

生検組織検査は9例に施行され、a-PBCは7例全例が Stage I, S<sub>1</sub>-PBC 2例中1例は Stage I, もう1例は Stage IIIであった。治療と経過では、ウルソ治療を行った10例中、a-PBC のままの状態の症例5例、S<sub>1</sub>-PBC のままの状態の症例1例、S<sub>2</sub>-PBC から S<sub>1</sub>-PBC に改善した症例1例、無治療経過観察6年目の a-PBC が S<sub>1</sub>-PBC に悪化したのがウルソ治療にて a-PBC に改善した症例1例、S<sub>1</sub>-PBC が S<sub>2</sub>-PBC に悪化した症例1例、a-PBC に AIH を合併した症例1例で、無治療経過観察中1例、治療中断1例、経過不明1例であった。

27) 針刺し事故後に発症した急性C型肝炎の一例

森 茂紀・渡辺 一郎 (信楽園病院)  
 柳沢 善計・村山 久夫 (内科)  
 野本 実 (新潟大学  
 第三内科)

症例は30才の女性。HCV 抗体陽性患者の血液付着透析用穿刺針にて針刺し事故後、約1ヶ月後に急性肝炎を発症し入院となった。GOT 529, GPT 750, 第二世代 HCV 抗体は陰性も、ウイルス量は 40 Meq/ml 以上と高値、Genotype は 1b 型、HGV RNA は陰性であった。汚染血の肝機能はほぼ正常であったが、第二世代 HCV 抗体陽性、HCV RNA は 6.6 Meq/ml, Genotype は 1b 型で、被汚染者のものと一致していた。NS 5A 領域のアミノ酸配列も両者共に変異無く、Wild Type で一致していた。組織学的には、急性肝炎の所見であった。発症一ヶ月後より、nIFN $\alpha$ , 6 MU 4週連日筋注、20週週三回筋注の総量 528 MU の高容量投与を施行し、著効を得る事ができた。急性C型肝炎は、発症早期よりの充分量の IFN 投与が必要と考えられた。

28) E 型肝炎の3例

五十嵐正人・武井 伸一 (新潟大学)  
 市田 隆文・青柳 豊 (第三内科)  
 朝倉 均 (第三内科)  
 古川 浩一 (済生会新潟第二  
 病院 内科)  
 伊東 義一 (新潟大学  
 保健管理センター)

E型肝炎は、国内では稀な疾患であるが、近年の国際

化により、今後本疾患を診療する機会が増加する可能性があると考えられる。当科で経験した E 型肝炎の3例を提示し、若干の文献的考察を加えて報告する。

症例1は20歳男性(学生)。症例2は30歳男性(Bangladesh 人留学生)、症例3は33歳男性(農業指導員)である。ともに消化器症状を主訴に当科入院。A型肝炎様の経過を示し、3週間程度で肝炎は軽快、退院した。各種ウイルスマーカーは陰性であったが、E型肝炎ウイルス(以下 HEV)に対する IgM 型、IgG 型の抗体が証明され、E型肝炎の診断が確定した。

本疾患は、一般に予後は良好であるが、最近の報告では、胎盤や胎児に与える影響が大きく、局所の凝固異常による胎盤梗塞や胎児の肝炎の問題が報告されている。今後治療法の確立が望まれるところである。

29) ビリルビン吸着療法、ステロイドパルス療法、ウリナスタチン投与が奏効した重症型アルコール性肝炎の2例

古川 浩一・上村 朝輝 (済生会新潟第二病院)  
 太田 宏信・吉田 俊明 (消化器科)  
 真船 善朗・三木 巖 (消化器科)  
 石原 法子 (同 病理検査科)

重症型アルコール性肝炎(severe alcoholic hepatitis, 以下 SAH)は単にアルコール性肝障害のみならず、多の主要臓器に種々の障害を起こし極めて予後不良の疾患である。ビリルビン吸着療法、ステロイドパルス療法、ウリナスタチン Ulinastatin (ミラクリッド Miraclid) 投与が奏効した SAH の2例を経験した。本症例では、臨床病期に相応した高サイトカイン血症、高顆粒球エラスターゼ血症を認め、それに対する治療が有効であった。SAH の病態発生の機序と治療を考える上で示唆に富む症例といえる。

特別講演

「肝細胞癌の病理生物学的特性」

国立がんセンター第三組織病理研究室

坂元亨宇先生