

“血友病患者の術後出血に対する検討”

奈良県立医科大学整形外科 増 原 建 二
河 崎 則 之

今日までに、血友病患者に対して98の手術を経験しているが、これらのうち別表に示したように、12の手術において後出血があり、いずれも血腫除去を余儀なくされた。

今回は、この12例について検討を加える。

症例は、7～63才で、11例は血友病A、他の1例が血友病Bである。6例が重症血友病、5例が中等症、残り1例は軽症型である。

手術内容は、アキレス腱延長2例、人工関節置換術4例、膝骨模切除術2例、膝関節授動術2例、筋肉内血腫ドレナージ1例、褥創形成術1例である。

この12例の後出血のうち、inhibitor発生およびDIC発生の各1例を除くと、10例中7例が11～15日の間の出血である。さらに、術後28日目に出血した褥創形成術を除外すると、9例全てが、1週間経過後より15日までの間に出血を呈している。

この後出血を補充療法の面からみると、出血時、投与間隔の延長あるいは中止などにより、血中第8因子量が5%以下に低下していたのは、半数の5例であり、他の5例は最低血中濃度が12%以上、うち3例は20%以上に保たれていた。

しかも症例8、9などは、足関節の手術を同時に実施しているが、膝関節のみに出血をきたし、足関節には全く出血はみられなかった。

手術操作の面積の違いはあるが、術後1週間出血症状がみられなかったことから、手術時の止血操作、あるいは血中第Ⅷ因子量と後出血との直接的な相関関係は認め難い。

しかし、特別の誘因のない後出血は、手術例中10%強に認められたに過ぎないが、そのいずれもが、術後第2週に集中していることから、上記以外の何らかの要因が関与しているとの可能性を否定する根拠はない。

今後さらに追及を進めていくつもりである。

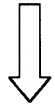
血友病の術後出血例

症 例	年齢	因子量 (%)	術 名	後 出 血		備 考
				発生日	因子量	
1.K.I.	7	<1	アキレス腱延長術	14	<1	
2.S.M.	14	<1	下腿筋肉内血腫ドレナージ	4	2	Inhibitor発生
3.K.M.	12	<1	アキレス腱延長術	12	<1	Baker法
4.N.I.	12	3	褥創形成術	28	3	
5.Y.N.	29	1.3	人工股関節置換術 前腕矯正骨切術	8時間	2.3	DIC発生・FDP80 μ g 血友病B
6.K.M.	22	<1	膝関節後方解離術	15	<1	
7.M.M.	63	16	人工上腕骨置換術	7	2.2	
8.M.S.	47	<1	全人工関節置換術(膝&足)	5	<1	膝のみ出血・14日目再出血
9.F.T.	62	<1	全人工関節置換術(膝&足)	15	2.2	膝のみ出血 アキレス腱延長術併発
10.A.I.	22	3	大腿四頭筋延長術	8	2.7	
11.H.Y.	24	1.5	膝滑膜切除術	11	1.2	
12.T.I.	32	1.5	膝滑膜切除術	14	1.2	

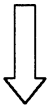
Von Willebrand病に於ける血小板粘着障害
並びに第Ⅷ因子濃縮製剤、クリオプレシピテ
ートによる改善効果に関する研究

聖マリアンナ医大小児科 山 田 兼 雄
慶応大学小児科 稲 垣 稔

Von Willebrand病に於ける出血は血漿性因子である Von Willebrand factor, visto-



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



今日までに、血友病患者に対して 98 の手術を経験しているが、これらのうち別表に示したように、12 の手術において後出血があり、いずれも血腫除去を余儀なくされた。