

#### 4. 妊娠中に発見された鉄剤不応性で小球性低色素性貧血の1例

(産婦人科学) 中嶋章子、柳下正人、舟山仁、小川俊隆、高山雅臣

(内科学第一) 林光洋、外山圭助

妊娠中はしばしば鉄欠乏貧血が合併する。多くは鉄剤投与により改善するが稀に鉄剤不応性の小球性低色素性貧血を認めることがある今回我々は $\alpha$ -サラセミア(HbH症)の妊娠分娩を経験したので報告する。

症例：23歳、中国出身、0経産、妊娠16週で当科受診、胎児発育は異常なかったが、抹消血液検査で7.7g/dlで小球性低色素性貧血を認め、鉄剤投与開始したが改善認められないため内科にて精査したところ、抹消血中に、標的赤血球、破壊赤血球が認められ、骨髓では赤芽球系細胞の増加を認め、またヘモグロビン解析で、異常ヘモグロビンを認めグロビン合成試験で $\beta/\alpha=2.00$ で、 $\alpha$ -サラセミア、(HbH症)を疑った。妊娠後期より胎児発育の鈍化、胎盤機能不全認められたため38週で帝王切開し2462g、Ap9点の女児を出産した。児の抹消血液検査で軽度の貧血、標的赤血球を認めたが、母児共に順調に経過し退院した。

#### 5. 末梢動脈閉塞疾患におけるプロスタノイドと赤血球変形能の変化

(外科学第二) 土田博光、東理佐子、平山哲三、石川幹夫、石丸新、古川欽一

Buerger病(TAO)19例、閉塞性動脈硬化症(ASO)27例の肘静脈血、患肢大腿動脈静脈血でTXB<sub>2</sub>、6-keto-PGF<sub>1 $\alpha$</sub> 及び赤血球変形能を測定した。心臓カテーテル検査のため大腿動脈穿刺をし動脈硬化性疾患の否定された10例を対照とした。ASO、TAOとも肘静脈血では有意ではなかったが患肢大腿動脈静脈血ではTXB<sub>2</sub>の有意な上昇がみられ、6-keto-PGF<sub>1 $\alpha$</sub> は明らかな変動はなかった。赤血球変形能はASOのFontaine進行群(III+IV群)の患肢大腿動脈静脈血で有意な低下を示した。これらの結果からプロスタノイドのバランスのくずれ赤血球変形能の低下は末梢動脈閉塞疾患の病態において重要な因子となっていることが示唆された。

#### 6. 播種性血管内凝固症候群(DIC)におけるProthrombin Fragment F<sub>1+2</sub>の測定意義

(臨床病理学) 鈴木隆史、吉田信一、萩原剛、杉村大作、山岸哲也、天野景裕、緋荘和子、福武勝幸

【目的】Prothrombin Fragment F<sub>1+2</sub> (以下F<sub>1+2</sub>)は、ProthrombinがF<sub>2</sub>-Ca<sup>2+</sup>-PL-F<sub>2a</sub> complexにより $\alpha$ -thrombinへと変換される際に遊離される、N末端ペプチドである。従って、F<sub>1+2</sub>はthrombin生成能を反映するものと考えられる。今回、健常者およびDIC症例におけるF<sub>1+2</sub>濃度を検討した。【対象・方法】健常者67名(男38名、女29名)およびDIC17症例を対象とした。検体はクエン酸ナトリウム加血漿を用い、Enzygnost F<sub>1+2</sub> (Behringwerke AG, Germany.)にて測定した。【成績・結語】健常者における血漿F<sub>1+2</sub>値は、0.17~1.71nmol/lに分布し、全体で0.49 $\pm$ 0.29nmol/l(M $\pm$ SD)で男女間に有意差は認めなかった。DIC17症例の発症初期における血漿F<sub>1+2</sub>値は0.58~40.0nmol/lに分布し、10.52 $\pm$ 12.99nmol/l(M $\pm$ SD)で健常者に比し有意に高値を示した(P<0.001)。また、TAT、PIC等の分子マーカーとも良好な正相関が得られた。今後、F<sub>1+2</sub>は凝固亢進状態を示す新しい凝固系分子マーカーとなりうるということが示唆された。

#### 7. RT-PCR法を用いた免疫賦活剤投与時の免疫担当細胞サイトカインm-RNA発現に関する研究

(産婦人科学) 星野泰三、鈴木康伸、足立 匡、小杉好紀、柳下正人、高山雅臣

(目的) 癌治療に際し免疫賦活剤の有用性は認められつつあるがその作用機構については不明な点が多い。そこで我々は免疫賦活剤投与時における免疫担当細胞のサイトカインmRNA発現をRT-PCR法を用いて経時的に観察し検討を加えた。(方法) 対象は子宮頸癌および卵巣癌の手術前の症例で免疫賦活剤としてはSPG(sizo-firan 40mgを筋注またはOK-4325KEを皮下注した。投与前より経時的に採取した単球およびリンパ球のIL-1 $\beta$  m-RNAと賦活剤投与前の血液よりリンパ球・単球を分離し免疫賦活剤を添加・培養後のIL-1 $\beta$  m-RNAをRT-PCR法を用いてを検出した。(成績および考察) 1. OK-432投与によりin vitro in vivoいずれの場合でも早期から強力なIL-1 m-RNA発現作用が認められた。2 SPGについてはin vivoにおいて24時間後になりようやくIL-1 m-RNA発現作用が認められた。また、今回の培養においてはIL-1 m-RNA発現作用は認められず、推測としてSPGの培養系においては単球にたいし癌抗原による感作が必要なものも知れない。(結語) RT-PCR法を用いることにより免疫賦活剤の作用機序解明の第一歩を印すことが可能となった。