

症例 12

32 歳 男性

診 断：血友病 A HIV 感染症 C 型肝炎 高尿酸血症

現病歴：7 歳時、血液製剤により HIV/HCV 感染、18 歳時に HIV 発症。29 歳時、IFN 施行するも効果なく、3 か月で終了。

その後、年に 3~4 回程度の入院、血友病患者の HIV, HCV 重複感染者を対象とした健診目的で 2010 年当科入院
解説

心電図 (2010/2/24)

脈拍 83 回/分。ほぼ正常。

一般検血検査 (2010/2/24)

血液型は A 型、Rh(+)です。血球検査では白血球 (体のなかのパトロール) は 5,100 と正常です。ヘモグロビン (貧血の程度) は 14.4 と正常範囲内。血小板 (一次止血機構) は 19.4 万と正常範囲内。リンパ球のパーセントは CD4 30.7%、CD8 40.9%と正常。CD4/CD8 の比は 0.8 と正常範囲内です。CD4 実数は 479 と正常でした。抗核抗体 (自己抗体) は正常範囲内です。

凝固系 (2010/2/24)

プロトロンビン時間は 104%と正常範囲内。APTT は 45.5 秒と延長しています。アンチトロンビン III は 108%と正常範囲内。第 8 因子活性は 24 と低下。第 9 因子活性は 87 と正常です。

電解質

Na 140、カリウム 3.8、Cl 102 と正常範囲内です。

肝機能検査

AST/ALT (肝炎の活動性を示す) は 28/32 IU/L と正常範囲です。総ビリルビン (黄疸の程度) は 0.4mg/dl と正常範囲です。アルブミン (肝臓が作るたんぱく質) は 4.5 g/dl と正常です。フィッシャー比 (アミノ酸) は 4.0 と正常です。アンモニア値は 33 と正常です。総コレステロールは 218、中性脂肪も 78 と正常です。尿酸値が上昇しています。

腎機能検査

血清 尿素窒素値 16 と正常です。血清クレアチニン値は 0.9 と正常です。

糖尿病検査

Hb-A1c(採血前 1 ヶ月間の血糖の調整を示す)は 5.4 と正常範囲です。空腹時血糖は 133 と高値でしたので、再検の必要ありです。

感染症検査

B 型肝炎に以前感染した跡があります (HBc 抗体高値)。C 型肝炎の抗体は陽性です。HCV-RNA も血中に検出されています。HIV-1,2 抗体は陽性です。しかし、HIV-1 RNA 定量 も検出されておられません。T 細胞白血病ウイルス(HTLV-1) は陰性です。サイトメガロウイルス、水痘ウイルスには既感染 (かかった後) です。単純ヘルペスは未感染です。(かかっていない)

腫瘍マーカー

肝細胞癌のマーカーAFP (アルファ フェト蛋白、正常値 10 以下) は 2.2 と正常範囲内。もう一つのマーカーPIVKA-II も 21 と正常範囲内。胃癌、大腸癌のマーカーCEA は 0.3 と正常です。

甲状腺機能検査

FT3 4.32 と上昇していました。FT4 は 1.25 と正常です。しかし TSH も 6.67 と上昇しています。

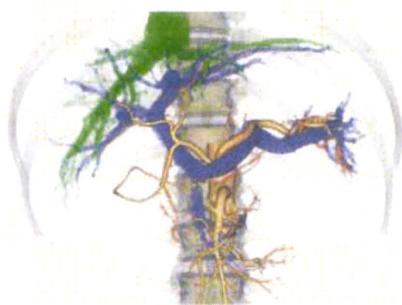
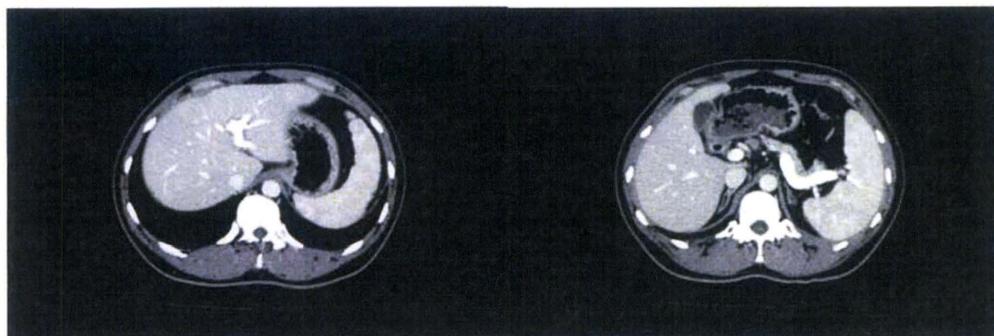
アシアロ肝シンチ (2010/2/25) LHL15 は 0.889 で、若干予備能が低下しています。

検尿検査(2010/2/26) 尿糖は陰性です。尿潜血も陰性です。尿蛋白が2+ですので、再検査要です。

胸部・腹部レントゲン検査(2010/2/25) 胸部、腹部レントゲンは特に異常ありません。

骨密度測定 (2010/2/26) 正常範囲内です。

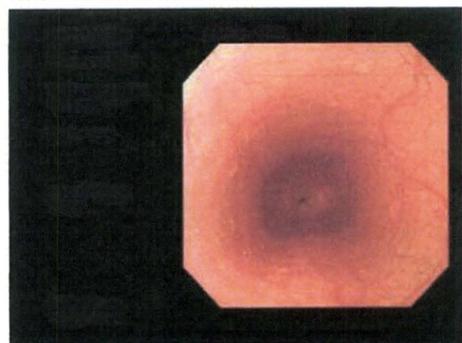
CT 検査(2010/2/25)



腹水はありません。肝左外側区域に 9mm の血管腫 (良性) を疑わせる像があります。肝がんを疑う所見ではありません。膵臓に異常所見なし。左右腎臓にはのう胞 (ふくら) あり。

A

上部消化管内視鏡検査(2010/2/26)



食道、十二指腸に腫瘍、潰瘍、静脈瘤はありません。
慢性胃炎の所見のみです。

まとめ

1. 肝障害の程度

画像上、肝臓は正常のようです。腹水もありません。肝がんなどを疑わせる所見もありません。左外側区域に 9mm の血管腫 (良性) の存在が疑われます。専門医でフォローされてください。肝予備能機能は若干低下しています。肝機能を示す Child-Pugh 分類では A の 5 点で、今のところ肝移植適応はありません。B 型肝炎は過去の感染を示します。特に現在治療の必要などはありません。

2. その他の検査

CD4 リンパ球の実数 479 と正常範囲内です。HIV-1 RNA 定量も検出感度以下です。甲状腺機能の異常が疑われますので、専門医の診察要です。高尿酸血症がありますので、専門医の診察が必要です。

症例 13

31 歳 男性

診 断：血友病 A HIV 感染症 C 型肝硬変 食道静脈瘤 胃静脈瘤 高度の門脈圧亢進症

現病歴：出生時の黄疸・出血傾向を機に血友病 A 判明。2 歳時に脳出血による精神発達遅滞、転換を罹患した。14 歳時 HIV/HCV 感染が判明し、AZT 開始。15 歳時 CD4 減少のため ddI へ内服変更。19 歳時に HAART (d4T,3TC,NFV) を開始。

2008 年 2 月 HAART 選択のセカンドオピニオンの目的で国立国際医療センター受診。

腹部エコー、MRI で肝多発腫瘍を認め、肝細胞癌が否定できなかったが、血小板低下、肝内門脈の閉塞のため TAE は行わず、画像的に経過を追う。

HAART 出血傾向悪化を懸念し現状維持。

2008 年 4 月 NFV トラフは高値 (2914ng/ml) のため NFV 減量 (9 錠から 4 錠)、d4T から TDF へ内服変更。

2008 年 12 月肝多発腫瘍、食道静脈癌評価目的で入院。腹部エコーで同年 4 月と比べ病変増大。

最大 16.2cm×14.7cm 多発腫瘍あり。AFP12mg/dl 微増。肝生検を施行するも脂肪変性のみで肝細胞癌の確定診断に至らず。一旦退院。

2009 年 1 月多発肝腫瘍の精査・加療目的で入院。

解説

心電図 (2010/3/15) 左室肥大、軽度の ST-T 異常があります。専門医の診察を希望します。

一般検血検査 (2010/03/15) 血液型は A 型、Rh(+)です。血球検査では白血球 (体のなかのパトロール) 数は 1,800 低下しています。ヘモグロビン (貧血の程度) は 14.0 と正常範囲内。血小板 (一次止血機構) は 4.4 万と低下しています。リンパ球のパーセントは CD4 28.8%、CD8 53.2%と正常。CD4/CD8 の比は 0.5 と低下しています。CD4 実数は 190 と低下しています。抗核抗体 (自己抗体) は正常範囲内です。

凝固系 (2010/3/15) プロトロンビン時間は 43%と低下しています。APTT は 78.6 秒と延長しています。アンチトロンビン III は 46%と低下しています。第 8 因子活性は 30%と低下しています。第 9 因子活性も 44%と低下しています。

電解質 Na 139、カリウム 2.9、Cl 104 と正常範囲内です。

肝機能検査 AST/ALT (肝炎の活動性を示す) は 34/24 IU/L とほぼ正常です。総ビリルビン (黄疸の程度) は 2.0 mg/dl と若干上昇しています。アルブミン (肝臓が作るたんぱく質) は 3.1g/dl と低下しています。ICG 検査 (10%以下が正常) は 51%と高度異常値です。フィッシャー比 (アミノ酸) は 1.2 と著明に低下しています。アンモニア値は 208 と上昇しています。

腎機能検査 血清 尿素窒素値 14、血清クレアチニン値は 0.61 と正常です。

糖尿病検査 Hb-A1c(採血前 1 ヶ月間の血糖の調整を示す)は 5.6 と正常範囲です。空腹時血糖は 237 と上昇。(食事後に採血?)

感染症検査 B 型肝炎は既感染です (過去にかかった跡があります)。C 型肝炎の抗体は陽性です。しかし、HCV RNA 定量は検出されていません。HIV-1,2 抗体は陽性です。しかし、HIV-1 RNA 定量は検出されておられません。T 細胞白血病ウイルス(HTLV-1)は陰性です。水痘ウイルス、サイトメガロウイルス、単純ヘルペスには既感染 (かかった後) です。

腫瘍マーカー 肝細胞癌のマーカー AFP (アルファ フェト蛋白、正常値 10 以下) は 47.7 と上昇しています。もう一つのマーカー PIVKA-II も 8 と正常範囲内。胃癌、大腸癌のマーカー CEA は 1.5 と正常です。

甲状腺機能検査 FT3 3.14, FT4 1.14, TSH 1.77 と正常です。

頭部 CT 検査(2010/3/16) 明らかな出血、新しい梗塞はありません。右側頭葉は脳梗塞後の所見であり、脳実質が萎縮しています。

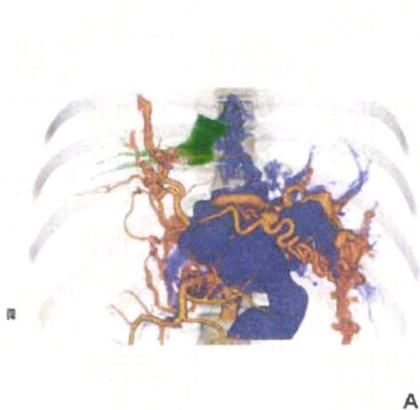
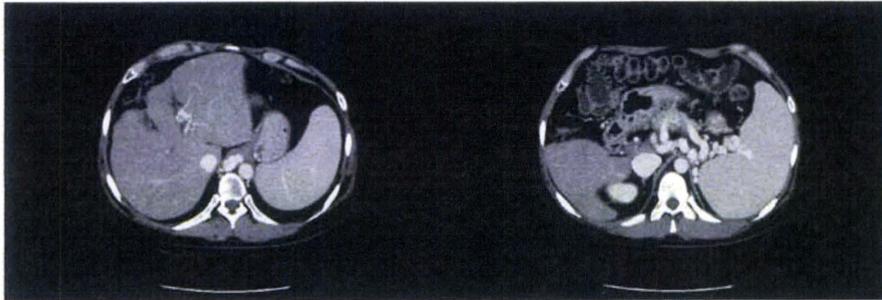
アシアロ肝シンチ(2010/3/17) **HH15:0.733, LHL15:0.761** と低下しています。肝予備能は著明に低下しています。

骨密度測定(2010/3/18) 正常範囲内です。

検尿検査(2010/3/17) 尿糖は陰性です。尿潜血、尿蛋白は+/-で経過観察です。

胸部・腹部レントゲン検査(2010/2/05) 特に異常ありません。

腹部 CT 検査(2010/3/16) 腹部エコー検査 (2010/3/16)



腹水はありません。肝も見かけ上、辺縁が鈍で肝硬変が疑われます。また、内部 (S4) には造影剤による染まりがみられるが、肝がんを疑う所見ではないようです。脾臓も、肝硬変により、腫大(腫れている)しています。門脈が完全に詰まっています。それにより、門脈に入るべき血流が食道静脈瘤や腎臓に流れています。

胆嚢、膵に異常所見なし。左右腎臓異常なし。

上部消化管内視鏡検査(2010/3/19)



食道静脈瘤あり。しかし、すぐに出血しそうなものではないようです。

噴門部で胃静脈瘤あり、経過観察が必要です。十二指腸には異常ありません。胃、十二指腸内に潰瘍、腫瘍など異常はありません。

まとめ

1. 肝障害の程度 画像上、肝臓は肝硬変です。脾臓も腫れています。肝予備能機能は低下しています。肝がんを疑わせる所見はありません。Child-Pugh 分類では C の 10 点 (脳症ありとしました) で、**肝移植適応あり**と考えます。門脈 (腸や脾臓の血液を肝臓に送る血管) が完全に血栓 (血の固まり) で詰まっており、**門脈圧亢進症状が高度**です。今後も定期的な評価を行ってください。
2. その他の検査 **CD4 リンパ球の実数は低下**していますが、HIV-1 RNA 定量は検出感度以下です。HCV RNA も検出感度以下です。甲状腺機能は正常です。糖尿病は再検の必要ありです。**胃カメラでは食道、胃に静脈瘤があります。**骨密度、胸部腹部レントゲンは正常です。

症例 14

50歳 女性

診断：HIV感染症 B型肝炎

現病歴：1987年 2次感染告知 1992年東京大学医科学研究所にて AZT 治療開始

1997年 国立国際医療センターへ通院開始 2004年琉球大学附属病院へ通院

(検査、治験等で短期入院はあるが、治療目的での入院は無し)

服薬歴 (抗 HIV 薬) :

1991年5月 AZT 開始 1996年4月 DDI 1997年5月 AZT・3TC・インディナビル

1998年10月 ゼリット・エピビル (3TC)・ピラセプト

2002年3月 脂質代謝異常にてメバロチン開始

2004年2月 アタザサビル・ザイアジェン・エピビル

2004年5月 カレトラ・ザイアジェン・エピビル 2004年9月 休薬

2008年4月 再開 (HBV 増) ツルバダ・カレトラ (ソバロ)

(中性脂肪 300~500↑、コレステロール 250~300↑) ゼチーア追加

2009年1月 アイセントレス・ザイアジェン・エピビル (リバロ)

(腎機能↓、クレアチン 1.06↑)

解説

心電図 (2010/3/17)

正常です。

一般検血検査 (2010/03/19)

血液型は A 型、Rh(+)です。血球検査では白血球 (体のなかのパトロール) は 4,300 と正常範囲内です。ヘモグロビン (貧血の程度) は 14.0 と正常範囲内。血小板 (一次止血機構) は 18.3 万と正常範囲内。リンパ球のパーセントは CD4 32.8%、CD8 45.9%と正常。CD4/CD8 の比は 0.7 と正常下限です。CD4 実数は 590 と正常でした。抗核抗体 (自己抗体) は正常範囲内です。

凝固系 (2010/3/19)

プロトロンビン時間は 102%と正常範囲内。APTT は 27.1 秒と正常範囲内。アンチトロンビン III は 100%と正常範囲内。

第 8 因子活性は 14%と低下しています。第 9 因子活性は 84%で正常範囲内。

電解質

Na 140、カリウム 4.1、Cl 103 と正常範囲内です。

肝機能検査

AST/ALT (肝炎の活動性を示す) は 27/19 IU/L とほぼ正常です。総ビリルビン (黄疸の程度) は 0.8 mg/dl と正常範囲内です。アルブミン (肝臓が作るたんぱく質) は 4.5 g/dl と正常です。ICG 検査 (10%以下が正常) は 7%と正常範囲内です。フィッシャー比 (アミノ酸) は 3.4 と正常です。アンモニア値は 40 と正常です。

腎機能検査

血清 尿素窒素値 14、血清クレアチニン値は 1.03 と正常です。

糖尿病検査

Hb・A1c(採血前 1 ヶ月間の血糖の調整を示す)は 4.6 と正常範囲です。空腹時血糖も 77 と正常です。

感染症検査

B型肝炎は陽性。特に HBe 抗原が陽性で、血中に感染性のウイルスが存在します。C型肝炎の抗体は陰性です。HIV-1,2 抗体は陽性です。しかし、HIV-1 RNA 定量は検出されておられません。T細胞白血病ウイルス(HTLV-1)は陰性です。サイトメガロウイルス、単純ヘルペス、水痘ウイルスには既感染(かかった後)です。

腫瘍マーカー

肝細胞癌のマーカーAFP(アルファフェト蛋白、正常値10以下)は0.6と正常。もう一つのマーカーPIVKA-IIも15と正常範囲内。胃癌、大腸癌のマーカーCEAは2.9と正常です。

甲状腺機能検査

FT3 2.34, FT4 1.00, TSH 1.210 と正常です。

アシアロ肝シンチ(2010/3/18)

HH15:0.624, LHL15:0.928 と正常範囲内。肝予備能は正常です。

骨密度測定(2010/3/19)

正常範囲内です。

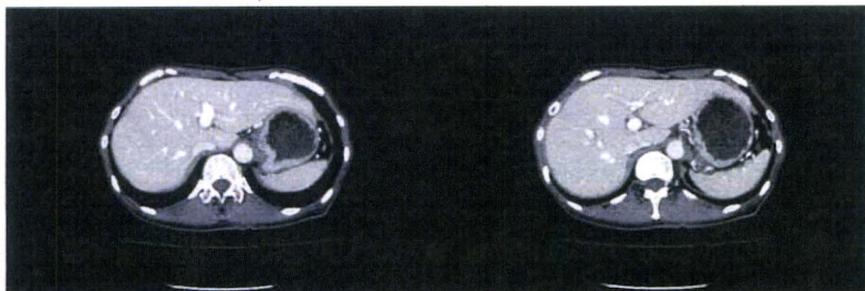
検尿検査(2010/3/19)

尿糖、尿蛋白、尿潜血は陰性です。

胸部・腹部レントゲン検査(2010/3/17)

特に異常ありません。

CT検査(2010/3/18) 腹部エコー検査(2010/3/17)



腹水はありません。肝も見かけ上、正常です。しかし、内部には肝がんを疑う所見はありません。血管の構造も正常です。

胆嚢に小さな結石を指摘されています。膵に異常所見なし。左右腎臓異常なし。

A

まとめ

1. 肝障害の程度

画像上、肝臓は肝硬変ではありません。腹水などありません。小さな胆石があるようです。B型肝炎ウイルスが検出されています。HBe抗原も陽性ですので専門医のフォロー、加療が必要です。しかし肝予備能機能も十分保持されています。肝がんを疑わせる所見もありません。Child-Pugh分類ではAの5点で、肝移植適応はありません。今後も定期的な評価を行ってください。

2. その他の検査

CD4リンパ球の実数590と正常です。HIV-1 RNA定量も検出感度以下です。糖尿病もなく、甲状腺機能なども正常です。骨密度、胸部腹部レントゲンも正常です。

症例 15

57 歳 男性

診 断：血友病 A HIV 感染症 C 型肝硬変 腎臓に限局性の萎縮あり

検尿異常あり 骨の代謝異常あり

現病歴：HIV/HCV 共感染

解説

心電図 (2010/4/14)

正常です。

一般検血検査 (2010/4/14)

血液型は A 型、Rh(+)です。血球検査では白血球 (体のなかのパトロール) は 4,400 と正常範囲内です。ヘモグロビン (貧血の程度) は 15.6 と正常範囲内。血小板 (一次止血機構) は 9.4 万と低下しています。リンパ球のパーセントは CD4 30.2%、CD8 31.3%と正常。CD4/CD8 の比は 1.0 と正常です。CD4 実数は 446 と正常でした。抗核抗体 (自己抗体) は正常範囲内です。BAP が上昇しており骨の代謝異常があるようです。

凝固系 (2010/4/14)

プロトロンビン時間は 76%と正常範囲内。APTT は 67.8 秒と延長しています。アンチトロンビン III は 72%と正常範囲内。第 8 因子活性は 10%と低下しています。第 9 因子活性も 49%と低下しています。(血友病によるものと考えます)

電解質

Na 140、カリウム 3.8、Cl 107 と正常範囲内です。

肝機能検査

AST/ALT (肝炎の活動性を示す) は 66/87 IU/L と上昇しています。総ビリルビン (黄疸の程度) は 1.2mg/dl と正常範囲です。アルブミン (肝臓が作るたんぱく質) は 4.0 g/dl と正常です。ICG 検査 (10%以下が正常) は 27%と上昇しています。フィッシャー比 (アミノ酸) は 2.3 と正常です。アンモニア値は 50 と正常です。コレステロールは 199、中性脂肪も 120 と正常です

腎機能検査

血清 尿素窒素値 16、血清クレアチニン値は 0.83 と正常です。

糖尿病検査

Hb-A1c(採血前 1 ヶ月間の血糖の調整を示す)は 5.2 と正常範囲です。空腹時血糖も 107 と正常です。

感染症検査

B 型肝炎には以前かかった跡があります。(HBs 抗体陽性、HBc 抗体陽性、ただし HBs 抗原、HBe 抗原、HBe 抗体は陰性です) C 型肝炎の抗体は陽性です。また HCV-RNA も血中より検出されています。HIV-1,2 抗体は陽性です。しかし、HIV-1 RNA 定量 は検出されていません。T 細胞白血病ウイルス(HTLV-1)は陰性です。サイトメガロウイルス、単純ヘルペス、水痘ウイルスには既感染 (かかった後) です。

腫瘍マーカー

肝細胞癌のマーカーAFP (アルファ フェト蛋白、正常値 10 以下) は 31.9 と若干上昇しています。慢性肝炎、肝硬変でも上昇することがありますので、引き続きフォローしてください。AFP の L3 文画は 2.0%と正常です。(10%以下が正常) もう一つのマーカーPIVKA-II は 12 と正常範囲内。胃癌、大腸癌のマーカーCEA は 1.1 と正常です。

甲状腺機能検査

FT3 3.05, FT4 1.12, TSH 3.110 と正常です。

アシアロ肝シンチ(2010/4/15)

HH15:0.826, LHL15:0.779 と著明に低下しています。肝予備能は不良です。

骨密度測定(2010/4/16)

低値(左大腿骨で顕著に低下)です。

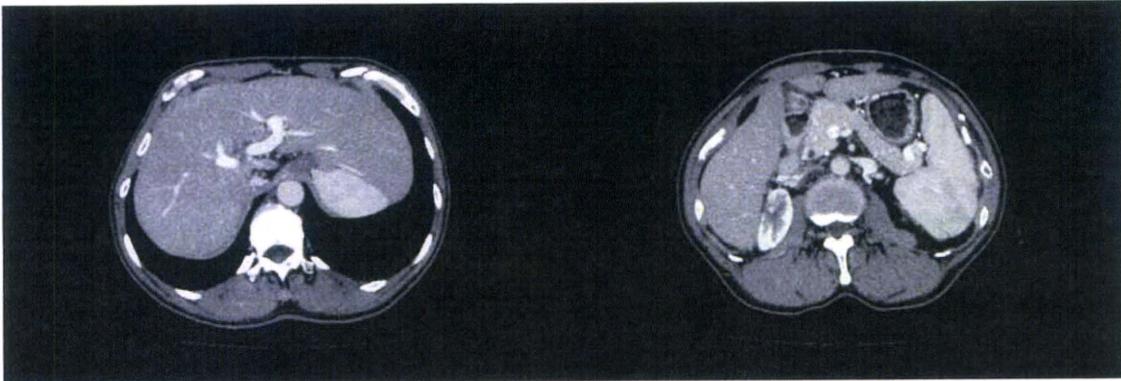
検尿検査(2010/4/16)

尿糖は陰性です。尿蛋白は1+、尿潜血は+/+でした。赤血球も1視野に3-4個検出されており、要フォローです。

胸部・腹部レントゲン検査(2010/4/14)

特に異常ありません。

CT検査(2010/4/15) 腹部エコー検査(2010/4/14)



腹水はありません。肝臓は通常より左葉が大きく、見かけ上、慢性肝障害のパターンです。しかし、内部には肝がんを疑う所見はありません。血管の構造も正常です。胆嚢、膵臓に異常所見なし。左右腎臓には以前から存在すると思われる、限局性の萎縮があります。

A

まとめ

1. 肝障害の程度

画像上、肝臓は肝硬変のようです。腹水はありません。血中にC型肝炎ウイルスが検出されています。専門医のフォロー、加療が必要です。また肝予備能機能も低下しており、今後もフォローが要です。画像上、肝がんを疑わせる所見はありません。腫瘍マーカーAFPが上昇していましたが、AFP-L3文画は正常範囲内でした。Child-Pugh分類ではAの6点で、今のところ肝移植適応はありません。ただ、肝予備能は低下していますので、今後も定期的な評価を行ってください。

2. その他の検査

CD4リンパ球の実数446と正常範囲内です。HIV-1 RNA定量も検出感度以下です。糖尿病もなく、甲状腺機能なども正常です。胸部腹部レントゲンも正常です。CTで腎が若干萎縮、また検尿でも異常がありますので、専門医のフォローが要です。骨密度低下、BAP上昇があり骨の代謝異常があり、専門医のフォローが要です。

症例 16

32歳 男性

診断：血友病 A HIV 感染症 C 型慢性肝炎 肝障害 骨の代謝異常あり

現病歴：AIDS 発症 CD4 1の時があった カリニ肺炎 肝炎 IFN 未治療

睡眠導入剤・精神安定剤 12～13 年間服用

服用歴（抗 HIV 薬）アイセントレス ブリジスタ ノービア エピビル

解説

心電図（2010/4/21）

脈拍 49 回/分と若干徐脈。V1, 5 高電位。

一般検血検査（2010/4/21）

血液型は O 型、Rh(+)です。血球検査では白血球（体のなかのパトロール）は 5,300 と正常範囲内です。ヘモグロビン（貧血の程度）は 13.4 と正常範囲内。血小板（一次止血機構）は 20.9 万と正常範囲内。リンパ球のパーセントは CD4 30.5%、CD8 43.1%と正常。CD4/CD8 の比は 0.7 と正常範囲内です。CD4 実数は 525 と正常でした。抗核抗体（自己抗体）は正常範囲内です。BAP が上昇しており骨の代謝異常があるようです。

凝固系（2010/4/23）

プロトロンビン時間は 91%と正常範囲内。APTT は 52.6 秒と延長しています。アンチトロンビン III は 84%と正常範囲内。第 8 因子活性は 11.2%と低下しています。第 9 因子活性も 74.9%と低下しています。（血友病によるものと考えます）

電解質

Na 138、カリウム 4.1、Cl 107 と正常範囲内です。

肝機能検査

AST/ALT（肝炎の活動性を示す）は 105/127 IU/L と上昇しています。総ビリルビン（黄疸の程度）は 0.8mg/dl と正常範囲です。アルブミン（肝臓が作るたんぱく質）は 3.9 g/dl と正常です。ICG 検査（10%以下が正常）は 8%と正常です。フィッシャー比（アミノ酸）は 2.9 と正常です。アンモニア値は 26 と正常です。コレステロールは 178、中性脂肪も 175 と正常です

腎機能検査

血清 尿素窒素値 13 と正常です。血清クレアチニン値は 1.14 と若干上昇してます。

糖尿病検査

Hb-A1c(採血前 1ヶ月間の血糖の調整を示す)は 5.0 と正常範囲です。空腹時血糖も 117 と若干上昇。

感染症検査

B 型肝炎関係はすべて陰性。C 型肝炎の抗体は陽性です。また HCV-RNA も血中より検出されてます。HIV-1,2 抗体は陽性です。しかし、HIV-1 RNA 定量 は検出されておりません。T 細胞白血病ウイルス(HTLV-1)は陰性です。サイトメガロウイルス、水痘ウイルスには既感染（かかった後）です。単純ヘルペスは未感染です。

腫瘍マーカー

肝細胞癌のマーカーAFP（アルファ フェト蛋白、正常値 10 以下）は 2.0 と正常範囲内。もう一つのマーカーPIVKA-II も 21 と正常範囲内。胃癌、大腸癌のマーカーCEA は 2.2 と正常です。

甲状腺機能検査

FT3 3.16, FT4 0.98, TSH 0.55 と正常です。

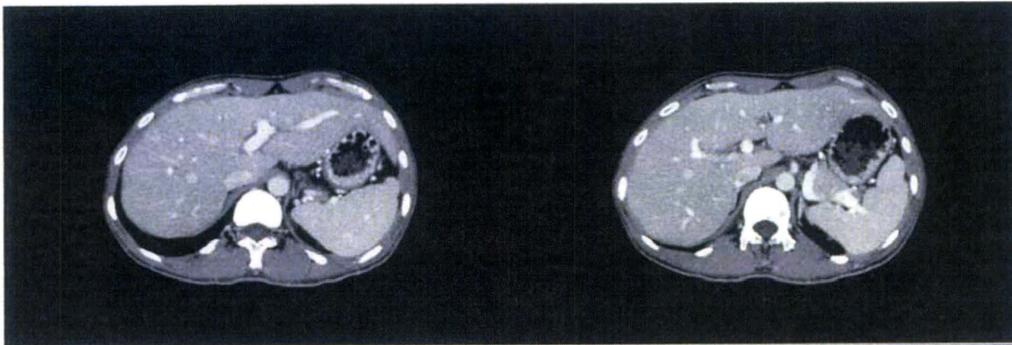
検尿検査(2010/4/23)

尿糖は陰性です。尿蛋白は+/-、尿潜血陰性です。

胸部・腹部レントゲン検査(2010/4/21)

特に異常ありません。

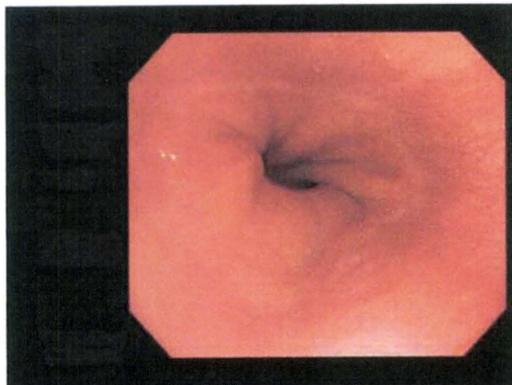
CT検査(2010/4/22) 腹部エコー検査 (2010/4/21)



腹水はありません。肝臓は通常より左葉が若干大きく、見かけ上、慢性肝障害のパターンです。しかし、内部には肝がんを疑う所見はありません。血管の構造も正常です。胆嚢、膵臓に異常所見なし。左右腎臓には両性の小のう胞（ふくろ）があります。

A

上部消化管内視鏡検査(2010/4/23)



食道、胃、十二指腸に腫瘍、潰瘍、静脈瘤はありません。

まとめ

1. 肝障害の程度

画像上、肝臓は慢性肝炎のようです。腹水はありません。血中にC型肝炎ウイルスが検出されており、肝障害も持続しています。専門医のフォロー、加療が必要です。肝予備能機能は正常です。画像上、肝がんを疑わせる所見はありません。

Child-Pugh 分類ではAの5点で、今のところ肝移植適応はありません。

2. その他の検査

CD4 リンパ球の実数 525 と正常範囲内です。HIV-1 RNA 定量も検出感度以下です。糖尿病もなく、甲状腺機能なども正常です。胸部腹部レントゲンも正常です。CT でも大きな異常はありません。骨の代謝異常があり、専門医のフォローが必要です。

症例 17

38歳 男性

診断：血友病 A HIV 感染症 C 型肝炎 軽度の門脈圧亢進症 骨の代謝異常あり

圧迫骨折（第 12 胸椎、第 1 腰椎） 2cm 程度の胆石あり

現病歴：1978 年肝炎にて入院（1～2 か月）、インターフェロン治療（1 年間）

2007 年悪性リンパ腫入院（1 年間）

服用薬：エピビル・ピラセプト ノービアソフトカプセル・エプジコム配合錠 レイアタツカプセル

解説

心電図（2010/6/2）

脈拍 59 回/分。正常範囲内。

一般検血検査（2010/6/2）

血液型は B 型、Rh(+)です。血球検査では白血球（体のなかのパトロール）は 8,600 と正常範囲内です。ヘモグロビン（貧血の程度）は 14.3 と正常範囲内。血小板（一次止血機構）は 17.1 万と正常範囲内。リンパ球のパーセントは CD4 29.9%、CD8 42.1%と正常。CD4/CD8 の比は 0.7 と正常範囲内です。CD4 実数は 474 と正常でした。抗核抗体（自己抗体）は正常範囲内です。BAP(骨アルカリフォスファターゼ)が 28.8 と上昇しており、骨の代謝異常があるようです。

凝固系（2010/6/2）

プロトロンビン時間は 81%と正常範囲内。APTT は 36.3 秒と延長しています。アンチトロンビン III は 114%と正常範囲内。

電解質

Na 143、カリウム 3.6、Cl 107 と正常範囲内です。

肝機能検査

AST/ALT（肝炎の活動性を示す）は 31/32 IU/L と正常範囲です。総ビリルビン（黄疸の程度）は 4.3mg/dl と上昇しています。間接ビリルビン優位で体質性のもと考えます。アルブミン（肝臓が作るたんぱく質）は 4.5 g/dl と正常です。ICG 検査（10%以下が正常）は 6%と正常です。フィッシャー比（アミノ酸）は 3.4 と正常です。アンモニア値は 51 と正常です。総コレステロールは 140、中性脂肪も 85 と正常です

腎機能検査

血清 尿素窒素値 14 と正常です。血清クレアチニン値は 0.82 と正常です

糖尿病検査

Hb-A1c(採血前 1 ヶ月間の血糖の調整を示す)は 4.9 と正常範囲です。空腹時血糖も 79 と正常範囲です。

感染症検査

B 型肝炎は既感染のようです。C 型肝炎の抗体は陽性です。また HCV-RNA 5.8 と血中より検出されています。HIV-1,2 抗体は陽性です。しかし、HIV-1 RNA 定量 は検出されておられません。T 細胞白血病ウイルス(HTLV-1)は陰性です。水痘ウイルスには既感染（かかった後）です。サイトメガロウイルス、単純ヘルペスは未感染です。（かかっていない）

腫瘍マーカー

肝細胞癌のマーカーAFP（アルファ フェト蛋白、正常値 10 以下）は 1.9 と正常範囲内。もう一つのマーカーPIVKA-II も 26 と正常範囲内。胃癌、大腸癌のマーカーCEA は 3.2 と正常です。

甲状腺機能検査

FT3 3.3, FT4 0.91, TSH 1.25 と正常です。

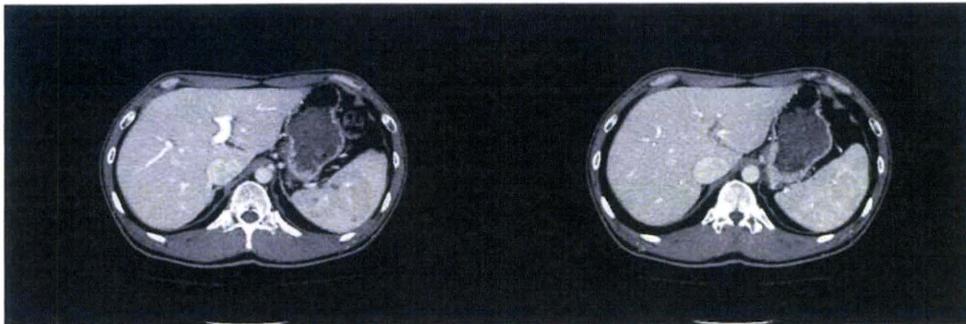
アシアロ肝シンチ (2010/6/3) 正常範囲内です。

検尿検査(2010/6/4) 尿糖は陰性です。尿蛋白は+/+、尿潜血陰性です。

胸部・腹部レントゲン検査(2010/6/4) 胸部は特に異常ありません。腹部レントゲンで右の上腹部に胆石がみえます。

骨密度測定 (2010/6/4) 明らかに低値です。第 12 胸椎、第一腰椎に圧迫骨折がみられます。

CT 検査(2010/6/3)



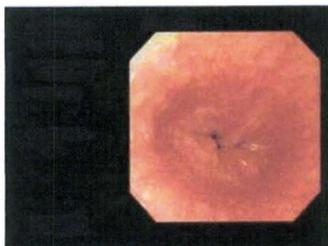
腹水はありません。肝臓の左外側に約 8mm、右前区域に 20 cm 大の血管腫あり (良性腫瘍うたがい)。

肝がんを疑う所見はありません。血管の構造も正常です。

約 2cm の胆石あり。

脾臓に異常所見なし。左右腎臓には異常所見なし。

上部消化管内視鏡検査(2010/6/4)



食道、十二指腸に腫瘍、潰瘍、静脈瘤はありません。
慢性胃炎のみ

まとめ

1. 肝障害の程度

画像上、肝臓はほぼ正常のようです。腹水もありません。肝がんなどを疑わせる所見はありません。肝臓の左外側に約 8mm、右前区域に 20 cm 大の良性の血管腫がありますが経過観察で良いと思います。肝予備能機能は正常です。血中に C 型肝炎ウイルスが検出されていますが、肝障害はありません。脾臓が若干腫大しており、若干門脈圧が亢進していると考えます。総ビリルビン (黄疸の程度) は 4.3mg/dl と上昇していますが、間接ビリルビン優位で体質性のものと考えます。専門医でのフォローを希望します。しかし、Child-Pugh 分類では A の 5 点で、今のところ肝移植適応はありません。

2. その他の検査

CD4 リンパ球の実数 474 と正常範囲内です。HIV-1 RNA 定量も検出感度以下です。糖尿病もなく、甲状腺機能なども正常です。2cm 程度の胆石が有ります。骨の代謝異常があるようで、また骨密度が低下し、第 12 胸椎、第一腰椎に圧迫骨折がみられます。専門医のフォローが要です。

症例 18

50歳 男性

診断：血友病 A HIV 感染症 C 型慢性肝炎 小胆石多数あり

現病歴：感染時期 1983 年～1984 年頃 入院歴なし

IFN 治療歴 1993 年 11 月頃～1994 年 4 月頃 インترون A 皮下注射著効

服薬：ツルパネ 1 日 1 回 1 錠 ネルフィナビル 1 日 2 回 3 錠

解説

心電図 (2010/7/7)

脈拍 68 回/分。ほぼ正常。

一般検血検査 (2010/7/7)

血液型は O 型、Rh(+)です。血球検査では白血球 (体のなかのパトロール) は 3,800 と若干低値です。ヘモグロビン (貧血の程度) は 15.0 と正常範囲内。血小板 (一次止血機構) は 17.0 万と正常範囲内。リンパ球のパーセントは CD4 43.2%、CD8 31.3%と正常。CD4/CD8 の比は 1.4 と正常範囲内です。CD4 実数は 607 と正常でした。抗核抗体 (自己抗体) は正常範囲内です。

凝固系 (2010/7/7)

プロトロンビン時間は 116%と正常範囲内。APTT は 44.7 秒と延長しています。アンチトロンビン III は 98%と正常範囲内。第 8 因子活性は 8.0 と低下。第 9 因子活性は 103.4 と正常です。

電解質

Na 140、カリウム 4.0、Cl 107 と正常範囲内です。

肝機能検査

AST/ALT (肝炎の活動性を示す) は 30/34 IU/L と正常範囲です。総ビリルビン (黄疸の程度) は 0.6mg/dl と正常範囲です。アルブミン (肝臓が作るたんぱく質) は 4.8 g/dl と正常です。ICG 検査 (10%以下が正常) は 11%と正常です。フィッシャー比 (アミノ酸) は 4.0 と正常です。アンモニア値は 33 と正常です。総コレステロールは 218、中性脂肪も 78 と正常です

腎機能検査

血清 尿素窒素値 16 と正常です。血清クレアチニン値は 0.9 と正常です。

糖尿病検査

Hb-A1c(採血前 1 ヶ月間の血糖の調整を示す)は 5.1 と正常範囲です。空腹時血糖も 84 と正常範囲です。

感染症検査

B 型肝炎の感染なし。C 型肝炎の抗体は陽性です。しかし HCV-RNA は血中に検出されていません。HIV-1,2 抗体は陽性です。また、HIV-1 RNA 定量 も検出されておられません。T 細胞白血病ウイルス(HTLV-1)は陰性です。水痘ウイルスには既感染 (かかった後) です。サイトメガロウイルス、単純ヘルペスは未感染です。(かかっていない)

腫瘍マーカー

肝細胞癌のマーカーAFP (アルファ フェト蛋白、正常値 10 以下) は 3.3 と正常範囲内。もう一つのマーカーPIVKA-II も 25 と正常範囲内。胃癌、大腸癌のマーカーCEA は 1.1 と正常です。

甲状腺機能検査

FT3 2.72、FT4 1.25 と正常です。しかし TSH は 7.39 と上昇しています。

アシアロ肝シンチ (2010/7/8)

LHL15 は 0.914 で、若干予備能が低下しています。

検尿検査(2010/7/9)

尿糖は陰性です。尿蛋白、尿潜血も陰性です。

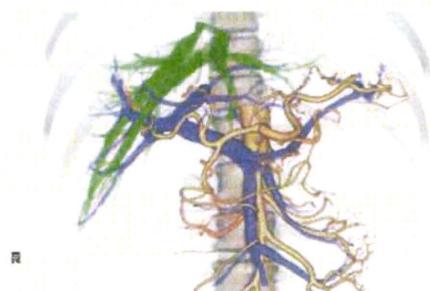
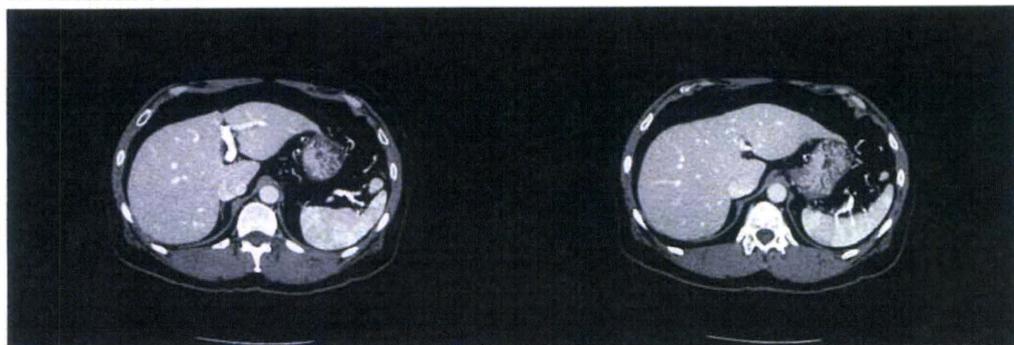
胸部・腹部レントゲン検査(2010 /7/8)

胸部は特に異常ありません。腹部レントゲンでは胆石は描出されていません。

骨密度測定 (2010/7/9)

正常範囲内です。

CT 検査(2010/7/8)



腹水はありません。肝臓の辺縁が鈍で慢性肝炎の所見です。

肝がんを疑う所見はありません。血管の構造も正常です。

小胆石多数あり。膵臓に異常所見なし。左右腎臓には異常所見なし。

A

上部消化管内視鏡検査(2010/7/9)



食道、十二指腸に腫瘍、潰瘍、静脈瘤はありません。

まとめ

1. 肝障害の程度

画像上、肝臓はほぼ正常（慢性肝炎）のようです。腹水もありません。肝がんなどを疑わせる所見もありません。肝予備能機能はほぼ正常です。血中にも C 型肝炎ウイルスは検出されていません。肝機能を示す Child-Pugh 分類では A の 5 点で、今のところ肝移植適応はありません。

2. その他の検査

CD4 リンパ球の実数 607 と正常範囲内です。HIV-1 RNA 定量も検出感度以下です。糖尿病もなく、甲状腺機能なども正常です。小胆石が有ります。

症例 19

32歳 男性

診断：血友病 A HIV 感染症 C 型肝炎 胃に小ポリープあり

現病歴：AIDS 発症なし 帯状疱疹 スリム症 不整脈（カレトラの副作用／世界初）

服薬：（抗 HIV 薬）アイセントレス、ダルナビル、ツルバタ、カレトラ

解説

心電図（2010/2/24）脈拍 83 回/分。ほぼ正常。

一般検血検査（2010/8/4）

血液型は O 型、Rh(+)です。血球検査では白血球（体のなかのパトロール）は 5,300 と正常です。ヘモグロビン（貧血の程度）は 15.1 と正常範囲内。血小板（一次止血機構）は 12.3 万と正常範囲内。リンパ球のパーセントは **CD4 18.0%低値**。CD8 42.8%と正常。**CD4/CD8 の比は 0.4 と低値**です。CD4 実数は 345 と正常でした。抗核抗体（自己抗体）は正常範囲内です。

凝固系（2010/8/4）

プロトロンビン時間は 89%と正常範囲内。**APTT は 88 秒と延長**しています。アンチトロンビン III は 101%と正常範囲内。プロテイン C も正常です。**第 8 因子活性は 1.5 と低下**。第 9 因子活性は 99.2 と正常です。

電解質

Na 141、カリウム 3.9、Cl 105 と正常範囲内です。

肝機能検査

AST/ALT（肝炎の活動性を示す）は 65/113IU/L と上昇しています。**γGTP も 233 と上昇、LAP も 83 と上昇**しています。総ビリルビン（黄疸の程度）は 0.9mg/dl と正常範囲です。アルブミン（肝臓が作るたんぱく質）は 4.9 g/dl と正常です。フィッシャー比（アミノ酸）は 3.0 と正常です。アンモニア値は 10 以下です。総コレステロールは 227、中性脂肪も 178 と正常です。尿酸値は 6.7 と正常です。ICG 負荷検査 15 分値（肝予備能）は 15%と若干上昇しています。

腎機能検査

血清 尿素窒素値 12 と正常です。血清クレアチニン値は 0.66 と正常です。

糖尿病検査

Hb-A1c(採血前 1 ヶ月間の血糖の調整を示す)は 4.9 と正常範囲です。空腹時血糖は 86 と正常範囲です。

感染症検査

B 型肝炎に以前感染した跡があります。**C 型肝炎の抗体は陽性**です。**HCV-RNA も血中に検出**されています。**HIV-1,2 抗体は陽性**です。しかし、HIV-1 RNA 定量 では検出されておられません。T 細胞白血病ウイルス(HTLV-1)は陰性です。単純ヘルペス、水痘ウイルスには既感染（かかった後）です。サイトメガロウイルスには未感染です。

腫瘍マーカー

肝細胞癌のマーカーAFP（アルファ フェト蛋白、正常値 10 以下）は 2.2 と正常範囲内。もう一つのマーカーPIVKA-II も 19 と正常範囲内。胃癌、大腸癌のマーカーCEA は 1.5 と正常です。

甲状腺機能検査

FT3 3.2、FT4 は 1.07 と正常です。TSH も 0.774 と正常です。

検尿検査(2010/8/6)

尿糖、尿潜血、尿蛋白陰性です。

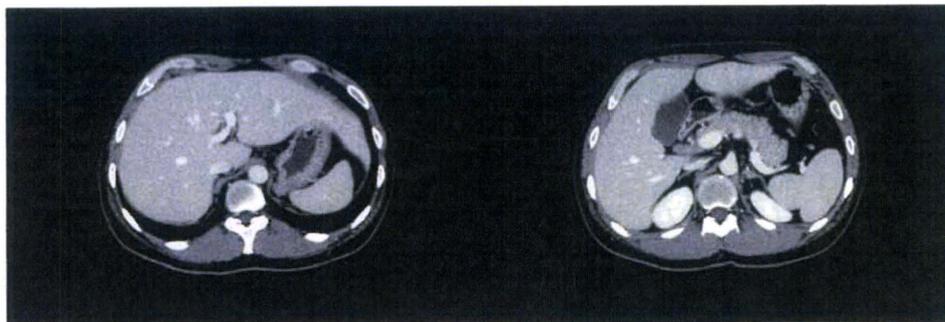
胸部・腹部レントゲン検査(2010/8/6)

胸部、腹部レントゲンは特に異常ありません。

骨密度測定 (2010/8/4)

正常範囲内です。圧迫骨折もなし。

CT 検査(2010/8/5)



肝硬変も画像上ありません。腹水はありません。

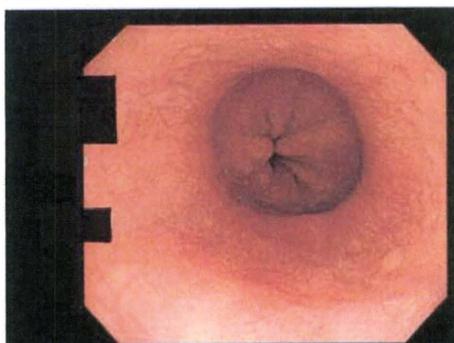
肝右葉 S7 に小さな血管腫 (良性) を疑わせる像があります。

肝がんを疑う所見ではありません。腎臓、胆嚢、脾臓、膵臓に異常所見なし。

R

A

上部消化管内視鏡検査(2010/8/6)



食道、十二指腸に腫瘍、潰瘍、静脈瘤はありません。胃に小ポリープがあります。

まとめ

1. 肝障害の程度

画像上、肝臓は正常のようで、腹水もありません。しかし、おそらく C 型肝炎によると考えられる、肝ダメージがありますので、専門医のフォローが必要です。C 型肝炎ウイルスも血中にウイルスが確認されています。肝がんなどを疑わせる所見はありません。右葉 S7 に小血管腫 (良性) の存在が疑われます。専門医でフォローしてください。肝予備能機能は正常で、肝機能を示す Child-Pugh 分類では A の 5 点で、今のところ肝移植適応はありません。B 型肝炎は過去の感染を示します。特に現在治療の必要などはありません。

2. その他の検査

CD4 リンパ球の実数 345 と正常範囲内です。HIV-1 RNA 定量は検出感度以下です。しかしリンパ球のパーセントは CD4 18.0% 低値、CD4/CD8 の比は 0.4 と低値です。専門医のフォローが要です。胃に小ポリープがあります。専門医のフォローが要です。

症例 20

34 歳 男性

診 断：血友病 B HIV 感染症 C 型肝炎 胃に小ポリープあり 軽度の脂肪肝 慢性胃炎

現病歴：感染時期 1985 年頃

2000 年 8 月 IFN 単独～約 1 年間 2008 年 2 月 右股関節 人工股関節置換

2009 年 11 月左股関節 人工股関節置換

2000 年～2005 年 IL2 治験参加 (ACC にて 5 回入院)

服薬歴 (抗 HIV 薬)：

2000 年～2001 年 AZT・3TC・EFV 2008 年～ レイアタツツ・ノーピア・ツルバダ

解説

心電図 (2010/12/15)

脈拍 74 回/分。ほぼ正常。

一般検血検査 (2010/12/15)

血液型は O 型、Rh(+)です。血球検査では白血球 (体のなかのパトロール) は 7,400 と正常です。ヘモグロビン (貧血の程度) は 16.0 と正常範囲内。血小板 (一次止血機構) は 25.4 万と正常範囲内です。リンパ球のパーセントは CD4 44.0%、CD8 28.5%と正常。CD4/CD8 の比は 1.6 と低値です。CD4 実数は 729 と正常でした。抗核抗体 (自己抗体) は正常範囲内です。

凝固系 (2010/12/15)

プロトロンビン時間は 103%と正常範囲内。APTT は 39.7 秒と正常範囲内です。アンチトロンビン III は 93%と正常範囲内。プロテイン C も 98 と正常です。第 8 因子活性は 71.5 と若干低下。第 9 因子活性は 15.7 と低下しています。

電解質

Na 139、カリウム 4.1、Cl 104 と正常範囲内です。

肝機能検査

AST/ALT (肝炎の活動性を示す) は 34/50 IU/L と若干上昇しています。γGTP (胆管障害を示す) も 90 と若干上昇、LAP は 64 と正常範囲内です。総ビリルビン (黄疸の程度) は 1.7mg/dl と若干上昇しています。アルブミン (肝臓が作るたんぱく質) は 4.7 g/dl と正常です。フィッシャー比 (アミノ酸) は 2.8 と正常です。アンモニア値は 16 以下と正常です。総コレステロールは 132、中性脂肪も 104 と正常です。尿酸値は 5.8 と正常です。ICG 負荷検査 15 分値 (肝予備能) は 5% と正常範囲内です。肝硬変の指標となるヒアルロン酸値は 81 と若干上昇。他の指標の IV 型コラーゲン値は正常です。

腎機能検査

血清 尿素窒素値 12 と正常です。血清クレアチニン値は 0.82 と正常です。

糖尿病検査

Hb・A1c(採血前 1 ヶ月間の血糖の調整を示す)は 5.1 と正常範囲です。空腹時血糖は 97 と正常範囲です。

感染症検査

B 型肝炎は陰性です。C 型肝炎の抗体は陽性です。しかし、HCV-RNA は血中に検出されません。HIV-1,2 抗体は陽性です。しかし、HIV-1 RNA 定量では検出されておりません。T 細胞白血病ウイルス(HTLV-1)は陰性です。単純ヘルペス、水痘ウイルスには既感染 (かかった後) です。サイトメガロウイルスには未感染です。

腫瘍マーカー 肝細胞癌のマーカーAFP（アルファ フェト蛋白、正常値 10 以下）は 2.6 と正常範囲内。もう一つのマーカーPIVKA-II も 23 と正常範囲内。胃癌、大腸癌のマーカーCEA は 1.1 と正常です。

甲状腺機能検査 FT3 3.99、FT4 は 1.51 と正常です。TSH も 0.588 と正常です。

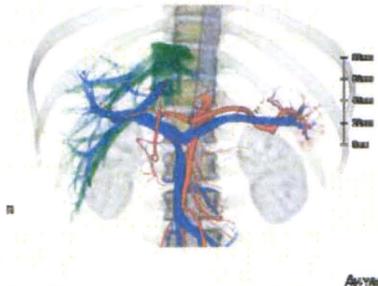
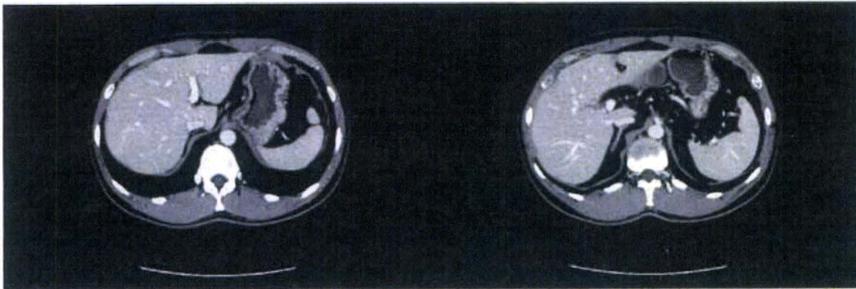
アシアロ肝シンチ（2010/12/16） LHL15 は 0.931 で、肝予備能は正常です。

検尿検査(2010/12/15) 尿糖、尿潜血、尿蛋白陰性です。

胸部・腹部レントゲン検査(2010/12/15) 胸部、腹部レントゲンは特に異常ありません。

骨密度測定（2010/8/4） 正常範囲内です。第 7，8 胸椎に骨折が疑われます。

CT 検査(2010/12/16)



画像上肝硬変はありません。軽度の脂肪肝が疑われます。腹水もありません。肝がんを疑う所見ではありません。胆嚢に小さい結石が疑われます。腎臓、脾臓、膵臓に異常所見なし。両股関節術後。

上部消化管内視鏡検査(2010/12/17)



食道、十二指腸に腫瘍、潰瘍、静脈瘤はありません。胃に小ポリープがあります。胃は慢性胃炎の所見です。

まとめ

1. 肝障害の程度 肝機能は若干異常が見られますが、フォローアップで宜しいかと思えます。HAART による薬剤性のものかも知れません。画像上、肝臓は正常のようで、腹水もありません。軽度の脂肪肝のみです。胆嚢に小さな結石があるようです。C 型肝炎ウイルスに対する抗体は陽性ですが、HCV ウイルス RNA は血中では確認できません。また、肝がんなどを疑わせる所見はありません。肝予備能機能は正常で、肝機能を示す Child-Pugh 分類では A の 5 点で、今のところ肝移植適応はありません。
2. その他の検査 CD4 リンパ球の実数 729 と正常範囲内です。HIV-1 RNA 定量は検出感度以下です。リンパ球のパーセントも CD4 44.5%、CD4/CD8 の比は 1.6 と正常です。胃に小ポリープがあります。専門医のフォローが要です。第 7，8 胸椎に骨折が疑われます。専門医の診察要と思えます。

症例 21

36歳 女性

診断： HIV感染症 食道にポリープあり 慢性胃炎

現病歴： HIV関連リポジストロフィー

解説

心電図 (2010/12/21)

脈拍 76回/分。正常。

一般検血検査 (2010/12/21)

血液型はA型、Rh(+)です。不規則抗体はありません。血球検査では白血球（体のなかのパトロール）は12,000とやや高値ですが、1/19の検査では8,500と正常でした。病的な意義はないと思われます。ヘモグロビン（貧血の程度）は15.0と正常範囲内。血小板（一次止血機構）は22.5万と正常範囲内です。リンパ球のパーセントはCD4 35.6%、CD8 43.1%と正常。CD4/CD8の比は0.8と正常です。CD4実数は1246とこれも正常でした。抗核抗体（自己抗体）は正常範囲内です。

凝固系 (2010/12/21)

プロトロンビン時間は117%と正常範囲内。APTTは25.2秒と正常範囲内です。アンチトロンビンIIIは99%と正常範囲内。プロテインCも103と正常です。

電解質

Na 140、カリウム 4.2、Cl 107 と正常範囲内です。

肝機能検査

AST/ALT（肝炎の活動性を示す）は30/57 IU/Lと若干上昇しています。γGTP（胆管障害を示す）は21と正常、LAPは40と正常範囲内です。総ビリルビン（黄疸の程度）は2.9mg/dlと若干上昇しています。アルブミン（肝臓が作るたんぱく質）は4.4g/dlと正常です。アンモニア値は32と正常です。総コレステロールは188、中性脂肪も135と正常です。尿酸値は6.1と正常です。ICG負荷検査15分値（肝予備能）は5%と正常範囲内です。肝硬変の指標となるヒアルロン酸値は65と若干上昇。他の指標のIV型コラーゲン値は正常です。

腎機能検査

血清尿素窒素値15と正常です。血清クレアチニン値は0.63と正常です。

糖尿病検査

Hb・A1c(採血前1ヶ月間の血糖の調整を示す)は5.9とほぼ正常範囲です。空腹時血糖は101と正常範囲です

感染症検査

B型肝炎は陰性です。C型肝炎の抗体は陰性です。HIV-1,2抗体は陽性です。しかし、HIV-1 RNA 定量では検出されておられません。T細胞白血病ウイルス(HTLV-1)は陰性です。水痘ウイルス、サイトメガロウイルスには既感染（かかった後）です。単純ヘルペスウイルスには未感染です。

腫瘍マーカー

肝細胞癌のマーカーAFP（アルファフェト蛋白、正常値10以下）は2.5と正常範囲内。もう一つのマーカーPIVKA-IIも24と正常範囲内。胃癌、大腸癌のマーカーCEAは2.6と正常です。

甲状腺機能検査

FT3 3.76、FT4は1.29と正常です。TSHも0.654と正常です。

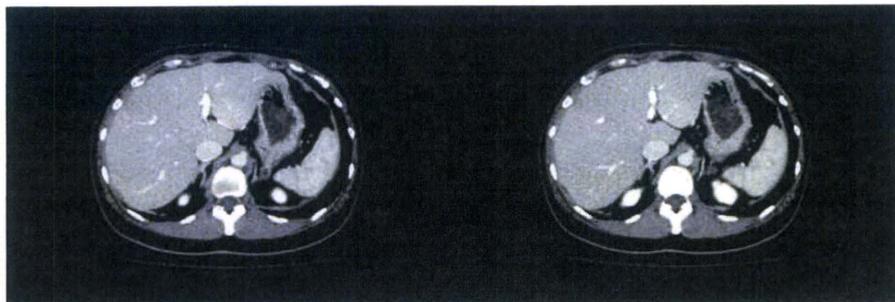
アシアロ肝シンチ (2010/12/22) LHL15 は 0.952 で、肝予備能は正常です。

検尿検査(2010/12/22) 尿糖、尿蛋白陰性です。尿潜血が陽性です。

胸部・腹部レントゲン検査(2010/12/21) 胸部、腹部レントゲンは特に異常ありません。

骨密度測定 (2010/12/22) 正常範囲内です。椎体骨折もありません。

CT 検査(2010/12/21)



画像上肝硬変はありませんが、肝の辺縁がやや丸く、慢性的な肝障害が疑われます。腹水はありません。

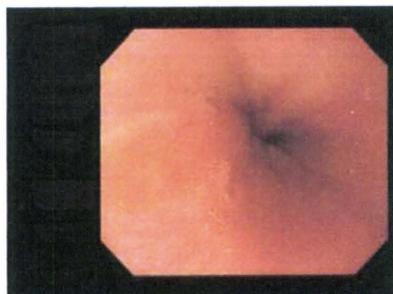
肝がんを疑う所見はありません。

腎臓、脾臓、膵臓に異常所見なし。

胃の壁の一部に小さく突出した部分（憩室）があります。

A

上部消化管内視鏡検査(2010/12/22)



食道、十二指腸に腫瘍、潰瘍、静脈瘤はありません。胃に小ポリープがあります。

胃は慢性胃炎の所見です。

まとめ

1. 肝障害の程度

肝機能は若干異常が見られますが、フォローアップで宜しいかと思えます。HAARTによる薬剤性のものかも知れません。画像上、肝臓はやや辺縁が丸くなっており慢性肝障害の所見ですが、腹水はなく、脾腫や側副血行路（食道静脈瘤など）の、いわゆる門脈圧亢進症の所見はありません。C型肝炎ウイルスに対する抗体は陰性で、感染ありません。また、肝がんなどを疑わせる所見はありません。肝予備能機能は正常で、肝機能を示す Child-Pugh 分類ではAの6点で、今のところ肝移植適応はありません。

2. その他の検査

CD4 リンパ球の実数 1246 と正常範囲内です。HIV-1 RNA 定量は検出感度以下です。リンパ球のパーセントも CD4 35.6%、CD4/CD8 の比は 0.8 と正常です。胃に小ポリープがありますが、経過観察でよいです。骨密度は正常で、椎体骨折も認めません。