

8) 新しい刺激波形 (広帯域多重複合波) による  
鍼治療 (テクトロン) の試み  
— 波形からみた分析 —

熊谷 雄一・早津 恵子 (新潟大学麻酔学)  
安宅 豊史・福田 悟 (教室)  
近藤 亨 (メディカルサプライ)

ペインクリニック外来では、神経ブロック療法の補助手段として、電気刺激療法を用いている。しかし、通電療法には種々の波形が使用され一定なものはない。今回我々は、ノイズを利用した刺激方法に 0.5~10 Hz 程度の低頻度刺激をハンマーとして重複させた広帯域多重複合波を鍼治療に応用したテクトロン®を使用する経験を得、他機種の波形上の特徴を含めて比較検討した。その結果、テクトロン®は、他機種に比べ、独創的な波形で鍼刺激の持つびりびりという刺激感が無く、除痛効果も十分得られ、その有効性が確認された。

## II. 記 念 講 演

新潟麻酔懇話会20周年を迎えて

新潟大学医学部麻酔学教室教授  
下 地 恒 毅 先生

医学教育の変遷：米国と日本

ニューヨーク医科大学教授  
渋谷 欣 一 先生

麻酔学を進めた発想の転換の数々

熊本大学名誉教授・熊本総合医療福祉学院長  
森 岡 亨 先生

麻酔への私のかかわり

山形大学名誉教授・山形県立日本海病院長  
一 柳 邦 男 先生

脳死から私が学んだこと

山口大学名誉教授・小倉記念病院長  
武 下 浩 先生

## 第28回新潟血栓止血研究会

日 時 平成6年10月29日 (土)  
15時~18時  
場 所 万代シルバーホテル  
4 F 千歳の間

### I. 一 般 演 題

#### 1) 多彩な血栓症状を呈したプロテインC欠乏症の1例

真田 雅好・高井 和江 (新潟市民病院内科)  
青木英一郎 (同 心臓血管外科)

多彩な血栓症状を呈したプロテインC欠乏症例を報告する。

父は脳卒中で死亡。1991年4月右下肢静脈血栓症 (当時75才) で発症、このときシンチグラムで陳旧性肺梗塞もあり。ウロキナーゼ投与後ワーファリン、10月よりアスピリン内服。1992年2月両下肢血栓性静脈炎。1994年3月再発性陳旧性肺梗塞。この後ワーファリンに加え、パナルジン併用。

1994年4月心筋梗塞 (下壁)、右第1、第2指壊死、脳CTで左前頭葉にLDA (+)、肺梗塞巣拡大 (+)、プロテインC活性38%。この他プロテインS、AT-III、 $\alpha_2$ -PI、プラスミノゲン、PAI-1等正常で、ループスアンチコアグラントも陰性であった。

1994年9月右上肢静脈血栓症に活性化プロテインC製剤の投与が有効であった。

#### 2) 現場からみた経口抗凝固療法コントロールの標準化について

竹内 文・小林 康子  
古藤 祐子・長谷川 誠  
大西 昌之・渡部 透 (新潟南病院)

近年、経口抗凝固療法の適応患者が増加し医療機関を移動する可能性が大きくなったため施設間においてのデータの互換性が求められている。そこで、PTをISI/INR方式で表記することがすすめられている。今回、PT、TT、HPTを測定比較し、経口抗凝固療法のコントロールにはどの方法が有用なのか、現場では対応できるのか検討したので報告する。TT (%) HPT (%) PT (%), TT (INR) と HPT (INR), PT (INR) について相関を検討した。

PT (INR) は、TT (%) と相関がよく再現性もよ