第27回新潟血栓止血研究会

日　時　平成6年3月19日（土）
午後3時～6時
場　所　新潟グランドホテル
5F　波光の間

I．一　般　演　題

1）トロンボテスト値―プロトロンビン時間（INR）と弁置換後 warfarin 療法

中村　律子・林　　純一
中沢　　聡・岡崎　裕史
大関　　一・江口　昭治（新潟大学第二外科）

従来，わが国では warfarin 投与時の抗凝固活性測定法として，トロンボテストが普及していたが，WHO はプロトロンビン時間の国際標準化率を互換性のある指標として推奨している．衆知の如く，プロトロンビン時間は外因性凝固系のスクリーニング検査法であり，トロンボテストとは全く性格を異にするが，教室の代用弁置換例で，この両者にどのような関係があるか，検討した．

【対象】1993年6月から94年1月に当院第2外科外来でトロンボテスト検査を施行した71人216検体を用いプロトロンビン時間を測定し，ISI による Poller の換算ダイヤグラムで PT（INR）を算出した．

【結果】全検体について両者の相関を求めると，$y=7.12x^{-0.45}$（R＝0.88）の回帰曲線が求められた．代用弁の位置，種類，心調律，性別でグループ分けして両軸 log 変換後の回帰直線を求めると，TTO 20～30％ではグループによる差は殆ど無かったが，10～20％の範囲では，僧帽弁置換例や洞調律例で PT（INR）が低値となる傾向を認めた．また9例の脳梗塞既往例では全体として PT（INR）が低値となる傾向があった．

【結語】TTO と PT（INR）との間には信頼性の高い回帰曲線が得られた．しかし，TTO 10～20％の範囲では PT（INR）に弁種，弁位置，心調律で若干の差が生じた．また脳梗塞既往例では，PT（INR）が低値となる傾向があり，外因性抗凝固活性がやや低値と考えられた．

2）冠動脈形成術施行患者における再狭窄と凝固・線溶・脂質との関係

堀　　知行・加藤　公則
田中　吉明・藤田　俊夫
田辺　恭彦・五十嵐　裕
田村　雄助・山添　　優
高橋　芳右・和泉　　徹
柴田　　昭（新潟大学第一内科）

【目的】冠動脈形成術（PTCA）を施行された患者の凝固・線溶系について検討した．【対象】当院にて PTCA を施行した14人（そのうち12人は経口抗凝固療法を施行されている）．【方法】PTCA 前及び3カ月後の心臓カテーテル検査直前の午前8～9時の間にフィブリノゲン，FDP，PIC，TAT，D-dimer，FPA，FPB β 15-42，Lp（a），トロンボモジュリン（TM）を測定した．（Lp（a），TM は PTCA 前のみ）【結果】14人中11人が PTCA 成功（残存狭窄が50％未満），4人に冠動脈解離を認めた．PTCA 成功した11人中8人の3カ月後の心臓カテーテル検査では5人に再狭窄を認めた．PTCA 前のデータで再狭窄群と非再狭窄群とを比較すると Fbg，PIC，TAT，D-dimer では差を認めず，FPA，FPB では，非再狭窄群の方が高値傾向にあった．3カ月後のデータではいずれの値にも差は認められなかった．【総括】PTCA 前及び3カ月後の全身の循環血における凝固・線溶系の値と再狭窄は関連が薄いと思われたが，対象症例数が未だ少数であり採血手技や TTO の値でも凝固・線溶系の値が左右されることを考えると，はっきりとした結論は現時点では出せないが，今後更に検討する予定である．

3）脳卒中患者における TAT，PAP，D-Dimer について

坂井　則子・中村　　司
菅　　美保・青海　明実（桑名病院検査部）
藤井　幸彦・佐々木　修
中川　　忠・玉谷　真一（同 脳神経外科）

今回我々は脳卒中患者における TAT，PAP，D-Dimer および，他の凝固線溶系検査について検索したので報告する．〔対象と方法〕平成5年7月1日～10月20日の当院入院患者のうち，脳梗塞（CI）：70例，クモ膜下出血（SAH）：24例，脳出血（CH）：25例を対象とし，入院時における PT，a-PTT，fibrinogen，D-Dimer，TTO，HPT，ATⅢ，PLG，APL，Protein C，TAT，PAP，血小板凝集能を測定し比較検討した．〔結果〕SAH と CI：SAH は CI に比べ a-PTT の短縮，TTO，TAT，PAP の高値を有意に示した．SAH と CH：SAH は CH