

ファイブリノーゲン BBank の臨床応用

1. ファイブリノーゲン欠乏症による胎盤早期剥離

ファイブリノーゲン欠乏症が検出され胎盤剥離が特に激烈な場合にファイブリノーゲンの置換療法を行う。

Weiner, Reid 及び Roby はこの凝固機構の欠陥がファイブリノーゲンの濃度と、プロトロンビンの活性度の減少及び循環ファイブリノリジンの存在によつて、胎盤早期剥離を一層悪化させるによるものであるとした。ファイブリノーゲン及び血液の置換療法は基本的に重要なことである。

しかし、分娩前に激烈な徴候を認めることは困難である。そのため早期剥離のすべての場合に血漿ファイブリノーゲン値を含む血液凝固能検査が行なわれることが提案されている。一般に血漿ファイブリノーゲンの値が 50mg % 以下の場合には危険であり、ファイブリノーゲン 治療が即行されるべきである。

2. 広範囲な外科的処置

胸膈外科、肺外科及び他の外科、外傷に関連したファイブリノーゲン欠乏症の治療では適応を普遍的に法則化することはできない。

しかし、それらの処置途上凝固の欠陥が現われたときは、その欠陥の本質を確かめる検査に必ず血漿ファイブリノーゲン値の測定を含めて行わねばならない。100mg % 以下のファイブリノーゲン値が見出された時にはファイブリノーゲンの注輸に重大な考慮を配らねばならない。

3. 先天性又は後天性慢性低ファイブリノーゲン症

これ等の稀な状態に於いては、ファイブリノーゲンは激しい出血性現象の予防効果の却病に必要な血漿ファイブリノーゲン値を示すものである。

用法及び用量

注射液蒸留水に溶解し静脈内に注入する。通常 1 回 3g 乃至 8g を用いるが、症状により受注者の血漿ファイブリノーゲン値が正常となるまで反復する。

1. ファイブリノーゲン BBank の常用量

急性線維素減少症に

産婦人科領域における余病と関連して、線維素減少症が起つた場合、通常推奨されるファイブリノーゲン BBank の常用量は 2～6g の静注である。

しかし、患者の状態によつては更に多量投与を必要とする場合もある。

ファイブリノーゲンを補充する場合は、常に hemostasis に関する臨床的な検討、すなわち血液凝固、線維素溶解及びファイブリノーゲン値に関する検査を行い検討されるべきである。

先天的フィブリノーゲン減少症及び後天的なフィブリノーゲン血症に
 このような凝固素障減少症的な状態の場合に投与するフィブリノーゲン-BBankの
 量は、患者の医学的な状態や、プラズマ・フィブリノーゲン値によって考慮されるべ
 きである。

2. フィブリノーゲン-BBankの使い方

注意：
 フィブリノーゲン-BBank
 は紫外線照射を施して
 あるが、この方法による
 滅菌は必ずしも全ウイル
 ススーワン原血漿中に同
 種血清肝炎ウイルスの
 接触汚染があつたとした
 らそのウイルスをも含
 む一の完全不活性化を信
 頼することが出来ない。



① 蒸留水を空温一値し37°C
 以下に保つておく。両頭針の
 片方より挿入部をはがし蒸
 留水 Ambot(瓶)に挿し込
 む。



② 両頭針の他の一方の保護
 紙をはがし蒸留水 Ambot
 (瓶)を逆さにしてその針を
 フィブリノーゲン-BBank
 瓶に挿し込む。瓶内の真空
 が蒸留水を引込む。



③ 溶液が完全にフィブリノー
 ゲン-BBank瓶に移り終つた
 時フィブリノーゲン-BBank
 瓶から両頭針とAmbot(瓶)を
 一緒にしてフィブリノーゲン
 -BBank 瓶内に真空を残すよ
 う注意しながらとりはずす。



④ 空気針を挿し込んで真
 空を放り完全に溶解する
 迄フィブリノーゲン-BBank
 瓶をゆるく振り回す。



⑤ 空気針を底部まで挿し込
 み更に注射セットの撚つき
 針を挿し込む。空気の通路
 を閉き瓶を適当な高さに吊
 りさげる。先端受接器を患
 者の静脈への針に装着する。

保存ならびに有効期間

1. 貯蔵法 10°C 以下
 -20°C 乃至 -10°C の温度に保存する。
2. 有効期間 賞出の日から3年間
製造の月から3年間
3. 溶解後速に使用しなければならない。

包 装

ファイブリノーゲン BBank 1g入 (品番 243)
50ml 日局 注射用蒸留水 (溶解液) 添付
再溶液化用同頭針・通気針・特製注射セット付

参 考 文 献

1. Weiner, A. E.; Reid, D.E.; Roby, C.C. : Incoagulable Blood in Severe Premature Separation of the Placenta : A Method of Management, Am. J. of Obs. & Gyn., Sept. 1953.
2. Reid, D.E.; Weiner, A.E.; Roby, C.C.; Diamond, L.K. : Maternal Afibrinogenemia Associated with Long-Standing Intrauterine Fetal Death, Am. J. of Obs. & Gyn., Sept. 1953.
3. Reid, D. E.; Weiner, A.E.; Roby, C.C. : Intravascular Clotting and Afibrinogenemia, the Presumptive Lethal Factors in the Syndrome of Amniotic Fluid Embolism, Am. J. of Obs. & Gyn., Sept. 1953.
4. Mathy, J.; et al. : Hémorragies Graves au cours d'Interventions Thoraciques por Incoagulabilité Sanguine due á la Fibrinolyse. Mem. de l'Acad. de Chir. 1950, 34 & 35:977.
5. Ratnoff, O. D. : Studies on a Proteolytic Enzyme in Human Plasma, J. Clin. Invest., May 1952.
6. Hidalgo, John; Fowell, A.H.; Ralls, R. J. : Effect of Tissue Damage on the Plasma Fibrinogen Level, Surg, Gyn. & Obs., Dec. 1952.
7. Page, E. W.; Fulton, L. D.; Glendening, M. D. : The Cause of the Blood Coagulation Defect Following Abruptio Placentae, Am. J. of Obs. & Gyn., May 1951.
8. Wintrobe, M. M. : Clin. Hematology, P., 782-783, Lea & Febiger, Philadelphia, 1951.
9. Weiner, A. E.; Reid, D.E.; Roby, C.C. : Coagulation Defects Associated with Premature Separation of the Normally Implanted Placenta, Am. J. of Obs. & Gyn., Aug. 1950.

10. Maloney, W.C.; Egan, W. J.; Gorman, A.J. : Acquired Afibrinogenemia in Pregnancy, N.E. Jour. of Med., Apr. 14, 1949.
11. Sawitsky, Arthur; Plotkin, David : From a paper presented at Am. Assn. of Blood Banks meeting, Chicago, Oct. 17-20, 1953.
12. From editorial : Acquired Afibrinogenemia in Pregnancy, J.A.M.A., Jan. 2, 1954.
13. Schneider, C.L. : Rapid Estimation of Plasma Fibrinogen Concentration and Its Use as a Guide to Therapy of Intravascular Defibrination, Am. J. of Obs. & Gyn., July 1952.



製造発売元

株式会社 日本ブラッド・バンク

本店 大阪市城東区洲生町3丁目1番地
 支店 東京・名古屋・神戸・京都・福岡・仙台
 出張所 札幌・長岡・高松
 営業所 東京新宿・東京神田・大阪道修町
 名古屋京町・小倉・金沢・新潟

(1963-2製)

出所) H14.4.5 三菱ウェルファーマ社報告書 別添資料