

5) 柴苓湯による薬剤性肝障害の一例

稲田 勢介・金原 裕子
佐藤 知巳・波田野 徹 (厚生連長岡中央綜
富所 隆・杉山 一教 (合病院内科)
戸枝 一明 (見附市立成人病セ
ンター病院内科)

症例, 76歳, 女性. 1997年8月22日から滲出性中耳炎, 突発性難聴に対して当院耳鼻科から柴苓湯を処方され内服. 同年10月下旬に再度服用. 同年11月4日から心窩部不快感を認め, 同年11月7日見附市立成人病センター病院内科を受診. 黄疸と高度の肝機能異常を認めたため当院紹介入院. GOT 1820, GPT 781, ビリルビン 18.4と肝障害が認められたため入院となった. 各種ウイルスマーカーは何れも陰性で飲酒歴はなく, 柴苓湯によるDLST SI 値 300%から柴苓湯による薬剤性肝障害が最も考えられた. ステロイド剤とグルカゴン-インシュリン療法により改善をみた. 腹腔鏡による所見は, 肝の萎縮と凹凸を認め, 組織学的にも結節と門脈域の繊維の増生と中心静脈域での肝細胞の再生を認めた.

6) 急性肝内胆汁鬱滞症例の検討

五十嵐健太郎・畑 耕治郎
塚田 芳久・何 汝朝 (新潟市民病院
月岡 恵 (消化器科)

過去5年間に当院に入院した肝内胆汁鬱滞症例のうち5例につき検討を加えたので報告する. 原因としては, A型肝炎2例, 薬剤性が3例であり, 純鬱滞型が3例, 混合型が2例であった. 総ビリルビンの最高値は, 7.4 mg/dl から 29.4 mg/dl, 入院期間は29日から92日であった.

保存的に黄疸が消失したのは2例で, 残り3例に対し有効であった薬剤は, プレドニンが2例, フェノバルが1例であった. 現在急性肝内胆汁鬱滞に対して治療法は定型化されていない. 最近肝細胞の胆汁酸やビリルビンのトランスポーター蛋白がクローニングされ, 生理的胆汁分泌機構が解明されつつある. またウルソデオキシコール酸の薬理免疫学的作用も詳細に検討されており, この点に関しても考察を加えた.

7) 当院における急性肝不全症例の検討

銅治 康之・渡辺 俊明 (済生会三条病院
捧 博輝 (消化器科
(同 内科)

当院において平成6年5月から平成9年12月までの期間における急性肝不全症例数は, 4例であった.

症例1, 38才男性. 高熱出現5日後に肝性脳症が発現し, 脳症発現より11時間後に死亡した. HBVによる電撃型劇症肝炎.

症例2, 49才男性. 帯状疱疹後に高熱出現. 11日後に肝性脳症が発現し, 脳症発現より13時間後に死亡した. 悪性リンパ腫による急性肝不全.

症例3, 47才女性. 黄疸出現4日後に肝性脳症が発現し, 救命し得た薬剤性劇症肝炎.

症例4, 75才男性. 全身倦怠感出現17日後に肝性脳症が発現した. HBVによる亜急性型劇症肝炎. 成長ホルモン投与を契機に症状が改善し救命し得た.

8) 慢性肝疾患および肝不全患者における頭部MRIの検討

畑 耕治郎・五十嵐健太郎
塚田 芳久・何 汝朝 (新潟市民病院
月岡 恵 (消化器科)
広瀬 保夫 (同救命救急
センター)

慢性肝炎2例, 肝硬変16例, 特発性門脈圧亢進症1例, 劇症肝炎1例, HELLP症候群3例を対象とし頭部MRI所見および臨床所見を検討し以下の結論を得た.

- 1) HELLP症候群を除く20例中15例で淡着球や基底核領域のT1高信号が認められ, 肝硬変は16例中14例に同所見が認められた.
- 2) 血中Mn値がT1高信号の強度に関連すると示唆された.
- 3) 臨床的に肝性脳症が顕性化していない例においてもT1高信号が高率に認められ, 潜在的脳症の予知所見になりうると考えられた.
- 4) HELLP症候群の頭部MRI所見として, 脳虚血像が全例に認められ, この所見は可逆的であった.
- 5) 今後特に肝硬変患者において prospective に長期的な追跡調査が必要であると考えられた.

9) アルコール性肝硬変死亡例に関する臨床的検討

黒田 兼・真船 善朗
太田 宏信・吉田 俊明 (済生会新潟第二病
上村 朝輝 (院消化器科)
石原 法子 (同病理検査科)

〔目的〕黄疸を伴うアルコール性肝硬変の死亡例について臨床的検討を行った. 〔対象〕1991年7月から1998年2月までに当科へ入院したHBsAg, anti-HCV陰性で, 黄疸を伴うアルコール性肝障害患者計42例. うち死亡例10例を対象とした. 〔成績〕死亡例は全て肝