

7) 当院における慢性C型肝炎インターフェロン治療の副作用についての検討

瀧本 光弘・石川 直樹  
 太田 宏信・本間 明  
 尾崎 俊彦・宮尾 浩美 (済生会新潟第二)  
 本間 智子・百都 健 (病院内科)  
 石原 法子 (同 病理検査科)

1992年1月から1994年2月まで当院でインターフェロン治療を受けた肝疾患44例を対象とした。組織型と有効度の関係では CIH とAVH に著効と有効例が多い傾向が認められた。副作用のため7例が治療中止となった。内訳は、間質性肺炎1例、甲状腺機能亢進症1例、白血球減少2例、肺炎1例、うつ状態1例、口内炎と食思不振1例であった。間質性肺炎の症例は小柴胡湯を併用していた。

間質性肺炎と甲状腺機能亢進症をおこした2例について症例を示した。

肝疾患におけるインターフェロン療法を安全、確実に施行するため定期的な検査とその時期等のマニュアル化が必要であると考えた。

8) 吸着型血漿浄化を行ったメソトレキサート (MTX) 中毒の1例

伊藤 実・加藤 俊幸  
 齊藤 征史・丹羽 正之 (県立がんセンター)  
 井上 博和・小越 和栄 (新潟病院内科)  
 小林 宏人・守田 哲郎  
 平田 泰治・堀田 利雄 (同 整形外科)

症例は17歳男性。平成4年10月5日に、左大腿骨遠位骨肉腫と診断された。MTX 大量療法 (200 mg/kg) を4コース施行後、同年12月21日、広範囲切除、Kotz 左人工膝関節置換術を施行。術後、MTX 大量療法 (200 mg/kg) を4コース施行したところ、4コース目の治療の後、MTX 血中濃度が下がらず、WBC: 1,800、Hb: 8.3 g/dl、Plt.:  $3.5 \times 10^4$ 、GOT: 353 IU/l、GPT: 675 IU/l、LDH: 978 IU/l、TB: 5.8 mg/dl、PT: 64.9%、BUN: 52 mg/dl、クレアチニン: 7.6 mg/dl と、骨髓抑制とともに、肝・腎不全を生じた。MTX 中毒と診断し、ロイコポリンレスキュー下に MTX 吸着による血漿浄化方法を9回施行した。MTX 血中濃度の低下とともに、肝・腎機能が回復した。MTX 中毒は予測できず、突然重篤な副作用として発現することがある。MTX 中毒に対しては、ロイコポリン投与とともに吸着型血漿浄化は有用であると考えられた。

9) 重症肝炎に対する PGE<sub>1</sub> 製剤投与の有用性

杉山 幹也・米倉 研史 (新潟県立中央病院)  
 植木 淳一・畠山 重秋 (内科)  
 杉本不二雄・高木健太郎 (同 外科)  
 関谷 政雄 (同 病理検査科)

対象: 劇症肝炎2例、急性肝炎重症型2例、慢性肝炎急性増悪2例に PGE<sub>1</sub> 製剤を投与し下記の結果を得た。投与方法は2例で PGE<sub>1</sub> 500 μg/day 24時間持続静注 (2日~8日)、4例で Lipo-PGE<sub>1</sub> 20 μg/day 点滴静注 (6日~14日)。

結果: PGE<sub>1</sub> 製剤投与により、1) GPT 高値3例では 4170→730 IU/l/4日、4390→428 IU/l/7日、2656→492 IU/l/7日と速やかな GPT の正常化を認めた。2) 凝固能低下の著明な3例では HPT 値10%→66%/5日、32%→78%/4日、45%→80%/3日と速やかな凝固能改善を認めた。3) 高度黄疸例2例では T-Bil 31.7→5.1 mg/dl/14日、12.9→4.7 mg/dl/11日と速やかな減黄を認めた。4) 肝性昏睡Ⅳ度の劇症肝炎例では無効であった。

10) 肝不全に対する血漿交換療法の検討

山口 征吾・佐藤健比呂  
 丸山雄一郎・畠山 重秋 (新潟県立中央病院)  
 植木 淳一 (内科)  
 高木健太郎・小山 高宣 (同 外科)

目的: 重症肝不全における血漿交換療法 (以下 PE) の有用性について検討する。対象および方法: 1991年以降に当院で PE を行った重症肝不全13例について合併症、経過、予後等について検討を加えた。結果: 13例中11例が死の転帰をとった。術後肝不全例や原疾患、合併症のコントロールが不良で、はじめの1~2回の PE で改善傾向のない症例では PE の有用性は得られなかった。PE 後に血圧低下、尿量減少、意識レベルの低下、頻脈をきたすことがあった。PE は補助療法であり、肝再生を促す積極的治療が必要である。

11) 当院における確定的ライ症候群の血漿交換療法の検討

佐藤 雅久・小林 恵子  
 今田 研生・阿部 時也 (新潟市民病院)  
 渡辺 徹・小田 良彦 (小児科)

確定的ライ症候群12例を血漿交換を中心に検討し報告した。対象は、1980年3月より14年間に当科で経験し

た確定的ライ症候群12例。男7例，女5例。発症年齢は，6カ月より6歳7カ月，中央値2歳5カ月。Stage I で入院した3例は保存的治療のみで2例は正常，1例はてんかんと軽度知能障害を生じた。Stage II の3例は，交換輸血の1例が死亡，血漿交換の2例は軽度から中等度の知能障害を生じた。Stage III の6例は，保存的治療の2例が死亡し，交換輸血の1例と血漿交換の3例は4例共重度精神運動発達遅滞を生じた。Stage III へ進出したライ症候群は予後不良であり，本症が疑われる場合には，血漿交換や頭圧モニターを含め，Stage II での積極的な治療が必要と思われた。

#### 12) 慢性肝疾患における骨粗鬆症と HGF，その他の成長因子との関連について

相川 啓子・藤井 久一  
 豊島 宗厚・曾我 憲二 (日本歯科大学新潟  
 歯学部内科)  
 柴崎 浩一  
 鶴谷 孝 (三条総合病院内科)

[目的・方法] 慢性肝疾患と骨粗鬆症の関連を明らかにするために，肝硬変，慢性肝炎，その他の疾患において，DIP 法及び胸腰椎X線厚生省分類により骨塩量を測定した。また骨塩量減少群と非減少群において骨代謝との関連が推測される HGF，EGF，IGF-1，PTH，CT，E<sub>2</sub>，各種肝機能を比較した。[結果] 1. DIP 法と胸腰椎X線厚生省分類には有意の相関関係があった。2. 肝疾患の程度が進むにつれ骨塩量も減少した。3. 肝硬変，慢性肝炎において，骨塩量減少群と非減少群に有意差の認められるものはなかったが，骨塩量減少群で EGF は増加，CT，E<sub>2</sub> は減少しており，骨代謝に影響を与えている可能性が考えられた。

#### 13) いわゆる“ケトン体比”の基礎的検討

伊藤 恵子・柳 由紀子 (新潟県立中央病院  
 臨床検査科)  
 阿部 惇  
 高木健太郎 (同 外科)  
 畠山 重秋 (同 内科)

十分な食事摂取と酸素の存在下で，健康成人においても AKBR が1.0未満を示した例が多く存在した。この低値を示した例は，採血困難例や大食家であった。この事から摂取栄養量や不安因子が AKBR に影響を及ぼすのではないかと検討した。しかし，通常の食事では関連は認められなかった。初回採血時では2回目採血時に比し AKBR は低値を示した ( $p < 0.1$ )。症例におい

て KBC が高値を示すほど AKBR が低値を示した ( $p < 0.01$ )。肝細胞癌患者の治療や検査当日の施行前の採血時で安静時と比し AKBR は低値を示し KBC は高値 (200  $\mu\text{mol/l}$  以上) を示した ( $p < 0.01$ )。心臓カテーテル時にケトン体の前駆物質である NEFA の動きを検討した結果検査ピーク時に NEFA は全例で最高値を示した。しかし NEFA，KBC，AKBR の相関は認められなかった。以上ストレスが AKBR を低下させる可能性が示唆された。

#### 14) 肝疾患における血清ヒアルロン酸測定の意義

杉谷 想一・佐藤 知巳  
 波田野 徹・市田 隆文 (新潟大学第三内科)

ヒアルロン酸 (HA) は線維芽細胞より産生され肝類洞内皮で分解される。類洞内皮の機能障害を反映し上昇するとされる。今回我々は，肝組織における HA の局在，産生，肝類洞毛細血管化，レセプターについて検討するため，HA 結合蛋白と ( $\alpha$  SMA，UEA-1，CD44) に対する単クローン抗体を用いた免疫組織化学を施行した。血中 HA 値は線維化とともに上昇した。HA は門脈域，壊死部，肝類洞壁に認め，線維化に一致して発現した。CD44 は全ての疾患に発現し，レセプター障害は示唆されなかった。UEA-1 は慢性肝炎活動型の一部と肝硬変に発現し，肝類洞毛細血管化の関与が示唆された。慢性肝炎活動型でも HA の上昇を認めたが UEA-1 の発現はなく，類洞での HA と  $\alpha$  SMA の発現は肝硬変より明らかであった。血清 HA 値は伊東細胞の線維産生も反映すると考えた。

#### 15) 肝の組織学的変化を追跡しえた Byler 病の1例

渡辺 徹・佐藤 雅久 (新潟市民病院  
 小児科)  
 小田 良彦  
 畑 耕治郎 (同 消化器科)  
 新田 幸壽 (同 小児外科)  
 桜川 宣男 (国立精神神経セン  
 ター神経研究所)

肝の組織学的変化より Byler 病弧発例と診断した1例を報告した。

症例は，1才時に肝脾腫・肝機能異常を指摘され，その後黄疸，皮膚蚤痒感，脾機能亢進症，溶血性貧血が出現した。