

在20~66歲之間。者男 (227.2 ± 51.6 U/L)，女 (216.4 ± 50.8 U/L) 之間並無顯著差異 ($P > 0.1$)。

在肝臟疾病方面，我們也做了擬膽鹼酯的血清內含量。在肝病者血清中，擬膽鹼酯的含量比正常人顯著的偏低。18名肝炎患者，擬膽鹼酯的含量為 126.2 ± 58.3 U/L (範圍 29.2~206.7 U/L)，24名肝硬化患者，擬膽鹼酯的含量為 49.6 ± 37.9 U/L (範圍 10.4~182.5 U/L)，19名肝癌患者，擬膽鹼酯的含量為 83.9 ± 46.8 U/L (範圍 14.6~220.0 U/L)。由此顯示出擬膽鹼酯含量在肝病的患者，由肝炎到肝

癌，肝硬化有逐漸降低的趨勢。而在24名肝硬化患者中約有90%的患者血清擬膽鹼酯的含量低於正常人參考值。由上面的數顯示，在肝病者血清中擬膽鹼酯的含量產生變化的事實被肯定，可能是肝臟「功能」的指標，而不像轉胺酶 (ALT, AST) 用來反應肝臟的「完整性」。但是，此一事實未來應用於臨床作為診斷治療新指標的可能性，其產生變化的生理、病理機轉，尚待進一步的研究。至於其他疾病血清中擬膽鹼酯的含量變化如何，目前尚在進行中。

時間：十一月十一日 星期五 下午 13:40-18:20

地點：第一會場 (機電中心第一教室)

(註) 著者二位以上者，以△號表示演講者

主持人：吳德祿

24. 僧帽瓣脫垂病患之臨床觀察
(13:40-13:50)

陳適安[△] 林慶正 賴宏銘 賴文德
王建霖 許勝雄
高雄醫學院內科

Clinical observation of patients
with mitral valve prolapse

Shyh-Ann Chen,[△] Ching-Jeng Lin,
Hong-Ming Lai, Wen-Teh Lai,
Jen-Lin Wang and Sheng-Hsiung Sheu
Department of Internal Medicine,
Kaohsiung Medical College

僧帽瓣脫垂在心臟血管疾病中並不罕見。高雄醫學院內科自民國67年7月至72年5月，經心音圖和心臟超音波圖診斷為僧帽瓣脫垂的病患共有66例，其中男性37例，年齡16到48歲，平均28歲，女性29例，年齡17到58歲，平均28歲。有9例合併其他疾病，包括心房中隔缺損5例，進行性肌萎縮症2例，心室中隔缺損1例，馬夫氏症候1例。

病人以心悸，胸痛，運動後呼吸困難為主要症狀。男性病人體重為 55 ± 8 kg，與對照組 62 ± 8 kg 為有意義的差別 ($P < 0.025$)。女性病人體重為 46 ± 12 kg，與對照組 54 ± 10 kg 為有意義的差別 ($P < 0.001$)。

完整心電圖記錄有45例，其中心電圖異常

的有30例，佔67%，而以心室性早期收縮為最常見之不整脈。QTc 值為 0.44 ± 0.03 sec，與對照組 0.43 ± 0.02 sec 為無意義的差別 ($P > 0.05$)。其中14例，佔38%，QT 有延長的現象。

心音圖的記錄中，19例 (佔29%) 有收縮期滴答聲，26例 (佔39%) 只有收縮中期到後期心雜音，13例 (佔20%) 有收縮期滴答聲以及收縮中期到後期心雜音，7例 (佔11%) 有泛心縮期雜音，1例沒有任何滴答聲或心雜音出現。

M型心臟超音波圖的表現以：心縮全期向後運動，心縮期僧帽瓣多條回波，僧帽瓣前尖之振幅增加，心縮後期向後運動，為較常見。

25. 細菌性心內膜炎病人的皮膚表徵
(13:50-14:00)

林中生[△] 陳宏源 詹益優 侯勝法
中山醫學院附設醫院內科

Peripheral skin manifestations
in patients with bacterial
endocarditis

Chung-Sheng Lin,[△] Hon-Yuan Chen,
Yin-Iou Jan and Seng-Horn Hou
Department of Internal Medicine,
Chung-Shan Medical and Dental
College Hospital

第七十六屆總會一般演講內容抄錄

見臨床上值得利用的檢查。當然能否早期診斷各種癌症及其他價值，仍須更多的測定，才能確立。

22. 原發性類澱粉樣變性病一病例報告 (12:00-12:10)

董錦佳[△] 孫茂勝 林國川
彰化基督教醫院內科部胃腸科

Primary amyloidosis—A case report

Chin-Chia Tung,[△] Maw-Shing Sum and Kwo-Chuan Lin
Department of Internal Medicine,
Changhwa Christian Hospital

病者是一個63歲的男性，臺灣省人，因4個月來漸漸持續的水樣腹瀉，於民國72年5月17日住入內科病房。

病人既往歷一向正常。約10個月前開始有食慾不振，體重減輕等現象；4個月前開始有時斷時續的水樣腹瀉，他在今年1月曾在中部某醫院做過下消化道X光檢査和肝閃爍造影，今年4月在開業醫處做上消化道內視鏡檢查，均無重大發現；今年4月在三軍總醫院住院唯一發現是超音波見到右腎囊腫。自住院二週前兩側下腿開始有水腫，且情況日益惡化，而且水樣腹瀉更加嚴重併有眩暈，胃口不振，因而住入本院。

理學檢查：病人中等發育、中等營養狀況、看起來有慢性病容、意識清醒；血壓 76/50 mm Hg，體溫 36.8°C，脈搏每分鐘112次，呼吸每分鐘22次；結膜蒼白；頸部柔軟易彎曲，摸不到異常淋巴腺；頸靜脈亦無擴張；兩側呼吸聲清爽；心音聽起來較模糊，但很規則。四肢活動自由，但兩側下腿有嚴重水腫。

實驗室檢查：①肝機能：GOT；GPT皆正常，但有嚴重低白蛋白血症 (1.7 g/dl)，膽固醇 (251 mg/dl)，高三甘油脂血症 (296 mg/dl)。②腎機能：正常。③血液相：正常。④尿液分析：尿蛋白 (卅)；24小時之2次蛋白量各為 16 克和 34.2 克。⑤糞便檢查：蛋白質 (+)；脂肪 (-)。⑥大腸鏡檢查：在距肛口 45 公分處有一大約 1.5 公分大小的類息肉樣腫瘤，病理切片結果是絨毛管狀腺瘤；上消化道內視鏡：胃黏膜有輕微水腫，但無孟氏 (Menetrier's disease) 病的特徵；消化道 X 光檢查：食道至結腸有黏膜水腫及擴張。⑦後來因懷疑為類澱粉樣變性病，故作深部直腸切片，

剛果紅染色為 (+) 且結晶素染色為 (+)。⑧腎臟超音波發現左腎中央區有一大小為 1×1 公分的囊腫，且腹部有腹水。

病程與治療過程：住院後因有嚴重的下肢水腫及低白蛋白血症，故給予補充白蛋白。但腹瀉持續，用各種方法均無效。由於診斷為腎病症倉羣，乃嘗試給 prednisolone 加上 endoxan，但效果很差，且有血尿出現，因此兩週後停用。因腹瀉及水腫仍厲害，故病人要求出院。

23. 酶連法定量國人血清中擬膽鹼酶之研究 (12:10-12:20)

蕭廣仁[△] 吳淑禎 丁汶谷*

榮民總醫院
醫學研究部臨床生化研究室檢驗部

Study on pseudo-cholinesterase activity by enzyme coupling method in Chinese serum

Kwang-Jen Hsiao,[△]
Shew-Jen Wu and
Wen-Ku Ting*

Clinical Biochemistry Research
Laboratory, Department of Medical
Research and Department of
Laboratory,* Veterans General Hospital

擬膽鹼酶 (pseudo-choline esterase; EC3.1.1.8), PCHE, 是一種水解酶，可將膽鹼脂類 (choline ester) 水解，釋放出膽鹼 (choline) 及脂肪酸類。此擬膽鹼酶曾在大白鼠及狗的血液中被研究過。而在正常人和病患者的血清中被證明有它的活性存在。

在此項研究中，我們利用 *p*-hydroxybenzoylcholine 當作酶作用物，血清中的擬膽鹼酶 (pseudo-cholinesterase) 作用於酶作用物上而游離出 *p*-benzoic acid，再以 *p*-hydroxybenzoate hydroxylase，將 *p*-hydroxybenzoic acid，變換為 3,4-dihydroxybenzoic acid，在此反應中 NADPH 被消耗而減少，把此變化在 37°C 及 pH 8.0 的條件下，以動力法測定血清中 PCHE 的含量。其結果 within-run ($n=10$) 精密度 0.4~2.6% (c. v.)，run-to-run ($n=10$) 再現性 1.2~1.9% (c. v.)。其線性至少可達 400 U/L (回歸相關係數 $r=0.9995$)。以此方法我們估計國人血清 PCHE 含量的參考範圍為 222.9 ± 54.2 U/L (Mean \pm S. D.; 95% range 156.4~383.4 U/L)，其中男 72 名，年齡在 27~72 歲之間，女 42 名，年齡