

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

歳)に認めた。心臓カテーテル検査による Pp/Ps は、正常 (0.3以下) 5例, mild (0.3~0.5) 6例, severe (0.75以上) 5例で平均 0.48 ± 0.30 であった。術前心臓カテーテル検査と開胸肺生検で手術非適応となった1例をのぞき、当教室考案のサンドイッチ閉鎖術を4例に、切離術を8例に、肺動脈側パッチ閉鎖術を2例(遺残短絡再手術1例を含む)に、大動脈側パッチ閉鎖術を3例(縫合閉鎖部仮性大動脈瘤による再手術1例を含む)におこなった。術後合併症として遺残短絡2例, 出血1例, 嗄声1例を認めた。病院死は2例, 遠隔死は1例であった。

成人 PDA における手術の問題点としては 1) 肺動脈圧の上昇, 2) 動脈管の大動脈側や肺動脈側の瘤様変化, 3) 動脈管および大動脈壁の石灰化や脆弱化などがあげられる。瘤様変化は4例に、石灰化は5例に認め、うち両者を認めたものは1例であった。手術は標準術式である切離術に際しても大出血の危険があり、低体温法や部分体外循環の併用,あるいは完全体外循環や循環遮断下での離断術やパッチ閉鎖術を選択せざるをえないことも多く、なんらかの補助手段を9例に併用した。術後の問題点としては肺動脈圧や Pp/Ps はある程度低下するものの長年におよぶ容量負荷によってもたらされた左心機能低下が改善しない症例を認めた。手術の危険度の増大や術後心機能の改善程度を考えるとやはりできるだけ早い時期の手術が望ましいと考えられた。

4) 嫌気性菌による感染性心内膜炎を合併し多彩な腎病変を呈した心室中隔欠損症の1例

横山 明裕・筒井 牧子 (信楽園病院循環器内科)
宮崎 滋 (同 腎臓内科)

症例は37歳男性。小児期より心雑音を指摘されていたが放置。91年12月頃から発熱, 血尿に気づき, 易疲労感も加わったので92年6月30日入院となる。胸部X線上 CTR=60%, 断層心エコー図で, 膜様部心室中隔欠損症が明らかになったが, 疣贅は認めなかった。4回行った血液培養ですべてに嫌気性桿菌が検出された。入院時炎症所見として, 血沈の亢進と CRP の強陽性, さらに RF, 免疫複合体の高値, C₃, C₄, CH₅₀ の低値を認めた。肉眼的血尿, タンパク尿 5g/日などの尿所見をみたので, 腎生検を行った。この所見は, 感染性心内膜炎による糸球体腎炎 (MPGN) を示唆した。入院後の経過は, IPM/CS, CLDM による抗生剤投与により, 炎症所見は著明に改善し, CRP が陰性となってから4

週間投与しつづけた。現在, 心不全所見や再発熱をみないので, 心室中隔欠損症に対する手術を予定している。以上, 抜歯などの誘因がなく, 嫌気性桿菌という稀な起病因菌で感染性心内膜炎を合併し, 多彩な腎病変を呈した心室中隔欠損症の1例を報告した。

5) 当科における先天性冠動脈異常

石黒 淳司・小山 仙
宮島 静一・佐藤 政仁 (立川綜合病院 循環器内科)
岡部 正明

「目的」成人の先天性冠動脈異常(冠動脈の数の異常・起始異常・冠状動静脈瘻)の頻度について検討した。「対象」当院において冠動脈造影を行なった症例(約7000例)において検査台帳の診断を元に検討した。一方, 1990年10月15日から1992年2月21日までの連続712例においてシネフィルムでの検討を行なった。ただし, 冠状動静脈瘻は造影剤が視覚的に確認得るものとした。「結果」①頻度: 単冠状動脈1例, 冠動脈起始異常(右冠動脈無冠動脈洞2例, 前下行枝と回旋枝開口部が独立3例), 冠状動静脈瘻5例, ②連続712例における頻度・起始異常(開口異常・1例(0.14%), 冠動脈口が独立2例(0.28%), 冠状動静脈瘻3例(0.42%)。「まとめ」頻度的には冠状動静脈瘻0.1~0.4%, 単冠動脈約7000例中1例, 起始異常0.07~0.4%であった。

6) 手術適応に苦慮した冠動脈瘤をともなった冠動脈瘻の1例

大倉 裕二・古寺 邦夫 (新潟県立中央病院 循環器内科)
高野 諭 (新潟労災病院 循環器内科)
宮北 靖 (新潟大学第二外科)
中沢 聡 (三之町病院循環器内科)
広川 陽一 (長岡赤十字病院 循環器内科)
永井 恒雄

本症例は現在21才の女性で, 冠動脈瘤破裂による突然死の危険性を指摘されてから12年間, 生活制限を行うこともなく無症状で生存した。最近非典型的な胸痛が出現するため精査を行った。心カテーテル法では左右短絡率36%, 肺動脈圧24/6(12)mmHg, 右房圧は平均2mmHg, Qp/Qs 1.5, 右房内で O₂ step up を認めたが冠動脈の狭窄は認めず12年前と比較して動脈瘤の大きさ, 形態とも変化をきたさなかった。SPECT では前壁の心尖部よりに再分布をともなった取り込みの低下が認められたが自覚症状はなく Coronary steal による Silent ischemia