

	内服	中止	再投与
HR(bpm)	54	50	53
BP(mmHg)	102/64(77)	100/58(72)	90/64(73)
CI(l/min/m ²)	3.56	2.79	3.56
SI(ml/beat)	66	56	66
PA(mmHg)	26/ 8(14)	30/ 8(18)	32/ 9(18)
RA(mmHg)	7/ 1(3)	12/ 4(7)	12/ 3(7)

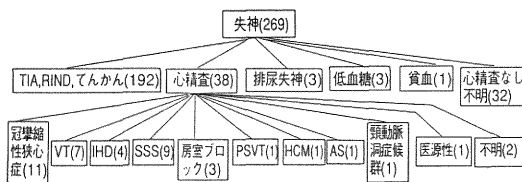
Pimobendan 中止により CI, SI の低下と PAP, RAP の上昇を認め、再投与により CI, SI の改善を認め、慢性効果ありと判断した。

II. テーマ演題「Preventive Cardiology」

1) 心臓由来失神36例の検討

渡辺 賢一・宮北 靖	(燕 労 災 病 院)
小山 仙	(循環器内科)
政二 文明	(桑 名 病 院)
	(循環器内科)
鈴木 薫	(県立新発田病院)
	(内科)

失神で入院した269例の中で TIA, RIND, てんかん192例, 排尿失神3例, 低血糖3例, 重症貧血1例, 心精査せず原因不明のまま退院となった32例を除外した38例に心臓精査を施行し, 以下の結果を得た. 各症例につき説明を加える.



VT+IHD, SSS+冠動脈狭窄性狭心症, VT+冠動脈狭窄性狭心症 各1例含む

VT=心室頻拍, IHD=虚血性心疾患, SSS=洞不全症候群,
PSVT=上室性頻拍, HCM=肥大型心筋症

2) 三条市における学童心臓検診のシステムと現況について

広川 陽一・貝津 徳男	(三之町病院内科)
竹内 衛	(立川総合病院)
	(小児科)
千葉 高正	(済生会三条病院)
	(小児科)
斎藤 昌志	(三条総合病院)
	(小児科)
笹崎 義博	(県立がんセンター)
	(新潟病院小児科)

新潟県三条市では, 昭和61年より学童心臓検診を行っているが, 今回そのシステムにつき報告する. 対象は小

学校1年生及び中学校1年生の合わせて約2,500名である. 方法は, 一次で全員に省略心電図・心音図を行い, 同時に問診表, 校医所見の有無を調べる. そして, 市内3病院の医師で構成する検診委員会にて全員ですべての資料を判読し, 要二次検診者を決定する. この時, 異常所見より鑑別すべき疾患を考慮し, 二次検査項目(心エコー, ホルター, トレッドミル等を含む)を指定し, 3病院に対象者を均等に振り分ける. その後, 資料を持参し, 医師会館で再度の診察と資料の判読, 診断, 本人及び家族への説明, 管理基準の決定を行う. そして夏季休暇までに市教育委員会に報告する. 5年間で検診の主旨に添った成果を上げている. 人口8万人規模の検診としての一つのモデルであり, 3次検診を2次に圧縮し学童の受診の負担を少なくする方法と考える.

3) 当科における平成2年度の学童心臓検診後の結果について

竹内 衛・大竹三津雄 (立川総合病院小児科)

平成元年度の当科における学童心臓検診の結果については, 新潟県医師会報 (No. 486., 1~11頁, 1990年9月) に報告した. 今回は, 平成2年度の成績を報告し, 比較検討する.

総受診者数は166名(小学生:53名, 中学生:113名)であり, 前年度より9名減少した. 小学生が34名減少し, 逆に, 中学生は25名増加した. 受診理由としては, 不整脈以外の心電図異常が77例(46.4%)と最も多く, 次いで, 不整脈が51例(30.7%), 心雑音・心音異常が31例(18.7%)の順であった. 心雑音が減少し, 心電図異常が増加の傾向にある.

結果については, 98例(59.0%)が異常を認めなかった. また, 管理基準上では122例(73.5%)が管理不要であり, 3E可が39例, 3E禁が1例, 要医療が4例であった. 今回, 初めて見つかった器質的心疾患は, 僧帽弁逆流が2例, 原発性肺高血圧症, 肥大型心筋症, 肺静脈瘤, 大動脈狭窄, 心房中隔欠損, 三尖弁逆流, が各々1例で, 心房中隔欠損が減少した. 不整脈では, 心室性期外収縮が14例, 1度房室ブロックが8例, WPW症候群が5例, CRBBBが4例などであった.

なお, 当科での再検心電図が正常であったものが33例あり, 心電図異常全体の25.8%を占め, 一次検診での撮影の問題が, 前年度と比較して, なお, 改善していなかった.