

---

 学 会 記 事
 

---

## 第15回リバーカンファレンス総会

日 時 平成3年2月2日(土)  
午後2時  
会 場 新潟グランドホテル  
5F 常磐の間

## I. 学 術 映 画

## II. 一 般 演 題

## 1) 当院における A 型肝炎の発生状況

内藤 彰・大矢 実  
須田 剛士・畠山 重秋 (新潟県立中央病院)  
阿部 惇・斉藤 秀晃 (内科)

近年衛生環境の整備に伴いA型肝炎の幼児期における感染が減少している。そのため、A型肝炎の抗体陰性者の平均年齢の上昇が認められ、その結果、A型肝炎発症の高年齢化が進み、遷延例なども認められるようになってきた。今回私達は当院における1980~1990年の11年間のA型肝炎による入院患者33人(15~68歳, 男性14人女性19人)について検討を行ない、その結果、従来より報告されているように流行年の存在、また、30歳代に発症のピークが存在すること、2~3月の冬期間にその発生が集中することを認めた。また、上越市の人口統計、ならびにA型肝炎研究班総括より1979年、1989年における上越市のHA抗体陰性者を推定し40歳代の抗体陰性者数の激増を指摘し得、今後のA型肝炎の高年齢化を予想した。

## 2) A 型急性肝炎の罹患を契機に HBs 抗原の消失をみた HBV キャリアの 1 症例

吉田 俊明・船越 和博  
村山 久夫 (信楽園病院内科)

症例は34歳, 男性。7年前よりHBVキャリアとして当院にて経過観察中であつた。蛸を摂取して一カ月後に発熱と黄疸が出現し、入院した。GPT 1154 IU/L, 総ビリルビン 13.4 mg/dl, TTT 16.3 U, IgM 656 mg/dl, anti-HA IgM 陽性。経過および検査所見よりA型急性肝炎と診断した。入院第15病日の肝生検の組織所見は急性ウイルス性肝炎で、肝内胆汁うっ滞と門脈域の線維化を伴っていた。HBsAg (RIA) は過去5年間, cut

off index 4.0 から24.2の間で動搖を繰り返し、発症の5カ月前には3.9と低値だった。入院時のHBsAgは1.7であり、2週間には1.5と更に低値を示し、4週後に陰性となった。以後、9カ月まで陰性を持続している。なお、anti-HBe と anti-HBs は陽性化しておらず、今後の経過観察が重要である。

## 3) 肝炎ウイルスとの関連が疑われた慢性糸球体腎炎の 2 例

大矢 実・須田 剛士  
畠山 重秋・丸山雄一郎 (新潟県立中央病院)  
山川 能夫・斉藤 秀晃 (内科)

症例1: 34歳, 男性。B型肝炎ウイルスによる肝硬変にIgA dominantのMPGNの合併を認めた。INF- $\alpha$ を投与したがHBe抗原抗体系のseroconversionは誘導されなかった。腎機能は、Ccr 85 ml/min $\rightarrow$ 131 ml/minへ改善したが蛋白尿の減少は認められなかった。

症例2: 54歳, 女性。慢性C型肝炎にクリオグロブリン血症による慢性糸球体腎炎の合併を認めた。電顕的に直径5~10 nmで約10 nmのperiodicityを有する特異な同心円状の管状構造物よりなる沈着物を大量に認めた。CS, INF- $\alpha$ などによる治療が行なわれたが、腎不全は急速に進行し、約6カ月後、血液透析に導入された。

## 4) 慢性肝炎に対するインターフェロン療法

鶴谷 孝・相川 啓子  
豊島 宗厚・曾我 憲二 (日本歯科大学)  
柴崎 浩一 (新潟歯学部内科)

非A非B型慢性肝炎にインターフェロン(IFN)療法が期待されている。我々は本疾患にnatural-IFN- $\alpha$  500万単位を週3回筋注投与し若干の治験を得たので報告する。非A非B型慢性肝炎5例、肝硬変2例を対象とした。平均年齢は48才、男女比は6:1、HCV抗体(C100)は7例中6例に陽性で、IFN投与前と投与中4週間でGPT(IU/1) 135.0 $\rightarrow$ 37.8 ( $p < 0.05$ ),  $\gamma$  GTP(IU/1) 61.9 $\rightarrow$ 31.0 ( $p < 0.05$ ), ZTT(U) 17.0 $\rightarrow$ 17.5 (ns), WBC (/ml) 4844 $\rightarrow$ 4199 (ns), Plt (万/ml) 15.7 $\rightarrow$ 12.7 ( $p < 0.01$ )の成績を得た。2カ月以上投与中の4例すべてにGPTの正常化がみられた。経時的に観察した3例の抗HCV抗体価は投与中漸減した。発熱が6例に出現したが易感染性や出血傾向等の重篤な副作用は認めなかった。

IFN治療効果判定は長期の観察と血中ウイルスの存在及び組織学的検索が必要と思われた。