

集率を測定して量の増減を施行した。TTO, PT-INR は両群で有意差なく, ADP, コラーゲン, リストセチンによる MAR も差を認めなかった。D-dimer, PIC-test, TM 等には両群で差を認めなかったが, 凝固Ⅶ因子活性は非投与例で有意に低値であった。抗血小板薬投与により凝固・線溶動態が如何に変化するかは未だ不明であり, 更なる検討を要すると思われた。

5) 全自動酵素免疫測定装置エルジア・F300を用いた TAT, PIC, Dダイマーの迅速定量

高桑 悦子・吉野 紀子
柴田 昭 (新潟大学第一内科)
高橋 芳右 (同 輸血部)

トロンビン-ATⅢ複合体 (TAT), プラスミン- α_2 PI 複合体 (PIC), Dダイマーなどの分子マーカーの迅速な定量は, DIC や血栓傾向の病態診断, 治療効果の判定, 早期診断などに役立てることができる。新しく開発された全自動免疫測定装置エルジア・F3000 (国際試薬) による TAT, PIC, Dダイマー測定法に関し, 従来法 (TAT テスト, PIC テスト, エルビアエースD-Dダイマー) と比較検討した。

TAT は96検体, PIC は95検体を測定し各々相関係数 $r=0.829$, $r=0.927$ と良好な相関を得た。回帰式の傾きも1に近く, 両者の測定値はほぼ一致していた。Dダイマーは171検体測定し, $r=0.784$ という相関を得た。Dダイマーの場合, 標準物質, 抗体の反応性の差などの問題もあり, 絶対値はエルジアの方が低値であった。測定時間は34~45分と, 従来より著しく短縮された。

TAT, PIC, Dダイマーは DIC の迅速診断および経過観察に有用と考えられ, 実際の臨床症例に役立てるには迅速な定量が必要である。エルジア法は十分その期待に応えるものと考えられた。

6) Ultra-early rebleeding in spontaneous subarachnoid hemorrhage

藤井 幸彦・佐々木 修 (桑名病院 脳神経外科)
竹内 茂和・皆河 崇志 (新潟大学)
小池 哲雄・田中 隆一 (脳神経外科)

To assess the incidence and risk factors of ultra-early rebleeding before early surgery in patients with spontaneous subarachnoid hemorrhage, we reviewed

170 patients admitted within 24 hours after the last attack of subarachnoid hemorrhage. Thirty (17.6%) of the 170 patients had ultra-early rebleeding. The incidence of rebleeding significantly decreased as the interval between the last attack and admission was extended. The incidence in patients with rebleeding before admission, in patients with intracerebral or intraventricular hematoma, and in patients with angiography performed within 6 hours of the last attack was significantly higher than in those without the respective factors. The incidence also significantly increased with the severity of neurological grade. There was no significant difference in systolic blood pressure on admission between patients with and without the rebleeding among each groups classified by time after the last attack. Ultra-early rebleeding had no significant association with the amount of subarachnoid clot and the site of aneurysm. Hemostatic examinations revealed a significantly greater reduction in platelet aggregability in patients with rebleeding than in those without rebleeding. The incidence significantly increased as the platelet aggregability was reduced. In conclusion, a high risk of ultra-early rebleeding was observed in such patients: 1) who were admitted within 6 hours of the last attack; 2) who had rebleeding before admission; 3) who showed poor neurological grades; 4) who had intracerebral or intraventricular hematoma; 5) who had angiography performed within 6 hours of the last attack; and 6) who had platelet hypoaggregability.

Key words: subarachnoid hemorrhage, rebleeding, platelet aggregation, blood coagulation

7) 解離性大動脈瘤を合併した chronic DIC の1例

井口清太郎・鷲塚 隆
帯刀 亘・柴田 昭 (新潟大学第一内科)
高橋 芳右 (同 輸血部)

症例は70歳の女性。'92年6月突然の胸背部痛で発症した解離性大動脈瘤。画像的に左鎖骨下動脈直下から両側鼠径動脈分岐部までの広範囲にわたり解離が認められ, DeBarkey III b 型と診断された。拡大傾向の著しい弓