

421 常位胎盤早期剝離胎盤におけるapoptosisに関する検討

奈良医大

斎藤 滋, 榎本匡浩, 梅影秀史, 原田直哉,
阪倉滋是, 茨木 保, 森山郁子, 一條元彦

〔目的〕細胞死には necrosis と apoptosis に大別できるが、急速に細胞死へ進展する apoptosis は免疫系の関与も明らかになりつつある。apoptosis の機序として Fas/Fas ligand を介するものが知られている。常位胎盤早期剝離（早剝）は急速に進行すること、また絨毛羊膜炎合併が多く免疫系の関与も示唆されている。今回は早剝胎盤での apoptosis の有無を検討した。〔方法〕妊娠19～35週の早剝胎盤 6例より常法に従い DNA を抽出し 1.5% agarose gel で電気泳動を行い apoptosis に特徴的な 180bp の整数倍のラダーの有無を検討した。胎盤の凍結切片を作製し ABC法による免疫組織染色法にて Fas 抗原を、sense および antisense digoxigenin 標識 Fas RNA, Fas ligand RNA を用いた in situ hybridization 法で Fas mRNA, Fas ligand mRNA の局在を検討した。〔成績〕早剝胎盤の病変部では 6例すべてに著明な DNA ラダーを認めたが、病変部より離れた肉眼的に正常な部分の早剝胎盤、および経膈分娩した正常胎盤では DNA ラダーは観察されなかった。Fas 蛋白は早剝病変部胎盤の trophoblast のみに広汎に染色されたが、病変部より離れた部分の胎盤では trophoblast の一部においてのみ染色された。Fas mRNA は早剝部胎盤の trophoblast に局在し、正常胎盤には存在しなかった。また Fas ligand mRNA は早剝病変部胎盤の stromal cell にのみ局在を認めたが、正常胎盤にはその局在を認めなかった。〔結論〕常位胎盤早期剝離の病因は不明であったが、免疫系 (T細胞) で利用される Fas/Fas ligand 系を介する apoptosis によって引き起こされる事が明らかとなった。

422 無床診療所での末期癌症例に対する Palliative Day Care および、在宅ターミナルケアの試み — quality of life の面から —

堂園産婦人科¹⁾ 鹿児島医療生協病院²⁾ 堂園晴彦¹⁾ 神渡幹夫²⁾

〔目的〕治療無効症例や標準的治療後再発症例など therapy off になった症例を外来および在宅でどの時点まで管理可能かを quality of life (QOL) の面から検討したので報告する。〔方法〕症例は、子宮頸癌 6例、子宮体癌 1例、卵巣癌 5例、婦人科外の癌 12例、合計 24症例であり、平均年齢 58歳である。これらの症例に可能な限り通院治療 (Day care も含む) を施行し、全身状態の悪化のため通院不可能であれば、在宅往診治療を施行し、在宅での管理が不可能と本人、家族および主治医が判断した時点で入院とした。また、在宅死を希望する場合は条件が整えば死亡まで在宅管理とした。治療はカロリー補給と疼痛管理を主に施行し、腫瘍縮小を目的とした治療は施行しなかった。カロリー補給には末梢より脂肪乳剤を点滴し、疼痛は MS コンチンを第一選択とした。QOL の評価法として、最終の入院日数、即ち、死亡転帰となった最終入院の日数で評価した。また、QOL 調査票を用い月 2回 QOL の内容を具体的に検討した。すべての症例に癌の告知を施行した。

〔結果〕最終入院日数は平均約 12日であった。最短入院日数は 2日であり 2例に認められ、死亡原因は両症例とも癌からの出血死であった。また、疼痛は経口ないしは坐薬の麻薬製剤で管理可能であった。在宅死亡は 2例あり、家族指導が重要であり、経皮酸素モニターが有効であった。QOL の内容では肉体、活動性は経過とともに下降していったが、精神的部分は死亡 2週間前の調査でも十分保たれていた。〔結論〕病診連係が確立していれば診療所でも末期癌の管理が十分可能であり、今後、quality of life の面からも積極的に、ネットワーク作りが重要であることが判明した。