

次の5年間でII期として、標準化死亡比(SMR)を比較した。全国のSMRを1.0として新潟県、十日町市、津南町の各地域における心筋梗塞死、高血圧性心疾患死、脳血管死、総死亡を保健所の資料から算出した。津南町は心筋梗塞死、高血圧性心疾患死がI期II期で著減したが、脳血管死も僅かに減少し増加はしなかった。

薬価ベースによる降圧薬の使用頻度比較では、全国ではいずれかの時期でもCCBが多く、BBは極めて少なかった。一方、津南町では0期で多かったCCBがI期、II期で著減し、BBの使用率が高い特長を示している。

以上より、「ABCD戦略」は脳血管死を増加させることなく心臓死を減少させた。このことは脳血管死の予防は降圧に、心臓死の予防は降圧薬に依存している可能性があり、両者をともに予防するための降圧薬初期選択に対する薬剤疫学的な調査が必要と思われた。

2 肝膿瘍の心嚢内穿破により心タンポナーデをきたした1例

原 信博・加藤 充・高橋 稔
田所 央・永田 拓也・木村 楊
杉浦 広隆・齋藤 淳志・布施 公一
藤田 聡・池田 佳生・北澤 仁
佐藤 政仁・岡部 正明・小林 由夏*

立川総合病院循環器内科
同 消化器内科*

症例は73歳、男性。

【既往歴】平成13年より過敏性肺臓炎にてプレドニゾロン5mg/dayを内服中。平成15年、16年、17年に肺炎で入院加療。

【現病歴】平成18年11月より両膝関節痛のため歩行困難となり近医にリハビリの目的で入院していた。入院中に4月中旬から発熱し前医でMRSA肺炎を疑われBIPMで加療されていたが、平成19年4月25日突然の胸痛を訴え、収縮期血圧60mmHg台のショック状態となり当院に救急搬送された。

【現症】意識混濁、ドパミン5 γ 使用して血圧

69/60mmHg、脈拍143/分不整、体温37.0 $^{\circ}$ C、呼吸数37回/分。

【検査所見】血液検査でWBC 27,100/ μ l(好中球92.4%)、CRP 8.84mg/dl、心エコーで心嚢液貯留と右房・右室の虚脱、CTで肝臓に辺縁不整、周辺に造影効果を認める低吸収域と心嚢液貯留を認めた。

【経過】緊急心嚢ドレナージを行い、血行動態は改善した。続いて肝膿瘍ドレナージを施行し、抗生剤(MEPM 1g/day, CLDM 1.2g/day)を投与した。排出液は両者とも黄色膿様、悪臭を放ち、培養では*Klebsiella pneumoniae*を認めた。

肝膿瘍の心嚢内穿破によると思われる心タンポナーデの1例を経験したので文献的考察を加え報告する。

3 平均寿命を超えた心臓・大血管手術症例の検討

曾川 正和・諸 久永・田山 雅雄*

済生会新潟第二病院心臓血管外科
同 救急科*

【背景】

厚生労働省発表によると2005年の日本人の平均寿命は男女ともに6年ぶりに前年を下回り、男性78.53歳、女性85.49歳となった。近年、高齢者の心臓・大血管手術が議論されているが、世界の平均寿命を誇る日本では高齢者を何歳で区切ったらよいか問題である。われわれは日本の平均寿命で区切り、平均寿命を超えた心臓・大血管手術の成績と問題点を検討した。

【対象と方法】

対象は2001年4月から2006年3月までの5年間に、当科で手術した心臓・大血管手術210例のうち、手術時年齢が平均年齢を越えた42例を対象とした。また、人工心肺装置を用いた心臓・大血管手術18例と腹部大動脈瘤24例に分けて検討した。検討項目は、術後在院日数、Euro Scoreから推定した予測死亡率と実際の死亡率の比較などを行った。

【結果】

腹部大動脈瘤を除く心臓・大血管手術は78歳