

た。PMCTは小肝癌への有用な治療法で、複数回のPEITに優る効果を認め、比較的安全に施行できた。しかし、他の部位の多発性再発率が33.3%と高く、先端部の耐久性とともに今後の課題である。

18) Stage IV-A 肝細胞癌切除例の検討

高木健太郎・飯合 恒夫  
小川 洋・海部 勉  
滝井 康公・武藤 一朗 (新潟県立中央病院)  
長谷川正樹・小山 高宣 (外科)  
山崎 国男・植木 淳一 (同 内科)  
畠山 重秋 (畠山 医院)

目的: Stage IV-A 肝細胞癌切除例の予後、術後補助療法、手術適応につき検討した。対象と方法: 当科で切除した肝細胞癌180例のうち Stage IV-A 33例を両葉多発群(以下 A 群13例)と脈管侵襲群(以下 B 群20例)に分け、生存率、無再発生存率、術後療法を比較検討した。結果: 3年、5年累積生存率は A 群が47.5%、31.2%、B 群が7.5%、0%と統計学的に有意差はないものの A 群が良好な傾向を示した。2年、4年累積無再発生存率が A 群が64.5%、18.1%、B 群が17.5%、0%で A 群、B 群とも5年無再発生存例はなかった。結語: 1: Stage-A 肝細胞癌切除後特に脈管侵襲群では術後早期の補助化学療法が予後を改善する上で重要である。2: 両葉多発群は可及的切除と術中マイクロ波凝固療法との併用で予後を改善できると考えられた。

19) 原発性胆汁性肝硬変に対するリンパ球除去療法の試み

塚田 知香・市田 隆文  
武井 伸一・杉村 一仁  
富樫 忠之・佐藤 万成  
内田 守昭・青柳 豊  
朝倉 均 (新潟大学第三内科)

症例は72歳の女性。58歳時胆道系酵素優位の肝機能異常を指摘された。腹腔鏡下肝生検にて CNSDC の所見を認め、原発性胆汁性肝硬変と診断され、UDCA 投与を開始された。70歳時より黄疸、全身掻痒感の憎悪を認め、1996年1月リンパ球除去療法(LCAP)施行目的に当科入院した。施行後、臨床症状、肝機能の改善を認めた事より、LCAPは原発性胆汁性肝硬変に対し有効な治療法である事が示唆された。その後'97年2月、同年9月に再び黄疸憎悪したが、LCAP 施行により、1

回目と同様に、臨床的、検査所見的に改善を認めた。

20) 脳死肝移植登録後、生体肝移植を施行した原発性胆汁性肝硬変の一例

武井 伸一・市田 隆文  
富樫 忠之・青柳 豊 (新潟大学第三内科)  
朝倉 均  
橋倉 泰彦・川崎 誠治 (信州大学第一外科)

症例は60才の女性。46才時胆道系酵素の上昇を指摘され、54才時原発性胆汁性肝硬変と診断され、UDCA 内服を開始した。57才時より血清総ビリルビン値が上昇し、1997年10月16日施行予定の臓器移植法の脳死肝移植レシピエントに登録し、10月9日信州大学へ空路搬送した。肝性脳症IV度となり、血漿交換、人工呼吸器管理、持続透析施行した。脳死ドナーがあらわれなかったため、12月17日、36才の次女をドナーとする生体部分肝移植を施行した。術後経過は良好で、術後82日目の腹部CTで、移植肝の体積は、1036 cm<sup>3</sup>と移植時の約2.5倍に増加した。

21) 扁平苔癬を伴った C 型慢性肝炎の一例

江部 和人・市田 隆文  
坪井 康紀・保坂 幸男  
高橋 澄雄・小方 則夫  
青柳 豊・朝倉 均 (新潟大学第三内科)

症例; 53歳男性。主訴; 皮膚掻痒感。現症; 陰部、背部、左前腕に紫紅色調の扁平隆起性の丘疹を認め、皮膚生検にて扁平苔癬と診断した。検査成績; ① GOT 155, GPT 239,  $\gamma$ -GTP 118 ② anti-HCV (+), HCV RNA 定量<0.5 Meq/ml HCV genotype II a ③ 肝生検: 慢性肝炎 (F2A2)。以上より C 型慢性肝炎及び肝外病変としての扁平苔癬と診断し、24週間 IFN- $\alpha$ を投与した。治療終了後、扁平苔癬の消退、HCV-PCRの陰性化は認められなかった。

扁平苔癬は C 型慢性肝炎の肝外病変としてわが国では約2%の報告がある。C 型慢性肝炎と扁平苔癬の関連及び IFN 治療について文献的考察を加え報告した。

22) 自己免疫現象を伴う C 型慢性肝炎の臨床病理学的検討

高橋 達・朴 載広  
松井 茂・市田 隆文  
青柳 豊・朝倉 均 (新潟大学第三内科)

自己免疫性肝炎(AIH)15例、自己免疫現象を伴う C 型慢性肝炎(C-AIH)31例、その他の C 型慢性肝