

11) 4年間に当院で経験した抗生物質起因性出血性大腸炎10例の検討

八木 一芳・後藤 俊夫 (県立吉田病院) 内科
関根 厚雄

96年1月から98年5月までに10例の antibiotics associated hemorrhagic colitis (以下 AAHC) を経験した。ペニシリン系7例, ニューキノロン系2例, ホスミシン1例であった。20歳代4例, 30歳代1例, 40歳代2例, 60歳代2例, 70歳代1例であり, 男女比に差はなかった。CRP, 疼痛処置からの検討でペニシリン系, 60歳以上, 病変が広範囲である症例に重症感を認めた。ペニシリン系 AAHC は内視鏡像は右半結腸を主体としたびらん出血型で臨床経過も典型的であったが, 他剤による3例は内視鏡像はアフタ型, 偽膜の合併, UC 様変化など非典型的であり, 臨床経過からも感染性腸炎など他腸疾患の可能性もありうるが今後の症例の蓄積とその検討が重要と考えられた。

12) 細菌性髄膜炎および Ramsay-Hunt 症候群治療中に Crohn 病によると考えられる腸閉塞症状を呈した一例

渡辺 隆興・鈴木 俊繁
島影 尚弘・草間 昭夫
岡村 直孝・若桑 隆二 (長岡赤十字病院) 外科
田島 健三
大滝 雅博 (同 小児外科)
広瀬 慎一・小池 雅彦 (同 内科)
五十川 修
永井 博子・藤田 信也 (同 神経内科)

66歳男性, 発熱・頭痛を主訴に当院受診。細菌性髄膜炎の診断にて入院加療中, Ramsay-Hunt 症候群発症。抗ウイルス剤投与にて経過観察中に腹痛出現, 精査にて回盲部腸管壁肥厚を認め緊急手術施行。回盲部に多発潰瘍を, 病理組織所見では全層性炎症および肉芽腫性変化を認めた。第5病日より経口摂取を開始, 8病日発熱および粘血便を認めた。便培養にて MRSA 陽性のためバンコマイシン内服, 症状軽快。20病日より経口摂取再開, 粘血便および下痢症状の再燃認め, CF 施行。上行～横行結腸を中心にびらんと潰瘍瘢痕を認めた。炎症性腸疾患を疑い, クロウン病に準じ内服治療を開始, 症状の消退を認めた。

考察: 術後強固な炎症症状を認めた場合, 炎症性腸疾患も考慮する必要があると考えられた。

13) TTV-DNA 陽性急性肝障害の一例

吉田 俊明・三木 巖
古川 浩一・真船 善朗 (済生会新潟第二病院) 消化器科
太田 宏信・上村 朝輝
石原 法子 (同 病理) 病理科
武田 敬子 (同 放射線科)

我々は TTV-DNA 陽性の急性肝障害症例を経験したので報告する。【症例】46歳女性。大酒家。1997年1月5日より頭痛, 倦怠感出現。翌日, 発熱と蕁麻疹を主訴に近医受診。GOT 26900 IU/l, GPT 21620 IU/l, LDH 7100 IU/l を指摘され, 1月7日当科に入院した。倦怠感は既に改善。意識清明。羽ばたき振戦なし。肝脾腫大なし。(1/7)T. Bil 1.2 mg/dl, PT 34.4%。anti-HA IgM (-), HBsAg (-), HBV-DNA (-), anti-HCV (-), HCV-RNA (-), GBV-C RNA (-), TTV-DNA 陽性。経過観察のみで急速に肝機能障害は改善した。肝生検(1/24)では肝細胞の hydropic degeneration を認めるのみ。その後 transaminase は正常値を維持し, 1年4ヶ月後の TTV-DNA は陰性であった。従来非 A～非 G 型肝炎とされた症例の約半数は TTV-DNA 陽性との報告もあり, TTV と肝障害との関連性について今後の検討が待たれる。

14) 上腸間膜静脈血栓症を契機に発見され, 遺伝子変異を確認し得たアンチトロンビン欠乏症の一例

東谷 正来・若林 博人
伊藤 信市・木村 孝
伊藤 知子・松本 寿永 (竹田総合病院) 消化器科
千田 元
今村 和広 (同 外科)
青柳 豊・須田 剛士 (新潟大学) 第三内科
朝倉 均
木村 尚子・小出武比古 (姫路工業大学) 理学部

今回我々は, 上腸間膜静脈血栓症を発端者とするアンチトロンビン(AT)欠乏症家系の異常遺伝子解析を行ったところ, エクソン2におけるCからGへの1塩基置換により, Tyr23をコードするTACがTAGの終止コドンとなり, 22残基の短いペプチドであることが判明した。また, ATの抗原量と活性量のパラレルな低下が見られたことから, ヘテロ接合性のI型AT欠乏症と診断した。本家系では, 同一の遺伝子を保持しながら血栓症の発症年齢, 発症部位が違うことより, 凝固・線溶系における調節機構の複雑性が示唆された。