

4. 破裂脳動脈瘤急性期における凝固線溶動態の検討

尾崎建二郎・宮川 照夫 (桑名病院)
青木 広市・新井 弘之 (脳神経外科)
桜川 信男 (富山大中検)

特別講演

司会 柴田 昭

血栓症の治療

都立老人総合研究所
松田 保 先生

座長 渡部 透

5. 高度の細血管性溶血性貧血(MHA)を伴った胃癌の1例

吉川 晴夫・佐藤 正之 (県立ガンセンター)
村川 英三 (新潟病院内科)

6. 慢性骨髄性白血病の急性転化再発中硬膜下血腫を併発した1例

佐藤 正之・村川 英三 (県立ガンセンター)
角田 弘 (同 病理)

特別講演

司会 柴田 昭

後天性出血傾向とその対策

帝京大学
風間 睦美 教授

第2回新潟血栓止血研究会

日時 昭和56年1月31日
場所 万代シルバーホテル
幹事 塚田 恒安

第3回新潟血栓止血研究会

日時 昭和56年11月28日
場所 東映ホテル
幹事 坂下 勲

一般演題

座長 佐藤 正之

1. 血小板凝集—各病院における正常値の検討(第1回ワークショップのまとめ)

布施 一郎・吉野 紀子 (新潟大学)
服部 晃 (第一内科)

2. Hermansky-Pudlak 症候群の1例

大塚 英明・小池 正
布施 一郎・高橋 芳右 (新潟大学)
飯泉 俊雄・小林 勲 (第一内科)
服部 晃・柴田 昭

座長 小林 勲

3. Hereditary Hemorrhagic Teleangiectasia の2例

伊藤 粹子・広野 茂 (白根健生病院)
内科

4. 抗凝血薬過剰投与による腎部巨大血腫の1例

外山 千也・伊藤 正一 (県立新発田病院)
熊倉 真・羽田 忠紘 (内科)

一般演題

座長 伊藤 正一

1. 脳梗塞のウロキナーゼ療法と出血性梗塞

宮川 照夫・尾崎健二郎 (桑名病院)
新井 弘之・相馬 明美 (脳神経外科)

2. 移植血管(Gore tex® Vascular graft)の開存率に対するTiclopidineの影響

酒井 信治・高橋 幸雄 (信楽園病院)
平沢 由平 (腎センター)

慢性血液透析患者にとってブラッドアクセスの確保は生死に係わる大切な問題である。外シャントから内シャントが主流となり使用されているが長期透析によってシャント荒廃のため代用血管によるブラッドアクセス確保も少なくない。今回、Gore-tex® 人工血管症例にPanaldine® を投与し、その開存効果を検討した。当院で過去5年間にGore-tex 移植した175例の中で閉塞しGore-tex 延長により修復した19例をII群に分けI群10例にはPanaldine 投与せず、II群9例にはPan-

aldine 200mg/日の投与を行なった。その結果、開存期間は I 群 11.4±10.1ヶ月、II 群 20.0±12.0カ月で有意に (P<0.05) Panaldine 投与群で延長した。また、新設グラフトで Panaldine 投与群16例と非投与群47例との比較において投与群の開存期間は20.6±12.4カ月、非投与群は13.3±9.6カ月であり投与群において有意に (P<0.02) 延長した。Panaldine 投与は修復および新設グラフト両者とも非投与群に比して開存期間を有意に延長し有効であった。

3. 凝固異常を認めたマクログロブリン血症の1例  
佐藤 正之・村川 英三 (県立ガンセンター) 新潟病院内科

座長 佐藤 正之

4. 抗血小板剤が奏効した抗腫瘍剤によるMHAの2例  
伊藤 粹子・広野 茂 (白根健生病院) 内科
5. 第VIII因子補充療法で完全治癒を見た血友病A(重症型)脳出血の1例  
篠川真由美・大西 洋司  
布施 一郎・小池 正 (新潟市民病院)  
塚田 恒安

婦 朝 講 演

司会 服部 晃

血栓症と血小板放出反応

山形大学第三内科  
小池 和夫 先生

特 別 講 演

司会 坂下 勲  
解説 小出武比古

血液凝固の機序について

Chairman and Professor of  
Dept. of Biochemistry Uni-  
versity of Washington  
Dr Earl W. Davie  
(アール・W・デイビー教授)

第4回新潟血栓止血研究会

日 時 昭和57年6月26日  
場 所 万代シルバーホテル  
幹事 伊藤 正一

一 般 演 題

座長 野村 穰一

1. 乳児期ビタミンK欠乏症スクリーニングテストと本症による頭蓋内出血の1例  
鈴木美紀子・石塚 利江 (新潟市民病院)  
足立 公子・小田 良彦 (小児科)  
本多 拓 (同 脳外科)
2. 血友病患者の家庭療法の経験  
伊藤 正一・鈴木 寛 (県立新発田病院) 内科
- 座長 新井 弘之
3. 糖尿病・脳梗塞における凝固、線溶、血小板機能検査について  
伊藤 粹子・広野 茂 (白根健生病院) 内科  
藤井 和代・横山 正明 (同 中検)
4. ウロキナーゼの投与量はこれでよいか  
— $\alpha_2$  PI の立場から—

本間 義章 (佐渡総合病院) 神経内科

松林 俊衛 (同 中検)

目的：脳梗塞に対するウロキナーゼ(UK)の線溶効果は臨床効果と相関するか。

対象と方法：新鮮脳梗塞50例(平均年齢68歳)を対象とした。UKは12万単位を6回合計72万単位を、2.5日以内にワンショットで静注した。線溶効果は血中 $\alpha_2$  plasmin inhibitor ( $\alpha_2$  PI)の減少率により、臨床効果は第7病日の神経症状の改善度によって示した。

結果：神経症状改善群(25例)では、 $\alpha_2$  PIは46±10%、不変群(18例)では41±10%、悪化群(7例)では36±13%、それぞれ減少した。UKの投与方法は安全ではほぼ確実な方法を選択したつもりであったが、線溶が期待できる $\alpha_2$  PI 50%減少ラインに達したものは13例(26%)にすぎない。

結論：神経症状改善群では悪化群に比して、 $\alpha_2$  PIは有意に減少していた。(P<0.05)即ち脳梗塞の神経症状の改善はUKの線溶効果と相関していた。