

ではそれぞれ $90.6 \pm 3.1\%$, $84.7 \pm 3.7\%$, $68.7 \pm 4.7\%$ であったが、併用群ではそれぞれ $98.3 \pm 1.7\%$, $95.0 \pm 3.6\%$, $88.2 \pm 4.8\%$ と併用群で有意に高値であった。

これらの成績から、弁置換後の抗血小板剤を併用した抗凝血療法は、多少の煩わしさを伴うものの、生命予後の改善、脳合併症、心筋梗塞、心弁関連死亡などを含めた重篤な合併症を減少させる点で極めて有用と考えられる。

II. ワークショップ

「抗血小板療法をめぐる」

1) 脳梗塞急性期の血小板機能の変動

本間 篤・本間 義章 (佐渡総合病院
神経内科)

2) 当院における脳梗塞患者に対する抗血小板療法

樋口 渉・水戸 将郎 (新潟こばり病院
内科)

III. 特別講演

「ヘモレオロジーからみた閉塞性脳血管障害」

東海大学第五内科教授

篠原 幸人 先生

第26回新潟血栓止血研究会

日時 平成5年10月2日(土)

午後3時～6時

場所 ホテルアクアピア新潟

4F ロワール

I. 一般演題

1) 腎疾患における血小板凝集能の検討

山口 征吾・丸山雄一郎
佐藤健比呂・永井 孝一 (新潟県立中央病院)
阿部 惇・村川 英三 (内科)

【目的】腎疾患と血小板凝集能の関係について検討した。【対象】平成元年から3年までに腎生検と血小板凝集能検査を施行されている61例。【方法】コラーゲン、ADP、エピネフリン、リストセチン添加による血小板凝集能を測定し、妊娠中毒症5例、IgA腎症16例、Minor abnormalities 16例、メサンギウム増殖性腎炎12例と正常人とで比較検討した。【結果】メサンギウム増殖性腎炎で有意な凝集能の亢進を認めた。妊娠中毒症では亢進傾向を認めた。自然凝集を認めた3例では腎生検にて複合的な腎疾患の像をとっていたが予後との関係は明瞭ではなかった。

2) 発熱、意識障害を伴い、抗血小板剤が著効を奏した血小板減少症の1例

一血栓性血小板減少性紫斑病と考えてよいか—

小林 英之・小島 直之
小澤鉄太郎・山崎 元義 (新潟市民病院)
大西 洋司 (神経内科)
真田 雅好 (同血液科)

64歳の男性。入院1週間前より38℃の発熱あり、前日より意識障害も出現し入院。入院時意識レベルは嗜眠傾向で、心肺腹部所見に異常なく、左片麻痺を認め、舌根沈下のため、気管内挿管を必要とした。検査所見では、炎症所見、貧血なく、血小板が5万と減少していた。蛋白尿、血尿あり、BUN、Cr. は軽度上昇。

固線溶系ではAPTTの延長と、TAT、PICの増加を認めた。FDP、Fibrinogenは正常で、ハプトグロビンも正常。骨髓穿刺では赤芽球系が軽度低形成。髄液所見に異常なく、頭部CT上異常所見なかった。TTPの初期の可能性もあり、入院初日よりチクロピジン300mgの投与を開始した。第4日より徐々に血小板も上昇