

23) 短期間に複数の動脈閉塞を合併した上腸間膜動脈血栓症の2例

石塚 大・篠川 主 (南部郷総合病院)
 鰐淵 勉・佐藤 巖 (外科)
 吉田 英毅・早川 晃史
 渋谷 隆・前田 裕伸 (同 内科)

我々はその発症前後に他の動脈閉塞を合併した上腸間膜動脈血栓症を2例経験した。症例1は本症に対し小腸広汎切除施行後、第6病日に右大腿動脈血栓症を併発したが、血栓除去により右下肢の血行回復をみた。症例2は小脳梗塞発症後12日めに本症を発症し、小腸亜全摘及び上行結腸切除を要した。

上腸間膜動脈血栓症はその早期診断の難しさゆえに依然救命困難な疾患であるが、基礎に他の動脈閉塞を有する急性腹症をみた場合、本症を念頭において早期に外科的治療の必要性を検討することがその救命率向上のため重要と考え、経験した2例の経過を報告した。

特別講演

「胆石症」

一 診療の進歩一

筑波大学臨床医学系内科教授

大菅俊明先生

第188回新潟循環器談話会

日時 平成3年9月7日(土)

会場 新潟大学医学部 第五講義室

一般演題

1) ST 上昇をともなった torsade de pointes の2例

畠野 達郎・政二 文明 (桑名病院循環器科)

虚血性心疾患との鑑別を要した torsade de pointes (Tdp) の2例を経験した。

症例1. 70才女性、胸痛および失神発作を訴えて来院。血清 Mg 低下を認めた。症例2. 77才女性、下痢、四肢脱力を訴え当院に入院した。血清 K, Ca 及び Mg の低下を認めた。いずれも Tdp を多発することが確認され、また胸痛と心電図上持続する ST 上昇, QTc の延長を認めた。この2例に対し ST 上昇時に緊急冠動

脈造影を行ったが心電図変化及び胸痛に対応する冠動脈病変を認めなかった。2例とも電解質異常の補正を行い、ST レベル及び QTc の正常化をみとめ Tdp は出現しなくなり胸痛は消失した。これらの症例では ST 上昇は電解質異常によるものとおもわれた。QT 延長のみならず ST 上昇も Tdp の危険性を予知する所見と考えられた。

2) 薬物負荷に反応をし、肺動脈圧の低下を認めた PPH の1例

福島 英樹・佐藤 勇 (新潟大学小児科)
 堺 薫 (こぼり病院小児科)
 佐藤 誠一 (県立新発田病院)
 中野 徳 (小児科)

症例は11歳女児である。既往歴・家族歴に特記事項はない。1991年2月と3月の2回、数分間の意識消失があり県立新発田病院小児科を受診し PPH を疑われ当科を紹介され入院した。当科で諸検査の結果診断を PPH と確定した。心臓カテーテル検査時に施行した各種薬物負荷検査で、トラゾリンとディピリダモール負荷で PA 圧の有意な低下を認めた。同時期に施行した肺血流シンチグラムでは、び慢性の灌流欠損を認めた。以上の所見から、血管拡張剤、抗凝固剤を投与し経過観察した。約1カ月の治療後2回目の肺血流シンチグラムを施行したところ、右S3, 4, 5及び左S9, 10領域に血流の改善を認めた。また治療前後で記録した体表表面マッピングで右室負荷所見の改善を認めた。しかし治療前後で記録したタリウム心筋シンチグラム、超音波検査上の改善は認めなかった。現在外来で血管拡張剤と抗凝固剤を投与し経過観察をしているが、日常生活上大きな問題はない。

3) アルコール性心筋症における β 遮断薬療法

相沢 正樹・鈴木 正孝
 堀 晴雄・田辺 恭彦
 小玉 誠・津田 隆志
 和泉 徹・柴田 昭 (新潟大学第一内科)

完全断酒では改善しなかったアルコール性心筋症に対し、メトプロロールを1年間投与し、心機能の改善を認めたので報告する。症例55歳男性、純エタノール換算で90ml/日×20年間の飲酒歴があり、うっ血性心不全状態で入院。3ヶ月間の断酒投薬でも、NYHA III°, 左室壁運動低下、低心拍出量が持続するため、メトプロロール30mg/日を投与し1年後の心機能を検討した。血圧130/