

の出現を認めた。プロプラノロール 50 mg/日内服しトレッドミル運動負荷試験を行った。U 波がより明瞭となり T 波は二相性となった。PVC は無かった。同薬内服下 ISP 負荷を 0.03 γ まで実施した。T 波交代現象が見られた。連結期 560 ~ 660 ms で T 波終末部から単発の PVC が出現した。Tdp は出現しなかった。

症例 2 39才女性。母、長男、三男に QT 延長がある。飲酒後就寝、苦鳴あり、呼名に反応なく搬送された。来院時、意識改善有り。心電図は、洞調律 60回/分 QT 440 ms、左脚ブロック+下方軸の PVC が連結期 600 ms、三段脈で出現した。その後、T 波終末部から連結期 460 ms で PVC の二段脈を認めた。PVC はほぼ同波形であった。翌日、陰性 T 波が出現し QT は 620 ms であった。その後もほぼ同波形の PVC が出現していた。初診から 7 日後就寝中、ホルター心電図記録時 Tdp から Vf となり死亡した。記録では終日同波形の PVC があり、多くは二段脈か三段脈で出現した。PVC の連結期は一定でなく、T 波下行脚から出現する場合と、T 波終了後出現する場合とが観察された。Tdp は、休止期依存性で T 波下行脚に出現した同波形の PVC から開始していた。

3) 急性心筋梗塞に対するステントの使用と入院期間短縮の試み

宮北 靖・大塚 英明  
他田 正義・福永 博 (新潟こばり病院)  
山本 君男・大島 満 (循環器内科)

【背景】初期には急性心筋梗塞など血栓性の病変には避けるべきとされてきたステントも、バルーン単独より良好な結果が得られるとする報告が見られている。今回我々は急性心筋梗塞症例に対するステントの積極的な使用の結果入院期間の短縮が可能と考え、一定の条件を満たした症例に10日ないし14日間で退院できるプロトコルを実施した。【対象】1997年12月25日から1998年12月17日までの間に当院に急性心筋梗塞で入院し、急性期に冠動脈インターベンションを施行された47例で、このうち33例(70.2%)がこのプロトコルを実施できた。

【結果】インターベンションに際し、ステントを使用した割合は87%であった。平均入院日数は15.5日と以前に比し有意に短縮されていた。死亡退院率や急性冠閉塞など重大な合併症に増加は見られなかった。【結語】①急性心筋梗塞に積極的にステントを使用することにより早期のリハビリテーションと入院期間の短縮が可能であ

た。②合併症の増加は見られなかった。

4) 偽 VT をきたした間歇性 WPW 例

鈴木 薫・伊藤 英一 (新発田病院)  
保坂 幸男・田辺 恭彦 (内科)  
鷲塚 隆・地主 雅臣 (新潟大学第一内科)

良性ケントで症状の少ない WPW 症候群は一般的に治療の対象外とされている。数年間デルター波を認めなかった慢性 af の WPW 例で偽 VT による心不全を繰り返した例を経験した。

症例：74才、男

病歴：昭和58年、近医で WPW 症候群、一過性 af を指摘された。平成6年動悸、浮腫で当科受診。ホルターで af, wide QRS 波形散発。利尿剤で症状改善した。平成9年9月 spastic angina で入院し、ヘルベッサー R 投与で退院。同年11月心不全で入院し、ECG 上 HR 180/分前後の偽 VT。ヘルベッサー R 中止し、アリナミン内服で退院。平成10年5月心不全で入院し、ECG 上 HR 150/分前後の偽 VT。ケントへの RF 施行し退院したが1月後動悸で受診した。ECG 上 HR 120/分前後の偽 VT。再 RF で退院し、以後症状は無い。

良性ケントであっても、af が固定した場合には偽 VT の治療が困難となる可能性が示された。af の既往歴では良性ケントであっても、積極的に RF をすべきかと思われた。

5) 脳梗塞を合併した antiphospholipid 陽性の若年女性で経食道心エコー検査で大動脈弁に非細菌性疣贅を認め経頭蓋超音波検査により High Intensity Transient Signals (HITS) が多数検出された症例

榛沢 和彦・大関 一  
諸 久永・島田 晃治 (新潟大学医学部)  
林 純一 (第二外科)  
山岡由美子・菅原 和子  
佐藤 晶・小野寺 理 (新潟大学脳研究所)  
辻 省次 (神経内科)  
石田 卓士・長谷川 尚 (新潟大学医学部)  
堀 知行 (第二内科) (同 第一内科)

38才女性、SLE 類似状態に抗リン脂質抗体症候群 (APS) を合併し脳梗塞の既往があり、大動脈閉鎖不全症が指摘されていた。アスピリンとプレドニンで経過観