

と有効性を明らかにする。【対象と方法と結果】LC 施行症例53例と開腹胆嚢摘出術 (OC) 施行症例59例を比較すると、鎮痛剤の使用回数、入院日数、社会復帰までの期間は、OC 群が LC 群に比べ著しく短かった。出血量、術後白血球数の変動は OC 群が LC 群に比べて有意に低値だった ($p < 0.01$)。OC 群でみられた術後遠隔期の合併症 (ケロイド25例、創痛15例、運動制限15例、腸閉塞3例、縫合糸膿瘍2例、腹壁癒着ヘルニア2例) は LC 群ではみられなかった。また、LC 群で小範囲の皮下気腫2例と肺梗塞1例 (手術翌日の発症で、因果関係は不明) を認めた。LC 群の開腹への変更は4例 (7%) でおもに癒着の高度な症例だったが、変更を術前に予想することはできなかった。【結論】腹腔鏡下胆嚢摘出術は、開腹胆嚢摘出術に比べ、合理性で優り、安全性と有効性で遜色がない。すなわち胆嚢摘出術の第一選択になり得る。

II. 特別講演

「食道表在癌の内視鏡診断」

— 深達度の推定とその意義について —

東京都立駒込病院外科医長

吉 田 操 先生

第13回新潟高血圧談話会

日 時 平成4年7月10日 (金)
午後6時
会 場 有壬記念館
2階大ホール

I. 一般演題

1) 高血圧症における心合併症

田村 雄助 (新潟大学第一内科)

高血圧症の中でも左室肥大を有する例は特に高危険群であり、冠動脈疾患・脳血管障害・心不全を高率に発症する。高血圧における左室肥大は増大した後負荷に対する適応であるが、組織学的には間質の線維化を、機能的には心室の拡張障害をきたすという意味で病的である。降圧薬の左室肥大の退縮効果の強さは、交感神経遮断薬 > β 遮断薬・ACE 阻害薬・Ca 拮抗薬 > 利尿薬・血管拡張薬の順である。このうち β 遮断薬では高血圧症にお

ける突然死の一次予防効果が示されている。しかし、左室肥大退縮作用の強い中枢性交感神経遮断薬を含め、他の薬剤ではこのような効果は認められない。一方、ACE 阻害薬には心不全の予防改善効果や心筋梗塞後の左室の拡張の予防効果がある。同薬では病的肥大の間質の線維化が退縮することが、臨床的有用性に関与していると考えられる。

2) 腎性高血圧における日内変動

鈴木 靖 (新潟大学第二内科)

II. 特別講演

1. 「平滑筋ミオシンの分子生物学と血管障害」

東京大学第三内科講師

永 井 良 三 先生

筋肉細胞のミオシン重鎖は様々なアイソフォームとして存在し、筋収縮の特性を規定するとともに、筋肉発生や分化の指標でもあり、さらに病的な筋細胞を同定する病理学的マーカーとなる。我々は血管平滑筋には3種類の特異なミオシン重鎖が発現し、血管発生と血管病変の新しいマーカーとなることを明らかにした。特に、平滑筋に特異的なミオシン重鎖 (SM1) と、胎児/新生児期平滑筋に強く発現する胎児型ミオシン重鎖 (SMemb) の発現様式の組み合わせにより、血管障害後に異常増殖する平滑筋を同定することが可能となった。これにより、ウサギの血管障害モデルでは、代謝的な要因であれ、機械的な損傷であれ、平滑筋細胞は胎児期の形質を示しつつ増殖すること、また血管病変を形成する平滑筋細胞にはその他にも様々な種類が存在することが明らかとなった。ヒトでは、生後間もなくより内膜に幼若な平滑筋細胞が集積しており、これに高血圧症や高脂血症などの要因が加わることにより、動脈硬化症の発生に至ると考えられた。

2. 「本態性高血圧症の臓器障害と予後」

東北大学病態液性調節学教授

阿 部 圭 志 先生

本態性高血圧症の臓器障害と予後に関し、東北大学医学部第二内科を1956年1月から1964年12月まで受診した悪性腫瘍を合併しない本態性高血圧症患者2,164例について、30年間にわたって長期追跡した成績を示す。

① 本態性高血圧症患者2,164例を対象とし、30年間

あるいは死亡するまで追跡調査を行った。② 長期追跡率は30年後86%であり、調査期間中に1,354例が死亡した。③ その追跡結果の重回帰分析から、調査参入時年齢、粥状硬化症の合併、左室肥大、性別、初診時収縮期血圧、蛋白尿、眼底所見、NYHA分類による心機能、心胸比、大動脈弓石灰化度(硬化度)、PSP排泄機能、糖尿病の合併が有為な死亡の危険因子であることが判明した。④ 初診時拡張期血圧および血清コレステロール値は有為な予後決定因子ではなかった。

以上、本態性高血圧症の予後に高血圧性臓器障害が決定因子として重要である。

第192回新潟循環器談話会例会

日時 平成4年9月5日(土)
会場 新潟大学医学部 第五講義室

I. 一般演題

1) 冠動脈瘻の診断における経食道心エコーの有用性について

広野 暁・小田 弘隆
河田 泰原・三井田 務 (新潟市民病院)
戸枝 哲郎・樋熊 紀雄 (循環器)

症例1は56歳の女性で、2度の連続性心雑音の精査目的に入院。肥満があり経胸壁心エコー(TTE)では異常所見を指摘出来なかったが、カラードプラー法で肺動脈本幹に連続性の乱流が観察された。経食道心エコー(TEE)・カラードプラー法で拡張した左冠動脈本幹、one rootとして肺動脈本幹へつながる数個のecho free space、及び同部での連続性乱流を確認し、左冠動脈肺動脈瘻と診断した。これは冠動脈造影(CAG)にても確認され、手術時の所見とも一致した。

症例2は80歳の女性。以前より僧帽弁膜症として経過観察されていたが、1989年心不全症状が出現、1991年症状が増悪し精査目的に当科受診。第2肋間胸骨左縁に3度の連続性心雑音を聴取し、TTE・カラードプラー法で右冠動脈起始部の拡張と右房・右室の拡大、及び右房内での乱流を認めた。TEE・カラードプラー法では、拡張した右冠動脈から途中巨大な瘤を伴い右房へ開口する異常血管と、拡張した左冠動脈から複雑に蛇行し前述の瘤へ至る異常血管が観察され、CAGでも同様の所見を認め冠動脈右房瘻と診断した。

冠動脈瘻の非観血的診断法として、TTEでは瘻の起

始・走行・流入部について正確に知ることは出来なかったが、TEEはその描出を可能とするものであり、有用な診断法であると思われた。

2) 冠動脈拡張症を合併したSLEの1例

田中 洋史・中村 厚夫 (新潟県立がんセンター)
岡田 義信・堀川 紘三 (ター新潟病院内科)

症例は48歳女性。昭和54年よりSLEによるネフローゼ症候群や大腿骨頭壊死にて頻回に入退院を繰り返し、ステロイドを投与されていた。平成3年8月中旬より労作時の胸部不快感を自覚していたが安静にて軽快していた。同年9月2日早朝突然胸部痛が出現し、狭心症の診断にて当科に入院した。症状軽快後施行したCAGにてLAD No7の99%のスリット状狭窄とRCA No1~No3のびまん性の拡張、およびNo3の96%狭窄を認めた。LVGは正常であった。腎不全と肢体不自由もあってPTCA、CABGともにハイリスクと判断し、保存的に加療した。SLEの活動性はなかった。その後狭心症発作は減少したが、平成4年4月初旬よりうっ血性心不全が出現増悪し、7月20日死亡した。今回の胸部症状の発症に前後してSLEの活動性はなく、ステロイドの長期投与、高血圧の既往などから考えて冠動脈病変は血管炎によるのではなく、動脈硬化によると思われた。解剖は得られなかった。

3) 70歳以上の高齢者弁膜症例に対する弁置換手術成績の検討

上野 光夫・林 純一
土田 昌一・大関 一
岡崎 裕史・中沢 聡
江口 昭治 (新潟大学第二外科)

今日の高齢化社会の到来と共に、70歳以上の高齢者における心臓手術症例は増加の傾向にあり、諸施設からの手術成績も発表されるようになってきている。従来では、相対的非手術適応と考えられてきた高齢者に対しても、開心術が安全に施行されるようになってきたとはいえ高齢者特有の問題点も依然多い。'92年7月までに新潟大学第二外科において施行された70歳以上の心臓弁膜症7例に対する期待的弁置換手術の成績に基いて検討した結果を報告する。

'89年1月に第1例を施行した後、'91年2例、'92年4例と症例を重ねており、男3例、女4例で、平均体重45.6kg、平均体表面積1.39m²、平均年齢74.8歳、最高齢患者は79歳であった。これらの弁膜症例7例にたいしAVR 5例、MVR+TAP 1例、AVR+MVR 1例を