

第21回リバーカンファレンス総会

日 時 平成9年3月8日(土)  
午前9時より  
場 所 新潟ユニゾンプラザ

I. 一 般 演 題

- 1) 腎移植後, 免疫抑制療法中に HBV の著明な増殖に伴い肝不全を来した1例

藤巻 亮子・和栗 暢生  
杉村 一仁・野本 実  
市田 隆文・朝倉 均 (新潟大学第三内科)

症例は43歳男性。1991年, 腎移植を施行され, 術前陰性であった HBs 抗原が1993年に陽性化し, 1995年10月に初めて肝機能障害を来した。1996年5月に黄疸, 腹水, 出血傾向と肝不全症状を来し, 当科入院。種々の治療にもかかわらず, 入院2ヶ月後に永眠された。免疫抑制療法中の HBV の著明な増殖に伴う肝不全であり, その臨床経過, 病理学的所見から, fibrosing cholestatic hepatitis (FCH) に合致すると思われた。FCH の病態, HBV と腎移植に関連する文献的考察を加え報告した。

- 2) B型慢性肝炎の急性増悪に対する PGE<sub>1</sub> 坐薬の使用経験

長沼 景子・見田 有作  
鈴木 康史・小方 則夫  
野本 実・市田 隆文  
青柳 豊・朝倉 均 (新潟大学第三内科)  
加藤 仁 (同 附属病院薬剤部)

症例は48歳の男性。HBe 抗原陽性の無症候性キャリアであったが, '96年10月易疲労感, 黄疸出現し, 著明な肝機能障害を認め, 当科入院。GOT 2807, GPT 2407, TB9.3, HPT 32, HBe 抗原陽性, HBV-DNA 27, HGF 1.42。安静, 強ミノ, PGE<sub>1</sub> 500 μg の持続点滴にてトランスアミナーゼは減少したが黄疸は遷延, 凝固系も回復せず, HGF, methionin 値は上昇。発熱, 関節痛, 浮腫等 PGE<sub>1</sub> によると思われる副作用も出現したため副作用の軽減及びより多くの肝血流への移行を期待し, 12月5日より, PGE<sub>1</sub> 坐薬投与を開始。ほぼ同時期よりビリルビンの減少と凝固系の改善を認め HGF, methionin も徐々に低下。経過中 e 抗原の seroconversion が

みられ, HBV-DNA も感度以下になった。PGE<sub>1</sub> 坐薬投与は薬剤が上部直腸から吸収され門脈血流に乗り選択的に肝臓へ移行することで, 全身投与に比べ比較的少量にてより高い効果と副作用の軽減が得られると考えられた。

- 3) 分娩後も症状が遷延し, 重症肝障害を呈した HELLP 症候群の1例  
—過去自験例の比較検討を含めて—

芹川 武大・青野 一則  
東條 義弥・花岡 仁一 (新潟市民病院)  
竹内 裕・徳永 昭輝 (産婦人科)  
畑 耕治郎 (同 消化器科)  
広瀬 保夫 (同 救命救急センター)  
渋谷 宏行 (同 臨床病理部)

HELLP 症候群とは, 溶血, 肝酵素上昇および血小板減少を主症状とする妊娠中毒症の一群である。今回我々は DIC を合併した HELLP 症候群と思われ, 帝王切開術を施行したが, 術後肝機能の増悪がみられ, 重症肝障害を呈した症例を経験したので報告する。

【症例】27歳の初産婦で, 妊娠経過は特に異常所見を認めなかった。妊娠30週頃より, 軽度の心窩部不快感を自覚していた。妊娠35週, 心窩部痛, 嘔吐, 食思不振が持続, 肝機能異常, 血液凝固系異常を認め, HELLP 症候群, DIC の診断にて帝王切開術を施行した。DIC は妊娠の終了とともに改善したが, 肝障害は, 肝性脳症は伴わないものの, 高度の黄疸, 腹水, 血漿蛋白と凝固能の著しい低下を認め, 重症化に至り, 肝所見が本例の臨床経過で最も優位であった。

【まとめ】一般的に HELLP 症候群は妊娠の終了とともに急激に改善するといわれているが, 本症例では産褥期に重症肝障害を呈した。

- 4) GH が奏効した重症急性B型肝炎の1例

相場 恒男・植木 淳一  
山崎 国男・和田 茂胤  
森山 雅人・吉村 朗 (新潟県立中央病院)  
渡辺 健吾 (内科)  
高木健太郎 (同 外科)  
関谷 政雄・石澤 伸 (同 病理検査科)  
畠山 重秋 (畠山 医院)

我々は重症急性B型肝炎に対し, 遺伝子組換え成長ホルモン (以下 GH) を使用し, 著効を得たので報告す