し最大 R—R 間隔が4.7～10.0秒の高度房室ブロックを呈する。EPS 上は施行時に AH ブロックを呈したのが2例，AV node の不応期延長，最大1：1房室伝導低値を見たものが2例，EPS 上諸指標に異常を認めなかったものが2例であった。この内，2例はアトロピンが無効，2例は効果不充分，2例はその副作用の為，使用できず，全例にペースメーカーを植え込み経過観察中である。

17. Quintech TX ペースメーカーの Rate-Response 動作特性について

隈井俊彦，富塚卓也，矢崎規子
山中　理，石橋　巌，下浦敬長
角田興一
（千葉県救急医療センター）

Quintech TX ペースメーカー（Vitatron）は，出力スパイクによって生じる電気的収縮時間（evoked QT 時間）を検知測定することにより，その短縮は刺激間隔の減少（心拍数の増加）を，その延長は増加を生む Rate-responsive Pacemaker である。このペースメーカーの問題点は，①evoked QT の変動を rate-response 機構に採用することの妥当性，②T波の認識とその変動，③Rate-response を決める slope の決定，すなわち evoked QT の増減分に対する刺激間隔の増減分の割合，④自発リズムが優位となる場合の Tracking，等である。今回我々は，Interval Analyzer を作製し，②③④について ex vivo の評価を行ったので報告する。

18. WPW 症候群における術前ヒス束心電図と術中心表面マッピングについて

中村精岳，吉原明江，鈴木　勝
竹内信輝，中村和之（旭中央）
小塚　裕　　（同・心臓外科）

最近2年間に WPW 症候群3例のケント束離断術を経験した。このうち2例は電気的除細動を必要とした頻脈性の心房細動，残りの1例は薬剤抵抗性の発作性上室性頻拍が現れたため手術適応となった。術前に施行したヒス束心電図によって予想されたケント束の存在部位は3症例とも術中心表面マッピングと若干違っていた。術前ヒス束心電図はケント束の存在部位，複数の副伝導路存在の有無，ケント束の性状・不応期測定等非常に有用であるが，ケント束存在部位同定に関しては限界があると考えられる。なお，3症例とも術後デルタ波は消失し頻脈性不整脈の出現は見ない。

19. 心エコーからみた慢性透析患者の予後評価 —特に糖尿病性腎症について—

池田千恵子，家里憲二
（千葉社会保険・検査部）
桜井信也，嶋田俊恒（同・透析部）
林　克尚，高須準一郎，鳩貝文彦
山崎　茂，岩垂　信（同・内科）

今回我々は糖尿病性腎症を原疾患とする慢性透析患者の予後評価を心エコーにて検討するため，慢性透析患者のうち原疾患第一位である慢性糸球体腎炎（CGN）と糖尿病性腎症（DN）を中心に，DN 死亡例等を加え比較し，透析移行後の DN 患者の予後を検討したので報告する。

＜対象及び方法＞　CGN 群74例，DN 群15例，DN 死亡群（死因，心不全）8例を対象に心エコーより各種左心機能計測値を比較検討した。

＜結果＞　EF は CGN 群に比し DN 群，DN 死亡群共に有意に低値をしてした。mDPWV も同様に DN 死亡群において有意に低値を示した。

20. 国立佐倉病院における腎移植症例の心エコー図所見の検討

並木隆雄，小林史朗，関　浩一
粒良幸正，岩岡秀明，佐藤慎一
中沢了一，北島武之，土田弘基
（国立佐倉）
大森耕一郎，柏原英彦，横山健郎
（同・外科）

当院では昭和49年より腎移植が実施され，現在約60名が経過観察されている。今回，我々は，これらのうち約30名について心エコーを行い，腎移植患者の心機能，腎機能と心エコー図所見との関係を検討した。

移植患者では，心エコーにおいて心機能は全般的に良好であった。左室肥大は，移植後の血圧コントロールの充分でない症例にみられる傾向があり，また，心膜液貯留は，腎機能低下のある症例にみられる傾向があった。