

不快感が続く為来院、腹部超音波検査にて胆嚢底部に径15mmの腫瘍性病変を認め、手術的入院となった。腹部CT、DIC施行し、腺腫を疑い胆嚢摘出術を行ない病理にてコレステロールポリープであった。症例2は60才の女性、胆嚢炎にて治療を受け軽快後手術勧められ、紹介され入院となった。腹部超音波検査にて胆嚢頸部に腫瘍性病変を認め、腺腫を疑い手術を施行した。手術所見にて病変は胆泥塊であった。近年画像診断の進歩により数多くの胆嚢腫瘍性病変が発見される様になったが、画像診断のみでは確診を得る事が困難な場合もある為、より直接的な診断法の確立が望まれる。

6) 食道静脈瘤破裂で初発した原発性胆汁性肝硬変(PBC)の2例

○小島 亨・高木 均 (前橋赤十字病院 内科)
植原 政弘・中村 保子
片貝 重之
蜂谷 裕・松本 弘 (同 外科)
塩崎 秀郎・餐場 庄一
市川 邦男・竹沢 二郎
長嶺 竹明・山田 昇司 (群馬大学 第一内科)
小林 節雄

症例1は60才の女性。吐血を主訴に来院す。食道内視鏡にてLs, CB, F2~3, RC(+)の静脈瘤を認め、食道離断術時の楔状肝生検でPBCと診断した。抗ミトコンドリア抗体(AMA)は陰性だった。症例2は47才の女性。糖尿病で外来通院中、下血を主訴に入院した。食道内視鏡で、Lm, CB, F2, RC(+)の静脈瘤を認め、食道離断術時の楔状肝生検で肉芽腫を認め、連続切片で、PBCと診断した。AMAは陽性であった。食道静脈瘤破裂で初発するPBCは稀ではなく、かかる例の肝組織を得ることが診断上、特に有用であると思われた。

7) 原発性硬化性胆管炎における糖代謝及び、膵内分泌機能に関する検討

○亀田智恵子・長嶺 竹明
吉浜 豊・小杉 広志 (群馬大学第一内科)
山田 昇司・小林 節雄

〔目的〕原発性硬化性胆管炎(以下PSC)は、原因不明の疾患である。本研究ではPSCの病態解明の一助として糖代謝及び膵内分泌能につき検討した。

〔方法〕PSC5例を対象として75g OGTT, グルカゴン試験を行い、慢性肝疾患、健常対照群と比較検討、又膵ラ氏島抗体(以下ICSA)も測定した。

〔成績〕各群における耐糖能異常の頻度は、CH, LC, PSCの順に高くなり、75g OGTTにおける Δ IRI/

Δ B.S.(30')ではPSCは低値を示し、グルカゴン試験における最大IRI反応(μ g/ml)も低値を示した。PSC1例にICSA陽性例もあった。

〔考案〕PSCでは耐糖能異常や膵B細胞の異常が示唆される事から、ステロイド療法の際には、糖尿病の発症に充分注意を要すると思われた。

8) 肝不全に対する血漿交換、吸着療法の意義

○植原 政弘・高木 均 (前橋赤十字病院 内科)
小島 亨・飯塚春太郎
片貝 重之
高山 尚・斎藤 修一
阿部 毅彦・竹沢 二郎 (群馬大学 第一内科)
長嶺 竹明・山田 昇司
小林 節雄

肝不全に対するPlasma exchange及びDirect-hemoperfusionの意義に関して、施行例12例(劇症肝炎3, 亜急性肝炎2, 肝硬変2, 肝硬変合併肝癌5), 非施行例12例(肝硬変7, 肝硬変合併肝癌5)について検討した。施行例中生存例は3例で、死亡例においてT-Bilが高く、PTが延長している傾向にあり、生存例では治療翌日のPTが50%以上に保たれていた。死亡例ではBUN, Crの上昇をみる例が多くMOFを惹起していた可能性が示唆された。重篤な合併症はみられなかったが輸血後肝炎が2例にみられた。施行例、非施行例の死亡例における生命予後は有意な差を認めず、Cost-benefitは施行例で有意に悪く、今後の治療の適応についてはさらに慎重な検討が必要と思われた。

9) 肝動脈塞栓療法及びSMANCS/Lipiodol動注療法における胆汁酸動態について

○鈴木 正和・畠山 重秋
太田 宏信・川口 秀輝 (新潟大学第三内科)
野本 実・上村 朝輝
市田 文弘
大貫 啓三 (立川総合病院内科)

原発性肝癌に対する、肝動脈塞栓療法(TAE) SMANCS/Lipiodol動注療法(SMANCS)がもたらす胆汁酸動態を中心に検討した。(1)GPT値はTAE群の7例中6例において、TAE施行2日後に最高値となる上昇を示し、またSMANCS群においても同様であったが、TAE群の方が上昇の程度は著明であった。

(2)総胆汁酸値の変化は、TAE及びSMANCS前後で一定の傾向はなかった。(3)CA/CDCAはTAE群、SMANCS群ともに全例で一過性の低下を示したが、