

18. 小腸腫瘍の2例

今村隆明, 中田 恒, 成田佳苗
 新保 泉, 久保貴史, 近藤春樹
 七辺一三 (清水厚生・内科)
 赤井 崇, 清水英一郎, 伊藤 靖
 谷口徹志, 原 壮 (同・外科)

比較的稀な小腸腫瘍2例を経験したので報告する。症例1は72歳女性。主訴は下血。超音波で左下腹部に低エコー腫瘤を認め、各種検査にて平滑筋肉腫の診断。病理学的にも平滑筋肉腫であった。症例2は64歳女性。主訴は腹痛。超音波にて正常な小腸に連続した壁肥厚と充実性腫瘤を認めた。各種検査で空腸癌ないし悪性リンパ腫の診断。病理学的には悪性リンパ腫であった。いずれも超音波が腫瘍の発見に有用であった。

19. 腸管型ペーチェット病が疑われる下血の1症例

大部誠道, 國行洋史, 有本 央
 金 晋年, 秋池太郎, 福沢 健
 五月女直樹 (国立横浜東・内科)
 近藤福雄 (船橋中央・病理)

症例は、71才の男性。腹痛、下痢、下血を主訴に来院した。当初、感染性腸炎と診断し、保存的に加療していたが、改善が順でないため、大腸内視鏡を施行した。結腸粘膜は著しく発赤し、回腸末端には、境界明瞭な深い潰瘍を認めた。非特異性炎症性腸疾患などを疑い精査したところ、再発性口腔内アフタを認め、HLAがB51であることなどから、腸管型ペーチェット病と診断した。本疾患は、腸疾患の鑑別上、重要であると考えられた。

20. 成人病健診における大腸癌検診について

西荒井宏美, 木村邦夫, 森 義雄
 (千葉社会保険・健康管理センター)
 中村広志, 宍戸英樹, 伊藤一茂
 (同・内科)
 山本駿一, 家里憲二, 吉田弘道
 長谷川茂 (同・腎内科)
 西島 浩, 荻野幸伸, 村岡 実
 渡辺良之 (同・外科)
 丸山紀史 (千大)

当院の大腸癌検診初年度(1996年10月1日より1997年3月31日)の受診者6,392人における成績について検討した。免疫学的便潜血反応2日法による陽性率は12.1%, そのうち当院での大腸内視鏡検査による精検実施率は31%であった。大腸癌は12例発見され、全例早期癌であった。発見率は精検実施者の5.29%, 総受

診者の0.19%であった。

21. 慢性肝疾患における総分岐鎖アミノ酸/チロシンモル比(BTR)の臨床的意義について

檜山義明, 崔 馨, 坂上信行
 (川鉄・内科)

BTRはフィッシャー比の簡便法であり肝の病態の進行を反映する優れた検査法であり、検査自体も酵素法のため簡便、迅速、正確にである。CONTROL群17例、CH73例、LC20例につき、GOT/GPT, GPT, Alb, ChE, T. bil, ICGR15, K-ICG, Plt, HA, P3P, 4型コラーゲン, TBA, PT, Pugh scoreを比較のパラメーターとした。CONTROL群の基準値は4.40~9.95であった。BTR値は肝臓の病態の進行とともに、有意に低下した。パラメーターとの相関では、K-ICG(R=0.993), ICGR15(0.971), PT(0.738), Pugh score(0.634), ChE(0.638), 4型コラーゲン(0.622), Alb(0.594), PLT(0.546)が0.5以上であり、それ以下は、P3P, TBA, GOT/GPT, GPTの順であった。このことより、BTRは、肝予備能、タンパク合成能、肝の重症度、肝の繊維化、脾機能亢進等の様々なファクターを合わせ持つ、優れた検査法であると思われた。

22. 過重運動負荷後に反復性にトランスアミナーゼの上昇を認めた肝障害の1例

山田泰司, 三上直登, 須永雅彦
 趙 永愛, 宮城三津夫, 小林康弘
 (県立東金・内科)

今回、我々は職業訓練上かなりの過重運動負荷がなされ、その後にGOT, GPTが500IU/l以上の肝障害を反復して生じる例を経験した。各種画像所見にて明らかな異常所見を認めず、組織所見にても、ウイルス性、自己免疫性、代謝性は否定的であった。エルゴメーター試験による負荷前後の比較でGOT, GPTが上昇しており、超過重運動負荷時の内臓血管、特に門脈血流のカラードプラー等による検討が必要と考えられた。

23. 肝機能の急激な悪化を契機としてHCVRNAが陰性化したC型慢性肝炎の1例

平井 太, 遠藤哲也, 神田達郎
 斎藤正明, 佐藤重明
 (鹿島労災・内科)

患者は45歳の大酒家の男性。92年C型慢性肝炎と診断されるも放置。97年5月黄疸を認め入院。入院時、発熱、著明な肝機能障害を認めるが肝性脳症はなかった。HCV抗体(第2世代), HCVRNA定性(PCR)