

8) 門脈圧亢進症性出血性胃炎に propranolol が有効であったと思われた血友病 A 合併 肝硬変の 1 例

吉田 英毅・銅冶 康之
大野 隆史・塚田 芳久 (新潟大学第三内科)

症例は40才男性、30年前に輸血歴あり。'85年に胃潰瘍、肝硬変、食道静脈瘤の診断を受け、'86年 Hassab's ope にて食道静脈瘤は軽快した。'89年5月、黒色便、貧血にて当科に入院した。内視鏡にて門脈圧亢進症性出血性胃炎と診断した。輸血とⅧ因子、抗潰瘍療法で止血せず、門脈血流低下を目的に propranolol 20mg の投与を開始した。その後内視鏡にて胃炎の改善をみた。ICG R₁₅, KICG, 血圧、心拍数は著変を認めなかったが、超音波ドップラーによる投与前後の門脈血流は47.8%の低下を示した。門脈血流の低下が門脈圧亢進症性出血性腎炎の治療及び予防に効果的と考えられた。肝不全を回避する為、用法については門脈血流量を参考とした検討が必要と思われた。

9) 難治性肝性脳症にたいして食事療法と分枝鎖アミノ酸経口投与が有効であったアルコール性肝硬変の 1 例

前田 裕伸・本山 展隆
小黒 仁・渋谷 隆 (南部郷総合病院)
市田 文弘 (内科)

症例は65才男性。ウィスキー1/2本40年間飲酒し、1985年肝生検にて Alcoholic Hepatitis と診断された。1987年12月多量飲酒を契機に黄疸が出現し、1988年1月肝性昏睡Ⅱ度と腹水も認め再入院す。入院時 T. Bil. 17.4 mg/dl, NH₃N 110μg/dl, Fischer 比 1.14, ICG (R 15) 35%で、脳波でも5~6Hzの slow wave が多発混入していた。入院後昏睡はⅢ~Ⅳ度と進行して6ヶ月以上持続した。その間アミノレバン点滴、ポリミキシンBやラクツロースの投与を行ない、少しずつ改善されたところで、食事を糖尿病の合併を考えて1,200Cal/日(蛋白制限40g/日)とシアミノレバンEN(3バック、600Cal/日)の経口投与に段階的に切り替え、以後良好な経過となった。肝性脳症の治療には食事指導の徹底が大切であった。

10) 経過観察中に低 Vit D₃ 血症をきたし、画像上骨転移を疑われた肝硬変合併肝細胞癌の 1 例

佐藤 万成・青柳 豊
中沢 俊郎・上村 朝輝
朝倉 均 (新潟大学第三内科)

症例、61才女。S56年より肝性脳症のため入退院をくり返し、S61年には肝細胞癌を合併した。今回は左肋骨部疼痛を主訴に入院した。骨転移も疑われたため、^{99m}Tc-MDP シンチグラム施行したところ、両側に多数に対称性の集積を認めたが、⁶⁷Ga-シンチでは異常集積を認められないこと。一般検査にて Ca×P 積の低下を認めることから、骨代謝疾患を疑い、血中 VitD₃ 誘導体の測定を行なってみたところ、肝で水酸化をうける 25-(OH)D₃ の著しい低下が認められた。このことから肝性の Osteomalacia を疑い、1α-25(OH)₂D₃ 投与開始して、3カ月後にもう一度 ^{99m}Tc-シンチを行なったところ、若干の集積の低下がみとめられ、また 25-(OH)D₃ の血中濃度を測定しても、やはり上昇はみられず、肝の25位水酸化障害が考えられた。

11) Computed radiographic angiography (CR angio) と MRI が診断に有用であった肝海綿状血管腫の 1 例

小柳 佳成・高橋 達
笹川 哲哉・畑 耕治郎
市田 隆文・朝倉 均 (新潟大学第三内科)

症例は49才女性。平成元年4月気管支拡張症による咯血が持続するため他院にて気管支動脈塞栓術を施行された際、軽度の肝機能障害を指摘され当科受診。腹部エコーにて肝左葉に混合エコーパターンを示す径5cmの腫瘤像を認め、肝腫瘍の質的診断を目的に入院。dynamic CT, 血管造影より肝海綿状血管腫を最も疑ったが、脊柱との重なりや左葉の造影不十分により肝細胞癌との鑑別診断を要した。しかし、同時に施行した CR angio にて造影剤の綿花状の pooling が明瞭であり、さらに MRI の T2 強調画像にて腫瘍は高信号域を呈したことから肝海綿状血管腫と確診し得た。今後かかる新しい診断技術の開発普及により診断精度をさらに向上し得るものと期待される。