

## —JNMS のページ—

Journal of Nippon Medical School に掲載した Original 論文の英文 Abstract を、著者自身が和文 Summary として簡潔にまとめたものです。

## Journal of Nippon Medical School

Vol. 84, No. 2 (2017 年 4 月発行) 掲載

**Haptoglobin Reduces Inflammatory Cytokine  
INF- $\gamma$  and Facilitates Clot Formation in Acute  
Severe Burn Rat Model**

(J Nippon Med Sch 2017; 84: 64-72)

ハプトグロビンは急性期のラット重症熱傷モデルにおいて、炎症性サイトカインの INF- $\gamma$  を低下させ血栓形成を促進させる。

小網博之<sup>1</sup> 阪本雄一郎<sup>1</sup> 宮庄 拓<sup>2</sup> 野口 亮<sup>3</sup>

佐藤格夫<sup>4</sup> 甲斐敬太<sup>5</sup> 山田クリス孝介<sup>1</sup>

井上 聡<sup>6</sup>

<sup>1</sup>佐賀大学医学部救急医学講座

<sup>2</sup>酪農学園大学獣医学群獣医保健看護学類

<sup>3</sup>佐賀大学医学部胸部・心臓血管外科学講座

<sup>4</sup>京都大学医学部初期診療・救急医学講座

<sup>5</sup>佐賀大学医学部病因病態科学診断病理学分野

<sup>6</sup>佐賀大学医学部先進外傷治療学講座

**背景:** ハプトグロビン (Hpt) は、溶血により生じたフリーヘモグロビンと結合し体外に排出することにより、腎保護作用を示す。近年、Hpt が抗炎症作用を示すという報告が散見されるようになった。さらに、全身炎症により血管内皮障害が広範に及ぶと、しばしば凝固異常を引き起こすことも知られている。以上背景から、われわれは、ラット熱傷モデルを作成し、Hpt に抗炎症作用や抗凝固作用があるか検討した。

**対象と方法:** 30 匹の 6 週齢の SD ラットに麻酔をかけ、背側皮膚に 30% 程度の重症熱傷を作成した。すべてのラットは 3 群に分け、Hpt ならびに生理食塩水 (NS) を以下のごとく腹腔内に投与された; 1) 対照群 (NS 20 mL/kg), 2) 低濃度 Hpt 投与 (L-Hpt) 群 (Hpt 4 mL (80 U)/kg + NS 16 mL/kg), 3) 高濃度 Hpt 投与 (H-Hpt) 群 (Hpt 20 mL (400 U)/kg)。それぞれの群で、熱傷後 6 時間 (N=5)、24 時間後 (N=5) に放血殺し、thrombin-antithrombin complex (TAT) や plasmin- $\alpha$ 2 plasmin inhibitor complex (PIC)、炎症性サイトカインや抗炎症性サイトカインを測

定し、thromboelastometry (ROTEM) を用いて全血凝固能を測定した。

**結果:** Hpt は熱傷 24 時間後のフリーヘモグロビンを有意に低下させ、H-Hpt 群の血尿を改善させた。TAT や PIC は両群に差はなかった。Hpt は、H-Hpt 群において、INF- $\gamma$  の低下する傾向が見られた。ROTEM の結果では、L-Hpt 群は対照群と比較し、血栓硬度が有意に高く、血栓形成速度が最大となるまでの時間が有意に短かった。

**結論:** Hpt は、重症熱傷の急性期において、INF- $\gamma$  の低下や血栓形成速度の増加に関連していた。

**Treatment Results of Transurethral Resection  
of the Prostate by Non-Japanese Board-  
Certified Urologists for Benign Prostate  
Hyperplasia: Analysis by Resection Volume**

(J Nippon Med Sch 2017; 84: 73-78)

日本泌尿器科学会非専門医による前立腺肥大症に対する経尿道的前立腺切除術の切除重量別による治療成績

鈴木康友<sup>1,2</sup> 戸山友香<sup>2</sup> 中山聡子<sup>2</sup> 野村俊一郎<sup>2</sup>

簗輪忠明<sup>1</sup> 田邊邦明<sup>1</sup> 近藤幸尋<sup>2</sup>

<sup>1</sup>日本医科大学千葉北総病院泌尿器科

<sup>2</sup>日本医科大学泌尿器科

**緒言:** 経尿道的前立腺切除術 (TURP) は、前立腺肥大症に対する外科的治療のゴールドスタンダードである。今回、日本泌尿器科学会非専門医が施行した TURP の治療成績を検討し、さらに切除重量別の解析を行い非専門医に適した切除重量を明らかにする。

**方法:** 対象は当院で 5 人の日本泌尿器科学会非専門医が施行した TURP 症例 72 例。対象症例を切除重量 20 g 以下、20~30 g、30 g 以上の 3 群に分け、3 群間における臨床因子を検討した。

**結果:** 平均手術時間と切除重量は 3 群間で有意差があり、切除重量が多くなるほど輸血症例を認めた。国際前立腺症状スコア、前立腺容積さらには最大尿流量率の術前後変化量は各群間で有意差を認めたが、変化率は有意ではなかった。

**結論:** 今回の検討では、日本泌尿器科学会非専門医が施行した TURP は比較的安全であり、十分な有効性が認められた。さらに日本泌尿器科学会非専門医にとって切除重量 20 g 以下が最も適していると示唆された。