

5. 脂肪肝の臨床的検討

味方 正俊・有田 徹
七條 公利・柳沢 善計 (立川綜合病院内科)
月城 孝志・角谷 宏
渡辺 裕・村山 久夫

過去4年間に当院で施行された腹部CTのうち、肝のCT値40以下の57例を脂肪肝と診断し検討した。男性が41例で圧倒的に多く、22代から50代に高頻度だった。成因では肥満が38例で最も多く、糖尿病18例、アルコール16例だったが、重複が多いため非アルコール性35例とアルコール性5例の肝機能検査を比較した。トランスアミナーゼはGPT優位に軽度上昇し、 γ -GTPはアルコール性で高く、コリンエステラーゼも上昇傾向を示したがアルコール性で低目だった。血中脂質は総コレステロールに比し中性脂肪と β -リポ蛋白が上昇していたが、アルコール性で低い傾向を認めた。また症例を提示し、肝機能異常を認めた時に安易に安静を指示することなく、脂肪肝の存在も念頭において超音波検査またはCTを施行すべきことを示唆した。

6. DICを合併した肝膿瘍の1救命例

斉藤忠雄・五十嵐健太郎
月岡 恵・佐藤 明 (新潟市民病院消化器科)
何汝 朝・木村 明
笹川 力
甲田 豊 (同 循環器科)
斉藤 英樹 (同 外科)
徳永 昭輝 (同 産婦人科)
丸山 正則 (同 麻酔科)

DICは、先行する基礎疾患があり、何らかの機序により外因系凝固機序の賦活化、血管内凝固亢進と二次的線溶亢進が起こり、出血症状、ならびに血栓形成による循環異常のための臓器障害を生じる。本症例は、妊娠というDIC準備状態に、さらにDICの基礎疾患となり得る肝膿瘍や肺炎などの重症感染症が存在したため、母児両方の生命の危険性から、帝王切開を行なったところ、ショックならびにDICを招来する結果となった。しかし、早期にFOY、ヘパリンなどDICに対する治療を開始。また、腎不全、急性呼吸換気不全症候群に対しては、血液透析ならびに人工呼吸器を装着し救命し得た。本症例では、血液、膿汁検査では特定の菌種は陰性であったが、エンドトキシンに対する検索は行なわれず、その関与は強く疑われるものの確定しなかった。しかし、膿瘍造影では、肝静脈系が映しだされ、本症例のDICには、肝膿瘍が強く関与していたと推測された。

7. 長期間観察しえた Budd-Chiari 症候群の一部検例

山口 正康・佐藤 尚 (日本歯科大学新潟
正満 純子・前田 裕伸 (歯学部附属病院
柴崎 浩一 (内科)
市田 文弘 (新潟大学第三内科)

Budd-Chiari 症候群は重篤でかつ多彩な臨床症状を呈する疾患で、予後は不良である。今回我々は、17年間経過観察し、多彩な症状を示した Budd-Chiari 症候群の一部検例を経験したので報告する。

症例54才女性。昭和44年、腹痛、肝腫大、肝機能障害にて肝生検施行。慢性肝炎と診断された。昭和45年、食道静脈瘤、両下肢の浮腫出現。昭和46年、Budd-Chiariと診断され、外科的手術（ブジー法）を施行。昭和48年、顔面に丘疹性紅斑が出現。昭和50年、胸・腹壁静脈怒張が増強。昭和52年、左眼底出血。昭和55年、胆石症を指摘。昭和58年より肝性脳症が出現し、度々入退院をくり返していた。昭和59年、顔面及び手掌に皮疹が増強し、頭痛、微熱がつづき、昭和60年3月、食道潰瘍を併発し入院となる。その後37.5°C台の発熱が出没し、抗生剤、ステロイド療法等にもかかわらず、6月22日に意識障害が出現し、7月2日死亡した。死後の剖検所見を含め、検討、考察を加え報告する。

8. 胆道感染症に対する胆汁内アミラーゼ及び胆汁内白血球測定の意義

清水 武昭 (信楽園病院 外科)
吉田 奎介 (新潟大学医学部第1外科)
村山 裕一 (村上病院 外科)

最近2年間の閉塞性黄疸症例に対しPTCDを62例に施行した。初回のPTC時胆汁内細菌定量培養 10^7 以上の症例は40%、陰性は60%であった。3週以後は 10^7 以上92%、 10^4 前後8%、陰性例0%であった。胆管炎は12例あったがPTCDを行い治癒した。このことは、胆管炎の診断には胆汁内細菌陽性が何等確定診断とはならず、PTCDは閉塞性黄疸、胆管炎は治すが、胆汁内細菌を増加させ、何か管理上の不注意があれば重症な敗血症等を発生させる原因を作ったといえる。胆管炎は閉塞性黄疸の重大な合併症であり、その診断の直接証明である胆汁内細菌陽性があてにできないことがわかり、新たな検査法を検討した。胆汁内沈渣により、胆汁内白血球数を検討した。40回測定したが、血液中白血球数、CRP、GOT、発熱、胆汁内細菌培養などよりも的確に診断可

能であった。肝障害型胆管炎、腎障害型胆管炎、及び胆汁性胆管炎についても言及した。

9. 反復性肝内胆汁うっ滞の2症例

川村 正・石川 忍 (長岡赤十字病院)
遠藤 次彦・佐藤 俊郎 (内科)
加藤 俊幸・小越 和栄 (県立ガンセンター)
新潟病院内科

妊娠性反復性肝内胆汁うっ滞 (RICP) および良性反復性 (家族性) 肝内胆汁うっ滞 (BRIC) の各1症例について報告した。RICP の症例は、34才、主婦。過去3回の妊娠中、いずれも妊娠7ヶ月より皮膚掻痒感と黄疸が出現し、分娩約1週後まで持続した。肝機能検査成績および生検肝組織上、純うっ滞型を呈した。

BRIC の症例は、50才、主婦。19才以来、10度、皮膚掻痒感と黄疸が出没した。過去8回の生検肝組織は、いずれも純うっ滞型を呈し進行性の所見はなかった。

RICP および BRIC は、稀な疾患であるばかりでなく、胆汁うっ滞成立の機序を解明する上でも重要である。今後、胆汁酸代謝および電顕的側面から検討を加える予定である。

10. 肝硬変における病因別臨床像の差に関する検討

笹川 哲哉・渡辺 雅史 (新潟大学第三内科)
銅治 康之・市田 文弘

肝硬変症例を、その病因により HBs 抗原陽性の肝硬変とアルコール性肝硬変において、入院時の身体所見、検査成績の比較検討を行なった。

その結果、入院時の身体所見から、臨床的に非代償期と思われる症例はアルコール群に多い傾向を認め、HB群では精査入院例が多いのに対し、アルコール群では治療入院例が多いものと考えられた。また、アルコール群で肝腫大の程度が強く、クモ状血管腫の出現頻度が高かった。

一方、肝機能検査成績の比較では、アルコール群で、GOT/GPT 比、T. Bil, D. Bil, ALP, γ -GTP, LAP 等が高く、T.C. が低値を示した。

その他の検査所見では、アルコール群で、IgA, 血清銅, 尿酸, フィブリノーゲンが高値を示す傾向がみられ、検血所見ではアルコール群の多くに大球性正色性貧血を認めた。

11. 門脈圧亢進症における門脈血行動態の検討

大野 隆史・畠山 重秋
塚田 芳久・尾崎 俊彦 (新潟大学第3内科)
市田 文弘

肝硬変 (LC) 18例、原発性胆汁性肝硬変 (PBC) 5例、特発性門脈圧亢進症 (IPH) 2例、アルコール性肝障害 (ALD) 1例、他1例の計27例に経皮経肝門脈造影を施行し各種 shunt と門脈圧亢進との関連について検討した。shunt を Gastro-esophageal (Type 1), Gastro, Spleno-Renal (Type 2), Paraumbilical (Type 3), Others (Type 4) と分類した結果、Type 1; 81.5%, Type 2; 18.5%, Type 3; 29.6%, Type 4; 7.4% の出現頻度であった。疾患別では PBC で Type 1 が、IPH で Type 4 の出現が有意に多く認められた。門脈圧と門脈径には相関は見られなかったが shunt 総断面積が大きくなるにつれて門脈圧が低くなる傾向を認めた。また Type 2 を形成する群は他の群に比べ有意に門脈圧が低かった。脳症を程するものの半数は Type 2, 3, 4 の shunt を形成し血中アンモニアも高値を示し、残りの半数は Type 1 であったがフィシャー比が有意に低値を示した。また大循環系へ大きな shunt を形成する症例には高率に胃静脈瘤を認めた。

12. 粘液産生肝嚢胞腺癌の一例

秋山 修宏 (信楽園病院内科)
清水 武昭・長谷川 滋 (同 外科)

症例は62歳の女性で、発熱を主訴として入院した。入院時検査で ALP と CA 19-9 の著明な上昇を認めた。腹部エコー、腹部 CT で肝嚢胞腺癌を疑う所見が見られた為、PTCD を行った所、肝嚢胞より粘液が採取され、細胞診で Class IV であった。血管造影でも肝嚢胞腺癌を思わせる所見が得られた。以上より肝嚢胞腺癌と診断し手術となったが、切除不能であった。リンパ腺の組織診断より粘液産生腺癌と確認できた。嚢胞と胆管の交通はなかった。剖検は行なわなかった。肝嚢胞腺癌は稀な疾患で、今までに約40例が報告されているにすぎない。画像診断は重要となるが、肝嚢胞腺腫との鑑別は困難である。癌の発生については明らかではないが、肝先天性嚢胞及び嚢胞腺腫から発生するという説が有力である。