

5. 脂肪肝の臨床的検討

味方 正俊・有田 徹
七條 公利・柳沢 善計 (立川綜合病院内科)
月城 孝志・角谷 宏
渡辺 裕・村山 久夫

過去4年間に当院で施行された腹部CTのうち、肝のCT値40以下の57例を脂肪肝と診断し検討した。男性が41例で圧倒的に多く、22代から50代に高頻度だった。成因では肥満が38例で最も多く、糖尿病18例、アルコール16例だったが、重複が多いため非アルコール性35例とアルコール性5例の肝機能検査を比較した。トランスアミナーゼはGPT優位に軽度上昇し、 γ -GTPはアルコール性で高く、コリンエステラーゼも上昇傾向を示したがアルコール性で低目だった。血中脂質は総コレステロールに比し中性脂肪と β -リポ蛋白が上昇していたが、アルコール性で低い傾向を認めた。また症例を提示し、肝機能異常を認めた時に安易に安静を指示することなく、脂肪肝の存在も念頭において超音波検査またはCTを施行すべきことを示唆した。

6. DICを合併した肝膿瘍の1救命例

斉藤忠雄・五十嵐健太郎
月岡 恵・佐藤 明 (新潟市民病院消化器科)
何汝 朝・木村 明
笹川 力
甲田 豊 (同 循環器科)
斉藤 英樹 (同 外科)
徳永 昭輝 (同 産婦人科)
丸山 正則 (同 麻酔科)

DICは、先行する基礎疾患があり、何らかの機序により外因系凝固機序の賦活化、血管内凝固亢進と二次的線溶亢進が起こり、出血症状、ならびに血栓形成による循環異常のための臓器障害を生じる。本症例は、妊娠というDIC準備状態に、さらにDICの基礎疾患となり得る肝膿瘍や肺炎などの重症感染症が存在したため、母児両方の生命の危険性から、帝王切開を行なったところ、ショックならびにDICを招来する結果となった。しかし、早期にFOY、ヘパリンなどDICに対する治療を開始。また、腎不全、急性呼吸換気不全症候群に対しては、血液透析ならびに人工呼吸器を装着し救命し得た。本症例では、血液、膿汁検査では特定の菌種は陰性であったが、エンドトキシンに対する検索は行なわれず、その関与は強く疑われるものの確定しなかった。しかし、膿瘍造影では、肝静脈系が映しだされ、本症例のDICには、肝膿瘍が強く関与していたと推測された。

7. 長期間観察しえた Budd-Chiari 症候群の一部検例

山口 正康・佐藤 尚 (日本歯科大学新潟
正満 純子・前田 裕伸 歯学部附属病院
柴崎 浩一 内科)
市田 文弘 (新潟大学第三内科)

Budd-Chiari 症候群は重篤でかつ多彩な臨床症状を呈する疾患で、予後は不良である。今回我々は、17年間経過観察し、多彩な症状を示した Budd-Chiari 症候群の一部検例を経験したので報告する。

症例54才女性。昭和44年、腹痛、肝腫大、肝機能障害にて肝生検施行。慢性肝炎と診断された。昭和45年、食道静脈瘤、両下肢の浮腫出現。昭和46年、Budd-Chiariと診断され、外科的手術（ブジー法）を施行。昭和48年、顔面に丘疹性紅斑が出現。昭和50年、胸・腹壁静脈怒張が増強。昭和52年、左眼底出血。昭和55年、胆石症を指摘。昭和58年より肝性脳症が出現し、度々入退院をくり返していた。昭和59年、顔面及び手掌に皮疹が増強し、頭痛、微熱がつづき、昭和60年3月、食道潰瘍を併発し入院となる。その後37.5°C台の発熱が出没し、抗生剤、ステロイド療法等にもかかわらず、6月22日に意識障害が出現し、7月2日死亡した。死後の剖検所見を含め、検討、考察を加え報告する。

8. 胆道感染症に対する胆汁内アミラーゼ及び胆汁内白血球測定の意義

清水 武昭 (信楽園病院 外科)
吉田 奎介 (新潟大学医学部第1外科)
村山 裕一 (村上病院 外科)

最近2年間の閉塞性黄疸症例に対しPTCDを62例に施行した。初回のPTC時胆汁内細菌定量培養 10^7 以上の症例は40%、陰性は60%であった。3週以後は 10^7 以上92%、 10^4 前後8%、陰性例0%であった。胆管炎は12例あったがPTCDを行い治癒した。このことは、胆管炎の診断には胆汁内細菌陽性が何等確定診断とはならず、PTCDは閉塞性黄疸、胆管炎は治すが、胆汁内細菌を増加させ、何か管理上の不注意があれば重症な敗血症等を発生させる原因を作ったといえる。胆管炎は閉塞性黄疸の重大な合併症であり、その診断の直接証明である胆汁内細菌陽性があてにできないことがわかり、新たな検査法を検討した。胆汁内沈渣により、胆汁内白血球数を検討した。40回測定したが、血液中白血球数、CRP、GOT、発熱、胆汁内細菌培養などよりも的確に診断可