

高アルカリフォスファターゼ血症

1) 症例呈示

【症例】 72 歳女性。

【主訴】 なし。

【既往歴】 なし。

【家族歴】 父：膵臓癌(60 歳頃) 母：老衰 姉：多重癌(57 歳) 弟：スキルス胃癌(50 歳頃)。

【薬剤】 別紙。

【薬剤副作用歴】 なし。

【アレルギー歴】 なし。

【生活社会歴】

職歴：主婦。

飲酒：なし。

喫煙：1 箱/日。

【入院までの経過】 (本人より)

7 年前に一瞬ふわっとしたことがあり、脳梗塞が心配になって A 大学病院受診。検査をして「脳動脈瘤」と言われ、カテーテル治療した。その後も「新しい動脈瘤ができかかっている」と言われ定期検査をすすめられている。この時に高脂血症・高血圧症を指摘され内服治療開始。

X/4/22 交通事故。助手席乗車中に衝突。その直後から前胸部・背部痛あり。当院へ搬送。胸部 CT で背骨の骨折と言われた。以後当院整形外科通院し、コルセットしたり、鎮痛薬を色々出してもらったり。その時の痛みによって増やしたり減らしたりしてもらっていた。痛みは徐々に和らいできたが痛い。

8/18 から徐々に心窩部の持続痛が出現。その後嘔気・嘔吐も出現。吐物は黄色水様。8/20 当院受診し胆管炎と言われ入院。

入院翌日には嘔気・嘔吐は消失。心窩部痛も徐々に改善し、現在は入院時の痛みを 10 とすると 1 程度。

一般健康指標

食事：0-5 割。偏食なし。

排尿：1 日 7 回。

排便：2 日に 1 回。茶色普通便。

睡眠：6 時間程度。

体重変化：52-53kg で変化なし。

【過去の資料】

[当院循環器内科カルテより]

7 年前に脳動脈瘤発見され、A 大学病院でコイル塞栓術施行。その後動脈瘤再発。

その際に高血圧・高脂血症が見つかり治療開始。現在は当院定期通院。LDL:162。家庭血圧は 120-70~80mmHg。ファモチジン・ロスバスタチン・テルミサルタン・アムロジン内服。

[当院整形外科カルテより]

X/4/22 交通事故。Th11 の外傷性胸椎圧迫骨折受傷。コルセット装着。ジクロフェナク追加。

4/24 からロキソプロフェン・アセトアミノフェン・レバミピド追加。

5/8 痛みがまだ強い。アセトアミノフェンをトラマドール・アセトアミノフェン合剤に変更。

5/28 痛みまだあり。ロキソプロフェン・レバミピド中止。デュロキセチン・ドンペリドン追加。

7/5 動いた拍子に腰痛悪化。ロキソプロフェン・レバミピド追加。

7/26 重い物を持ち上げた後から腰痛悪化。リリカ追加。ロキソプロフェン・レバミピド中止。

7/30 骨密度検査:YAM70%。ランソプラゾール・テリパラチド追加。

8/14 眠気が強い。プレガバリン中止。トラマドール・アセトアミノフェン合剤を増量。

[当院消化器内科カルテより]

X/8/18 昼頃から嘔気・心窩部痛出現。

8/20 当院受診、同日入院。絶飲食、補液開始。胆管炎としてオメプラゾール・セフメタゾール静注開始。痛みが強い(最大の痛みを10とすると10の痛みと)ためアセトアミノフェン静注を追加。

8/21 ERCP 施行。ウリナスタチン静注開始。この日まででアセリオ静注終了。

8/22 心窩部痛は7に。この日まででセフメタゾール静注終了

8/23 心窩部痛は4に。食事再開。5割摂取。この日まででオメプラゾール静注終了。

8/24 食事摂取量4割。この日からグリチルリチン酸静注開始。

8/25 食事摂取量2割。

8/26 食事摂取量5割。ERBDチューブ抜去。ウリナスタチン静注終了。

8/28 食事摂取量3割。尿色が濃いとの訴えあり。

8/29 食事摂取量3割。8/30は0割。8/31~9/1は1割。

9/2 総合内科コンサルト。

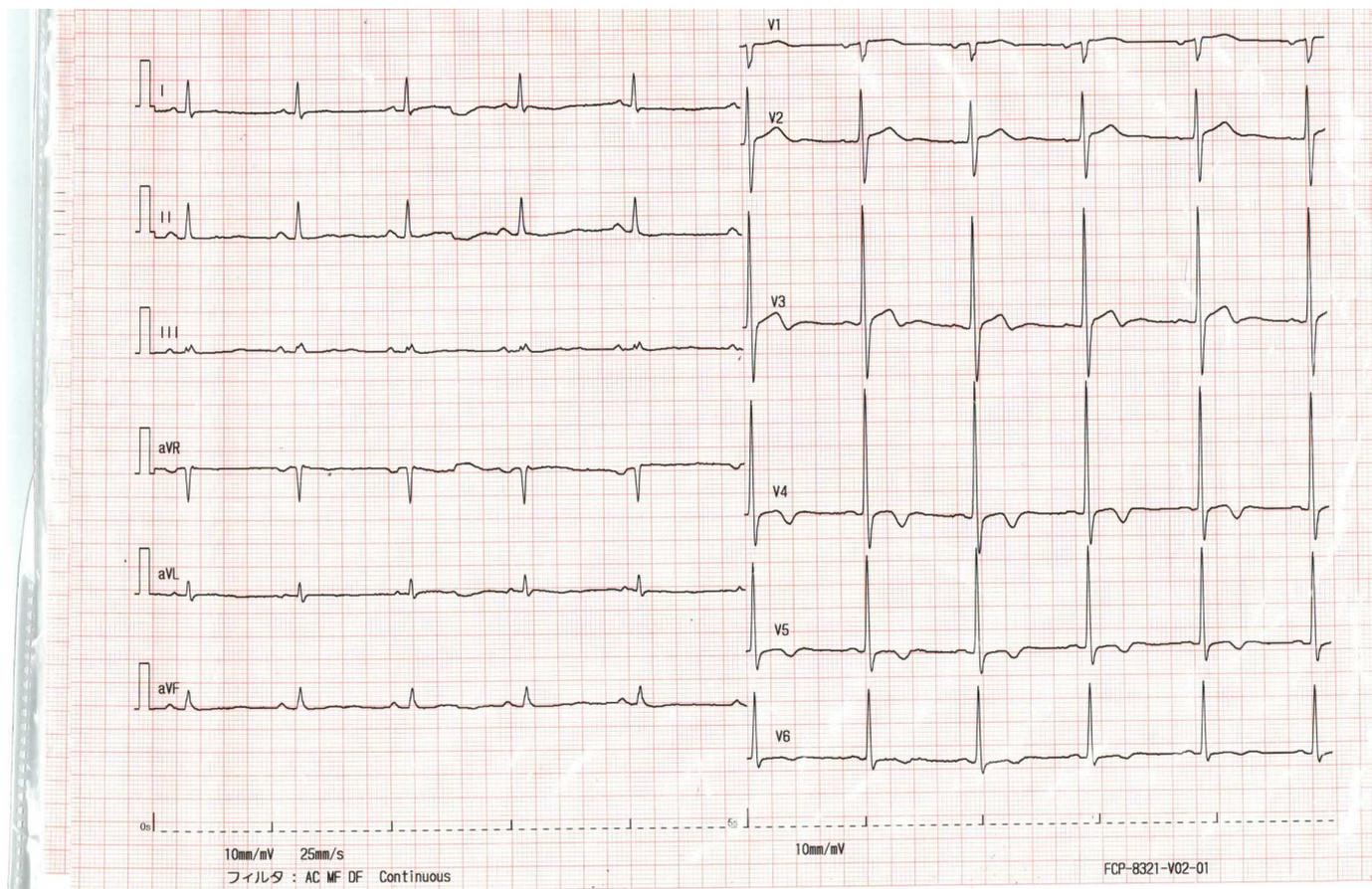
経過中、終始発熱なし。

[血液尿検査]別紙。

[胸部単純X線検査(X/8/20 立位 PA 像)]別紙。



[心電図(X/8/20)]別紙。



HR : 62bpm
R-R : 0.956秒
P-R : 0.165秒
QRS : 0.105秒
QT : 0.428秒
QTc : 0.437
F-QTc:0.434
軸 : 40°
RV5 : 1.94mV
SV1 : 0.46mV
R+S : 2.40mV

*** 境界域 (異常) の心電図 ***

負荷テスト:可(注意)

621:陰性T V4 V5
611:平低T V6

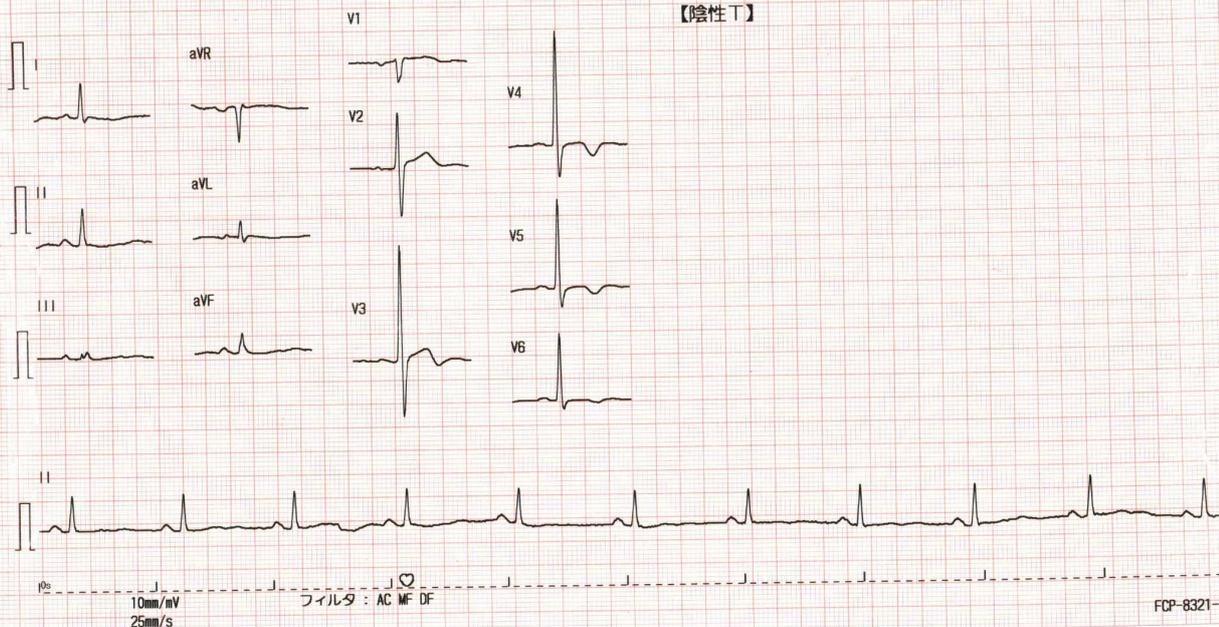
[ミネソタコード]
5-2-1:A
5-2-1:L
9-4-1

医師の確認を要す

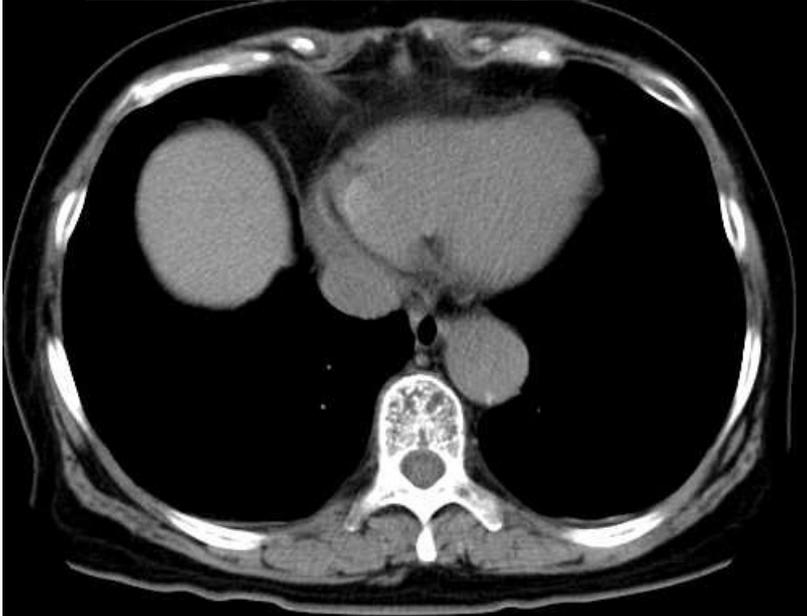
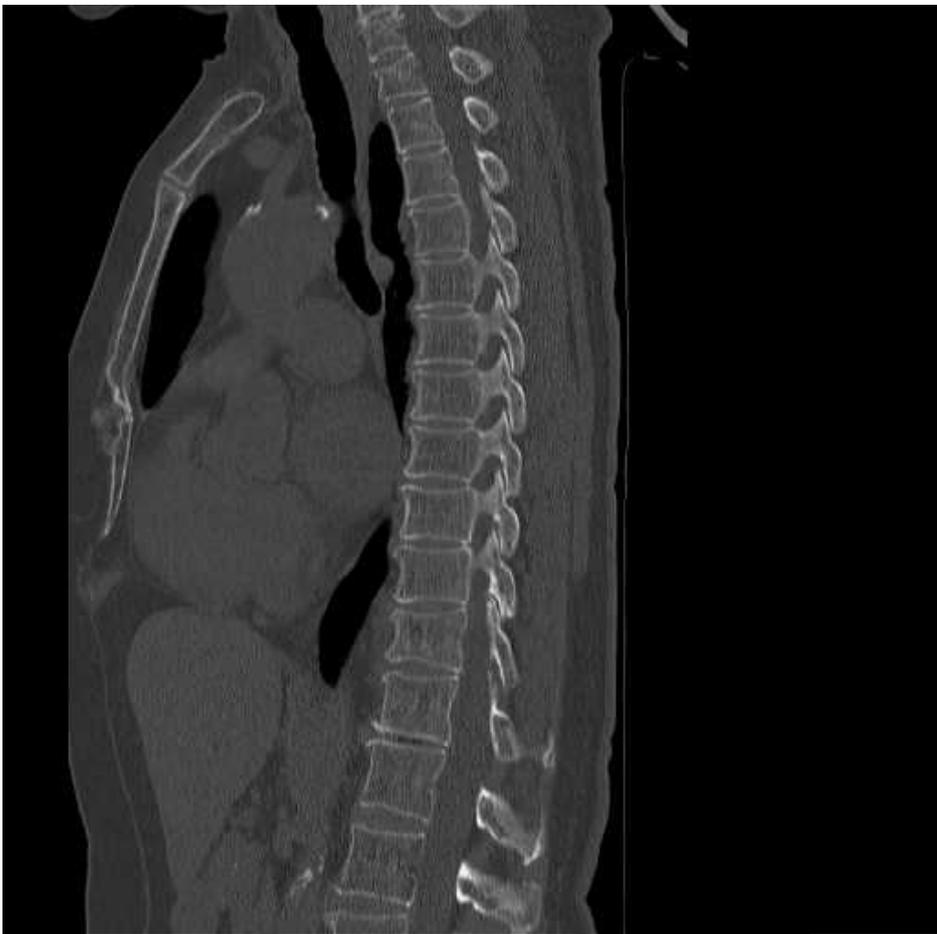
コメント:

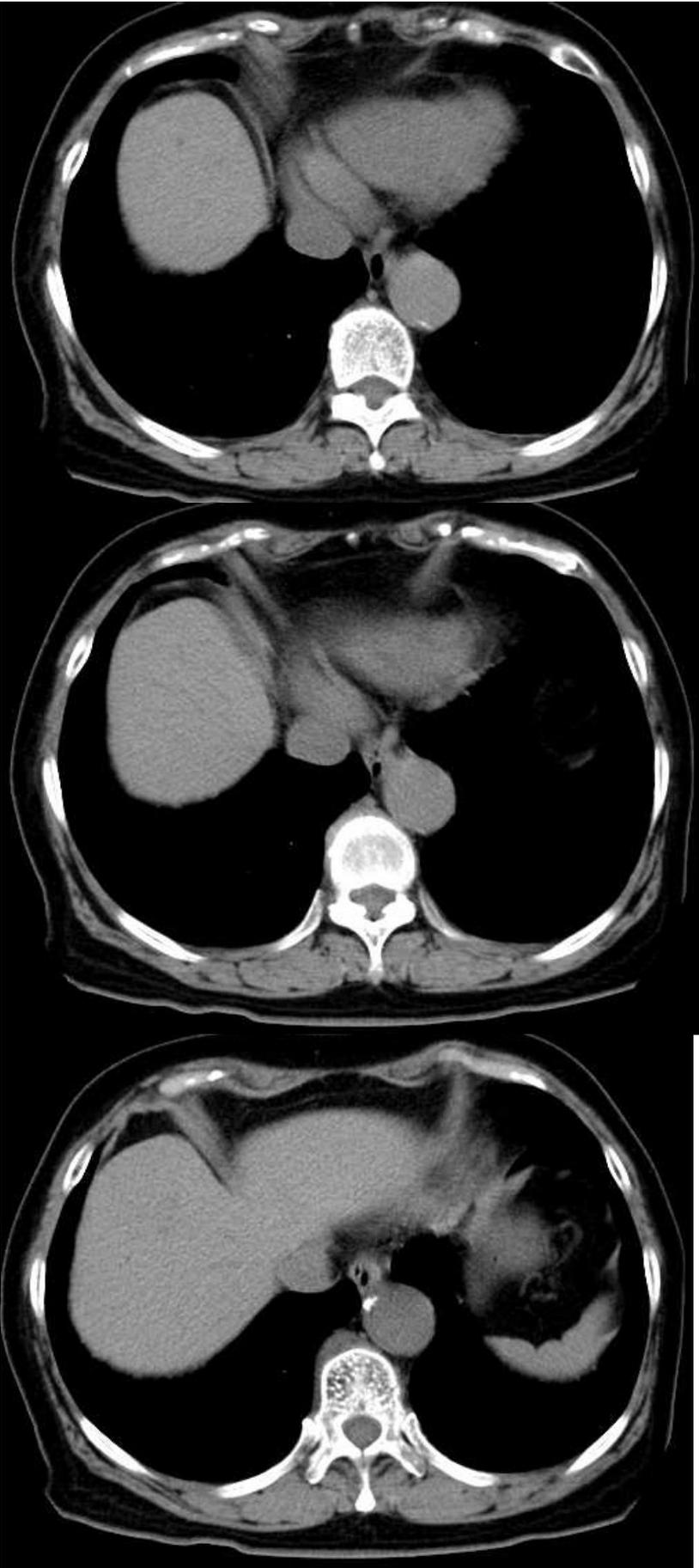
解析心拍:4

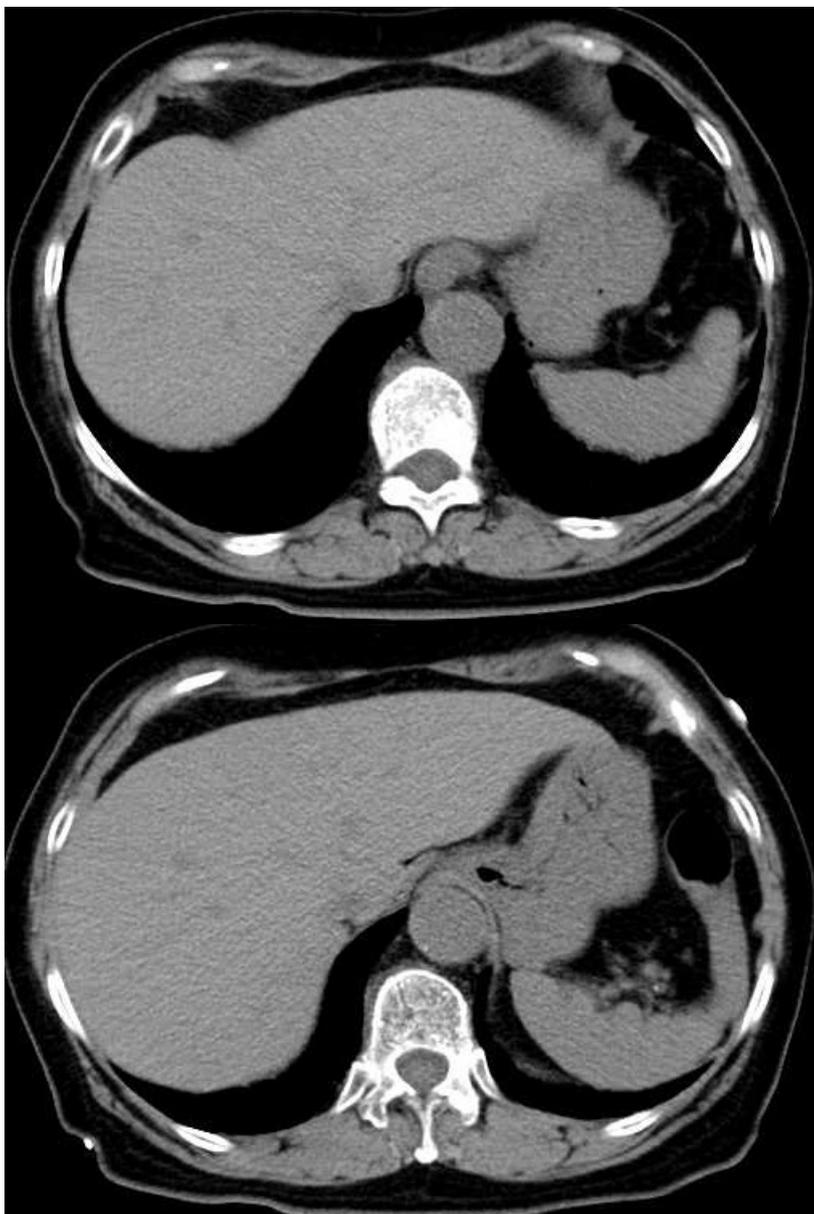
【陰性T】



[胸腹部 CT(X/4/22)]Th11 が軽度楔状に変形。周囲に血腫と思われる軟部濃度あり。





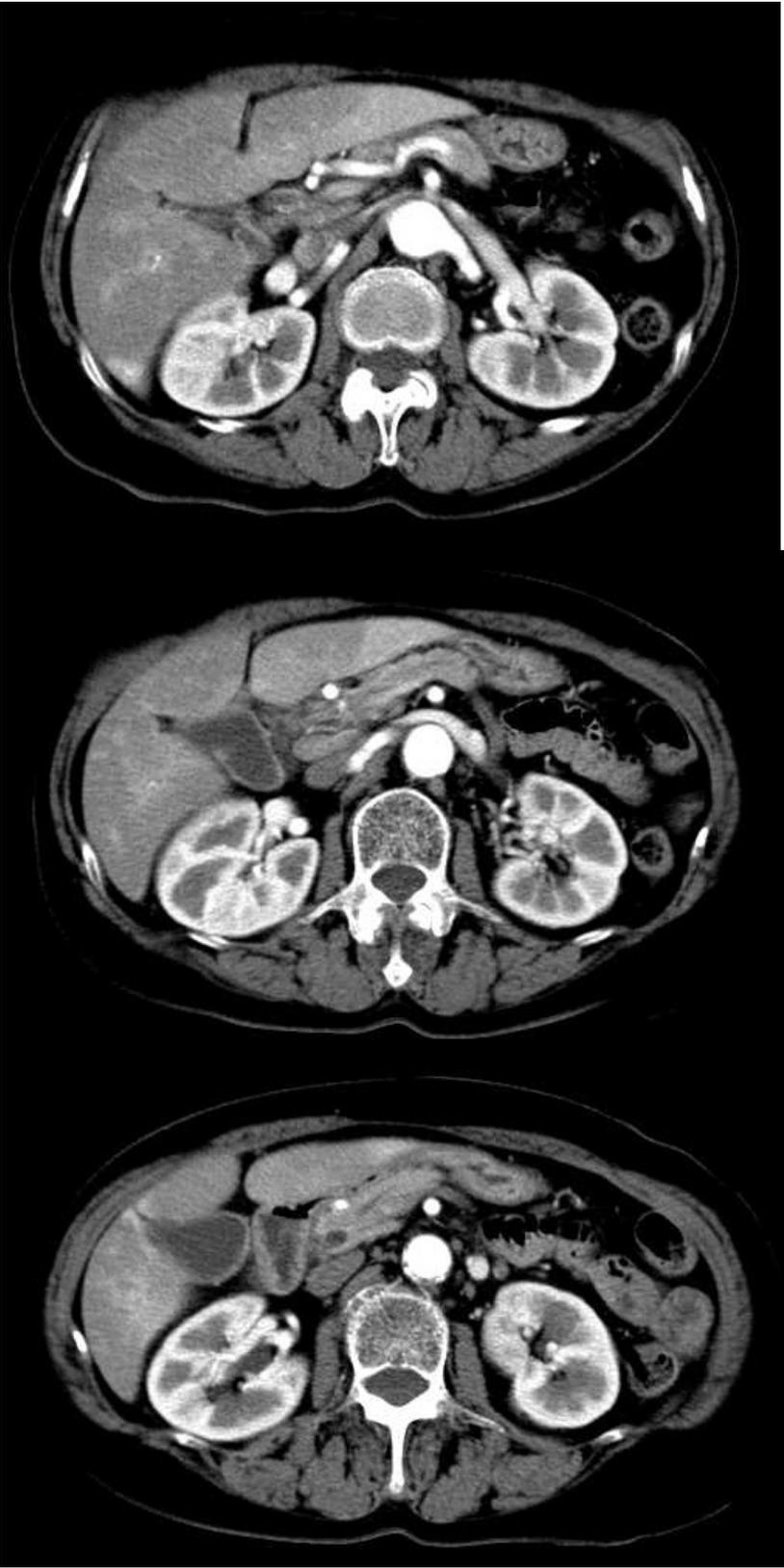


[腹部造影 CT(X/8/20)]肝臓に造影早期相でむら染まりあり。



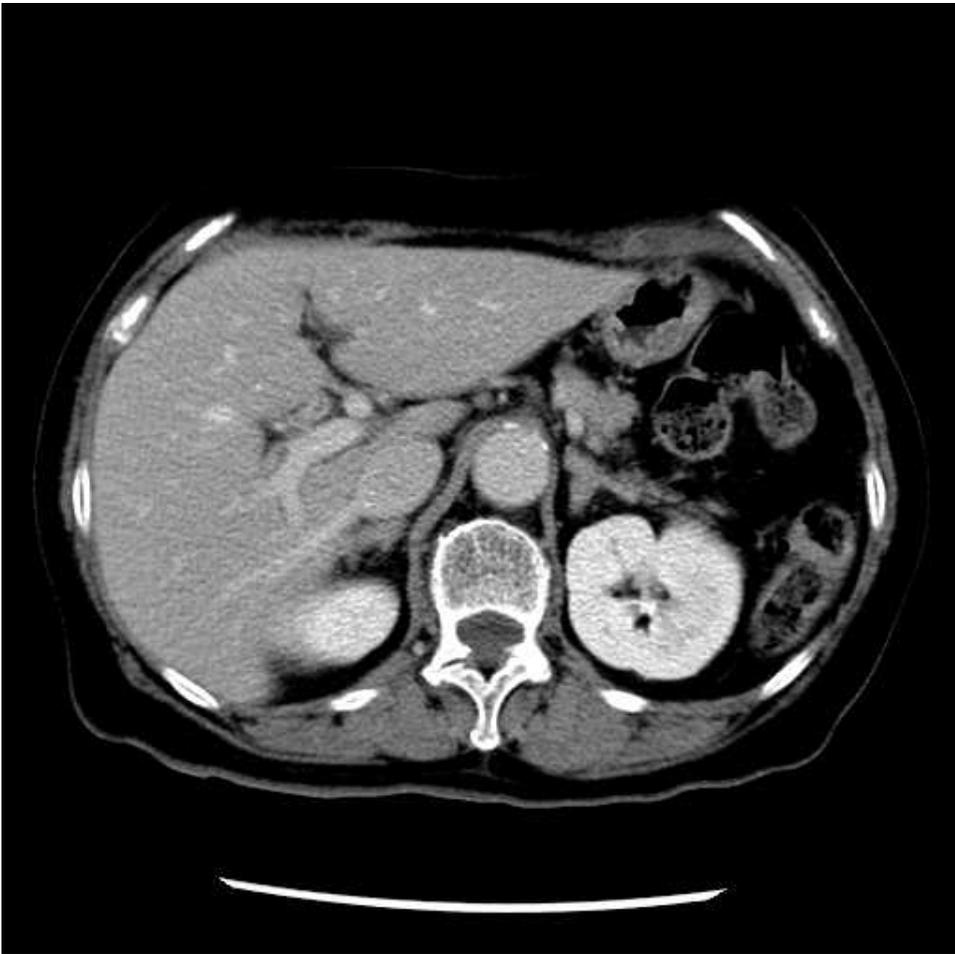


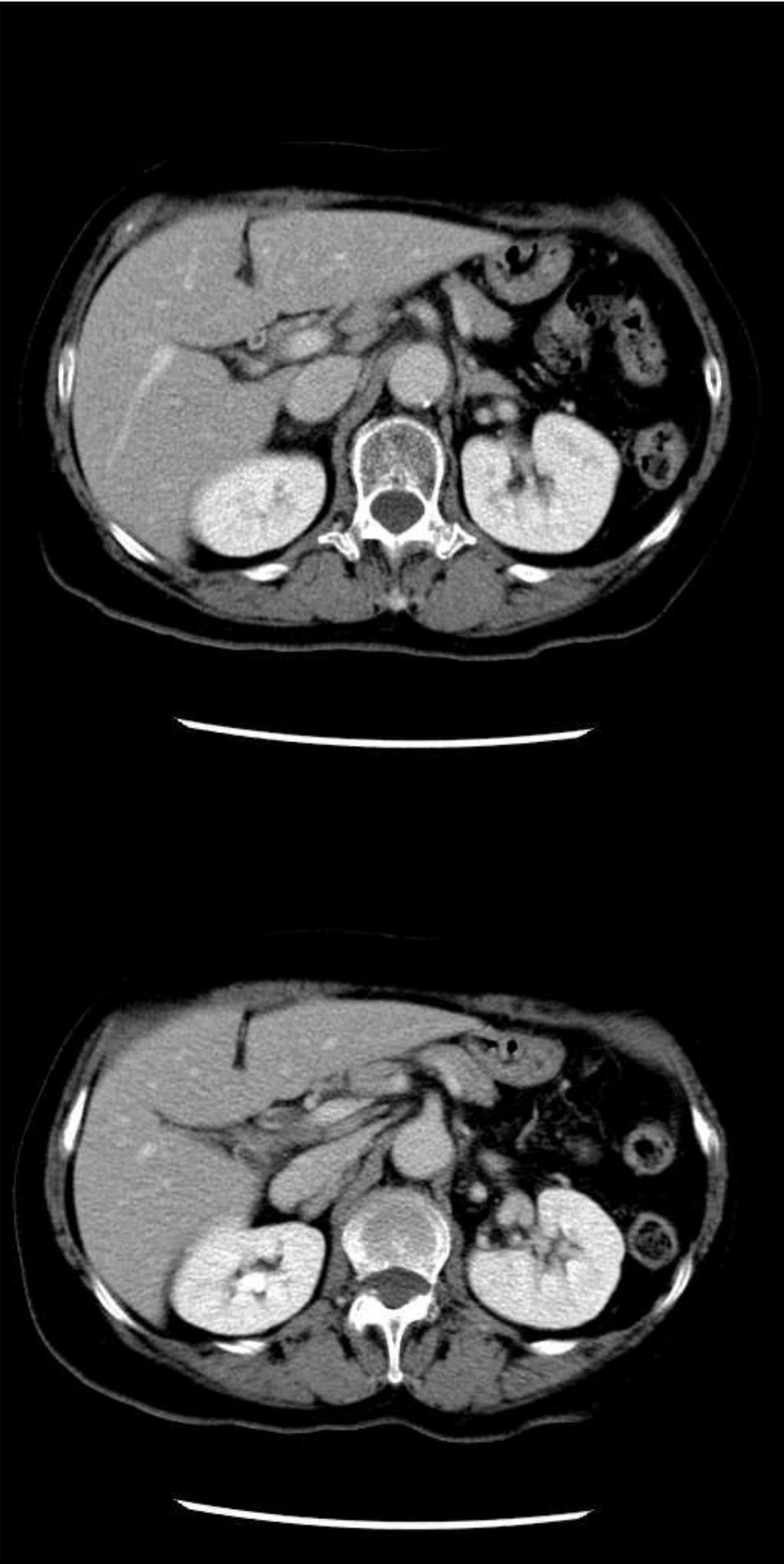


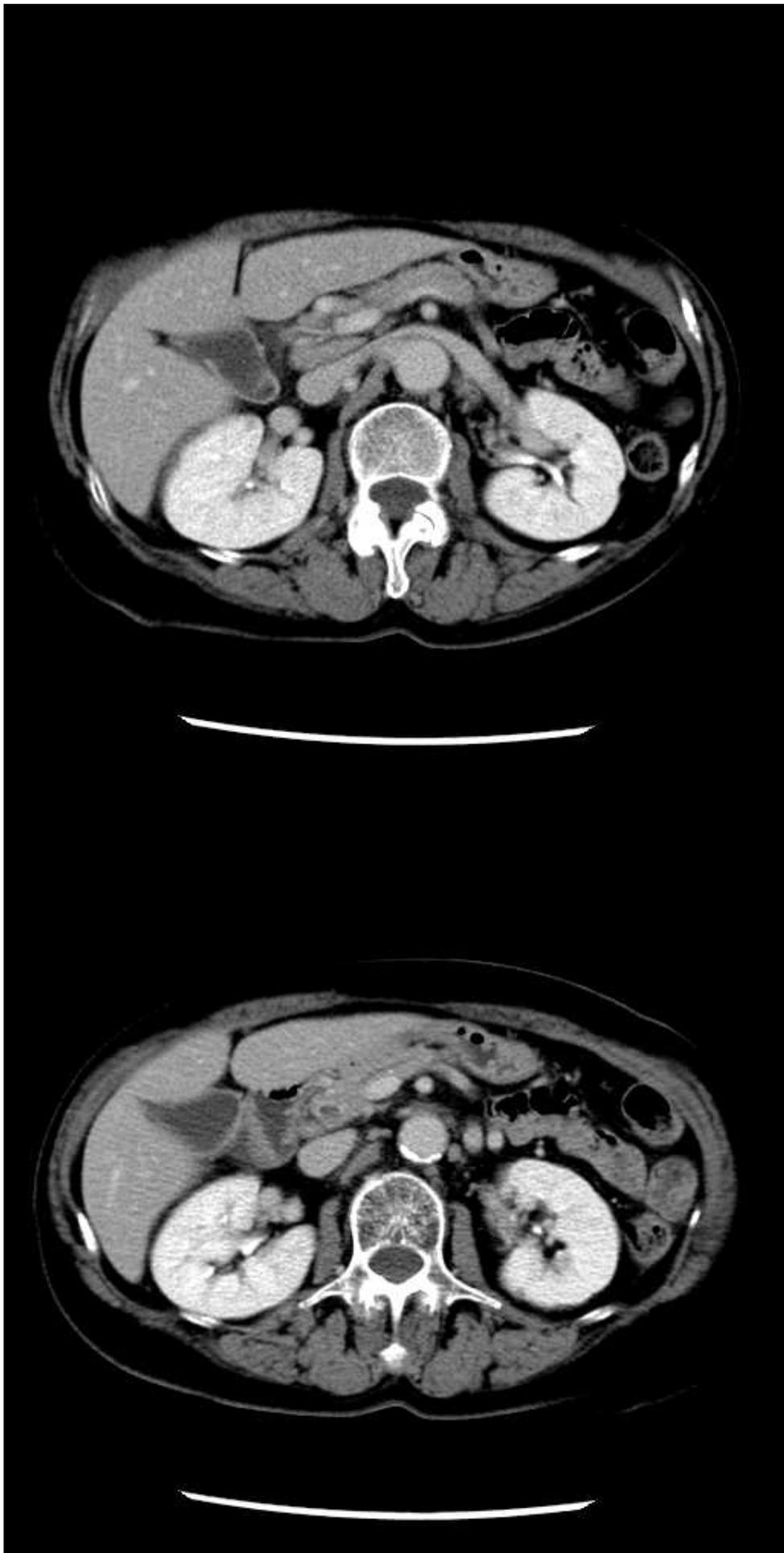


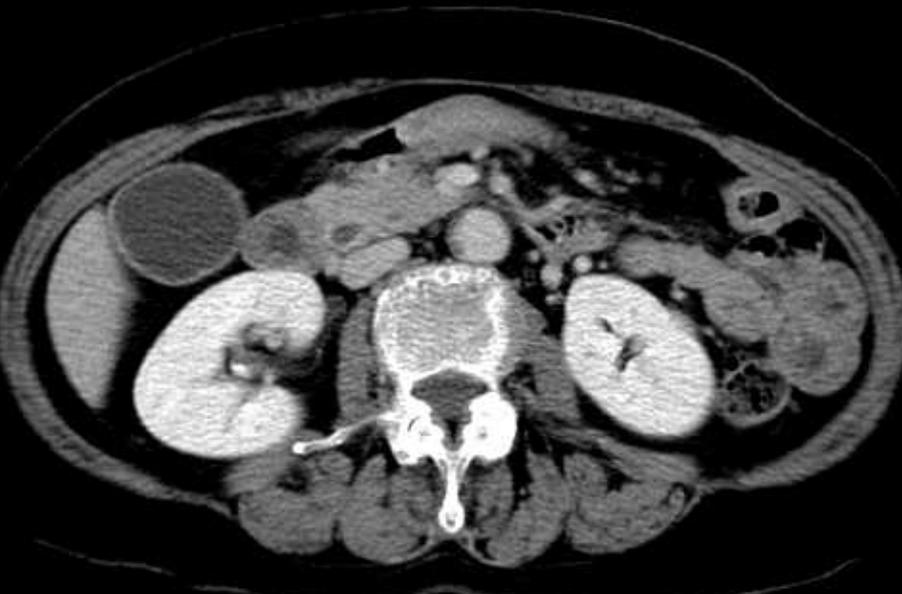


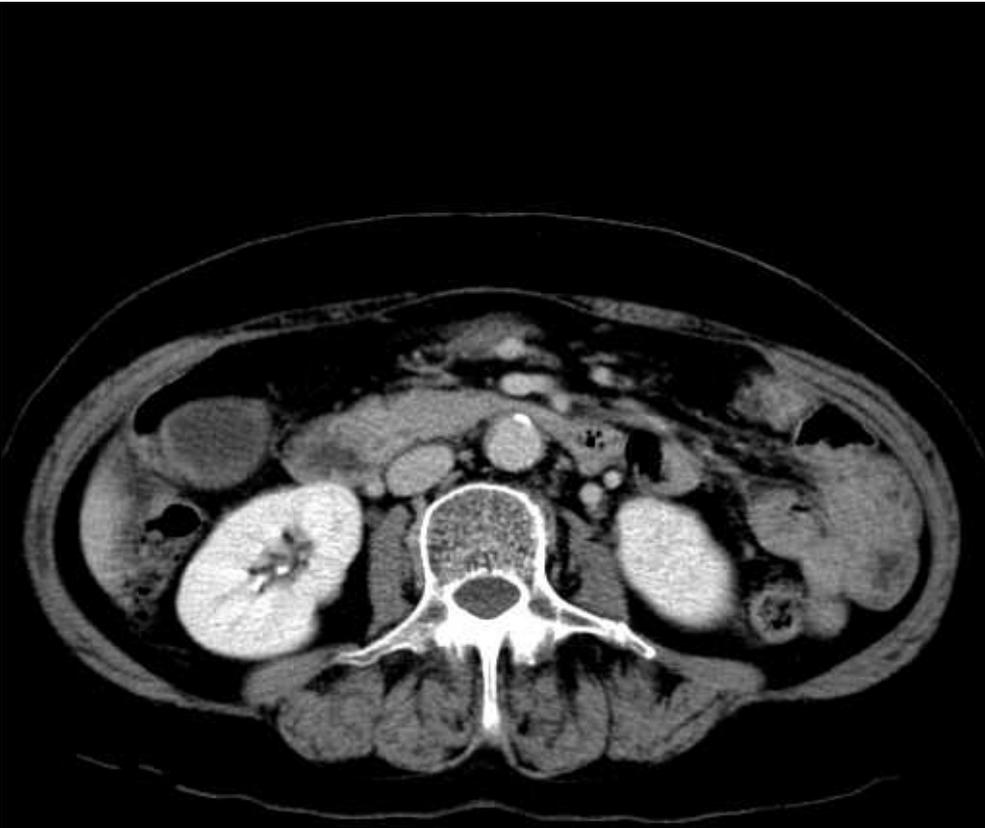
胆管全体に広範な壁肥厚あり。





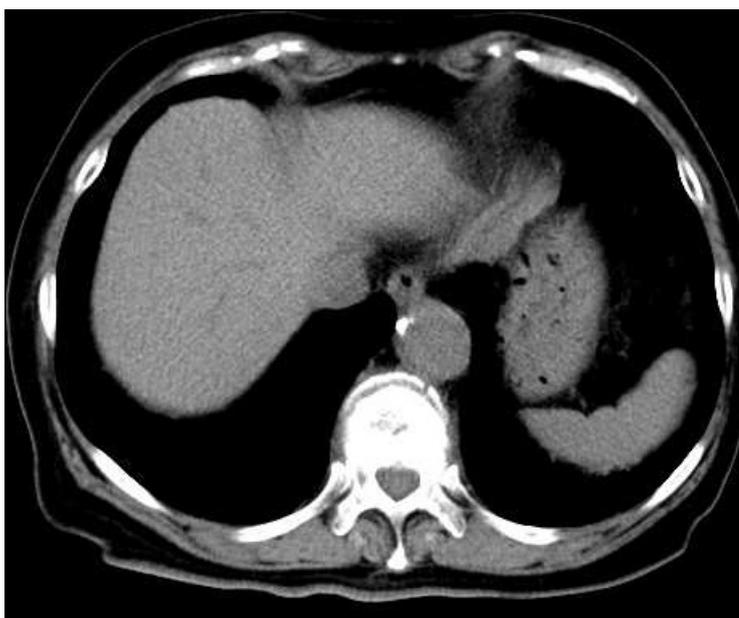








4/22 の CT でみられた Th11 周囲の軟部濃度は消失。



[ERCP(X/8/21)]乳頭部は軽度発赤あり。EST 施行。明らかな排石なし。胆管擦過細胞診と胆汁培養提出。ERBD チューブ留置。留置した ERBD チューブからは勢い良く胆汁が流れ出た。

[胆管擦過細胞診(X/8/21)]円柱上皮細胞(1+)、好中球(1+)、悪性細胞なし。

[胆汁一般細菌培養(X/8/21)]陰性。

【入院時身体所見】(X/9/2)

[一般身体所見]

生命徴候:血圧 131/68mmHg 脈拍 70回/分 整 SpO2 100%(室内気) 呼吸 16/分 整、補助筋の使用なし、
吸気<呼気(1:1.5) 体温 36.1度

一般:意識清明 情緒正 知力平均 栄養正 体位正 息の匂い正 年齢相応の外観 身長 151cm 体
重 53kg

皮膚:肌理年齢相応 湿潤 色正常 チアノーゼなし 細血管拡張なし くも状血管腫なし 斑状出血なし 点
状出血なし 皮疹なし 色素斑なし 癬痕なし デルモグラフィなし 毛の異常なし

四肢:爪正 ばち指なし 静脈瘤なし 浮腫なし 関節正

リンパ節：頸部・鎖骨上・耳介後部・腋窩・肘・鼠径不触

眼：結膜軽度黄色 角膜正 眼瞼正 眉毛正 眼突出なし 眼球正

頸：甲状腺正 唾液腺正 腫瘤なし 癍痕なし

耳：耳介正 鼓膜正

口腔：口唇正 粘膜黄色 舌正 歯正・一部欠損あり 扁桃正

乳房：未検

胸郭：形状正 動き正 癍痕なし

肺：打診音正 呼吸音正 気管支音なし ラ音なし 摩擦音なし

心臓：(仰臥位)頸静脈拍動の最高点は胸骨角と同じ高さ 心尖拍動未検 心濁音界は右界が胸骨右縁、左界が鎖骨中線 心基部で S1>S2, 心尖部で S1>>S2, S1・S2 分裂なし,S3 なし,S4 なし,雑音なし 心膜摩擦音なし

血管(R/L)：頸動脈+/+、橈骨動脈+/+、大動脈-、大腿動脈+/+、足背動脈+/+

腹部：腸雑音 30 秒間で 5 回,低張 肥満あり 癍痕なし 静脈怒張なし 蠕動なし 腹水なし 肝縦幅 11cm(鎖骨中線上)、肺肝境界第 6 肋間 胆嚢不触 脾不触 腎不触 子宮不触

直腸：未検

[神経所見]

脳神経：Ⅲ/Ⅳ/Ⅵ眼球位置正,瞳孔 3mm,右=左,対光反射正

感覚：触覚正

運動：筋力正 筋トーマス正 筋容積正 不随意運動(羽ばたき振戦も)なし

反射(R/L)：上腕二頭筋+/+ 膝+/+ 踵+/+ ワルテンベルグ-/- バビンスキー-/-

協調：継脚歩行可 ロンベルグ陰性 指鼻試験正

歩行：歩行正

高次脳機能：見当識正 記憶正

髄膜刺激徴候：項部硬直なし

眼底：未検

2) 検査結果

	X-2/11/2	X/5/8	X/7/31	X/8/14	X/8/19	X/8/21	X/8/22	X/8/26	X/8/29	X/9/1
血液検査		トラマゾール75mg/日 アセトアミノフィン650mg/日		150mg/日に増量 アセトアミノフィン1300mg/日増量		ERCP EST アセトアミノフィン2800mg		ERBD抜去		
TP (g/dl)	7.5		7		6.8					5.2
Alb (%)					52.1					
α1グロブリン					8.1					
α2グロブリン					16.1					
β1グロブリン					6.1					
β2グロブリン					6					
γグロブリン					11.6					
Alb (g/dl)	4.6		4.2		3.5					2.5
T-Bil (mg/dl)	0.3		0.3		0.4		0.4	1	4	3.5
D-Bil (mg/dl)					0.1		0.2	0.7	3.2	2.9
AST (U/l)	19		24		83		185	572	565	551
ALT (U/l)	14		18		54		231	946	737	587
LDH (U/l)	214		225		279		300	344	452	553
ALP (U/l)	260		247		427		685	2462	4831	5772
γGTP (U/l)	20				82		202	645	740	891
ChE (U/l)								210		180
AMY (U/l)								62		153
CPK (U/l)					99			22		26
LDL-C (mg/dl)	81									
BUN (mg/dl)	12		13.9		7.7			13.1		7.4
CRE (mg/dl)	0.54		0.58		0.51		0.52			0.43
UA (mg/dl)					3.4		2.8			2.2
Na (mmol/l)	145		138		135		135			138
Cl (mmol/l)	107		102		100		97			103
K (mmol/l)	3.6		4.3		3.9		3.6			3.8
Ca (mmol/l)			9.4		9.2		8.8			8.3
Fe (μg/dl)										74
CRP (mg/dl)					1.17			8.16		3.41
PT INR					0.98			1.05		0.95
APTT (秒)					30.8			38.8		28.8
WBC (/μl)	8640				9800			5500		10600
Neut (%)								68.3		71
Stab (%)					2					
Seg (%)					75					
Eosi (%)					4			6.9		6.3
Baso (%)					0			0.2		0.4
Mono (%)					6			8.4		8.8
Lymph (%)					13			16.2		13.5
RBC (万/μl)	440				415			389		344
Hb (g/dl)	13.5				13.1			12		10.6
MCV (fl)	89.8				88.2			86.4		85.2
MCH (pg)	30.7				31.6			30.8		30.8
MCHC (g/dl)	34.2				35.8			35.7		36.2
PLT (万/μl)	25.1				34.9			31.2		44.9
RDW-CV (%)					13			12.7		13.5
PDW (fl)					8.7			9.2		8.8
MPV (fl)					9.1			9.2		9.2
HBsAg					-					
HBsAb					-					
HCVAb					-					
TPLA					-					
RPR					-					
IgG (mg/dl)								712		
IgG4 (mg/dl)								60.9		
IgA (mg/dl)								111		
IgM (mg/dl)								43		
C3 (mg/dl)								132		
C4 (mg/dl)								41		
RF								0		
抗核抗体 (倍)								40倍未満		
抗Sm抗体								陰性		
抗ミトコンドリア抗体								陰性		
抗ミトコンドリアM2抗体								陰性		
抗LKM-1抗体								陰性		
抗AChR抗体										
可溶性IL-2受容体(U/ml)								981		
フェリチン (ng/ml)										1000
尿検査										
pH					8					
蛋白					-					
糖					-					
ウロビリノーゲン					±					
ビリルビン					-					
ケトン体					+					
比重					1.012					

尿沈渣
赤血球 (/HPF)
白血球 (/HPF)
扁平上皮 (/HPF)
円柱
リン酸塩

5~9
1~4
5~9
なし
+

3) 診断プロセス

プロブレムリスト

- # 1 高血圧症
- # 2 高脂血症
- # 3 脳動脈瘤
- # 4 外傷性脊椎圧迫骨折
- # 5 高アルカリフォスファターゼ血症 → Acetoaminophen Toxic Cholangiohepatopathy

診断プロセスリスト

- # 1 高血圧症
- # 2 高脂血症
- # 3 脳動脈瘤
- # 4 外傷性脊椎圧迫骨折
- # 5 高アルカリフォスファターゼ血症→急性高アルカリフォスファターゼ血症→Acute Cholangiohepatopathy
→Acetoaminophen Toxic Cholangiohepatopathy

1 # 1 高血圧症

〈要点〉 本態性高血圧	〈注釈〉 臓器高血圧性疾患 有意なし
事象	考察
7年前発見 家庭血圧は120-70~80mmHg 胸XP：大動脈軽度蛇行 心電図：LVH陰性（V3~6） 血圧 131/68mmHg 脈拍 70回/分 整 尿P-S-U± CRE (mg/dl) 0.43	高血圧薬内服中 良好コントロール 心・腎に高血圧有意障害なし 年齢相応 腎排泄正常

2 # 2 高脂血症

〈要点〉 肥満・糖尿病なき高脂血症	〈注釈〉 内服治療で良好
事象	考察
LDL-C (mg/dl) 81	スタチン内服中

3 # 3 脳動脈瘤

〈要点〉 部位サイズ不明の脳動脈瘤	〈注釈〉 7年間無症状 高血圧良好コントロール
事象	考察
7年前発見のカテーテル治療後 別個動脈瘤 無症状	破裂のリスクはおそらく多くはない

4 # 4 外傷性脊椎圧迫骨折

〈要点〉 下部胸椎骨折	〈注釈〉 4ヶ月後にも頻回多量の鎮痛剤を使用している腰痛
事象	考察
4/22交通事故 胸部CT：Th11軽度楔状に変形 以後 背部・前胸部痛 NSAID・アセトアミノフェン内服 5/8バロイド始 8/14バロイド150mg+アセトアミノフェン1300mg/日増量継続 加えて8/20 21の2日間にアセトアミノフェン計2500mgIV 脳神経正 瞳孔3mm,右=左,対光反射正 知覚正 運動正 筋力トーマス正 腱反射正	neuralgia?? 骨折4ヶ月後なおもこの疼痛 心理増幅あるに違いない 鎮痛剤ではなく医師人格を処方する 医師人格がiatrogenicではあってはならない 瞳孔正 縮瞳（バロイド反応）なし

5 # 5 高アルカリフォスファターゼ血症→急性高アルカリフォスファターゼ血症→Acute Cholangiohepatopathy →（現時点プロブレム）Acetoaminophen Toxic Cholangiohepatopathy

(初期プロブレム) **高アルカリフォスファターゼ血症**

〈要点〉

ALPの高値が際立つ肝胆道疾患

〈注釈〉

肝細胞不全なし

事象	考察
X-2/11/2・X/7/31・ 8/19 ・8/22・8/26・8/29・9/1	
T-Bil (mg/dl) 0.3 0.3 0.4 0.4 1 4 3.5	
D-Bil (mg/dl)	3.2 2.9
ALT (U/l) 14 18 54 231 946 737 587	
LDH (U/l) 214 225 279 300 342 452 553	
ALP (U/l) 260 247 427 685 2462 4831 5722	高ALP血症は7/31~8/19間に発症 単純計算では8/17
γGTP (U/l) 20 82 202 645 740 891	ALP 測定法は? 真値との誤差は?

→急性高アルカリフォスファターゼ血症

〈要点〉

急性発症

〈注釈〉

心窩部痛・嘔吐をもって発症

事象	考察
8/18心窩部持続痛・嘔気・嘔吐 (吐物は黄色水様) 3日後嘔気嘔吐消失 心窩部痛軽減 普通茶色便	心窩部痛 肝臓痛?胃痛? 幽門開存 胆汁消化管へ排泄 正
TP(g/dl) (7.5→7→) 6.8 Alb (g/dl)3.5	急性発症を示唆 慢性消耗の状態ではない

→Acute Cholangiohepatopathy

〈要点〉

著しい高ALP血症起因の病変部位の考察

〈注釈〉

胆汁鬱滞は遅発軽度

事象	考察
8/21 ERCP 乳頭部は軽度発赤あり EST施行 明らかな排石なし チューブからは勢い良く胆汁が流れ出た 胆管擦過細胞診(X/8/21)]円柱上皮細胞(1+)好中球(1+) 胆汁一般細菌培養(X/8/21)陰性 8/26食事摂取量5割 ERBDチューブ抜去 食事摂取量:8/26-5割 8/29-3割 8/30-0割 8/31~9/1-1割	Vater 乳頭 病変なし “勢いよく”通常以上?なら総胆管内腔圧高 胆汁過量か胆道壁硬化がOddi括約筋がススム(お'オド') 上皮細胞変性なし?ならば好中球は内視鏡操作反応
X-2/11/2・X/7/31・ 8/19 ・8/22・8/26・8/29・9/1	
ALT (U/l) 14 18 54 231 946 737 587	肝細胞障害もALPと同時発症 並走進行
LDH (U/l) 214 225 279 300 342 452 553	
ALP (U/l) 260 247 427 685 2462 4831 5722	肝細胞障害・Bilはピーク過ぎて減少へ ALPは上昇しつづける
γGTP (U/l) 20 82 202 645 740 891	
EST後もALP漸増	
T-Bil (mg/dl) 0.3 0.3 0.4 0.4 1 4 3.5	ビリルビンは遅れて上昇 ALPに比して軽度
D-Bil (mg/dl)	3.2 2.9
皮膚掻痒なし	Bil抱合の肝細胞機能は比較的に保たれている cholestasis有意でない 胆汁酸の鬱滞少 発症当初 高Bil血症なし
腹部造影CT(X/8/20): 肝臓に造影早期相でむら染まりあり 右葉はX/4に比して腫脹 斑な造影効果は 右葉 < 左葉 胆管全体に広範な壁肥厚あり 肝外胆管開存 全体に軽度拡張? 胆嚢正常 胆石胆砂なし	右葉に肝内細肝動脈血行を障害する病変を示唆 portal tract edema-infiltration? sinusoid 圧縮鬱滞 スパズム? 総胆管壁厚未測定(>2mm?AUS) 有意性不明 (鬱血浮腫?) 総胆管口径未計測(>10mm?) 肝外胆管に狭窄閉塞なし
	Biliary System: BileCanaliculi-Canals of Hering-IntrahepaticBileDucts -ExtrahepaticBileDucts

	<p>* Bile Canaliculi lesion 肝細胞障害はALPと同時だがBil排泄遅れて発症軽度 度外れた高ALP—Canaliculi lesionのみではない ALT750でALP5000の肝炎は普通にあることか</p> <p>* Canals of Hering lesion Ductule増生—BileDuctへ開存 (Cholestasis軽度)</p> <p>* Intrahepatic Bile Ducts lesion 閉塞狭窄なくしてかかる高度ALPありえるか 閉塞狭窄あればCholestasisあるべき</p> <p>* Extrahepatic obstructive lesion Cholestasisあるべき</p> <p>* * Canaliculi~Canals of Heringに主たる病変 と考える</p>
--	---

—Acetoaminophen Toxic Cholangiohepatopathy

〈要点〉 Etiopathogenesisの追及		〈注釈〉 炎症要素とほしいBiochemical pathogenesis?	
事象		考察	
X-2/11/2 · X/7/31 · 8/19 · 8/22 · 8/26 · 8/29 · 9/1			
T-Bil (mg/dl)	0.3 0.3 0.4 0.4 1 4 3.5	高ALP血症は7/31と8/19間に発症 単純計算で8/17	
D-Bil (mg/dl)		3.2 2.9	
ALT (U/l)	14 18 54 231 946 737 587	8/26 ALT値ピーク 以後減少へ	
LDH (U/l)	214 225 279 300 342 452 553		
ALP (U/l)	260 247 427 685 2462 4831 5722	8/22後ALP増加速度激増 8/26過ぎ速度ピーク 以後弱まる	
γ GTP (U/l)	20 82 202 645 740 891		
PT INR	0.98 1.05 0.95	肝臓機能不全なし	
AMY (U/l)		62 153 続発随伴	
		* Subacute Hepatitis否定 (Bil排泄障害は遅れて生じ すぐに減少傾向にある 高度ALP に比して低度cholestasis)	
		* Intrahepatic Bile Duct disease否定 Cholangiocarcinoma否定 (この急峻な高値はない 画像に示唆所見なし)	
		Sclerosing cholangitis 否定 (慢性疾患)	
		Hepatic Malignant Lymphoma否定 (画像所見は可能 胆管圧迫としても広範かつ急峻)	
WBC (/μl)	8840 9800 5500 10600		
Neut (%)		77 68.3 71 好中球増加反応 非特異的	
Eo (%)		4 (392) 6.9 (380) 6.38(676) slight Eosinophilia (significance?)	
Ly (%)		13 16.2 13.5 Lymphocytosis— Abnormal Ly—	
Hb (g/dl)	13.5 13.1 12 10.6(MCV85.2)	Hb利用障害	
PLT (万/μl)	25.1 34.9 31.2 44.9	炎症サイトカイン 増加し始めた	
CRP (mg/dl)		1.17 8.16 3.41 非特異的	
発熱終始なし		* Inflammatory pathogenesis否定	
HBsAg	—	Hepatitis Virus negative	
HBsAb	—	HAV不明 HEV不明 non-hepatitis virus不明	
HCVAb	—	* Viral etiology否定	
IgG (mg/dl)712 IgG4 (mg/dl)60.9		slight Hypo- γ Globulinemia IgG4 normal	
RF		0	
抗核抗体 (倍)		40倍未満 Autoimmune Antibody negative	
抗Sm抗体		陰性	
抗ミトコンドリア抗体		陰性	
抗ミトコンドリアM2抗体		陰性	

抗LKM-1抗体				陰性		
可溶性IL-2受容体(U/ml)				981		nonspecific
C3 (mg/dl)				132		complements normal
C4 (mg/dl)				41		* Immunological etiology否定
Na (mmol/l)	145	138	135	135	138	
K (mmol/l)	3.6	4.3	3.9	3.6	3.8	
CRE (mg/dl)	0.54	0.58	0.51	0.52	0.43	腎障害なし
4/22交通事故(#4)以後 NSAID・アセトアミノフェン内服						ALPの発症・急増と時系列で並行
5/8ピロイト+アセトアミノフェン始 8/14同150mg+アセトアミノフェン1300mg/日増量継続						アセトアミノフェン1300mg/日に増量の3日後に発症
加えてアセトアミノフェン 8/20 1000mgIV 8/21 1500mgIV						IVの間隔は？
すなわち両日で計5100mg投与						追加 IV後にALP急増 5日後には著高
						* * Toxic disease以外の疾患性質否定
						アセトアミノフェン増量投与とALPの発症・急増が時系列で並行
						Etiology Acetoaminophen (idiosyncrasy?)

P) Dx: MRCP・AUS (肝生検) アセトアミノフェン血中濃度
Tx:アセトアミノフェン中止 解毒治療

4) その後

・確認事項

ERCPの「勢い良く」とは？ →通常見るよりも勢い良く。

胆管擦過細胞診で上皮細胞は変性なしか？ →変性なし。

ERCPの写真 →胆管陰影正。

アセトアミノフェン iv の時間

→8/20 16:30 アセトアミノフェン 1000mg iv

8/21 0:39 アセトアミノフェン 500mg iv

6:03 アセトアミノフェン 500mg iv

17:41 アセトアミノフェン 500mg iv

・診療科の関係：

主科は消化器科（鎮痛剤は整形外科投与）。

主科から当科総合内科に対診依頼：当科答申「薬剤性疾患。全薬剤中止」。

主科は下記薬剤の減量のみ施行。肝生検施行せず。

アセトアミノフェン・トラマドール血中濃度測定せず。

・その後経過

9/2 からトラマドール 75mg/day + アセトアミノフェン 650mg/day に減量。

食事量は徐々に増加。9/15 から 7～10 割摂取可。9/18 退院。

10/14 腹部造影 CT：胆管壁肥厚消失。肝臓のムラ染まりなし。

・検査その後（次ページ）

	X-2/11/2	X/7/31	X/8/19	X/8/22	X/8/26	X/8/29	X/9/1	X/9/2	X/9/5	X/9/9	X/9/17	X/10/14
(注) T= トラマドール A= アセトアミノフェン	T75mg+A650mg/日		T150mg/day A 1000+1500mgIV		+	A1300mg/day		T75mg+A650mg/日に減量		食事漸増		退院
T-Bil (mg/dl)	0.3	0.3	0.4	0.4	1	4	3.5		1.5	1	0.7	0.3
D-Bil (mg/dl)			0.1	0.2	0.7	3.2	2.9		1.2	0.7	0.5	0.1
AST (U/l)	19	24	83	185	572	565	551		242	164	79	39
ALT (U/l)	14	18	54	231	946	737	587		405	251	89	39
LDH (U/l)	214	225	279	300	344	452	553		296	276	240	209
ALP (U/l)	260	247	427	685	2462	4831	5772		6935	5993	4214	2028
γ GTP (U/l)	20		82	202	645	740	891		1419	1349	1189	874
AMY (U/l)					62		153		112		98	
TP (g/dl)	7.5	7	6.8				5.2		5.7	5.7	6.3	7.3
Alb (g/dl)	4.6	4.2	3.5				2.5		2.7	2.8	3.3	4
TP-Alb (g/dl)	2.9	2.8	3.3				3		3	2.9	3	3.3
CRP (mg/dl)			1.17		8.16		3.41		2.48	1.71	0.61	0.32
PT INR			0.98		1.05		0.95		0.94	0.92	0.96	0.95
APTT (秒)			30.8		38.8		28.8		26.8	26.1	25.5	25.6
WBC (/μl)	8640		9800		5500		10600		9900	7600	6400	8400
Neut (%)					68.3(3757)		71(7526)		69.4(6871)	64(4864)	59(3776)	61.7(5183)
Stab (%)			2(196)									
Seg (%)			75(7350)									
Eosi (%)			4(392)		6.9(380)		6.3(668)		7.4(733)	8.7(661)	7.2(461)	1.3(109)
Baso (%)			0		0.2(11)		0.4(42)		0.3(30)	0.7(53)	0.9(58)	0.4(34)
Mono (%)			6(588)		8.4(462)		8.8(933)		6.9(683)	6.8(517)	7.5(480)	5.3(445)
Lymph (%)			13(1274)		16.2(891)		13.5(1431)		16(1584)	19.8(1505)	25.4(1626)	31.3(2629)
Hb (g/dl)	13.5		13.1		12		10.6		9.6	8.8	10.3	12.3
MCV (fl)	89.8		88.2		86.4		85.2		88.6	90.4	95.5	93
PLT (万/μl)	25.1		34.9		31.2		44.9		54.3	57	56.4	48