

座長 今泉 信作

5. 血小板増多症例の臨床的並びに凝血学的  
検討佐藤 正之・村川 英三 (県立ガンセンター)  
新潟病院内科

過去10年間の当科の骨髓増殖性疾患の血小板増多に注目し凝血学的並びに血小板機能の検討を行った。症例はET 5例 (pl 152.6~319×10<sup>4</sup>) PV 2例 (pl 34.8~151×10<sup>4</sup>) CML 19例 (pl 20.1~111.3×10<sup>4</sup>)。出血時間延長ET 1例, PV 1例。aPTT延長ET 4例, PV 1例, CML 3例。ETでは4例にFⅧ低下, 3例にFⅡ・V・IX低下。PVでは1例にFⅤ・Ⅷ・IX低下。CMLでは検索した1例にFⅧ低下。FDPの増加は1例も認めず, FⅧの低下は血漿中の血小板数とは相関せず。血小板凝集ではSPAをPRP 200×10<sup>4</sup>以上のET 2例, CML 1例に認めた。ETでは4例全例エピネフィリン(5μM)低下, 3例リストセチン(1mg)低下。PVでは2例ともコラーゲン(2μg)・ADP(1×10<sup>-6</sup>M)エピネフィリン・リストセチン低下。CMLでは検索した4例中1例にリストセチン低下。リストセチン低下8例(ET 5・PV 2・CML 1)中5例にFⅧ低下。臨床的に出血はET 1例, CML 2例, 血栓はET 1例, PV 1例に認めたが致命的なものはなかった。CMLの2例は血小板数正常。ETでベーチェット病1例, 習慣性流産1例, PVで消化性潰瘍1例, CMLで消化性潰瘍2例, 胆石2例, 大腿骨頭壊死1例, 乾癬1例併発。

6. <sup>111</sup>In-oxine 標識血小板シンチグラフィーによる心腔内および血管内血栓の検出

木村 道夫・小島 研司 (新潟大学)  
花野 政晴・長山 礼三 (第一内科)  
津田 隆・和泉 徹  
服部 晃・柴田 昭 (同)  
小田野幾雄・酒井 邦夫 (放射線科)

## 7. セリン蛋白分解酵素(トロンビン, プラスミン, トリプシン)処理後の血小板凝集能

小池 和夫・安藤 晴夫 (山形大学)  
佐々木英夫 (第三内科)

## 特別講演

司会 柴田 昭

## 血栓症の現状と将来

新潟大学名誉教授

松岡 松三 先生

## 第5回新潟血栓止血研究会

日時 昭和57年11月20日

場所 ホテルサンルート長岡

幹事 高橋壮一郎

## 一般演題

座長 坂下 勲

1. 瀰漫性汎細気管支炎にみられた急性腎不全  
ならびに止血困難の1例

藤田 純二・鈴木 栄一 (新潟大学)  
林 直樹・外山 譲二 (第二内科)  
米生 哲・荒川 正昭  
長山 礼三・服部 晃 (同 第一内科)

2. 消費性凝固障害を伴った転移性右室腫瘍の  
1例

小山 覚・高井 和江 (新潟市民病院)  
塚田 恒安 (血液内科)  
樋熊 紀雄 (同循環器内科)  
桜井 淑史・青木英一郎 (同 胸部外科)  
荒木 俊彦 (同 臨床病理)

症例は35才男性, 昭和55年4月左大腿骨肉腫のため患肢切断。57年3月孤立性肺転移にて左上葉切除。57年8月易疲労・下痢・血尿出現したため当科受診 DICを疑われ入院となる。入院時, 点状皮下出血, 腹水と浮腫を認め, 心エコーにて右室内腔に腫瘤を認めた。血沈0-0, 血小板7,000, Fibrinogen 31mg, FDP 40μg, APTT 54秒, PT 16.9秒等より, 心不全とDICを伴う骨肉腫右室内転移と診断。Heparin FFP-PCの投与でFibrinogen値は改善したが血小板数は1万前後と増加しなかった。9月16日人工心肺を使い開心術施行。Heparin投与を中止し術直前にATⅢ1,500単位とPC15単位を投与。術中はPC45単位を投与し, 血小板数を5万以上に維持した。出血は軽度で術中の輸血量は5単位であった。摘出腫瘍は5×6×14cmで血栓の付着は無かった。術後は補充療法なしに速やかにDICの所見と心不全は軽快した。本例は局所における消費性凝固障害であり, 十分な補充療法の下に手術的な原因の除去が重要と思われた。

3. 感染性心内膜炎を合併した複合心奇形に  
発生したDICの経験

岡崎 裕史・春谷 重孝 (立川総合病院心)  
竹内 淳・坂下 勲 (臓血圧センター)  
立川 信三 (病理)