

#### 14. 尿管結石症から敗血症・エンドトキシンショックを呈し PMX 及び CHDF にて救命しえた 1 例

乾 恵美\*<sup>1</sup>・澤西謙次\*<sup>1</sup>・飯田洋也\*<sup>2</sup>・吉岡豊一\*<sup>2</sup>  
遠藤善弘\*<sup>3</sup>・花沢一芳\*<sup>3</sup>・谷 徹\*<sup>3</sup>  
西京都病院透析センター\*<sup>1</sup>, 同外科\*<sup>2</sup>  
滋賀医科大学外科学講座\*<sup>3</sup>

症例は 63 歳, 男性, 平成 15 年 10 月 8 日に左側腹部痛と嘔吐を主訴に来院し, 左尿管結石症の診断にて内服加療を開始された。10 月 10 日 AM 3: 35 に左側腹部痛の増強・発熱・下痢を主訴に救急搬入された。同日朝には BP: 70/50 mmHg・乏尿となり, 血液データも WBC: 13,700, PLT: 3.0 万, CRP 19.71, BUN: 71.6, CRE: 4.33 となり, ドーパミン・利尿剤・抗生剤の投与が行われた。16: 00 には WBC: 5,200, PLT: 2.3 万で血圧維持にノルアドレナリンが必要となり, スワングアンツカテーテルを挿入し, CO: 9.53, SVRI: 966 であり, PMX-F (05 R) と CHDF を直列に接続し治療を開始した。PMX-F は 12 時間経過時点でバイパスし, 以後 CHDF 単独で 24 時間継続した。10 月 11 日には PLT: 0.7 万となり, ノルアドレナリンは中止できドーパミンも減量できたが, DIC の増強を認め, 再度 PMX-F と CHDF 併用を行った。以後 10 月 14 日まで CHDF を継続したが, 徐々に DIC・腎不全も改善し, 10 月 22 日には自然排石し, 10 月 30 日に軽快退院した。

#### 15. 肝移植に対するブリッジ療法としての血液浄化

井戸和己・片山 浩・森松博史・佐藤哲文  
松三昌樹・森田 潔

岡山大学医学部・歯学部附属病院集中治療部

劇症肝炎は現在でも死亡率の高い疾患である。我々の施設では, 劇症肝炎患者に対する生体肝移植を 12 例施行しており, それら症例に対する血液浄化法をレトロスペクティブに検討した。小児症例は 3 例で, 血液浄化としては血液交換が施行された。成人の第 1 例は単純血漿交換療法+通常量の置換液を使用した CHDF であり, 第 2 例から以降は持続血漿交換療法+置換液を一日あたり約 200 L 使用する高流量 CHDF (HF-CHDF) を実施した。HF-CHDF を施行しなかった症例は深昏睡に陥った状態で移植術が施行された。HF-CHDF を実施した 8 例のうち 6 例に明らかな意識回復を認め, 1 例は不完全ではあるものの意識を改善させることができた。最近の 1 例では HF-CHDF 開始数時間で緊急移植術が施行され, 血

液浄化による意識回復効果は認めなかった。これら症例には致命的な合併症を認めることも無かった。

劇症肝炎に対する最終的な治療法として確立した生体肝移植にむけて, その環境を整えるため, 出血性合併症を防止するための CPE と意識を改善させるための HF-CHDF の組み合わせは有効なブリッジ治療となりうる。

#### 16. 劇症肝炎における血液浄化の検討

森松博史・片山 浩・清水一好・賀来隆治  
藤井洋泉・松三昌樹・森田 潔  
岡山大学医学部附属病院集中治療部

目的: 劇症肝炎における予後と意識改善に影響を与える因子を解析し, 血液浄化療法の効果を明らかにする。

対象と方法: 1985 年から 2003 年の 18 年間に当院に劇症肝炎にて入院した 61 名を検討した。血液浄化療法として, PE, HD, High-flow CHDF (HF-CHDF) の予後, 意識改善に対する影響を logistic regression analysis を用いて検討した。

結果: 3 つの血液浄化法はどれも院内生存, 意識の改善とは有意な関係を認めなかった。

結論: 劇症肝炎において血液浄化療法は予後や意識の改善に有意な影響を与えていなかった。しかし肝移植までの Bridge use や一時的な状態の改善には貢献しているものと思われた。

#### 17. 成人急性型劇症肝炎に対する生体肝移植における Slow PE+High-flow dialysate CHDF の治療成績と意義

貞森 裕\*<sup>1</sup>・八木孝仁\*<sup>1</sup>・松川啓義\*<sup>1</sup>・松田浩明\*<sup>1</sup>  
松岡順治\*<sup>1</sup>・田中紀章\*<sup>1</sup>・坂口幸作\*<sup>2</sup>・白鳥康史\*<sup>2</sup>  
松三政樹\*<sup>3</sup>・片山 浩\*<sup>3</sup>・森田 潔\*<sup>3</sup>  
岡山大学大学院医歯学総合研究科消化器・

腫瘍外科学\*<sup>1</sup>

同肝臓内科学\*<sup>2</sup>, 同麻酔科学\*<sup>3</sup>

【対象】 1996 年 8 月から 2003 年 8 月の期間に当科で行われた劇症肝不全に対する生体肝移植例は 13 例 (成人 9 例・小児 4 例) であり, 1 年生存率 84.6% であった。成人劇症肝不全 9 例の内訳は, 急性型 7 例・亜急性型 2 例であり, 成人急性型の 7 例 (B 型肝炎 4 例・薬剤性 1 例・原因不明 2 例) を対象とした。

【結果】 (1) 生体肝移植を行った成人急性型劇症肝炎 7 例の 1 年生存率は, 85% であり, うち 5 例の生体