

4) 産科的 DIC・MOF に対し集中治療にて救命し得た症例

金子 亨・山本 泰明
塚田 清二・丸橋 敏宏 (県立がんセンター
高橋 威 (新潟病院産婦人科)

5) 黄連解毒湯の血小板機能に及ぼす影響

楊 麗波・服部 晃
布施 一郎・樋口 渉
木村美奈子・柴田 昭 (新潟大学第一内科)

II. 特別講演

虚血性脳血管障害に対する血管内手術

広南病院血管内脳神経外科医長

高橋 明 先生

第23回新潟血栓止血研究会

日時 平成4年5月30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) 血小板活性化における C-kinase の関与
—各種凝集惹起剤における検討—

布施 一郎・柴田 昭 (新潟大学第一内科)

2) 感染症における凝固線溶活性化

関 義信 (県立妙高病院内科)
高橋 芳右・和田 研
庭野 裕恵・柴田 昭 (新潟大学第一内科)

【目的】各種感染症における凝固線溶動態を感染の重症度と対比して分子マーカーレベルで検討する。【対象・方法】臨床的に DIC 非合併感染症と診断した65症例の TAT, PIC, protein C, vWF: Ag, Fbg, FDP, D dimer を同時に測定し, CRP, WBC, Plt を加え各パラメーター間の回帰分析を最小二乗法にて行い, 相関係数 (r) を算出した。また感染の重症度として CRP を用い, 感染の重症度と各分子マーカーの関係を解析した。【結

果】1. 感染症では TAT, PIC, D dimer, vWF: Ag, の上昇, protein C の低下傾向を示した。2. 各パラメーター間で CRP と Fbg ($p<0.001$), vWF: Ag ($p<0.01$), CRP と WBC ($p<0.001$), WBC と Fbg ($p<0.01$), vWF: Ag ($p<0.01$), Fbg と vWF: Ag ($p<0.01$), FDP と D dimer ($p<0.001$), Plt と protein C ($p<0.01$), D dimer ($p<0.05$) で有意の相関が認められた。TAT, PIC, D dimer の絶対値は CRP と有意な相関を示さなかった。3. CRP と protein C との間に逆相関する傾向が認められた ($r=-0.231$, $p<0.1$)。4. 感染の重症度を $0\leq\text{CRP}<0.5$ ($n=14$), $0.5\leq\text{CRP}<5$ ($n=13$), $5\leq\text{CRP}<10$ ($n=11$), $10\leq\text{CRP}$ ($n=27$) の4群に分けて解析すると PIC の一部で有意差が認められたものの, 他は全体として有意差は認められなかった。5. 感染症の種類により呼吸器感染症 ($n=41$), 胆道感染症 ($n=3$), 消化器感染症 ($n=12$), 尿路感染症 ($n=7$) に分けて解析すると TAT, PIC, D dimer, protein C に感染の種類による有意差は認めなかった。【結語】TAT, PIC, D dimer の分子マーカーは DIC 非合併例において, その絶対値は必ずしも CRP と有意な相関を示さず, 上昇した。

3) 新潟大学第一内科における急性心筋梗塞に対する PTCA の成績

高橋 稔・田村 雄助
田辺 恭彦・鈴木 正孝
藤田 俊夫・山添 優
和泉 徹・柴田 昭 (新潟大学第一内科)

II. テーマ演題

1) 脳塞栓に対する局所線溶療法における凝血学的検討

—t-PA と UK の比較検討—

藤井 幸彦・伊藤 靖
竹内 茂和・小池 哲雄 (新潟大学脳研究所)
田中 隆一 (脳神経外科)
佐々木 修・皆河 崇志
小泉 孝幸・本田 吉穂 (桑名病院)
小澤 常範 (脳神経外科)

目的: 血管内外科の発達により脳塞栓に対して局所線溶療法が行われる機会が増えたが, 使用する血栓溶解剤や投与方法についての議論は絶えない。そこで本研究では, tissue plasminogen activator (tPA) と urokinase (UK) を凝血学的に比較検討することを目的とした。対象: 主幹脳動脈閉塞を伴った脳塞栓患者42例を対象と

した。方法：①脳血管写で閉塞を確認後、Target 社製 Tracker 18 Catheter を用い、直接血栓に tPA 10Mega 単位 (30例) または UK 24万単位 (12例) を20分間で注入した。再開通が得られない場合には上記を3回まで繰り返した。② tPA (UK) 投与前後および2日後に採血を行い、以下の検査を施行した：赤血球数 (RBC)、血小板数 (PLT)、Fibrinogen (Fbg)、FDP、D-dimer、Antithrombin III (AT)、Plasminogen (PLG)、 α_2 -antiplasmin (AP)、Plasmin- α_2 -antiplasmin 複合体 (PIC)、tPA 抗原量。結果：① tPA は、平均 23Mega 単位、UK は、平均68万単位投与されたが、臨床的に出血傾向は認められなかった。再開通率はそれぞれ、77%、75%で、有意差はなく、また再開通・非再開通群間には、凝血的に有意な差は認めなかった。② UK は tPA に比し、投与後に有意に、より強く全身の線溶を亢進 (PLG、AP の減少および PIC、tPA の著増) させたが、2日後には投与前に復した。③ 血栓溶解のみならず Fbg 分解を意味する FDP は、tPA、UK 両群で、投与後に有意差なく増加したが、血栓溶解のみを意味する D-dimer は、tPA 群で有意に、より著しく増加した。また Fbg は、UK 群で有意に著減した。④ RBC、PLT、AT は、両群ともに投与後には有意な変化は認めなかった。結論：tPA と UK の間に再開通率において有意な差は認めなかったが、UK は全身の線溶亢進をより強く惹起し、血栓溶解より、Fbg 分解が優位となった。全身の凝固線溶系に対する影響が少ない点で、tPA が優れていると思われた。

2) 心筋梗塞 (AMI) に対する t-PA の末梢投与の効果

堀 知行・矢沢 良光
花野 政晴・鈴木 善光
丸山 弘樹・小沢 吉郎 (県立六日町病院)
伊藤 正一 (内科)

H3年11月1日からH4年3月31日までに心筋梗塞として治療された14症例のうち発症時間6時間以内、心電図上2誘導以上での ST 上昇、胸痛を伴っているもので絶対的な禁忌となる基礎疾患を有さない8例に対して t-PA を使用したのでその結果を報告する。

t-PA を使用した症例は、入院時の心電図より下壁4例、前壁2例、下側壁2例であり、過去に心筋梗塞の既往をもつもの2例、狭心症の既往をもつもの1例、年齢は47~77 (平均63) 歳で男性7例、女性1例であった。そのうち臨床的 (胸痛の速やかな軽快、心電図上急速な

ST 上昇の正常化、不整脈の出現、ピーク CK 値の早期発症) に再疎通したと思われる症例は4例 (うち2例は再梗塞)、不明が2例であり、現在までに冠動脈造影を施行された5例のうち再疎通したと思われる症例は2例 (再梗塞した1例は除く) であった。

Ⅲ. 特別講演

急性心筋梗塞の発症機序と治療

—特に血栓溶解療法を中心として—

熊本大学医学部循環器内科教授

泰江 弘文 先生

第24回新潟血栓止血研究会

日時 平成4年10月24日 (土)

午後4時~7時

場所 新潟東映ホテル

1F 白鳥の間

I. 一般講演

1) 経皮的 Greenfield 下大静脈フィルターを挿入した下肢静脈血栓・肺塞栓症の1例

中村 厚夫・岡田 義信 (県立がんセンター)
堀川 紘三 (新潟病院内科)

2) 腹部大動脈瘤に伴う DIC の2例

小山 覚 (済生会新潟第二
病院血液治療科)
船崎 俊一 (同 循環器科)
本間 智子 (同 呼吸器科)
本間 明 (同 消化器科)
張替 涼子・関 伶子 (同 眼科)

高齢者腹部大動脈瘤に伴う DIC の2例を経験した。第1例は84歳、男性。眼痛が主訴、右眼球結膜と硝子体出血で発症した。第2例は83歳、女性。右肩腫脹と疼痛を主訴とし、皮下血腫・筋肉内血腫で発症し FOY でコントロール後に血腫除去術を施行した。この例は6カ月前にも右大腿部血腫により、血腫除去術を行っていた。2例とも出血傾向は比較的軽く、FOY の投与で DIC のコントロールは容易と思われた。しかし、第1例は