

11. ライソゾーム酵素の変動よりみた阻血下肝切除の問題点

伊藤 博, 宮崎 勝, 栗原正利
越川尚男, 神野弥生, 寺本 修
海保 隆, 木村文夫, 松本 潤
奥井勝二 (千大・一外)

肝区域の概念から, 肝部分阻血法を応用した, 系統的肝切除術が広く施行されるようになった。今回は, その阻血による, 肝細胞障害, 及び肝再生への影響につき, ラットを用いライソゾーム酵素の変動, 残肝 DNA 合成能の面より基礎的検討を行なった。さらに臨床的にウリナスタチンを投与した6例の阻血下肝切除例につき, 血清トランスアミナーゼ, ライソゾーム酵素の変動より, ウリナスタチンの効果も含め検討を加えた。

12. 消化器外科術後ウリナスタチン投与例における顆粒球エラスターゼおよび腎機能の変化

添田耕司, 小野田昌一, 浅野武秀
田畑陽一郎, 林 春幸, 今関英男
朝長 毅, 吉田正美, 西郷健一
中市 人史, 小高通夫, 磯野可一
(千大・二外)

消化器外科術後にウリナスタチンを投与し, 顆粒球エラスターゼおよび腎機能の変化について検討した。症例は, 食道癌, 肝細胞癌各2例, 他2例であり, 術後ウリナスタチンを30万単位/日経静脈的に7病日まで投与した。術後顆粒球エラスターゼは異常値を示すが, 7病日には正常上限まで低下していた。 β_2 , α_1 マイクログロブリンの排泄率の変化では, とともに1病日に高値を示すが7病日には低下した。これらの結果は, ウリナスタチンの効果によるものと思われた。

13. 体外循環前後の末梢循環と血清酵素の変動に及ぼすウリナスタチンとアプロチニンの効果の比較検討

古川 斎, 中川康次, 増田政久
椎原秀茂, 林田直樹, 加瀬川均
阿部弘幸, 奥井勝二
(千大・一外)

僧帽弁単独手術例をウリナスタチン (U群11例) とアプロチニン (A群12例) 使用に分け, 末梢循環と血清酵素に及ぼす効果について検討した。循環動態, L/P 比の変動は両群間で差がなかった。血清 CPK-MM, GOT, GPT, アミラーゼはU群と同様にA群でも上昇したが, β -グルコニダーゼはA群で上昇が有意であった。体外循環時の末梢内臓保護にウリナスタチンは有効であると思われたが, アプロチニンとの間に明確な差はみられなかった。

14. Septic MOF 患者に対する Protease Inhibitor 投与の検討

大竹喜雄, 志賀英敏, 青江知彦
菅井桂雄, 平澤博之
(千大・救急部・集中治療部)

Protease inhibitor (PI) を septic MOF 患者3例及び septic MOF の high risk 患者2例に投与し, その有効性を検討した。各種 humoral mediator 濃度の変化は, 一定の傾向はなかったが, 細胞内酸素代謝の指標である Redox status (AKBR, P/L) は PI 投与をはじめ各種の治療により改善した。以上より PI は末梢循環不全を改善することにより, MOF 時の細胞障害の原因のひとつである cellular hypoxia の予防及び治療に有効であると思われた。