

法) を測定した。

【成績】①ヘパリン投与で妊娠中毒症およびIUGR の改善は認められなかつたが、ATIII群では母体収縮期血圧の低下と胎児発育の改善傾向が認められた。②培養絨毛細胞にATIII(0.5, 1.0単位/ml)を添加することにより細胞中のTM抗原量は著明に増加し、また培

養上清中のPGIも上昇した。

【結論】重症妊娠中毒症に対するATIII療法は母体血管内皮細胞および胎盤絨毛細胞のTM産生とPGI産生の亢進を介して、母体高血圧の改善、胎盤機能の改善に関与することが示唆された。

第22回東京女子医科大学血栓止血研究会

日 時 平成11年3月5日(金) 17:30~20:00

場 所 第二別館4階大会議室

当番世話人挨拶

一般演題

(神経内科) 岩田 誠

座長 (神経内科) 内山真一郎

1. 重症妊娠中毒症発症における妊娠中期羊水中線溶因子の意義

(産婦人科学, *母子総合医療センター) 安達知子・安藤一人・中林正雄*

2. 難治性悪性リンパ腫に対するHLA一致同胞間骨髄移植後にthrombotic microangiopathyを発症した1例

(血液内科) 安並 豊・森 直樹・寺村正尚・増田道彦・泉二登志子・溝口秀昭

3. 内シャント頻回閉塞血液透析患者における凝固・線溶・血小板機能

(中央検査部臨床検査科, *腎臓病総合医療センター腎臓外科) 宮村和美・藤井寿一・高橋明美・名取美紀・長嶋徑子・宮尾るり子・新井浩美・若月嘉代子・北山淳子・杉本道子・秋山悦子・池田紀子・井上美幸・北田増和・清水 勝・春口洋昭*・阿岸鉄三*

4. チクロピジンを内服している脳虚血患者におけるシンバスタチンの血小板凝集抑制増強効果

(脳神経センター神経内科) 内山真一郎・山崎昌子・橋口孝子・岩田 誠

5. 不安定狭心症における治療法決定因子としての血小板P-セレクチンおよび

von Willebrand factorの有用性の検討

(心研循環器内科, *同 研究部) 上野敦子・村崎かがり・山内貴雄・木村暢孝・鶴見由起夫・河口正雄・上塙芳郎・川名正敏・笠貫 宏・大木勝義*

座長 (神経内科) 岩田 誠

特別講演

血小板の procoagulant activity と microparticle

(関西医大第一内科 講師) 野村昌作

チクロピジンを内服している脳虚血患者におけるシンバスタチンの血小板凝集抑制増強効果

(脳神経センター神経内科) 内山真一郎・

山崎昌子・橋口孝子・岩田 誠

【目的】最近, HMG-CoA還元酵素阻害薬(スタチン)の脳梗塞予防効果が注目されており、その効果には脂質低下作用以外に血小板機能抑制作用が関与してお

り、この血小板機能抑制作用はスタチンの種類によって異なることが指摘されている。そこで、今回我々は高脂血症を合併した脳虚血患者を対象としてシンバスタチンの血小板凝集抑制効果をチクロピジン内服群と非内服群において脂質低下効果とともに検討した。

【対象、方法】対象は慢性期の脳梗塞またはTIA患者で、チクロピジン非内服群10例、チクロピジン(200

mg/日) 内服群 13 例である。両群間に疾患・性・年齢の分布、BMI、血清脂質値に有意差はなかった。いずれの患者も少なくとも 4 週間は血清脂質と血小板機能に影響する薬剤は服薬していなかった。シンバスタチン 5 または 10 mg/日投与直前と 4, 8, 12 週間後に血清脂質、血小板凝集能、血小板放出因子を測定した。血小板凝集能は、比濁法により不可逆凝集を生じる閾値濃度の ADP、アラキドン酸(AA)、血小板活性化因子(PAF) により惹起される 5 分間の最大凝集率を測定した。血小板放出因子は β -トロンボグロブリン(β -TG) と血小板第 4 因子の血中濃度を EIA により測定した。

【結果】 シンバスタチン投与 4・8・12 週後、総コレステロール(TC) と LDL はいずれの群においても著明に減少した。血小板凝集能はチクロピジン非内服群ではシンバスタチン投与後、有意な変化を示さなかつたが、チクロピジン内服群では 8 週後 ADP 凝集が、また 12 週後 ADP 凝集と PAF 凝集が有意に低下した。チクロピジン非内服群ではシンバスタチン投与後の血清脂質と血小板凝集能の間には相関がなかつたが、チクロピジン内服群ではシンバスタチン投与後の TC・LDL と ADP・PAF 凝集の間に有意な相関を認めた。血小板放出因子は PF 4 がチクロピジン内服群でシンバスタチン投与 8・12 週後に低下傾向を示したが、有意ではなかつた。

【考察】 シンバスタチンは TC と LDL の低下を介して血小板膜の脂質組成を変化させ、チクロピジンの血小板凝集抑制効果を相乗的に増強する可能性が示唆された。

重症妊娠中毒症発症における妊娠中期羊水中線溶因子の意義

(産婦人科学、*母子総合医療センター)

安達知子・安藤一人・中林正雄*

【目的】 妊娠初期から中期における胎盤形成期の胎盤発育不全が重症妊娠中毒症を惹起することが知られている。妊娠中期の羊水中の線溶因子を分析し、線溶因子が重症妊娠中毒症の発症に関わるか否かを検討した。

【方法】 妊娠 15~18 週で染色体分析のため採取した羊水を -80°C に保存して用いた。症例は全て羊水穿刺時は正常経過を示していたが、分娩を終了した後にカルテよりレトロスペクティブに重症妊娠中毒症へ進展した群(中毒症群: n=9) と正常経過をとった群(正常群: n=73) に分類し、線溶因子としては、tissue plasminogen activator (tPA), plasminogen activator

inhibitor-1 (PAI-1), tPA-PAI-1 complex (PAI-C) を EIA で測定した。

【成績】 正常群の tPA 値と PAI-1 値は共に 15~18 週の間で変動はなかつた。しかし、PAI-1 は tPA に比較して 10 倍以上も高い値を示し、中毒症群と正常群との間に有意差はなかつた。正常群の PAI-C 値は 15~18 週の間で徐々に低下したが、中毒症群では正常群に比較して有意に低値を示した ($55.5 \pm 6.5\%$ vs control: mean \pm SE, $p < 0.001$)。

【結論】 線溶活性として最も鋭敏な指標であると考えられる PAI-C 値が、将来重症妊娠中毒症へ発展する妊婦の妊娠中期の羊水で低値を示した。以上より、羊水中の線溶活性はまだ重症妊娠中毒症を発症しない潜伏期の時期の胎盤の発育不全に関与することにより、重症妊娠中毒症を引き起こす可能性が示された。

内シャント頻回閉塞血液透析患者における凝固・線溶・血小板機能

(中央検査部臨床検査科) 宮村和美・

藤井寿一・高橋明美・名取美紀・長嶋径子・

宮尾るり子・新井浩美・若月嘉代子・北山淳子・

杉本道子・秋山悦子・池田紀子・井上美幸・

北田増和・清水 勝

(腎臓病総合医療センター腎臓外科)

春口洋昭・阿岸鉄三

【目的】 最近、血栓症の病因としてアンチトロンビン III、プロテイン C、プロテイン S やヘパリンコファクター II などの血液凝固制御因子の遺伝的な分子異常による症例があることが明らかになってきた。そこで今回、頻回に内シャントの閉塞を来す血液透析患者について凝固・線溶・血小板機能に関する検討を行ったので報告する。

【対象】 血液透析患者で頻回にシャントトラブルを来たした 6 例を対象とした。透析に至った病因は慢性糸球体腎炎 3 例、多発性囊胞腎 2 例、無形成腎 1 例である。透析期間は 2 カ月~17 年で、シャント作製回数は 3~14 回である。抗血小板薬として 3 例に塩酸チクロピジン(内 1 例はワルファリンカリウムを併用)が投与されているが、3 例は凝固・線溶系に影響を与える薬剤の投与はなされていない。

【方法】 凝固系検査として PT, APTT, フィブリノゲン(Fib), ATIII, ループスアンチコアグラント、プロテイン S とプロテイン C (PC), 線溶系検査として α_2 プラズミンインヒビター、プラスミノゲン、FDP, D ダイマー、プラスミン-プラスミンインヒビター複