

4. 多彩な病像を呈した ATL の一例

滝沢 慎一郎・伊藤 稔子 (新潟南病院内科)  
 渡部 透  
 青木 定夫・曾我 謙臣 (新潟大学)  
 柴田 昭 (第一内科)  
 根本 啓一 (同 第二病理)

我々は佐渡出身の ATL で、多彩な病像を呈し、発症後約一年で亡くなった興味ある症例を経験した。

症例は 58 歳男性。皮疹で発症し著明な白血球増多 (52300/ul), 病的細胞の存在で ATL を疑われ当科転院。末梢血中に 83%, 骨髓に 47% の特異的な形態を有す病的細胞, さらに ATLA 抗体が 320 倍で ATL と診断。CHOP 療法にて病的細胞は著減, 皮疹も消失。その後髄液中への病的細胞の浸潤を認めたがメソトレキセートの髄注により消失。その後 Hunt 症候群を来たし, さらに表在リンパ節の急激な腫大, 同時期に右網膜中心動脈閉塞によると思われる右側全盲となった。ついで原因は不明ではあるが脳圧亢進による一過性の意識レベルの低下を来した。その数日後再度髄液中に病的細胞の出現を認めた。末期には皮疹の増強, 病的細胞の著増, さらに高 Ca 血症を来し死亡した。家族調査では, 検策し得た 6 人中 4 人に ATLA 抗体が陽性であった。

特 別 講 演

ATL 研究の現況について

高知医科大学第三内科  
 三 好 勇 夫 教授

第43回新潟消化器病同好会

日 時 昭和61年2月8日(土)  
 午後1時30分より  
 場 所 新潟グランドホテル

一 般 演 題

1. 急性気腫性胆嚢炎の2例

広田 正樹・福田 稔 (白根健生病院外科)  
 加藤 英雄

急性気腫性胆嚢炎はレ線上, 胆嚢内や胆嚢壁内ガス像を特徴とする比較的稀な胆嚢炎の一つと言われている。われわれはこの2例を経験したので報告する。

症例1は61才の男子で, 2日前より右季肋部痛が出現し, 徐々に増強するため当科に入院した。腹部レ線等にて胆嚢内ガス像を証明されたため急性気腫性胆嚢炎の診断で緊急手術施行。胆嚢は壊死に陥っていた。胆嚢摘除兼 T-チューブドレナージ施行。術後経過順調にて退院。胆石(-)。培養にて klebsiella pneumoniae 検出。

症例2は74才の男子で前日より上腹部痛出現し, 急速に増強したため当科に入院した。上腹部の圧痛, 筋性防御著明で腹部レ線等にて胆嚢内ガス像を証明されたため急性気腫性胆嚢炎の診断で緊急手術施行。胆嚢は壊死に陥っていた。胆嚢摘除兼 T-チューブドレナージ施行。術後経過順調にて退院。胆石(+), 培養にて Enterococcus 検出。

2. 胆石症における肝障害

—胆管炎例を中心に—

清水 武昭・新国 恵也 (信楽園病院外科)  
 佐藤 功・吉田 奎介 (新潟大学医学部)  
 第1外科  
 村山 裕一・清水 春夫 (村上病院外科)

胆管炎に関する理解が, 今だに不十分で, その病態もあまり解明されていない。我々は現在胆管炎を腎障害型(肝素通り型)と肝障害型に分類し検索中であるが, 今回胆石症における胆管炎を検討した。最近5年間に加療した胆石症 204 例を対象とした。MOF が 8 例, 急性腎不全が 14 例, DIC, ショック 11 例が含まれている。

1) 血小板数, リンパ球数は胆石症が全身疾患へと進展した, 鋭敏な指標であった。2) 胆石自然排出は胆石症の重症化の重要な因子であった。3) ChE は黄疸群, 無黄疸有症状群, 無症状群で大きく分離でき, 症状の改善とともに, 急速に改善した。4) 胆汁内細菌数, 胆汁内アミラーゼ濃度は胆石症の重要な悪化因子と考えられた。5) 胆石症による肝障害はいずれも軽度で, 又可逆性と考えられ, 胆石症の胆管炎は我々の言う腎障害型(肝素通型)胆管炎と考えられた。

3. 先天性総胆管拡張症の一例

月城 孝志・七條 公利 (立川総合病院)  
 有田 徹・柳沢 善計 (内科)  
 角谷 宏・味方 正俊  
 渡辺 裕・村山 久夫  
 岡村 直孝・大溪 秀夫 (同 外科)

急性肺炎を併発し, 術前に診断し得た総胆管拡張症の一例を経験した。47才の女性で, 発熱, 心窩部痛を主訴に, 昭和60年7月9日に来院し, 右季肋部に鶏卵大の腫瘤を触知, GOT, GPT,  $\gamma$ -GTP, 血清アミラーゼの