

[学会] 第739回 千葉医学会例会  
第8回 千葉大学第三内科懇話会

日 時：昭和60年12月21日（土）  
午後1時30分～6時04分  
場 所：ほ て い 家

1. MRI による房室弁の検出

小林史朗, 榊原 誠, 今井 均  
渡辺 滋, 増田善昭, 稲垣義明  
(千大)

MRI による房室弁異常の診断の有用性を評価するため、超伝導型 (0.25T, ピッカー社製), MR 装置を用い、僧帽弁逸脱症候群 5 例, 僧帽弁狭窄症 27 例, Ebstein 奇形 2 例, およびコントロール 211 例につき検討した。さらに、大部分の症例について、ほぼ同時期に行なった超音波断層像と比較した。

結果：健常例の心拍同期法 SE 像では、心室中央レベル、横断像において、僧帽弁、三尖弁はいずれもよく描出され、弁運動の動態を知ることができた。僧帽弁逸脱症候群では僧帽弁尖の収縮期左房内逸脱が、僧帽弁狭窄症では僧帽弁尖の肥厚が、Ebstein 奇形では三尖弁中隔尖附着部の右室側への落ち込みが、各々描出された。これらの所見は超音波断層像とほぼ一致していた。

2. Echo free space の検討 (X 線 CT との対比)

加賀谷秋彦, 青柳 裕, 高須準一郎  
宇田 毅彦, 西本良博, 田口喜代継  
諸岡 信裕, 渡辺 滋, 宿谷 正毅  
増田 善昭, 稲垣義明 (千大)

心臓超音波法における echo free space (EFS) は心膜液と心外膜下脂肪との鑑別が問題にされている。この両者の鑑別は X 線 CT により比較的容易なので今回我々は心臓超音波法により EFS を有し、2 カ月以内に CT 検査を施行した 47 例について両法の所見を比較し、それぞれの存在部位、量、臨床的特徴、超音波法上の特徴などについて検討した。pericardial effusion (PE) 及び subepicardial fat (SEF) の存在部位と量は X 線 CT の心室中央レベルで判定した。その結果、PE と SEF は心前面より出現し始めた。また加齢により増加したが性

差はなかった。更に肥満度、コレステロール値、皮下脂肪の多いもの程大量に見られた。そして PE と SEF の鑑別は心膜の動き、及びエコー輝度により大部分の例で可能であった。

3. X 線 CT により診断し得た食道穿孔の 1 例

小宮山伸之 (千葉労災)  
依光一之 (旭中央)  
稲葉英夫, 渡辺 敏, 橘川征夫  
平澤博之  
(千大・救急部集中治療部)

症例は 55 歳女性。前胸部・背部痛、嘔吐を主訴として某病院入院中、意識混濁となり当 ICU へ転送された。直ちに呼吸・循環管理及び IVH による栄養補給を開始した。胸部単純写真にて縦隔拡大及び両側に胸水と思われる塊状陰影がみられたが、原因不明であった。X 線 CT を施行したところ、食道・胸椎間に honeycomb 状を呈する縦隔気腫が認められ、また膿性胸水が吸引されて、食道穿孔による膿胸と診断した。内視鏡では門歯より 25cm の部位の食道潰瘍を確認した。本例は X 線 CT の所見から食道穿孔と診断し得た極めて珍しい症例であるので、ここに報告する。

4. 左房内血栓を伴う僧帽弁狭窄症の 1 剖検例

桑原洋一, 水野 毅, 永瀬敏行  
(船橋中央)  
大久保春男 (同・病理)

症例は 58 歳男性。呼吸困難を主訴として来院。心音、心エコーにて僧帽弁狭窄症および左房内血栓と診断した。心カテならびに手術の予定であったが、脳梗塞、心不全のために死亡した。

剖検にて、拡大した左房内に 60g の暗赤色の血栓を認めた。血栓は、赤血球とフィブリンが主で器質化は認められなかった。狭窄した僧帽弁は著明に肥厚石灰化し、