

施行した。女4例は全例単独 AVR であった。手術死亡例はなく、平均 FOLLOW-UP 期間1.1年の現在も全例生存しており、術前 NYHA II 度ないし III・IV 度であったものが、術後いずれも II 度以上に改善している。

AVR を要した6例は全例に著明な大動脈弁石灰化を認め、心臓カテーテル検査より得られた左室-大動脈平均圧較差は 128 mmHg であった。心臓 2D-Echo により得られた左室後壁の平均拡張末期厚は 1.53 ± 0.22 cm であり著明な肥厚を示した。単独 AVR 5 例の心電図は全例洞調律であった。一方、MVR を必要とした2例は Sellers III 度以上の僧帽弁逆流を認め、左房径は拡大し、心電図は心房細動を示した。

7 例中5例に冠状動脈造影を施行し、有意狭窄所見は1例も認めなかったが、造影未施行の DVR 症例は前壁に陳旧性梗塞所見を示し、術後長期の心不全治療が必要であった。

7 例中2例が LOS となり、気管切開を伴う長期呼吸管理、肝・腎機能不全治療のため長期 ICU 滞在を余儀なくされたが、それ以外の5例では平均 ICU 滞在日数は3日間にすぎず約1日半で気管内挿管チューブの抜管が可能であった。

IABP は7例中3例にもちいられ、大動脈遮断2時間を越えた最高齢 AVR 症例と、DVR 症例ではそれぞれ9日間、10日間の循環補助を必要としたが、他は第一病日に抜去可能であった。術後平均入院日数は31日であり、退院後の現在もワーファリンによる抗凝固療法を主体とした外来通院治療を継続している。

結語：

1. 70歳以上の弁置換症例は、石灰化大動脈弁狭窄が多く86%を占めた。
2. 手術死亡例は無く、全例生存中であり最高齢者は現在80歳である。
3. 大動脈遮断時間が2時間を越えた症例では術後長期間の IABP による心不全治療に加え、肺、肝・腎に対する集中治療が必要であった。
4. 胸部外科学の進歩により、70歳代の高齢者弁膜症例でも安全な手術が可能となってきた。

4) 興味ある心筋炎の症例について 心筋生検と核医学の対比

瀧澤 淳・大島 満 (燕労災病院循環器内科)
渡邊 賢一 (桑名病院循環器内科)
政二 文明 (新潟大学第一内科)
和泉 徹 (新潟大学第一内科)

心筋炎は病態が多彩であり、特異的な臨床症状や検査所見が乏しく診断は容易でない。その診断に核医学的検査や心内膜心筋生検等が利用されている。^{99m}Tc ピロリン酸シンチグラフィーは主に発症1週間以内の急性心筋梗塞の診断に用いられているが、心筋炎でも陽性像がみられる。今回我々は過去2年間に当科で心筋生検を行った心筋炎の5症例について、生検所見と核医学所見を比較・検討した。全例ともガリウム心筋シンチグラフィーでは集積像が認められなかった。急性心筋炎の発症直後の症例と、慢性心筋炎の活動期の症例においてピロリン酸シンチグラフィーで集積像を認めた。発症後1カ月以上経過した症例では集積像が認められなかった。集積像がみられた症例の左室心筋生検では細胞浸潤は乏しいが、著明な心筋細胞の変性を認めた。病理組織学的に心筋細胞変性を伴う心筋炎の診断上、ピロリン酸心筋シンチグラフィーが利用される可能性が示唆された。

5) 慢性心不全患者における治療前後での神経・体液性因子の変動

津田 隆志 (木戸病院循環器内科)
細野 浩之・宮北 靖
桑野 浩彦・鈴木 正孝
田辺 恭彦・小玉 誠 (新 潟 大 学 第 一 内 科)
和泉 徹・柴田 昭

神経・体液性因子（以下因子）は、慢性心不全患者の重症度や予後予測指標として知られ、慢性心不全の治療においてはその動きも考慮されるべきである。今回、薬物療法前後での諸因子を測定し、各薬物療法の役割について検討した。対象は、慢性心不全患者10例（男性8例、女性2例、平均年齢 44 ± 14 歳）で、治療前と治療後（平均 3.2カ月後）に、血中ノルアドレナリン (Noradr)、アドレナリン (Adr)、レニン (PRA)、アンギオテンシン II (Ang II)、アルドステロン (PAC)、心房性 Na 利尿ペプチド (HANP) の各因子を測定した。対象は治療前に異常値を認めた症例に限った。治療薬剤により、ジギタリス・利尿剤のみ (I群)、ジギタリス・利尿剤に ACE 阻害剤追加 (II群)、Inodilator の Pimoben-

dan 追加 (Ⅲ群) の3群に分類した。Ⅰ群では、因子は不変ないし、PRA, RAC, HANP の上昇を認めた。Ⅱ群では、ACE 阻害のため PRA 上昇を認めたが、Ang II, PAC, Noradr, HANP は低下した。Ⅲ群では、因子は不変ないし、PRA, Ang II, Noradr は上昇した。ジギタリス・利尿剤だけでは、神経・体液性因子の改善は期待出来ず、Inodilator の Pimobendan も因子を改善させなかった。ACE 阻害剤は神経・体液性因子の改善を認めた。

6) 降圧剤投与に関連した脳虚血の発症について

政二 文明・島野 達郎 (桑名病院循環器科)
皆川 崇志 (同 脳外科)

目的：降圧効果を有する薬剤の投与による虚血性循環障害の発生の有無を検討し、その臨床的特徴を明らかにする。

対象：昭和63年1月から平成4年5月に桑名病院脳外科を退院した患者のうち、新鮮脳梗塞、TIA, RIND のいずれかの診断がなされた症例286名 (男性199名、女性87名、年齢34才～89才、平均62才)

結果とまとめ：脳虚血を発症した時点で降圧効果を有する薬剤を服用中の患者は、男性111例、女性50例、計161例で、このうち9例が投薬開始ないし変更後3カ月以内の早期に発症した。内訳は男性6例、女性3例。投与理由は高血圧7例、狭心症2例。

これらの症例は以下の特徴があるものと考えられた。

1. 発症の時間には偏りはみられなかった。
2. 全例が降圧効果を有する薬剤の初回投与例であった。
3. 年齢や男女比には明らかな差はみられなかった。
4. 脳虚血の既往歴を有する症例が多かった。
5. 投与薬剤は Ca 拮抗剤が多かった。
6. 脳梗塞にいたらず TIA でとどまる症例が多かった。

II. テーマ演題「成人の先天性心疾患」

1) 老人における先天性心疾患の検討

田代 和徳・鈴木 薫 (新潟県立新発田)
木戸 成生・熊倉 真 (病院内科)

今回我々は、成人発症の先天性心疾患について当院における初診時年齢20歳から70歳代迄の56例について、その年齢別の疾患頻度についての傾向、老年期の先天性心

疾患患者の臨床像について検討した。

原疾患の頻度は心房中隔欠損 (ASD) 50%, 心室中隔欠損 (VSD) 26%, その他心疾患が24%であった。年齢別の疾患頻度では40歳未満では VSDが多く、40歳以後初診では ASD が多くなった。

初診時年齢が60歳以上の症例については、初診時の NYHA 機能分類はⅢ度に属するものが多く、そのほとんどが内科的治療によってⅡ度まで改善した。

心臓死は少なく、脳梗塞での死亡例が多かった。

2) 高齢者心房中隔欠損症手術の問題点

三浦 正道・金沢 宏
小熊 文昭・倉岡 節夫
三宮 彰仁・春谷 重孝 (立川総合病院)
入沢 敬夫・坂下 勲 (心臓血管外科)

高齢者の心房中隔欠損症における問題点を明確にする目的で過去5年間に当施設で手術を施行した症例について検討した。対象は昭和62年8月より平成4年7月までに心房中隔欠損閉鎖術を受けた120人で、男性53人、女性67人、手術時年齢は4カ月～67才で平均29.3±21.7才であった。手術時年齢は20才未満と40才以上で2峰性のピークが認められた。房室弁逆流の程度、心房細動、肺動脈圧が NYHA の重症度分類に及ぼす影響を各世代について比較すると、40才以上の症例で、術前 NYHA II 度以上、Af を合併する頻度が増加した。また房室弁逆流の認められる症例は NYHA 分類の重症度が高い傾向にあった。房室弁逆流に対する房室弁手術を追加した症例では術後ほぼ改善していたが、放置例の中には進行する症例も認められ、特に遺残短絡を生じた症例では重症度の増加が認められた。高齢者心房中隔欠損症の手術では合併病変を伴っていることが多く、房室弁の手術等を追加する必要もあると推察された。

3) 成人における動脈管開存症の外科治療と問題点

高橋 善樹・高橋 昌
建部 祥・篠永 真弓
菅原 正明・渡辺 弘
宮村 治男・江口 昭治 (新潟大学第二外科)

1976年から1991年の15年間に当教室でおこなった PDA 手術は121例で、そのうち20歳以上の成人症例は16例であった。男女比は1:8、年齢は23～60歳 (平均38±10歳) であった。NYHA 機能分類ではⅠ度6例、Ⅱ度7例、Ⅲ度2例、Ⅳ度1例で、うち2例は感染性心内膜炎として術前治療をうけていた。平均 CTR は56.8±7.9%であった。心電図では心房細動を4例 (平均年齢50±7