

13) C型慢性肝炎に対する IFN 療法における副作用の検討

石塚 基成・植木 淳一  
 畠山 重明・吉岡 光明  
 阿部 淳 (県立中央病院内科)

C型慢性肝炎に対し当院で行われたインターフェロン(IFN)治療110症例における副作用について脱落症例12例を中心に報告する。主な脱落原因は脱毛, 精神症状, 糖尿病の悪化であった。脱毛での脱落症例は3例。12週から15週で脱落し, 総投与量は各360 MU。若年女性を中心であった。精神症状による脱落例は4例。6週から14週にうつ症状で発症。治療開始前から不眠や, 神経質な傾向がみられた。予め糖尿病を有していた2例がIFN開始直後からの同疾患の悪化により脱落した(この2例の経過を症例提示する)。本治療は副作用により約1割が脱落している。今後は院診連絡体制の改善をはかるなど, 副作用への速やかな対応を図るための工夫が必要と思われる。

14) 慢性肝疾患に対する UDCA 療法の検討

畠山 重秋・石塚 基成  
 植木 淳一・阿部 淳 (県立中央病院内科)  
 高木健太郎 (同 外科)

C型慢性肝炎25例・C型肝硬変25例に, 封筒法によってUDCA(600 mg/日)及び小柴胡湯(7.5 g/日)を6ヶ月間投与し, 肝機能の変動を評価した。

UDCA投与群慢性肝炎例では, GOT, GPT,  $\gamma$ -GTP, Alb,  $\gamma$ -gl が改善し有用と思われたが, 肝硬変例では GOT, GPT,  $\gamma$ -GTP, ZTT, Alb,  $\gamma$ -gl の改善を認めたものの, chE の低下があり投与に際しては, 注意深い観察を要する。小柴胡湯群慢性肝炎例では, ZTT,  $\gamma$ -gl の改善を認めた。肝硬変例では Alb の改善を認めたが, UDCA 群と同様 chE の低下を認めた。C型慢性肝疾患に対しては, 現在インターフェロンが注目をあびているが, インターフェロン投与不能例や, 無効例, 投与後再上症例も多数存在し, このような例に対し, UDCA投与が有用である可能性が示唆された。

15) 小児肝限局性結節性過形成 (FNH) の1例

内藤 真一・岩淵 真  
 大沢 義弘・内山 昌則  
 松田由紀夫・大谷 哲士  
 金田 聡 (新潟大学小児外科)  
 本間 慶一 (同 第二病理)

小児の肝限局性結節性過形成 (FNH) は稀な疾患で, 本邦での報告も少ない。われわれは, 8歳女児で, 2年間肝腫大のため経過観察された後に, 腹部超音波検査・CT 検査にて肝腫瘍が発見され, 自覚症状は全く見られないものの, 血管造影・肝シンチグラフィも含めての画像診断で, 肝細胞癌との鑑別が困難であり, 手術的に切除を行なった本腫瘍の1例を経験したので報告する。

16) 経過が追えた高分化型肝細胞癌の1例

田辺 嘉也・新井 太  
 高橋 達・市田 隆文  
 野本 実・上村 朝輝  
 朝倉 均 (新潟大学第三内科)  
 薄田 浩幸・根本 啓一 (同 第二病理)

初期の高分化型肝細胞癌を経験したので報告する。初診時, 超音波検査において低エコー結節として捉えられたが, 他の画像所見では確認されなかった。超音波下腫瘍狙撃生検で明調細胞, 脂肪化, 核の類洞側偏位, 偽腺管構造, 高度細胞密度を呈する組織所見が得られ, 初期の高分化型肝細胞癌と診断した。その後並存する肝硬変の進展とともに肝細胞癌は血管造影を含む画像診断で進行性の様相を示し, エタノール局注療法や経カテーテル的腫瘍栄養血管塞栓術を繰り返した。最終的に腫瘍進展とともに肝不全, 食道静脈瘤破裂により死の転機をとった。剖検所見では直径1から5 cm の腫瘍結節が肝内に多発性に認められ, 門脈浸潤が一部観察され組織型は中から低分化型肝細胞癌であった。

17) 各種腫瘍マーカーが高値を示し, 著明なリンパ節転移をきたした肝細胞癌の1剖検例

柳澤 善計・五十川 修 (信楽園病院)  
 村山 久夫 (消化器内科)

症例は59才男性。発熱, 腹部不快感, 食欲不振, 腰痛などを主訴に来院。腹部エコーにて肝全体に腫瘍の存在を指摘され入院。採血検査上, C型慢性肝疾患の存在とCEA, CA 19-9, AFP など各種腫瘍マーカーの著明な上昇を認めた。諸検査から肝細胞癌と診断し, 抗癌剤の肝動脈内注入療法をおこなうも肝不全が進み死亡。剖検では肝の腫瘍とともに, 腹腔内のリンパ節への転移が認