

---



---

 学 会 記 事
 

---



---

## 第 183 回新潟循環器談話会

日 時 平成 2 年 7 月 14 日 (土)  
会 場 新潟グランボホテル

## I. 一 般 演 題

## 1) 黄体ホルモン剤によると思われる肺塞栓症の 1 例

岡田 義信・堀川 絃三 (県立がんセンター)  
新潟病院内科

黄体ホルモン剤によると思われる肺塞栓症の 1 例を経験したので報告する。症例は、64 才女性で、昭和 42 年に右側乳癌を手術した。現病歴は、平成 1 年 6 月に右肩に腫瘤ができ生検で乳癌の再発と診断された。5-FU などの抗癌剤の投与により寛解し、8 月より medroxyprogesteron acetate 1200mg/日と tamoxifen 30mg/日を投与された。12 月より左下肢の腫脹と息切れが出現し入院した。pO<sub>2</sub> 67torr, pCO<sub>2</sub> 34torr で、凝固能の TAT および PIC の高値、血管造影で左下肢静脈と肺動脈の閉塞を認め、静脈血栓、肺塞栓症と診断した。腫瘍血栓は否定的であった。これらの薬剤を中止して症状は消滅し、pO<sub>2</sub>、凝固能は改善した。また、乳癌は再燃せず、現在通院中である。以上により、これらの薬剤によると考えられ、稀な症例と思われた。

## 2) 当院における肺塞栓症 30 例の検討

山崎ユウ子・三井田 努  
小田 弘隆・戸枝 哲郎 (新潟市民病院)  
樋熊 紀雄 (循環器科)

昭和 61 年 1 月より平成 2 年 12 月までの 4 年間に当院で経験した肺塞栓症 30 例を対象とし、初診時の臨床症状及び所見と診断について比較検討した。結果：① 30 例中、急性肺塞栓症は 18 例、慢性肺塞栓症は 12 例であった。急性例で男女比は 5 : 13、平均年齢 52.4 ± 15 歳、慢性例で男女比は 3 : 9、平均年齢は 65.3 ± 9 歳。② 初発症状は急性例で呼吸困難 61%、胸痛 17%、慢性例では易疲労感 25%、息切れ 25%、浮腫 25% であった。③ 動脈血ガス分析：pO<sub>2</sub>、pCO<sub>2</sub> は急性例で慢性例に比し有意に低値であった。(急性例 pO<sub>2</sub> 51.6 ± 22torr, pCO<sub>2</sub> 28.6 ± 10torr, 慢性例 pO<sub>2</sub> 64.3 ± 19torr, pCO<sub>2</sub> 32.8 ± 9.8

torr) ④ 肺血流シンチによる塞栓領域では急性例で右側のみ 60%、多発性が 30%、慢性例では多発性 60%、右側のみ 20% であった。⑤ 基礎疾患は急性例で心疾患 30%、産褥 30%、術後 20%、慢性例で特定できないものが 50%、悪性腫瘍 30%、感染症 20% であった。⑥ 慢性例において右心不全を 67% に認めた。結語：① 高齢女性に多発。② 急性例と慢性例の初発症状に違いがあった。# 1. 急性例の呼吸困難は急激な低酸素状態に起因するものと思われる。# 2. 慢性例の症状は右心不全に起因するものであり、右心不全の原因は基礎疾患によるものではない。

## 3) 柏崎・刈羽地区における学童心音心電図検診の現況

佐藤 誠一・片岡 哲  
山口 淳一・林 三樹夫  
田中 篤・平野 春伸  
柳本 利夫・富沢 修一 (国立療養所新潟)  
小澤 寛二 (病院小児科)

柏崎市における学童に対する心臓検診事業は、昭和 45 年に柏崎市小・中学生全員の胸部間接 X 線写真から心陰影異常者を抽出して開始された。昭和 48 年に学校保健法施行規則が改正され、心臓検診が検尿と共に必須項目の一つとされた。これにともない、同年に中学 1 年生全員に、翌 49 年には小学 1 年生全員に心電図検診が施行された。

平成元年度の柏崎・刈羽学童心音心電図検診は、一次検診としては、小学 1 年生、1,380 名と中学 1 年生 1,401 名、計 2,781 名を対象とした。一次検診では医師会学校医委員会の先生方のご協力により、142 名 (5.1%) を有所見者として抽出した。

二次検診は、前年度までの心精検要観察者として 80 名と、校医の定期健康診断より 33 名が加えられ、合計 255 名を対象とした。心音心電図検診での有所見者 142 名から 50 名 (1.80%)、二次検診全体 255 名からは 71 名 (27.8%) が抽出された。

三次検診には合計 58 名が受診し (このうち 49 名が当院を受診)、各種検査の結果から心臓病管理指導表が渡された。診断の結果は、“異常なし” が 11 名 (二次検診での診断は、左室肥大 4 名、ST-T 異常 3 名、心雑音 3 名、不完全右脚ブロック 3 名)、心室性期外収縮は 6 名、完全右脚ブロック 4 名、WPW 症候群 1 名、QT 延長症候群 1 名、V<sub>1</sub> QS パターン 1 名、小さな欠損孔をもつ心室中隔欠損 1 名 (心電図検診の結果では“左室肥大”、校医の定期健康診断で心雑音を指摘)、心室中隔欠損術