

シレーションシステムに大きな障害はないことを明らかにした。これらの事実は肝癌のビタミンK感受性の変化がPIVKA-IIの産生に関与していることを示唆している。

今回は、さらに γ -カルボキシレーションシステムのkey enzyme といえる γ -カルボキシラーゼの活性について検討した。外科手術により得られた肝組織からマイクロソーム分画を調製しビタミンK存在下に取り込まれる ^{14}C の放射活性を測定し癌部と非癌部において比較検討した。この結果から活性の変化と共に、癌組織のPIVKA-IIの分泌能に変化が起こっている可能性が示唆された。

これら一連の実験結果から、肝癌におけるPIVKA-IIの産生は複数の因子の関与の結果であると考えられる。また、プロスロンビン前駆体の過剰産生についても遺伝子レベルで現在検討中であり、この結果も併せて現時点での解明状況を報告する。

2. 産婦人科領域における静脈血栓症5例の検討

(産婦人科, *母子総合医療センター)

古河美佐・安達知子・滝沢 憲・
井口登美子・武田佳彦・高木耕一郎*・
岩下光利*・中林正雄*・坂元正一*

産婦人科領域における静脈血栓の発生は、本邦では稀であるといわれているが、近年、増加傾向にあると考えられる。今回、産婦人科領域における血栓症5例について、その臨床像、血液凝固線溶動態を分析したので報告する。症例は、妊娠に伴うもの2例(うち1例はループスアンチコアグラント陽性)、巨大子宮筋腫、巨大卵巣腫瘍、子宮腺筋症の各1例であった。初発症状は、全例、片側の軽度下肢痛で、3例に下肢の腫脹を認めた。発症時期は、妊娠中1例、帝王切開後1例、婦人科術前1例、術後2例であった。診断は、臨床症状の他、妊娠中の1例にサーモグラフィ、他の4例にRIヴェノグラフィ(RI-V)肺パーフュージョンスキャンを施行した。治療は、安静の他、抗凝固剤、血小板凝集抑制剤を用い、軽快した。経過中、血液凝固線溶動態は、5例共に凝固亢進の指標であるトロンビン-アンチトロンビンIII複合体の上昇および線溶系の指標である α_2 プラスミンインヒビター-プラスチン複合体、FDPDダイマーの上昇を認め、臨床症状の改善とともに正常化した。血栓を生じ易い環境である妊娠および巨大婦人科腫瘍において、片側下肢痛出現時は、血栓症を疑い、すみやかな対処が大切である。診断に用いるRI-Vは静脈血栓の予後として大切な肺梗

塞のスクリーニングも同時に行うことができ、あわせて凝固線溶マーカーの推移は、血栓症の補助診断としてばかりでなく、治療の指標として有用であると考えられた。

3. 僧帽弁逸脱症候群(MVP)による脳塞栓12症例の検討

(神経内科) 堤由紀子・内山真一郎・
小林逸郎・丸山勝一

〔目的〕 MVPによる脳塞栓症例において、凝血学的、臨床的、放射線学的に検討した。

〔対象および方法〕 対象は、MVPによる脳塞栓患者12例(男性8例、女性4例)で、全例に頭部CT、脳血管撮影、心エコーを行い、凝血学的には血小板凝集能、血液粘度、 βTG 、PF4、TXB₂、6-ketoPGF_{1 α} 、D-dimer、TAT、FPA、FPB β_{15-42} 、PIC、抗cardiolipin抗体を測定した。

〔結果〕 年齢は20~47歳、平均24歳であった。心エコーでは、全例僧帽弁前尖が逸脱し、1例では僧帽弁閉鎖不全を伴っていた。頭部CTでは正常4例、皮質梗塞5例、皮質下梗塞3例、脳血管撮影では、前・後大脳動脈閉塞各1例、正常6例であった。血小板ADP凝集亢進を12例中4例に認めたが、アラキドン酸、AA、PAF凝集亢進は各2例であった。全血粘度は全例正常、血漿粘度は2例のみ亢進していた。 βTG ・PF4は7例中4例で増加、TXB₂は6例中2例増加、6-ketoPGF_{1 α} は5例中1例増加、1例減少していた。D-dimer・FPB β_{15-42} は3例中1例増加、TAT・FPAは3例中2例増加、PICは1例増加していた。抗cardiolipin抗体IgG・IgMは3例中2例で陽性であった。

〔結論〕 MVPによる脳塞栓例は、1例を除き全例若年で、12例中8例に血小板機能または凝固系の亢進を認め、これらが発症に関与していると考えられた。

4. 虚血性心疾患における凝固、線溶因子の変化—不安定狭心症を中心として—

(心研内科, *同研究部)

岩出和徳・青崎正彦・溝部宏毅・
安田かがり・根岸加代子・村井純子・
上塚芳郎・川名正敏・木全心一・
細田瑛一・大木勝義*・甫飯妙子*

〔目的〕 不安定狭心症(UAP)は、高率に心筋梗塞に移行し、冠動脈内血栓の意義が重要視されている。われわれは、thrombin-AT III complex (TAT), tissue plasminogen activator (t-PA), plasminogen activator inhibitor-1 (PAI-1), D-dimer, plasmin- α_2