

変化を比較検討した。

【結果】D群, P群の何れも術後合併症は認められず, maxCPK 値にも差はなかった。2群で血栓の大きさに差はなかったが, 末梢塞栓はP群で有意に少なかった(D:P=5/12:0/16)。追加治療の頻度と Regional wall motion score 改善度には差がなかった。D群の病変別末梢塞栓頻度は RCA 5/9 と LAD 0/3 で, RCA に多い傾向にあった。尚, RCA と LAD の血栓の大きさに差はなかった。

【総括】(1)急性心筋梗塞のカテーテル治療において末梢塞栓の危険性は RCA に多い。(2)PIT をカテーテル治療に先行しても術後合併症は認められず, 末梢塞栓も少ないことより, PIT の急性心筋梗塞治療における有用性が示唆された。

#### 10) 左主幹部閉塞を伴い, 川崎病後遺症が疑われた若年性心筋梗塞の一例

小澤 拓也・久保田 要  
一木 美英・宮北 靖 (新潟こぼり病院)  
大島 満・大塚 英明 (循環器内科)  
小熊 文昭 (立川総合病院)  
心臓血管外科

患者は44歳, 男性。1999年6月5日の夕食後に, 胸部不快感, 呼吸困難感, 咽頭痛, 冷汗が出現。6月17日, 飲酒後にも同様の症状が出現し, その後軽労作で胸部不快感が出現するようになったため, 6月23日, 近医を受診したところ, 急性心筋梗塞が疑われ, 同日夕方, 当科紹介受診, 即日入院となった。入院後施行した冠動脈造影では, 左主幹部と, 右冠動脈後下行枝の完全閉塞所見を認め, 右冠動脈からの発達した側副血行路が認められた。閉塞した左主幹部の直後には瘤状の粗大な石灰化像を認めた。左主幹部病変であり, 7月22日, 立川総合病院心臓血管外科にて冠動脈バイパス術を施行した。術中, 左前下行枝起始部に小指頭大の冠動脈瘤を認めた。術後, 経過良好にて退院した。

左主幹部閉塞を伴う心筋梗塞に対し, 待機的に冠動脈バイパス術(3枝バイパス)を施行した症例であった。6歳時に不明熱で3週間入院していた既往があり, 冠動脈造影所見, CT 所見, 術中所見などで冠動脈瘤を認めたことから, 川崎病後遺症による若年者心筋梗塞が疑われた。

#### 11) 産褥期に発症した川崎病後遺症によると思われる急性心筋梗塞の一例

山口 利夫・宮島 武文 (木戸病院)  
津田 隆志 (循環器内科)  
中沢 聡 (新潟市民病院)  
心臓血管外科

症例は33才の女性で第一子正常分娩後10日目に胸痛を生じ来院。心電図で V1~V4 に ST 上昇を認めたが鎮痛剤のみ処方され翌日には無症状となった。発症3日目に急性心筋梗塞と診断され, 以後保存的治療のみで胸痛の再発はなかった。胸部 X 線像にて心陰影に重なる径約10mm の輪状石灰化陰影を認め, 左冠動脈前下行枝近位部に存在する石灰化した冠動脈瘤であることを心エコーおよび冠動脈造影にて確認した。冠動脈瘤内にて左前下行枝および対角枝に各々99%, 90%の狭窄所見を認め, 心筋梗塞の責任病変と考えられた。総コレステロール値の軽度上昇を認める以外冠危険因子はなく, 血液凝固系検査正常, CRP および抗核抗体は陰性。発症6週間後に冠動脈バイパス手術を施行され以後経過良好であった。本例は小児期の川崎病既往が明らかでないが, 特異な冠動脈所見と他の原因が否定的なことから川崎病の後遺症による冠動脈病変と考えられた。産褥期に発症した若年女性の心筋梗塞例という点においても希な一例であり報告する。

#### 12) 改善に比較的時間を要したビタミン B12 欠乏性貧血の4例

廣野 崇・八木沢久美子  
大崎 直樹・岩田 文英 (佐渡総合病院)  
本田 康征・服部 晃 (内科)

貧血改善に比較的時間を要したビタミン B12 欠乏性貧血の4症例を経験したので報告する。

症例1:74才男性, 貧血と血小板低下を主訴に入院。入院時ヘモグロビン 5.3 g/dl, 血小板 0.8 万, ビタミン B12 1000 mg/日の投与でヘモグロビン 9 g/dl に達するまで20日要し, 血小板数は不変であった。

症例2:85才男性, 貧血と血小板低下を主訴に入院。入院時のヘモグロビン 4.5 g/dl, 濃厚赤血球 6 単位輸血し, ビタミン B12 1000 mg/日の投与でヘモグロビン 9 g に改善するまで31日要した。

症例3:68才男性, 貧血を主訴に入院。平成2年に胃全摘術の既往あり。入院時ヘモグロビン 4.6 g/dl, 濃厚赤血球 4 単位輸血, ビタミン B12 1000 mg/日投与でヘ