

織学的にも肝細胞の再生を認めた。

プラバスタチンはコレステロール合成阻害作用を主とする HMGCoA 還元酵素阻害剤であるが、最近 PBC に対して著効を示したという報告もある。我々は胆汁うっ滞型肝障害にプラバスタチンを投与し、著明な効果が得られたと考えられる 1 例を経験したので報告する。

### 38. 亜急性肝炎の経過をとった薬剤性肝障害（イブリフラボンによる）の 1 例

（<sup>1</sup>至誠会第二病院消化器内科，<sup>2</sup>東女医大消化器病センター，<sup>3</sup>東女医大第一病理）  
池田みどり<sup>1</sup>・根本 行仁<sup>1</sup>・鈴木 義之<sup>1</sup>・  
足立ヒトミ<sup>1</sup>・黒川きみえ<sup>1</sup>・橋本 悦子<sup>2</sup>・  
森川 智子<sup>3</sup>・豊田 智里<sup>3</sup>

骨粗鬆症治療薬が原因と推定された亜急性肝炎の 1 例を経験した。症例は 67 歳女性、骨粗鬆症治療のためイブリフラボン 600mg/day の内服を開始し、5 カ月後に嘔気、全身倦怠感出現、GOT、GPT の上昇を認めたため入院となった。ウイルスマーカー、自己抗体はすべて陰性、イブリフラボンによる DLS 陽性であったことから、薬剤性肝障害と診断された。主訴出現後約 10 週後に、凝固能の著明な低下と肝性脳症 II 度が出現、種々の治療にもかかわらず、さらに 8 週後に呼吸不全で死亡した。剖検で肝は 636g と萎縮著明で、表面にちりめんじわを認め、病理組織では中心静脈を中心とした肝細胞壊死が広範に認められた。本例は薬剤起因性の亜急性肝炎と考えられたため、興味ある 1 例として報告した。

### 39. 高齢者における C 型肝炎の検討

（東女医大第二病院内科 II）高橋 春樹・  
富松 昌彦・岡野 晃・森 治樹

高齢者（70 歳以上）の肝疾患 42 例中、HCV 抗体（C100-3 抗体あるいは第 2 世代抗体）が陽性と C 型肝炎は 22 例（52.4%）とその頻度は高く、CH 12 例、LC 10 例であった。両群とも GPT は低値安定例が多かったが、HCV-RNA は大部分 3+ でウイルス量の低下は認められなかった。このことは、高齢者の C 型肝炎における定期的な経過観察の必要性を示唆するものであり、また IFN 療法に対して高齢者の有効率が低い一因となっている可能性を示すものと思われた。

なお、今回 HCV-RNA 量は RT-seminested PCR 法を用い半定量的に測定し、ウイルス量の指標とした。

### 40. C 型肝炎 GPT 安定例における HCV 抗体と HCV-RNA の検討

（東女医大第二病院内科 II）岡野 晃・  
富松 昌彦・高橋 春樹・森 治樹

〔対象と方法〕対象は HCV 抗体（第 2 世代）陽性の 39 例で、GPT の変動により安定群（最近 1 年間 GPT 100IU 未満を持続する群：19 例）と高値群（間欠のないし持続的に GPT 100 IU 以上となる群：20 例）に分類し、安定群に対し HCV-RNA（半定量検査：RT-seminested PCR）、C100-3 抗体（RIA）、GOR 抗体（EIA）を測定し、対照として高値群においても HCV-RNA を測定した。

〔結果〕① GPT 高値群では HCV-RNA 陰性例は認められなかったが、GPT 安定群では 21%（19 例中 4 例）に認められた。② GPT 安定群では HCV-RNA と GOR 抗体は良く一致し、GOR 抗体は HCV のウイルス量を反映する良い指標になりうると考えられた。

### 41. B 型慢性肝炎 HBsAg 消失例に関する検討

（<sup>1</sup>国立横浜病院消化器科，<sup>2</sup>同臨床研究部，  
<sup>3</sup>東女医大消化器内科）

岩部 千佳・風間 吉彦・小林 潔正・  
吉田 憲司<sup>1</sup>・松島 昭三・小松 達司・  
進藤 仁・林 直諒<sup>2</sup>・加藤 純子・  
長谷川 潔<sup>3</sup>

B 型慢性肝炎の治療中に HBsAg の消失まで確認できる症例は極少数である。今回我々は慢性肝炎と診断し、その後の経過観察で HBsAg の消失を確認し、HBV の存在について PCR 法による検出を行い得たので報告する。症例は男性 5 例、女性 1 例で年齢は 31~60 歳で全例輸血歴、手術歴や大量飲酒歴もない。入院時検査所見では、全例 HBsAg は陽性で、HBcAb は高力価であった。Transaminase はほぼ全例初診より約 3 年以内に正常化し、HBsAg の消失にはいずれも長期を要した。HBsAg 消失し、HBsAb 陽性となった時点で PCR 測定した 5 例中 4 例が HBV 陰性となった。

### 42. HBe 抗体持続陽性慢性肝炎におけるトランスアミナーゼの変動について

（<sup>1</sup>国立横浜病院臨床研究部，<sup>2</sup>同消化器科，  
<sup>3</sup>東女医大消化器内科）

松島 昭三<sup>1</sup>・小松 達司<sup>1</sup>・進藤 仁<sup>1</sup>・  
林 直諒<sup>1</sup>・岩部 千佳<sup>2</sup>・風間 吉彦<sup>2</sup>・  
小林 潔正<sup>2</sup>・吉田 憲司<sup>2</sup>・加藤 純子<sup>3</sup>・  
長谷川 潔<sup>3</sup>

DNA polymerase, Dot-blot 法による HBV-DNA の測定は HBV の活動性の指標として有用である。