

味ある症例と思ひ報告した。

2) 胆嚢癌術後の肺塞栓症に対し ECMO ならびに塞栓摘除後、ビリルビン吸着療法を施行した1例

中山 卓・渡辺 健寛
名村 理・菅原 正明
斉藤 憲・林 純一 (新潟大学第二外科)

腹部手術後、急速に発症・増悪した肺塞栓症に対し、ECMO 補助後、塞栓摘除を行い、さらに術後の高ビリルビン血症に対し、血液浄化療法を併用し、救命し得た症例を経験したので報告する。

症例は61才、女性。胆嚢癌術後、第5病日目、急に低酸素血症、sub-shock 状態となった。種々の検査で肺梗塞症と診断され、まず保存的治療を試みたが改善なく、また LOS の状態であったため ECMO を導入した。その後の造影で、主肺動脈からの広範な塞栓症であり、塞栓除去術を施行した。術後 ECMO からの離脱は可能であったが、次第にビリルビンの上昇を認め、連日血液浄化療法を施行した。また気胸・膿胸の併発もあり、管理に難渋したが、約5ヶ月目に退院した。

重篤な広範囲肺梗塞症患者を ECMO で維持しながら手術に持ち込み、さらに血液浄化療法で、体内環境を改善し得たことが、良好な結果を得られた要因と考えられた。

3) 透析患者の心血管管理

—長期透析患者の死因における左室肥大の重要性—

萩野下 丞・鈴木 正司 (信楽園病院 腎センター)
小山 仙・横山 明裕 (同 循環器内科)
筒井 牧子 (同 循環器内科)

長期透析患者の死因の中で心血管合併症の占める割合はおおよそ50%と言われ、依然として大きな位置をしめている。長期透析患者では心血管系の危険因子の1つである高血圧の合併も45~50%と多く、心電図、心エコー図(以下 UCG)において高率に左室肥大所見を認める。今回長期透析患者の UCG 所見より、心肥大と予後の関係、すなわち長期透析患者においても左室肥大が心臓血管死の危険因子であるかについて検討した。また長期透析を経た患者の10年間左室肥大所見の変化について検討した。

目的：1. 長期透析患者における心臓血管死群と非心

臓血管死群を比較し左室肥大と心臓血管死の関係を検討する。

2. 長期透析患者における左室肥大の変動と、それに影響する背景因子を検索する。

対象：1. (死亡群) 透析開始後10年目に UCG を施行し、透析20年目までに死亡した長期透析患者で、当院にて透析導入時より死亡時まで経過観察し得た30人。

2. (生存群) 透析10年目に UCG を施行し当院にて20年目の UCG を再度施行した長期透析患者38人。この中で34人は当院で20年間以上の経過を観察し得た。

方法：1. 透析10年目に UCG を施行し各パラメーターを算出した。

2. 死亡群の直接死因から心臓血管死群と非心臓血管死群とにわけ、UCG 所見、心胸郭比、体重増加率、血圧、血液所見を比較した。

3. 死亡群に20年以上経過した生存群を加え、生存曲線にて左室肥大と心臓血管死の関連を解析した。

結果：1. 長期透析例において心臓血管死群は、非心臓血管死群と比べて、左室肥大の程度が高度で、降圧剤の内服者が多かった。

2. 上記2群において、CTR、除水率、血圧、貧血、KT/V、透析開始年齢には差が無かった。

3. 長期透析患者における左室心筋重量は透析10年目に比較し、20年目では有意に低下していた。

4) 慢性腎不全血液透析患者のシャント血管狭窄に対する PTA の経験

寺邑 朋子・吉田 和清 (新潟市民病院 腎臓内科)
菊池 正俊 (同 腎臓内科)
三井田 努・小田 弘隆 (同 循環器内科)
樋熊 紀雄 (同 循環器内科)

【目的】シャント狭窄に対する PTA (percutaneous transluminal angioplasty) の効果と問題点について検討した。

【対象】平成6年7月から平成9年1月までに、新潟市民病院でシャント狭窄のため PTA を施行した男性4例、女性4例(平均年齢54.3歳、平均透析期間2.9年)。

【結果】8症例に対して合計16回の PTA を施行した。PTA の技術的成功率は88.9%であった。成功例の3カ月、6カ月、1年開存率はそれぞれ43.8%、18.8%、18.8%であった。1回の PTA によるシャント開存期間は29日~2.5年で、再狭窄のため2回以上 PTA を施行した例については、PTA 1回の開存期間は平均86.1日であった。PTA によるシャントの累積開存期間は29