

群に比し、Th(+)群で有意に高い値を示した。

【結論】AMIに対するPCIにおいてThrombusterを用いた血栓吸引療法を行うことは合併症を予防し慢性期の左室機能を改善し得ると考えられた。

21. 超高齢者梗塞後狭心症に対するPCIが有効であった1例

松野晋太郎, 水口公彦, 塩島功一郎
並木隆雄 (千葉県立東金)

93歳女性。日中安静時突然の意識混濁、胸背部痛にて当科外来受診となった。

心電図上V1～V6 ST上昇、血圧80台と急性前壁梗塞に伴うプレシヨック状態であったが、入院後加療にて一時改善した。4日目に再び胸背部痛出現、ST再上昇認めた。本人、家族とも精査加療希望しTrans-radial emergent CAG施行、LAD #7 90%狭窄を認めた。病変部にPCI施行、0%に改善し終了した。

術後合併症なく退院、外来通院加療中である。超高齢者の急性冠症候群加療につき考察及び検討する。

22. 急性冠症候群における超高齢者に対する緊急冠インターベンションの成績

石尾直樹, 奥野友信, 小山 豊
香山大輔, 塩月雄士, 松尾晴海
森井 健, 清水陽一 (新葛飾)

高齢化に伴い急性冠症候群 (ACS) 患者が増加することで、高齢者に対する冠インターベンション (PCI) の適応が拡大されている。今回、超高齢者に対するACS治療としての緊急PCIの成績を検討した。2000年1月から2003年4月までに当院に搬入され、緊急冠動脈造影 (PCIを含む) を施行されたACS患者のうち80歳以上の34例を対象とした。院内予後、平均入院日数は若年者と同等であり、超高齢者であっても積極的に閉塞冠動脈を再開通させることで、良好な予後が得られることが示唆された。

23. 急性心筋梗塞における冠動脈硬化重症度と死亡率—10年前との比較—

折茂政幸, 宮内正樹, 山本弥生
松野公紀, 酒井芳昭, 宮崎義也
石橋 巖 (千葉県救急医療)

食生活や生活習慣の変化に伴い、日本人の心血管病変による死亡率が増加している。また、肥満、糖尿病、高血圧、喫煙などの冠危険因子も多く、実際に、急性心筋梗塞患者の冠動脈病変も多枝病変が増えているように思われる。今回我々は、急性心筋梗塞患者の症例で緊急冠動脈造影術を施行し得た症例に関して、2002

年4月から2003年3月および1992年3月から1993年4月の両年で、患者背景、冠動脈硬化重症度 (病変枝数) からみた短期死亡率を比較検討したので、これを報告する。

24. 当センターでの超高齢者 (80歳以上) の急性心筋梗塞患者の急性期予後について

宮内正樹, 山本弥生, 折茂政幸
松野公紀, 酒井芳昭, 宮崎義也
石橋 巖 (千葉県救急医療)

高齢者の急性心筋梗塞患者の予後は、依然として不良であるのが現状である。当センターでの超高齢者 (80歳以上) の急性心筋梗塞患者の急性期予後について、患者のリスクファクター、梗塞部位、急性期冠動脈造影が施行された症例については、病変数、心機能、経皮的冠動脈インターベンションの施行の有無などにわけて、一般的に報告されているものと比較検討し、文献的考察を加えてここに報告する。

25. 急性心筋梗塞における左室リモデリングとヒアルロン酸、4型コラーゲン、プロコラーゲン3型の関係について

康田典鷹, 小沢 俊, 稲垣雅行
福澤 茂, 島田和浩, 杉岡充爾
市川壮一郎 (船橋市立医療)
大門雅夫 (千大)

ヒアルロン酸、4型コラーゲン、プロコラーゲン3型は心筋線維化の指標であり、急性心筋梗塞後の左室リモデリングに関与するとの報告がある。我々は急性心筋梗塞における上記コラーゲンの変動と左室リモデリングへの影響について検討した。初回急性心筋梗塞患者39例を対象として発症3日後と発症7～10日前後にヒアルロン酸、4型コラーゲン、プロコラーゲン3型の値を測定した。これらの値とpeakCK、急性期と慢性期の左室駆出率 (LVEF) と左室拡張末期容積比 (LVEDVI) などとの関係について検討した。更にpeakCKの値に基づいて大梗塞群と小梗塞群の2群に分類して検討を重ねた。コラーゲン値とpeakCK、LVEF、LVEDVIに有意な相関は認められなかったが、大梗塞群においてはヒアルロン酸と4型コラーゲン値が有意に高値であり、急性心筋梗塞後の左室リモデリングへの影響が示唆された。

26. 血液透析導入時の急性冠症候群の予測因子

三上陽子, 中里 毅 (国立佐倉)

【目的・方法】末期腎不全患者では、冠動脈疾患の頻度が高いとされているが、血液透析導入時の本症発症