

図 4

症例2の SPECT. 左2列が PTCA 前, 右2列が PTCA 後の像である. それぞれ左列が負荷像, 右が再分布像を示している. 後, 下, 側壁の虚血が PTCA により改善されている.

に比し, 心筋虚血部を三次元的に理解できる点が特徴とされる. よって PTCA 施行部の再狭窄と他の冠動脈の新たな狭窄とを区別できるとされており, PTCA の

効果判定, および長期経過観察に有用であると考えられる.

### 1-3) 急激な経過をとった収縮性心膜炎の一例

新潟大学医学部 第一内科 中沢 俊郎・古寺 邦夫・笹川 康夫  
 広川 陽一・林 千治・渡辺 賢一  
 矢沢 良光

心嚢液出現以来急激な経過をとった収縮性心膜炎の一例を供覧する.

症例: 59才, 男性.

主訴: 上腹部痛.

昭和60年7月6日, 夜間上腹部痛出現し, 某病院に入院した. CTR は61%であった. 入院後, 右胸水出現し, ツ反応陽性なるも結核性胸膜炎を疑われ, 18日より抗結核剤とステロイドの投与を受けていた. 8月2日, 胸腹部 CT にて著明な心嚢液の貯留を認め, CTR が79%と心陰影も拡大していた. 8月9日当院第一内科転院となる.

理学的所見, 血圧 92-78mmHg, 脈拍 100/min 整,

黄疸(+), 貧血(-), 頸部及び後頭部静脈怒張, 肝頸静脈逆流現象(+), Kussmaul 徴候(-), 心音微弱, 心膜摩擦音なし, 腹水著明, 肝正中にて四横指解知, 四肢浮腫高度.

検査所見: ESR 8-25, CRP 6+, 白血球 7,500/mm<sup>3</sup>, GOT 75, GPT 150, LDH 562, T.Bil. 2.5, T.P. 6.8, Alb. 2.2, Na 124, K 4.9, Cl 81, BUN 45, Cre 1.4, PaO<sub>2</sub> 61.9, PaCO<sub>2</sub> 28.7, PVP 22.5cmH<sub>2</sub>O, 胸部レ線は CTR 52%と心陰影の急激の縮少を認めた.

心電図では肢誘導にて低電位を認めるのみであり, 不整脈及び虚血性変化はなかった.

心エコーでは, 8月2日の記録で, 著明な心嚢液とそ

の中を浮動する心臓とを認めたのに対し、8月9日当科記録では、心嚢液貯留腔は幅1cmと急激な心嚢液の吸収を示し、また、左右心室腔も狭小化著しく、心室壁の肥厚輝度亢進と心室の拡張障害とが存在していた。

この症例は入院後、緊急手術適応の検討がなされる間、入院後わずか24時間で空然の呼吸及び心停止を来し死亡に至った。

解剖所見: Pericardium は約5mmと肥厚し epi-

cardium との癒着が強く epicardium も4mmと肥厚していた。心嚢液は血性で100mlであった。心筋は求心性肥大を呈し、右室壁で10mm、左室壁で17mmに及んだ。

組織所見: 高度に肥厚を示す pericardium は、非特異的炎症による線維性変化のみで結核性変化はなく、抗酸菌染色も陰性であった。胸膜組織もこれと同様の所見であった。

2-1) 最近経験した総肺静脈還流異常症の4例  
— 心エコー図による診断法を中心に —

新潟大学医学部 第二外科 今泉 恵次・山崎 芳彦・江口 昭治  
同 小児科 里方 一郎  
国立療養所新潟病院 小児科 竹内 衛

総肺静脈還流異常症 (TAPVD) は先天性心疾患の1~2%を占める稀な疾患であるが、自然予後は極めて不良で、70~80%が1才未満で死亡すると言われている<sup>1)</sup>。このため乳児期に手術が必要な場合が多く、延命のための姑息的手術法がないため、開心根治術を行わざるをえない。近年診断技術の向上や、術中術後の管理方法の進歩により手術成績も徐々に向上してきたが、3ヶ月未満の症例では未だ成績良好とは言えない。今年度、我々は4例の TAPVD 手術例を経験したので報告する。

症 例

症例は4例で、手術時日令7日~72日の新生児、乳児であった(表1)。主訴は哺乳時のチアノーゼ、体重増加不良などであったが症例4は多呼吸、呼吸困難であった。4例とも心雑音は聴取しなかった。胸部X線では程度の差はあるが全例に肺うっ血像を認めた。心エコー図では全例に右心系の拡大、左房左室の狭小化があり、心

房中隔欠損症 (ASD) を認め(図1)、コントラストエコー法では右→左短絡があった。症例1, 2, 3は左房後壁後方に総肺静脈幹と思われるエコーフリースペースが存在し、症例2は下大静脈と大動脈の間に垂直静脈と思われるエコーフリースペースを認めた(図2)。診断確定と総肺静脈の走行を確認するために、心臓カテーテルとアミパークを使用した肺動脈造影を症例1を除く3例に施行した。症例2は下大静脈にて酸素飽和度の上昇があり、肺動脈造影で横隔膜を貫通し門脈に流入する垂直静脈が描出された(図3)。症例4は左腕頭静脈で酸素飽和度の上昇を認め、肺動脈造影では右上肺静脈が奇静脈を介し上大静脈へ流入し、残り3本の肺静脈は蛇行した長い垂直静脈を経て腕頭静脈へ還流し、垂直静脈は徐々に細くなっている所見がみられ、かつ高度の肺高血圧症を

表1 総肺静脈還流異常症

症例	性	手術時日令	体重(kg)	心カテ	Darling分類	転帰
1	女	14日	3.4	未施行	Ⅲ	遠隔死 PVO
2	女	72日	4.3	施行	Ⅲ	生存
3	女	49日	3.8	施行	Ⅱa+Ⅱb	生存
4	男	7日	3.2	施行	Ia+Ib	16病日死

PVO: 肺静脈閉塞

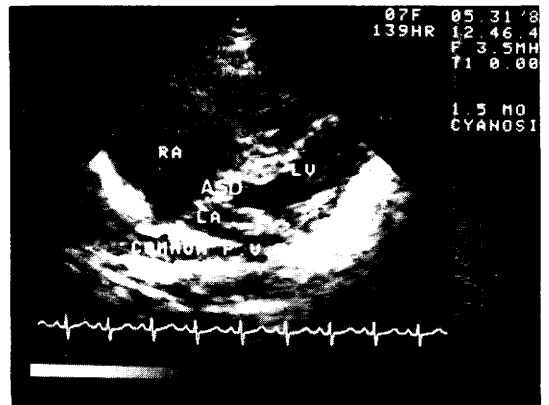


図 1