

27. 膺病変を呈した後腹膜線維症の1例

(都立大久保病院) 喜久里正躬・広岡 昇・松浦直孝・
望月剛実・崔 馨

その他の疾患 司会 井手博子

28. 膺炎にて発症した化膿性尿管管症の1例

(北本共済病院) 畑中正行・吉井克己・渡辺 麗・ニツ木浩一

29. 腸腰筋膿瘍の2例

(谷津保健病院) 栗林生子・干川容子・藤野信之

30. 腎癌術後11年目の肝転移切除の1例

(西横浜国際総合病院外科消化器科) 石塚直樹・小松永二・濱谷弘康・
尾頭 厚・小松 壽・寺尾栄夫

31. S状結腸まで嵌入し腸重積症を呈した盲腸癌の1例

(多摩南部地域病院外科) 真鍋貴子・菊池友允・重松恭祐・
桂川秀雄・太田正穂・中村明央・
岡本史樹・粟根康行

32. Harmonic scalpelを用いた消化器外科手術の使用経験

(府中医王病院消化器外科) 平野真彦・新井俊男・島田幸男・都筑康夫

V 総括発言

名誉所長 中山恒明

閉会の辞

副所長 高崎 健

ウイルス変異によるHBs抗原の肝細胞内への蓄積とB型肝炎の重症化との関連

(消化器内科)

飯塚愛子

〔背景〕HBVのエンベロープ(E蛋白)はlarge S, middle S, small Sから成りPre S/S域から翻訳される。E蛋白の肝細胞内蓄積と肝障害の重症度との関連は証明されており、またFCHはE蛋白の蓄積のみで肝障害が起こると考えられている。

〔目的〕CH(B)患者におけるPre S領域の塩基配列と肝細胞内HBs抗原蓄積の関連について調べた。

〔結果〕肝細胞中のHBs抗原強陽性群4/9例でPre S1かPre S2の開始コドン消失を認めlarge Sかmiddle Sが形成されないことがわかった。肝細胞中HBs抗原陰性群は1/5クローンのみ、Pre S1開始コドンの消失例を1例認めた。ISHでは両群肝細胞内HBV量の差はなかった。

〔結論〕Pre S領域遺伝子変化で、HBs抗原肝細胞内蓄積が起こることが示唆された。

IgM型HCV抗体の臨床的意義

(消化器内科)

山口尚子

〔目的〕C型肝炎患者におけるIgM型HCV抗体の臨床的意義を検討した。

〔結果〕IgM型HCV抗体の陽性率は、AH(C)では

54.5%であり、20例中6例にIgMからIgG抗体へのクラススイッチを認めた。AH(C)において、IgM型抗体のHCV蛋白特異抗体は、core蛋白が81.8%と最も高率に出現した。CH(C)におけるIgM型HCV抗体の陽性率は83.3%であった。IgM型HCV抗体は、インターフェロン著効群において、無効群と比較し治療前より低値であり、治療後さらに減少する傾向が認められた。

〔結論〕一部のC型急性肝炎症例では、IgM型HCV抗体が先行して検出されたが、多くのC型急性肝炎では早期診断および慢性肝炎との鑑別は困難であった。IgM型HCV抗体は、インターフェロン治療の効果予測の良い指標になるものと考えられた。

多種のマーカーを用いたHSCの生体内での動物モデルおよびヒトの肝硬変における特性と定量化

(消化器内科)

新浪千加子・林 直諒・

Geoffrey W. McCaughan

〔目的〕肝線維化発症のメカニズムにおいて、伊東細胞がどのように変化をするのか究明する。

〔方法〕ラットモデル(胆汁鬱滞型肝硬変モデル、肝細胞障害肝硬変モデル)とヒト肝硬変にdesmin, b-FGF, α -SMA, GFAP, PDGFRによる免疫染色を行った。