

を検出し、注腸造影にて気管支大腸瘻が確認されたため、肺炎はこの気管支大腸瘻が原因と考えられた。現在エトポシドの経口投与に変更して、外来にて経過観察中であり、ほぼ寛解の状態にあると考えられた。

## 21. 自己免疫性肝炎の1姉妹例

(東京女子医大附属青山病院消化器内科，同成人病センター)

安達由美子・栗原 毅・山形美帆子・  
秋本真寿美・安部康二・橋本 洋・  
石黒久貴・新見晶子・前田 淳・  
重本六男・山下克子・横山 泉

〔症例〕48歳，女性。姉が1981年より自己免疫性肝炎にて同消化器病センターでfollowされていた。姉とHLAがidenticalで12年前から抗核抗体陽性，さらにAMLR（自己リンパ球混合培養反応）が低値であったことから定期的にcheckされていた。1992年9月より肝機能障害が出現。抗核抗体強陽性，肝生検および皮膚生検の結果よりPSS合併の自己免疫性肝炎と診断。その後ステロイド少量投与が奏効し，経過観察中である。このような姉妹発症例は非常に稀かつPSSを合併していることは興味深い。また，HLA identicalで長期観察後発症している点で，その発症様式を考える上で示唆に富む1例であると思われた。

## 22. LKM-1抗体陽性C型慢性肝炎の4例

(国立横浜病院消化器科)

穂和信子・谷合麻紀子・風間吉彦・  
小林潔正・松島昭三・小松達司・  
進藤 仁・高橋 陽

当院通院中の慢性肝炎患者459例を対象に，LKM-1 (liver-kidney microsome-1) 抗体を測定したところ，4例(0.9%)が陽性であった。陽性例は，男性2例，女性2例，年齢は34～66歳(平均年齢52.5歳)，臨床診断は全例C型慢性肝炎であった。検査成績では，膠質反応， $\gamma$ -globulin, Ig-Gの高値が特徴的で，抗核抗体は陰性～弱陽性であった。臨床経過は通常のC型肝炎と大差はなかったが，約7年の経過で肝組織を検索できた症例では，肝細胞壊死所見と小葉改築の進行がみられた。HCV陽性のLKM-1抗体陽性例は，HCV陰性のLKM-1抗体陽性例と，臨床像にかなりの相違があり，別々の範疇に入れるべき疾患であるとも考えられる。

## 23. 青山病院におけるC型慢性肝炎に対するインターフェロン療法の現況

(東京女子医大附属青山病院消化器内科，同

成人医学センター)

安部康二・栗原 毅・安達由美子・  
山形美帆子・秋本真寿美・石黒久貴・  
橋本 洋・新見晶子・前田 淳・  
重本六男・山下克子・横山 泉

当院にてIFN療法施行中または終了した109例につき検討した。当院は成人医学センターの病棟部門であり同センターより52例，消化器病センターから21例の紹介を受けた。地元港区医師会から紹介された16例は病診連携例である。

膠原病リウマチ痛風センターと連携して，膠原病合併例にPSLを併用し自己免疫現象を増悪することなく治療を行い得た。

この経験より，IFN- $\beta$ 使用時に予めPSL 5mgを投与することにより，発熱，食欲低下，自己免疫増悪等の副作用を軽減しながら治療できる可能性が示唆された。

## 24. C型慢性肝炎長期安定例におけるHCV-RNAの検討

(東京女子医大第二病院内科II)

高橋春樹・富松昌彦・福与光昭・  
中島博子・岡野 晃・名富仁美・  
森 治樹

〔目的〕当院での輸血歴のあるC型肝炎患者の輸血からの平均期間は26.4年である。C型肝炎が肝硬変へ進展するのに輸血から20～25年かかることが推定されるが，それ以上経過しても肝硬変に進展しない長期に安定している慢性肝炎例について，その原因を検討した。

〔対象・方法〕対象は輸血後25年以上経過しても肝硬変へ進展していないC型肝炎11例で，HCV-RNA(半定量)とサブタイプを検討した。対照としてC型肝炎6例について検討した。

〔結果〕長期安定例と肝硬変進展例間でウイルス量とサブタイプに関して有意差は認めなかった。

〔結語〕C型肝炎や進展を決定するものとしてウイルス量やサブタイプ以外の因子の関与が推定された。

## 25. 慢性関節リウマチを合併し抗ゴルジ抗体陽性を示した自己免疫性肝炎の1例

(国立横浜病院消化器科<sup>1)</sup>，東京女子医大消化器内科<sup>2)</sup>，保健科学研究所<sup>3)</sup>)

谷合麻紀子<sup>1)</sup>・穂和信子<sup>1)</sup>・稲葉博之<sup>1)</sup>・  
風間吉彦<sup>1)</sup>・小林潔正<sup>1)</sup>・松島昭三<sup>1)</sup>・  
小松達司<sup>1)</sup>・進藤 仁<sup>1)</sup>・高橋 陽<sup>1)</sup>・

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。