
 学 会 記 事

第 204 回新潟循環器談話会例会

日 時 平成 7 年 9 月 30 日 (土)
午後 3 時より
会 場 新潟大学医学部
第 5 講義室

I. 一 般 演 題

- 1) 血清 CK の上昇を伴わずに Tc-PPi シンチグラムで集積像をみとめた急性心筋梗塞の 2 例

小玉 誠・佐伯 牧彦 (厚生連長岡中央
総合病院内科)

血清 CK 値と Tc-PPi シンチグラムの所見が一致しない急性心筋梗塞の 2 例を経験した。症例 1 は 61 才の男性で胸痛出現の 2 時間後に入院した。心電図で II, III, aVF の ST 上昇をみとめ、冠動脈造影で #4PL に 99% 狭窄をみとめた。血栓溶解療法の後、経過中の血清 CK の最高値が 201 U (当院男正常値 43~272 U) であった。第 5 病日に行った Tc-PPi シンチグラムで下壁に集積像をみとめた。症例 2 は心筋梗塞の既往がある 87 才女性で胸痛出現の 4 時間後に入院した。心電図で V1-4 の異常 Q 波と V2-5 の ST 上昇をみとめた。血清 CK の最高値は 57 U (女正常値 30~165 U) であった。第 5 病日に行った Tc-PPi シンチグラムで心尖部に集積像をみとめた。心エコー検査では症例 1 の Tc-PPi の集積した領域は壁運動が正常であった。血清 CK と Tc-PPi シンチグラムの所見の相違が両検査法の感度の差によるものか、心筋病態に起因するのに興味深い。

- 2) 5 年間の心病変変化を観察した Werner 症候群の 1 例

高野 諭・和栗 暢生 (県立中央病院)
鈴木 正孝・庭野 慎一 (循環器内科)

成人型早老症で常染色体劣性遺伝性疾患であるたいへんまれな Werner 症候群を経験した。

本症は 1904 年に Werner により報告され、日本では現在まで約 300 例の報告があるにすぎない。

高齢者に伴う老化現象とたいへんよく似た変化を若年

齢時より認め、老化現象が急速に進行し平均寿命は 47 歳とされている。主たる死因は悪性腫瘍と動脈硬化性血管障害である。

今回我々は 38 歳、男性の Werner 症候群の心病変進行度を 5 年間にわたり観察した。大動脈弁石灰化による大動脈弁狭窄症が主体であったが、僧帽弁輪石灰化も高度で 5 年間で弁膜症は急速に進行した。本症の弁膜症手術を考える場合、病変進行が早いことを念頭に注意深く経過観察し、手術適応があれば早期に手術すべきと考え

- 3) 死亡個票による急性心筋梗塞と突然死の実態調査

田辺 靖貴 (新潟大学)
鈴木 薫 (新潟大学・中条心臓救急研究班)
熊倉 眞 (県立新潟田病院循環器内科)

【目的】新潟田地区における突然死と急性心筋梗塞死の実態を明らかにする。【対象および方法】新潟田地区の平成 6 年の死亡個票に基づき発症 24 時間以内に死亡した原因不明の死を突然死 (SD 群) (87 例) と定義し、発症後 24 時間以内に死亡した急性心筋梗塞疑い例および確診例 (AMI 群) (30 例) とで、発生場所・月・時刻などの発症要因について両群間で比較検討した。【結果】① 両群ともに性差に関わらず加齢とともに死亡率が増加した。② SD 群は自宅死亡が多く発症から死亡までの時間が短い傾向にあった。③ 80 歳以上と未満では発症時刻が異なる傾向にあった。④ SD 群は冬から春にかけて多かったが AMI 群では季節差はなかった。⑤ SD 群は早朝と午前中に多く、AMI 群は日中の発生が多い傾向があった。【総括】① SD 群と AMI 群では発症要因が異なる傾向にあった。② 心肺蘇生の普及により突然死が減少し、死亡原因が明らかになる可能性があると考えられた。

- 4) 新潟市・長岡市における急性心筋梗塞、突然死発症調査 (中間報告)

佐藤 匡・林 千治 (新潟大学)
田辺 直仁・関 奈緒 (公衆衛生学教室)
相沢 義房・和泉 徹
柴田 昭 (同 第一内科)

【目的】新潟市と長岡市における急性心筋梗塞 (AMI) の発症率を、突然死 (SD) 中の AMI を加え推定する。

【方法】対象は、新潟、長岡市の 25~64 歳在住者。各医療機関から疾患の発症通知を受け、カルテ調査を行い