

合わせて供覧した。

3) 持続性心室頻拍を合併した肥大型 心筋症の1例

宮島 静一・相沢 義房
鈴木 薫・佐藤 政仁
庭野 慎一・江部 克也 (新潟大学第一内科)
藤田 俊夫・石黒 淳司
柴田 昭

症例は62歳、男性。主訴は動悸、胸痛。肥大型心筋症(HCM)と突然死の家族歴がある。58歳よりHCMとして外来通院、治療を受けるも無症状で、昭和62年5月27日突然動悸、胸痛が出現し心電図上心拍数190ppmの単形性の持続性心室頻拍(VT)を認め他院に緊急入院した。Procainamideは停止効果を認めるも十分な量で予防効果なく当科へ紹介入院となった。理学的所見に異常なく、検査では心エコー図、心筋シンチ、MRIで左室中部より心尖部にかけて著明な左室壁肥厚を認めた。VTに対しては持続心電図による薬効評価を行い、Procainamide, Disopyramide, Mexiletine 無効でFlecamide, Aprindine, Verapamilが部分的に有効(持続性VTを抑制)であった。電気生理学的検査では右室心尖部よりの二連続早期刺激でrapid VTが誘発され心室細動に移行し、Verapamilが予防効果を示した。非持続性VTはHCMに高頻度に合併し突然死のリスクが高い。今回HCMに持続性VTを伴う例を経験し種々の薬効評価を行い得た。

4) 術前左房内血栓に伴う慢性DICを呈した 僧帽弁狭窄症の1手術治験例

高橋 善樹・今泉 恵次 (新潟大学第二外科)
横沢 忠夫・江口 昭治
五十嵐 裕・和泉 徹 (同 第一内科)

教室では術前左房内血栓症に伴う慢性DICを示した僧帽弁狭窄症の症例を経験した。症例は63歳の女性で、初発症状は眼瞼浮腫、眼瞼結膜の出血であった。精査を受け、MSr, Tr, Af, 左房内血栓症及びこれに伴う慢性DICと診断された。インジウム111 トロポロン標識血小板シンチグラフィは活動性左房内血栓の存在を確認するのに有用であった。5月12日よりヘパリンを1日1万単位、手術直前まで投与し、DICのコントロールを行い6月9日僧帽弁置換術、三尖弁輪縫縮術、左房内血栓除去を契機に術後早期よりDICの改善を認め36病日退院した。

テーマ演題

PTCA と PTCR について

1) PTCR における不整脈 — PTCR 14 例の検討 —

福島 健泰・小田 弘隆 (新潟市民病院)
津田 隆志・中村 亨道 (循環器内科)
佐藤 広則・樋熊 紀雄

昭和61年11月より昭和62年8月まで当院で経験した冠動脈内血栓溶解療法(以下PTCR)14例について検討し報告する。年齢は、40歳から74歳までの平均59歳。男性は12例、女性は2例。責任冠動脈は、右冠動脈が8例(57%)、左前下行枝が5例(36%)、左回旋枝が1例。PTCR成功は12例(86%)であり、成功例には発症後6時間以上経過した1症例も含まれた。PTCRにおける不整脈は9例(64%)に認められた。PTCR成功例は、上室性不整脈及び心室細動、固有心室リズムなど心室性不整脈を呈し、PTCR不成功例はいずれも右冠動脈で心房細動、房室ブロックなど上室性不整脈が主であった。病変が左前下行枝である症例は主として心室性不整脈が出現し、右冠動脈の場合は、種々の不整脈が出現した。又、心室細動やElectromechanical dissociationなど重篤な病態を呈した症例は、病変がいずれも右冠動脈であった事が注目された。

2) t-PA と Pro-UK の使用経験

田村 雄助・矢沢 良光 (新潟こばり病院)
土谷 厚・蒲原 壮夫 (循環器内科)
山添 優・松原 琢 (新潟大学 第一内科)

発症6時間以内の急性心筋梗塞11例に対し血栓溶解療法として、組織プラスミノゲンアクチベーター(t-PA)およびプロウロキナーゼ(pro-UK)を投与した。4例にt-PA 192万-2016万単位を全身投与し、1536万単位以上の3例に急性期再開通を認めた。2例にPro-UK 9000単位を全身投与し1例で再開通した。5例にpro-UK 6000, 3000, またはUK 96万単位のいずれかを冠動内投与し、3例に再開通が得られた。慢性期再開通は1例にみられた。Fibrinogen, α_2 -PIの低下はt-PA群で大きく、2016万単位投与の1例ではfibrinogenが測定感度以下に低下した。明らかにこれらの薬剤によると思われる副作用は認められず、有用と思われたが、至適投与量については全国集計の結果を持ちたい。