

参考資料

1. アルコール性肝炎の診断基準 〈病理組織学的診断〉

肝組織病変の主体が肝細胞の変性、壊死であり、

- 1) 小葉中心部に強い肝細胞の著明な膨化(風船化、ballooning)
- 2) 種々の程度の肝細胞壊死
- 3) マロリー体および
- 4) 多核白血球の浸潤を認める。

A. 定型的:1)–4)の全てを認めるか、3)または4)の何れかを欠くもの

B. 非定型的:3)と4)の両者を欠くもの

C. アルコール性肝炎(臨床的):肝生検は施行されていないが、下記の臨床的条件のうち、必須項目と、付加項目のうち3項目以上を認めるもの。

2. アルコール性肝炎の臨床的診断基準

肝生検は施行されていないが、以下の臨床的条件のうち、必須項目と付加項目のうち3項目以上を認めるもの

1 必須項目

- a)飲酒量の増加を契機に発症
- b)GOT(AST)優位の血清トランスアミナーゼの上昇
- c)血清ビリルビンの上昇(2mg/dl 以上)

2 付加項目

- a)腹痛
- b)発熱
- c)白血球増加
- d)ALP-ase の上昇(正常値上限の 1.5 倍以上)
- e)γ-GTP の上昇(正常値上限の 2 倍以上)

付記:組織学的にアルコール性肝炎の診断のなかには、上記の症状を示さない sub-clinical な症例が多数存在する。

肝硬変が併存している場合には、アルコール性肝炎 + 肝硬変としてこの群に入れる。

3. 重症型アルコール性肝炎(SAH)の診断基準

アルコール性肝炎の中で、肝性脳症、肺炎、急性腎不全、消化管出血などの合併や、エンドトキシン血症などをとめない、禁酒しても肝腫大は持続し、多くは1ヶ月以内に死亡するものをさす。

プロトロンビン時間は50%以下で著しい多核白血球増加をみる。組織学的には多数のマロリー体の出現と強い肝細胞変性、壊死などがみられる。

(注1) 肝硬変合併例も含める。

(注2) 末期肝硬変は除く。