

では PTA を追加した。結果は 9 例中 6 例 (66.7%) でカテーテル操作のみにより再疎通が得られた。非開通例では、第一病日に開通したものが 1 例、他 2 例で手術的治療を施行した。バイパス手術を要した 1 例を多発塞栓症で失った。術後在院日数は抗凝固療法のコントロールのため、手術的治療症例と同様であった。血管内治療は低侵襲で、また下肢血行再建の結果も良好であり、浅大腿動脈以下の急性動脈閉塞症治療の第一選択となりうると思われた。

では BMI 後速やかにその濃度は低下した。血中 erythropoietin は BMI 後減少し、血管新生治療のマーカーになる可能性が示唆された。ASO 症例では、CD34 陽性細胞数に比例して BMI 効果が高まることが推定された。BMI 後に PBCI を施行した 3 例において、治療効果の増強が認められ、有効な治療手段と考えられた。

3 下肢虚血疾患に対する細胞治療の現状

加藤 公則・柳川 貴央・五十嵐 登
 佐藤 光希・岡村 和気・大野有希子
 小澤 拓也・真木山八城・皆川 史郎
 西川 尚・土田 圭一・中村 裕一
 小玉 誠・相澤 義房・名村 理*
 曾川 正和*・林 純一*・吉村 宣彦**
 新潟大学大学院医歯学総合研究科
 循環器学分野
 同 呼吸循環器学分野*
 同 腫瘍放射線医学分野**

重症下肢虚血に対する骨髄単核球移植治療 (Bone marrow implantation: BMI) は、日本が先駆けとなり世界をリードしている分野であり、その発展が期待されている。当科においても、すでに延べ回数にして 17 回の BMI を 15 例の症例に対して行っている。対象患者は、バージャー病 4 例、閉塞性動脈硬化症 (ASO) 8 例、動脈血栓塞栓症 2 例、特発性好酸球増多症 1 例と、多岐にわたっている。症例を通して、多くの新しい知見を得たので以下の事について報告する。

1. BMI の当科における成績のまとめ
2. 血中血管新生因子の変化
3. 移植細胞数と血管再生効果の関係
4. 末梢血単核球移植 (Peripheral blood cell implantation: PBCI) による追加治療の成績

要約すると、骨髄単核球移植によって自覚症状及び他覚所見の改善が認められ、大きな合併症や事故は認められなかった。血中 VEGF の変化には一定の傾向はなかったが、著しい VEGF 高値症例

第 15 回新潟周産母子研究会学術講演会

日 時 平成 15 年 7 月 26 日 (土)
 午後 2 時～
 場 所 新潟大学医学部
 有壬記念館 大会議室

1. 一般演題

1 多発奇形、汎血球減少を呈した先天性骨髄異形成症候群の新生児例

加藤 智治・庄司 圭介・小野塚淳哉
 山崎 肇・佐藤 尚・松永 雅道
 柿原 敏夫・内山 聖・芦澤 直浩*
 蔵内 香也*・松下 充*・高木 偉博*
 倉林 工*・高桑 好一*・田中 憲一*
 新潟大学大学院医歯学総合研究科
 小児科
 新潟大学大学院医歯学総合研究科
 産婦人科*

我々は多発奇形、汎血球減少を呈した先天性骨髄異形成症候群 (広義の MDS) の新生児の一例を経験した。児は子宮内胎児発育遅延を指摘されており、在胎 39 週 2 日に胎児発育停止、潜在性胎児仮死と診断され緊急帝王切開で出生した。Apgar score 1 点 (1 分)、2 点 (5 分) で挿管蘇生され新生児仮死、低出生体重児のため NICU に入

院した。四肢短縮，小顎，内眼角贅皮，耳介低位・低形成，鼻根部平坦，強角膜症，小眼球症，低位鎖肛等を認めた。また外性器は正常女性型であったが染色体は46XYであった。汎血球減少を認めたため，Fanconi 貧血を疑い，マイトマイシンCによる染色体脆弱性試験を行ったが陰性であった。骨髓は低形成であり，MDSとして矛盾しなかった。また骨所見に特異的なものを認めなかった。現在，性逆転現象の面から遺伝子検査を検討中である。

2 新生児機能的腸閉塞の1例

高地 貴行・岡崎 実・内山 聡
佐渡総合病院小児科

2 生日女児。主訴は腹部膨満，胆汁性嘔吐。周産期障害なし。妊娠週数 37 週 5 日，骨盤位，帝王切開で出生。哺乳不良のため，2 生日で 10.5 % の体重減少を認めた。初回胎便の排泄は認めたが徐々に排便量は減少し，腹部膨満，胆汁性嘔吐が出現。高度脱水があった。立位単純 X 線で腸管拡張，鏡面像を認めた。直腸ガスは認めなかった。グリセリン浣腸で胎便排泄はみられなかった。6 倍希釈ガストログラフィンによる注腸造影で小腸に閉塞部位を認めたが，カニ爪状所見，caliber change，small left colon などはなかった。2 回目の注腸で閉塞部位は解除され，通過部位に一部陰影欠損を認めた。胎便栓排泄はなく，イチゴゼリー状の血液の混入を認めた。その後イレウス症状の再燃や血便はなかった。脱水により生じた腸管の一部膜様癒着を注腸で剥離した可能性もあるが，原因は示されず。胎便関連性腸閉塞症，良性一過性新生児非器質性腸閉塞症の範疇に含まれると考えられた。

3 MN 式血液型不適合による溶血性貧血が遷延した 1 例

臼田 東平・大石 昌典・永山 善久
坂野 忠司・山崎 明

新潟市民病院新生児医療センター

稀な MN 式血液型不適合で重症溶血性貧血が遷延した一例を経験した。本症例は在胎 35 週 5 日，2630g，アプガールスコア 9/9 にて出生した。全身蒼白で，Hb 7.5g/dl，T.bil 4.4mg/dl，直接クームス試験陰性，間接クームス試験陽性，抗 M 抗体が検出された。宗教上の理由から輸血ができず，大量 γ グロブリン，エリスロポエチン投与で治療を開始した。5 日間の光線療法では黄疸はコントロール可能であったが貧血は進行し，日齢 10 には Hb 4.0g/dl，網状赤血球は 0.1 % まで減少した。骨髓検査では赤芽球系の亢進を認め， γ グロブリン反復投与とステロイドにより加療し，Hb は日齢 28 の 3.3g/dl を最低値に改善した。日齢 41 には抗 M 抗体が陰性化し，日齢 47，Hb 8.7g/dl で退院した。本症例は約 1 ヶ月間抗体が残存し，網状赤血球も減少し，重症貧血が続いた。抗 M 抗体は交換輸血をしない場合，長期に渡り残存し，溶血性貧血を遷延させることが判明した。

4 最近経験した先天性サイトメガロウイルス感染症の 2 例

高木 偉博・松下 充・石井 史郎
倉林 工・高桑 好一・田中 憲一
小野塚淳哉*・山崎 肇*・佐藤 尚*
松永 雅道*・内山 聖*

新潟大学大学院医歯学総合研究科
産婦人科

新潟大学大学院医歯学総合研究科
小児科*

症例 1 は子宮内胎児発育遅延，発育停止にて選択的帝王切開術で出生。出生時に肝脾腫，出血斑，血小板減少が認められた。また，下腿に血管腫を認めた。

DIC スコアは白幡の基準で 4 点（確診）。血管腫による Kasabach - Merritt 症候群が原因であれ