しで、下顎前突の進行は認めていない。

**【結語】**今回は幸いに、手術のみで治癒に導くことが出来たが、海綿静脈洞浸潤が進行していれば、根治が困難になった症例である。腫瘍径、術前GH値、海綿静脈洞への浸潤の有無は手術による根治率と相関している。根治率を高めるためには早期発見、早期治療が必要であり、市民や関連診療科への啓蒙が重要である。腫瘍径、術前GH値、海綿静脈洞への浸潤の有無は手術による根治率と相関している。根治率を高めるためには早期発見、早期治療が必要であり、市民や関連診療科への啓蒙が重要である。

## 第7回日本内分泌学会九州地方会協賛

(五十音順／平成19年8月7日現在)

アステラス製薬(株)	つくみクリニック(大分県津久見市)
内田病院(大分県別府市)	内科阿部医院(大分県大分市)
エーザイ(株)	日本イーライリリー(株)
大分記念病院(大分県大分市)	日本ベーリンガーインゲルハイム(株)
大塚製薬(株)	野口病院(大分県別府市)
岡本病院(大分県豊後大野市)	ノバルティスファーマ(株)
小野薬品工業(株)	ノボノルディスクファーマ(株)
織部内科クリニック(大分県大分市)	バイエル薬品(株)
科研製薬(株)	万有製薬(株)
キッセイ薬品工業(株)	ファイザー製薬(株)
協和発酵工業(株)	深川内科クリニック(大分県大分市)
サノフィ・アベンティス(株)	古国府クリニック(大分県大分市)
大日本住友製薬(株)	老人保健施設六和会センテナリアン (大分県日田市)
武田薬品工業(株)	三菱ウェルファーマ(株)
田辺製薬(株)	持田製薬(株)

ご協賛いただきまして誠にありがとうございました。

## 第7回 日本内分泌学会九州地方会抄録集

---

発行者：吉松 博信

発行日：2007年8月8日

発行所：大分大学医学部

生体分子構造機能制御講座・第一内科

〒879-5593 大分県由布市挾間町医大ヶ丘1-1

TEL：097-549-5793 FAX：097-549-4480

E-mail：ichinai@med.oita-u.ac.jp

印刷：Next COMPANY **Secand** 株式会社セカンド

〒862-0950 熊本市水前寺 4-39-11 ヤマウチビル 1F

TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025