

EIS・EVL 当時併用療法について、その実際の手技を提示した。

### 13) HELLP 症候群の肝障害

広瀬 保夫・本多 拓 (新潟市民病院  
救命救急センター)  
畑 耕治郎 (同 消化器科)  
今井 勤・柳瀬 徹裕  
花岡 仁一・竹内 徹裕  
徳永 昭輝 (同 産婦人科)

【抄録】HELLP 症候群は、妊産婦に起きる溶血、肝機能異常、血小板減少を主徴とする原因不明の症候群である。自験4例の本症候群の臨床像、肝機能、血液凝固系について検討した。自験例では産後に顕在化した症例が、4例中3例を占めた。痙攣や視力障害等の中枢神経症状は3例に合併し、画像診断上、CT・MRI・SPECTで虚血性病変と同様の特徴を有する病変が多発性に認められた。肝機能検査については、肝細胞障害型の肝機能障害で、GOTがGPTに優位である傾向を認めた。アルカリホスファターゼは軽度の高値を示したが、 $\gamma$  GTPは全例で正常範囲であった。高ビリルビン血症は間接型優位で、プロトロンビン時間、ヘパプラスチンテストは全例正常範囲内であった。肝の画像上の異常所見は認めなかった。血液凝固系については、APTT、FDPは正常か軽度の異常にとどまったが、TATは著明な高値を示し、過凝固状態を示唆する所見であった。

### 14) 膵頭十二指腸切除術後に合併した肝内胆汁うっ滞の1例

橋立 英樹・森山 雅人  
磯田 昌岐・和栗 暢生  
本山 展隆・植木 淳一 (新潟県立中央病院  
内科)  
阿部 惇  
高木健太郎・小山 高宣 (同 外科)  
島山 重秋 (島山 医院)

症例は76歳、男性。1990年よりC型慢性肝炎、高血圧にて外来経過観察されていたが、1995年6月膵癌の診断で幽門輪温存膵頭十二指腸切除を施行された。その約2ヶ月後に突然著明な黄疸を認め、閉塞性黄疸の診断で入院した。経皮経肝胆道ドレナージを施行し、その造影所見では胆管炎の存在が考えられた。しかし、胆管の閉塞や狭窄は認められず、薬剤起因性肝内胆汁うっ滞も否定できないため、プレドニゾン内服を開始したところ、ビリルビン値は速やかに低下した。肝生検の組織像

は、胆管炎の所見で、胆汁排泄の障害が、Chemicalな炎症を引き起こし、黄疸の誘因になった可能性が考えられた。

### 15) 成因からみた腹水の生化学的検討

和栗 暢生・森山 雅人  
磯田 昌岐・橋立 英樹  
本山 展隆・植木 淳一 (新潟県立中央病院  
内科)  
阿部 惇  
高木健太郎 (同 外科)

我々は腹水の生化学的検査で、悪性と非悪性の鑑別が可能か否かを検討した。対象は当院で腹水試験穿刺を行った14例(男8例、女6例)で、平均年齢は $65.8 \pm 12.2$ 歳であった。悪性腹水群は6例(胆管細胞癌2例、膵癌2例、胃癌1例、卵巣癌1例)であった。非悪性群は8例(肝癌非合併肝硬変3例、肝癌合併肝硬変4例、膵癌1例)であった。両群間の腹水中FDP、LDH、蛋白(TP)、コレステロール(TC)、中性脂肪(TG)、リン脂質(PL)を比較検討した。腹水中蛋白、脂質(TC、TG、PL)濃度は悪性群で高い傾向を示し、Cut off値(TP 2g/dl、TC 30mg/dl、TG 60mg/dl、PL 40mg/dl)を越える著明高値を示した場合、悪性を強く疑って良いと考えられた。

### 16) 自己免疫性溶血性貧血に併発した肝“Inflammatory pseudotumor”の1例

原 秀範・黒岩 敬  
長 賢治・太田 玉紀  
堀 聡彦・塚田 芳久 (新潟県立新発田  
病院内科)  
関根 輝夫  
西原真美子・斉藤 明 (同 放射線科)  
木村 格平 (同 病理)

症例は55才男性で、平成7年4月頃から全身倦怠感があったが、10月19日動悸、発熱が出現、同日当院に入院となった。入院時理学的に、高度の貧血と黄疸を認め、検査所見では、クームス試験陽性の溶血性貧血であった。しかし、画像所見で肝右葉に4.5cmの腫瘍性病変があり、USでHypo、CTでエンハンスされず、MRIで早期濃染なし、アンギオでHypovascularと描出された。ステロイド治療後溶血性貧血は改善したが、腫瘍も縮小した。腫瘍生検では線維組織の増生した腫瘍で、sclerosing pseudotumor typeとInflammatory tumorと診断した。自己免疫疾患との併発例で興味ある症例と考え報告した。