

## ③ 治療法の選択

## ④ 補助診断

当院症例を呈示する。

## 2) 末梢性肺動脈狭窄症に施行した拡大術と肺血流シンチグラムについて

広川 徹・竹内 菊博  
佐藤 誠一・内山 聖 (新潟大学小児科)

中西 敏雄・朴 仁三 (東京女子医科大学  
村上 智明・門間 和夫 (附属日本心臓血管  
研究所小児科))

【目的】末梢性肺動脈狭窄症に対するバルーン拡大術 (PTA) 成功例の肺血流分布の変化を検討する。

【対象】末梢性肺動脈狭窄症に対し PTA 施行し成功した患児 8 例。(PTA の成功は圧較差50%以下, 狭窄径50%拡大とした。)

【年齢】1才~13才 (平均6.1才)

【方法】PTA 前と術後1週間以内に肺血流シンチを施行した。肺血流分布の左右比が10%以上変化した症例を血流改善群 (A) とし非改善群 (B) と比較検討した。

【結果】(A) 群 4 例では狭窄側の血流比が平均16%増加, 狭窄径は平均2倍増加し, 圧較差は平均26%減少した。(B) 群 4 例では狭窄側の血流比が平均3%増加, 狭窄径が平均1.9倍増加し, 圧較差は平均48%減少した。

【考案および結語】PTA 成功としていた例でも血流分布の改善に結び付かない例がある。原因として 1. recoil 2. PTA 無効例 3. 肺血管抵抗等が考えられた。

## 3) 経食道心エコーが診断に有用であった非穿

通性外傷性大動脈弁閉鎖不全症

—術前, 術後の観察より—

田中 敏春・伊藤 英一  
三井田 努・小田 弘隆 (新潟市民病院)  
戸枝 哲郎・樋熊 紀雄 (循環器科)  
金沢 宏・山崎 芳彦 (同心臓血管外科)

症例は57歳男性, 作業中 6m の高さより転落。その4日後より呼吸困難出現し近医受診, 胸部X線上肺うっ血認め外傷性 ARDS の診断にて加療受け1ヶ月で軽快し退院した。退院後4日目より再度呼吸困難出現し精査加療目的に当院入院した。胸部聴診上 AR 様心雑音認め, 経胸壁心エコーにて AR (IV度) ならび大動脈弁右冠尖に疣贅様の構造物を認めた。感染性心内膜炎を疑うも静脈血培養では細菌検出されなかった。疣贅様構造物の評価目的にて経食道エコー施行したところ疣贅様構

造物の存在は認めず右冠尖ならび無冠尖に亀裂様エコー所見を認めた。外傷性 AR の診断にて弁置換術施行, 術中所見では右冠尖に亀裂認めたが無冠尖は正常であった。しかし術後施行した経食道エコーでは依然と無冠尖に亀裂様エコー所見を認めた。術後エコーでの無冠尖の亀裂様所見に対する考察, ならび外傷性心損傷診断における経食道エコーの有用性を若干の文献的考察を加え報告する。

## 4) 大動脈解離に対する治療選択の現況

—本邦多施設集計より—

林 純一・江口 昭治  
諸 久永・菅原 正明 (新潟大学第二外科)

循環器病研究委託事業として, 11施設の大動脈解離の治療成績に基づき, 現在の本邦に於ける手術適応, 治療方針の妥当性を検討した。

〈対象〉1988年から1993年に初回受診したA型381例 (手術312例, 非手術69例), B型354例 (手術181例, 非手術173例) を対象とした。

〈結果〉Stanford A型。手術例の在院死は DeBakey I型19%, 破裂38%, 偽腔開存21%, 合併症を伴う急性解離25%で, それぞれ非手術例と比べ有意に ( $p<0.05$ ,  $p=0.09$ ,  $p<0.01$ ,  $p<0.01$ ) 低値であったが, III型逆行性では40%と非手術例より高値 ( $p=0.03$ ) であった。48時間以内の緊急手術 ( $n=156$ ), 上行弓部同時置換 ( $n=165$ ) の死亡率はそれぞれ22%, 21%で予定手術 (16%), 上行置換 (19%) と有意差を認めなかった。手術例の在院死+脳障害の発生に影響を与えたのは破裂のみ ( $p<0.01$ ) であった。生存率は破裂例, 偽腔開存例, 合併症を伴う急性解離で, 手術例が有意に高値であった。尚, 選択的脳灌流法, 逆行性脳灌流法, 循環遮断法の間では, 死亡率に差を認めなかった。

Stanford B型。偽腔閉塞, 合併症を伴わない偽腔開存例では非手術例の死亡率は手術例に比し有意に低値 ( $p=0.009$ ,  $p=0.016$ ) であったが, このうち瘤径51mm以上では手術例と非手術例との間に有意差は無かった。他方, 破裂例の在院死は手術例22%, 非手術例50%, 合併症を伴う偽腔開存例では手術例29%, 非手術例15%で有意差を認めなかった。非手術例のうち, 偽腔閉塞例 ( $n=88$ ), 合併症を伴わない偽腔開存例 ( $n=50$ ) では, 在院死1例, 遠隔瘤開連死は1例であった。尚, 手術例のうち体外循環法と左心バイパス法とで, 死亡率に有意差を認めなかった。