

17) 当院における虚血性大腸炎症例の検討

家田 学・原 秀範 (長岡中央総合病院)  
富所 隆・吉川 明 (内科)  
戸枝 一明・杉山 一教

過去10年間、当院で経験した18例の虚血性大腸炎を検討し報告した。

年齢は、30才から70才代の各年令層にみられ、高齢者に多い傾向はなかった。また性別では、女性にやや多くみられた。大部分の症例で、高血圧症、糖尿病、動脈硬化症、不整脈等の基礎疾患が認められた。

病変は、90%の症例に、左側結腸に連続性に認められた。大腸内視鏡検査で、本症に特徴的であるとされる縦走潰瘍は、66.7%の症例に認められた。また、軽症例では、結腸紐付着部位の粘膜面に、不整形の小びらんが長軸方向に集合している所見を認めた。このような病変は、比較的早期に消失する症例が多く、確定診断のためにもできるだけ早期の大腸内視鏡検査が必要と考える。

18) 潰瘍性大腸炎における dysplasia の検討-1 (炎症による細胞異型のバリエーションについて)

山口 正康・味岡 洋一 (新潟大学)  
野田 裕・本間 照 (第一病理)  
渡辺 英伸

【目的】潰瘍性大腸炎 (UC) の dysplasia を検討するため、基礎的データとして UC における炎症の程度と上皮細胞の核形態変化との相関を定量的に解析した。

【材料と方法】外科切除例の UC 23例、正常例10例、dysplasia 3例を画像解析装置を用い、核長径、短径、面積及び粘膜内炎症細胞数を計測し、同時に N/C 比、核小体、クロマチンパターンにつきその程度を評価した。

【結果】1) 炎症細胞数は UC の活動期で有意に増加し、核の長径、短径、面積のいずれもが増大していた。2) 炎症細胞数に比例し核長径、短径、面積は増加するが、何れも 1000~1400で最大となりその後平衡に達する。3) 核は炎症が強くと長軸方向に伸び、弱くと円形に近づく。4) 核小体、クロマチンパターンは炎症の早期より変化をおこす。5) dysplasia は核の大きさでは炎症異型より有意に増大しており、核は炎症異型に比べより長軸へ伸びていた。

特別講演

大腸憩室疾患

弘前大学第一内科教授  
吉田 豊 先生

第177回新潟循環器談話会例会

日時 昭和63年12月10日 (土)  
場所 新潟大学医学部第二検討会室

テーマ演題 突然死について

1) 拡張型心筋症と突然死について

大塚 英明・加藤 秀徳 (立川総合病院)  
高橋 正・岡部 正明 (循環器内科)  
松岡 東明  
政二 文明・和泉 徹 (新潟大学 第一内科)

拡張型心筋症 110例について、予後不良因子を検索し、突然死例の検討を行った。本症の診断確定後の3年生存率は78%、5年生存率は62%であり、死因は心不全死15例 (52%)、突然死13例 (45%)、非心臓死1例 (3%)であった。累積生存率曲線を用いた予後不良因子の検索では、初回検査時 LVEDVI 150ml/m<sup>2</sup> 以上の群、心筋細胞横径中央値が 25μm をこえる群及び経過中 Sustained VT を認める群において、それぞれ3年生存率66%、42%、32%、と予後不良であった。突然死13例中、VT は12例 (92%)、Sustained VT は4例 (31%)に認められたが、心不全死例との間に有意差は無く、死因の予測は困難であった。抗不整脈剤投与についても両群に差は無く、また予後への影響も認められなかった。以上、Sustained VT 検出例は明らかに予後不良ではあるが、非検出例で突然死の risk は小さいとは言えず、その検出法ならびに治療法が今後の課題と考えられる。

2) 拡張型心筋症に合併した VT 3例とその転帰

小幡 明博・佐藤 政仁 (新潟大学)  
相沢 義房 (第一内科)

持続型心室頻拍を呈した拡張型心筋症 (DCM) 4症例に対し、電気生理検査 (EPS) を含めた結果及び転帰につき報告する。

EPS にて持続型心室頻拍は3例で誘発された。他の一例は十分な EPS は未施行例であった。①心室頻拍はプログラム刺激で誘発され、一部は entrainment を認め、頻拍の機序はリエントリーと考えられた。②EPS で薬剤効果の判定を行った場合延べ12剤、3 ± 1 剤/人の薬剤効果をみたが、有効な薬剤はなく、薬物治療は困難であった。③2例では複数の波形があり、複数の起源を有する可能性が考えられた。④2例が突然死1例が心不全により死亡し、予後は不良であった。