

林 直諒<sup>2)</sup>・成田洋一<sup>1)</sup>・宮地清光<sup>3)</sup>

症例は55歳女性。1983年12月、下腿浮腫、体重増加を主訴に来院。検査所見上 GOT 588IU, GPT 468IU,  $\gamma$ -glb 2.7g/dl, 抗核抗体・平滑筋抗体陽性, HBsAg・HCV 抗体陰性, 腹腔鏡下肝生検にて癍痕肝, 慢性活動性肝炎を呈し自己免疫性肝炎 (AIH) と診断, 強力ミノファゲンC投与によりトランスアミナーゼは正常化した。1989年6月頃より手指のこわばり, 腫脹が出現, リウマチ因子陽性化し X 線所見からも慢性関節リウマチ (RA) と診断。1993年2月には抗ゴルジ抗体陽性を確認。本例は AIH で発症し経過中に RA が顕性化, 更にシェーグレン症候群などの自己免疫疾患で検出されその病的意義が注目される抗ゴルジ抗体が陽性である稀な症例である。

## 26. 腹腔鏡検査が診断に有用であった多発性肝膿瘍の1例

(谷津保健病院消化器内科)

内田耕司・藤野信之・長原 光・  
静間 徹・齊藤 功

患者は、難治性の発熱精査目的に入院。腹部エコーおよび CT にて多発性の肝腫瘍と、上部消化管内視鏡検査で胃噴門部に巨大な粘膜下腫瘍を認めた。肝腫瘍は経時的に液状成分の貯留もみられず、転移性肝腫瘍と肝膿瘍との鑑別がつかないため腹腔鏡下肝生検を行った。肝右葉表面に孤立性楕円形の灰白色部分がみられ線維性変化を思わせるシワ状の変化を認めた。肝生検組織像で肝細胞の壊死、多核白血球の浸潤と線維化を認め肝膿瘍と診断し、各種抗生剤の投与によって軽快した。画像上鑑別困難な肝腫瘍に対し腹腔鏡および肝生検が有用な症例であった。

## 28. 最近経験した肝内結石症の2手術例

(府中医王病院) 天満祐子・島田幸男・  
小松永二・都筑康夫

〔症例1〕77歳男性。右季肋部痛を主訴に当院受診。US, CT にて胆石, 胆嚢炎および肝左葉に肝内結石を認めた。ERCP にて肝左葉外側区域枝根部が嚢状拡張し内部に径2.5cmの結石を認めた。以上の検査結果により胆摘, 肝左葉切除術を施行した。肝内結石の剖面は混成石で、陸封型肝内結石と考えられた。

〔症例2〕47歳男性。発熱, 右季肋部痛を主訴に当院受診。血液検査にてビリルビン, 肝胆道系酵素が高値であり, US, CT, ERCP にて肝左葉外側区 S<sub>3</sub>分枝内に多発性結石を認めた。血管造影門脈像にて肝外門脈本幹は造影されず著明な cavernous transforma-

tion を認め, 肝外門脈閉塞症と診断。胆摘, 肝左葉外側区域切除術を施行した。摘出標本内には正常門脈構造も存在し内部に血栓を認め, 肝内結石による炎症に続発した肝外門脈閉塞症と推測された。

## 29. 板橋区における肝癌検診(初年度・2年目のまとめと反省)

(貞永クリニック)

貞永嘉久

板橋区医師会は東京都板橋区に働きかけ自治体単位として全国で最初に1991年および1992年と肝癌検診を実施した。老人保健法に基づく板橋区健康診査結果より GOT 36以上, ChE 基準値以下を high risk group (HRG) として virus marker HCV 抗体および HBS 抗原を1次検診医師会員が実施し板橋区内の45の精密検査機関にて2次検診 US を施行, 終了後の患者は主治医に戻すことを原則とした。1991年 HRG 688名, 1992年1,080名, 2次検診受診者は1991年522名(76%), 1992年807名(75%), HCG は1991年4例, 1992年3例で発見率はそれぞれ0.76%, 0.37%であった。cost benefit は1991年140万円, 1992年290万円, 通年平均200万円強であった。HCC 7例はいずれも HCV 抗体陽性, GOT の異常が認められた。まだ対象群の症例は少ないが cost benefit の観点から HRG の factor の設定には transaminase, HCV 抗体, HBS 抗原で充分と考えられる。さらにコンピュータなどを駆使, 事後管理 (HRG の逐年検診3カ月毎の US など) に努めることが重要である。

## 30. 当院における肝切除の現況—特に肝細胞癌—

(茨城県立中央病院外科)

太田岳洋・

大久保真生・石塚恒夫・古川 聡・

朝戸裕二・小野久之・吉見富洋・

雨宮隆太・小泉澄彦・長谷川博

当院において1992年1月から1993年12月までに行った肝切除症例は69例, そのうち肝細胞癌は40例であった。その内訳は stage I 2例, II 17例, III 16例, IV 5例で, 術式は2区域以上切除7例, 区域切除2例, 亜区域切除11例, 部分切除20例であった。全症例の手術時間および術中出血量について検討したが平均424分, 3,484ml と不満の残る結果であった。しかし1992年と1993年の間には著明な進歩が認められ, 1993年には半数の9例が無輸血症例であった。症例の治癒度は相対非治癒が23例と多く, これは TW 陽性の症例が多かったことに起因した。長期予後は観察期間が短いため不明であるが, 術死, 入院死は認めなかった。今後は更に症例の増加, 成績の向上に努める所存である。