

1) 亜硝酸アミル吸入法は, afterload の減少と, 反射性頻拍を利用した負荷法として, 左心機能の評価に有用であると思われる。

2) 虚血性心疾患においては, 心エコー図法による拡張末期内径, 僧帽弁一中隔間隙は asynergy の影響が少なく, 心機能の指標として用いうる。

3) 亜硝酸アミル吸入法は, mask された中隔および左室後壁の asynergy の検出に有用な場合がある。

#### 17. ニトログリセリンの肺循環に及ぼす影響

○諸岡信裕, 入江 澄子, 片桐 誠  
鳩貝文彦, 上村加代子, 田口喜代継  
吉田秀夫, 水野 毅, 中村 衛 (千大)

各種心疾患例に右心カテーテルを実施し, ニトログリセリン舌下による肺循環及び体循環に及ぼす影響を比較検討すると, 圧負荷疾患群では, 肺動脈圧, 心拍出量は低下し, 肺動脈楔入圧は変化を認めなかった。一方, 容量負荷群では, 肺動脈圧, 肺動脈楔入圧血圧は共に低下し, 心拍出量は, ほとんど変化を認めなかった。以上より, 肺の圧負荷によって, 容量負荷によって, 体循環及び肺循環に対する影響が異なることが示唆された。

#### 18. うっ血性心不全に対する血管拡張薬療法

○檜垣 進, 富谷久雄, 蒔田国伸  
中村 仁 (八日市場市国保)

後負荷と前負荷の軽減を目的として, 従来の Digitalis, 利尿剤治療に加え作用部位の異なる血管拡張薬 (今回は主に前負荷を軽減させる Isosorbide Dinitrate, Nitroglycerine の単独使用) を, うっ血性心不全患者に使用。対象は心筋梗塞, うっ血性心筋症, Ai である。方法は Swan Ganz カテーテルを挿入し, PA 圧, PCW 圧のモニター, 色素稀釈法で心拍出量, UCG, STI の記録測定し血行力学的パラメーターの変化を, 自他覚所見とともに経時的に追跡した。使用血管拡張剤, 心疾患を充分理解把握すれば, 有用な薬物療法と考えられる。

#### 19. Nifedipine の高血圧症に対する血行動態的及び体液的効果

○湯村保夫, 片桐 誠, 上村加代子  
諸岡信裕, 水野 毅, 中山 章  
村山 紘, 齊藤俊弘 (千大)

Ca 拮抗剤である Nifedipine (Ntd) を高血圧患者 6 例に対し舌下使用し, 血圧, 心拍数, 心係数, 収縮時

間, 全末梢血管抵抗, 血清レニン活性及びアルドステロンの変化を観察しその特徴を調べた。血圧は10分後より降下傾向をとり, 30~40分で最大効果を示した。その作用機序は主として末梢血管拡張に起因すると考えられる。1例において刺激伝導系抑制による房室解離が見られたが, 他の5例では明らかな心機能低下を思わせる所見は得られず, Ntd 舌下使用の Hypertensive crisis における治療の有用性が示唆された。

#### 20. 心室性期外収縮に対する Acebutolol の効果

○道場信孝 (ライフプランニングセンター)  
太田重二郎 (松戸市立)  
高橋正志, 齊藤利隆  
(国立国府台・循環器科)  
金子作蔵, 中山 章, 齊藤俊弘  
稲垣義明 (千大)

心室性期外収縮 (PVC) を有する 19 例に長時間心電図モニター法 (Abionics 425) を施行し, 比較的選択性の強い  $\beta_1$ -遮断薬 Acebutolol (A) の経口使用による効果を評価した。総心拍数は 300mg/日の使用によって 12%減少したが ( $p<0.01$ ), 600mg/日による増量効果はなく, 最大抑制は A の血中濃度がピークに達する時点に一致してみられた。PVC 総数は 300mg/日の使用によって 32% ( $p<0.01$ ) の減少を示したが, 増量による効果はなく, また, A の血中濃度が減少する夕刻から夜半にかけて抗不整脈効果をみた。A 300 mg/日は PVC を有意に抑制し, この使用量では特記すべき副作用を認めなかった。

#### 21. 頻拍性不整脈例の電気生理学的検討

○高橋正志 (心臓血管研究所)

通常の心電図からは副伝導路の予想されない, 上室性頻拍性不整脈の 2 例に電気生理学的検討を行なった。第 1 例は 70 歳男性。PQ は 0.16 sec あるが, enhanced A-H conduction があり, James 束を下向き房室結節を上向すると思われる房室接合部回帰性頻拍が誘発され, 非定型的 LGL 症候群と考えた。第 2 例は心房細動時の心拍数が多かった 46 歳女性。HV 25 m sec と短かく Mahaim 束伝導が示唆され, 心房早期刺激で二重房室伝導路も考えられた。

#### 22. 左脚ブロックを示した 2~3 の例

○浪川 素 (千葉市立)

左脚ブロックを 1 度, 2 度, 3 度に分類した。虚血性

心疾患例で3度から2度1度と改善例, 2度から3度に進展した例, および運動負荷で突然3度ブロックとなった例などの Ecg をしめした。1度, 2度ブロック例でも冠動脈の2枝, 3枝障害を推立し,  $V_6$ 誘導上, Q棘の消失を重視して対応すべきことを述べた。

### 23. 当院におけるペースメーカー植込みの現況

○岡部哲昭, 鈴木 勝, 竹内信輝  
中村和之, 諸橋芳夫 (旭中央)

昭和52年10月より昭和53年12月中旬まで, 9例のペースメーカーを植込みを施行した。そのうち3例に合併症が起こった。2例は機能不全であり, 植込み2週後, 3.5カ月後に起こった。そのまま経過観察中に改善した。この成因と対策について文献的考察を加えて報告した。

### 24. Dipyridamole 300 mg 使用にて狭心症発作が増悪したと思われる1例

○阿相幸治 (千大)

今日狭心症の発作予防に対しては  $\beta$  ブロッカーに代表される心筋酸素需要を抑制する薬剤の使用が主流となってきたが, 「いわゆる冠拡張剤」も広く用いられている。中でもジピリダモールは抗血小板凝集作用も期待され, 心筋硬塞の予防も含め虚血性心疾患に多用されている。一方諸家により coronary steal という概念が提起され, 冠拡張剤の虚血性心疾患に対する有効性に疑問が抱かれていることも事実である。今回我々は心筋硬塞・脳血栓を合併した74歳の女性の狭心症患者にジピリダモール300mg を使用したところ狭心症発作が頻発し, 中止するとともに発作が消失した症例を経験したので報告する。特に冠動脈硬化の強いと思われる症例に冠拡張剤を使用する際は慎重な薬剤の選択が必要と思われる。

### 25. 奇異な心雑音変化を示した IHSS の1例

○竹田 賢, 安藤由記男 (国保成東)

症例は63歳の男性。外来聴診中に, 収縮期雑音が Levine  $1^\circ \sim 2^\circ$  の軟かい音から, 突然 Levine  $4^\circ \sim 5^\circ$  の粗い音に変化したので, 頸動脈波・心音図・Echocardiogram の検査を行なった。亜硝酸アミル負荷により, IHSS に特徴的な所見が顕性化した。また, 安静臥位で, 偶然, 収縮期雑音と頸動脈波形の変化の時点が記録された。この変化は, バルサルバ効果の影響が考えられるが, 聴診中の収縮期雑音の変化については原因は不明である。

### 26. DIC の経過中に心筋梗塞様心電図を示した2例

○出口不二夫, 安藤由記男 (国保成東)

症例は63歳の男性 (食道癌) と63歳の女性 (結腸癌・肝転移) で, 手術後に血小板数・FDP・フィブリノーゲン・プロトロンビン時間の異常値を示し, しかも GOT・LDH の上昇を伴って, 前壁中隔梗塞様心電図を示した。症例は, DIC の経過中に, 心筋梗塞を合併したと考えられるが, 剖検をしていないので, 心電図変化が心筋壊死によるかは不明である。心筋層内血栓の多発が, 心筋梗塞の原因となりうることも, 充分考えられる。

### 27. 甲状腺機能亢進症に WPW 症候群の合併した1例

○飯島 剛 (小見川中央)  
湊 明, 山本和彦 (千大)

60歳女性, WPW 症候群A型に, 発熱, 下痢, 意識障害, 甲状腺ホルモン値の上昇等甲状腺クリーゼを併発し, 心拍数210の心房細動を呈した。通例の WPW 症候群の頻拍に対する治療に反応せず, 甲状腺機能のコントロールと共に平脈に復した1例を報告した。

### 28. Haemophilus endocarditis の1例

斉藤利隆, 力武安津子, ○西本良博  
(国立国府台・循環器科)  
小林章男 (千大・検査部)

従来稀とされていた *H. influenzae* による心内膜炎の症例報告。症例は Asi の51歳男性で昭和52年10月12日心不全状態で入院。第8病日より  $38 \sim 39^\circ\text{C}$  の発熱があり動静脈血培養を繰返し *H. influenzae* が同定された。種々の抗生剤による治療を行ったが翌年3月22日排便後突然 orthopnea となり死亡。解剖では大動脈弁口部血栓から菌は検出されなかった。

### 29. 消化器疾患の CT

○森山紀之, 高杉敏彦, 山田達哉  
(国立がんセンター放射線診断部)

消化器癌, 特に胃癌に対して CT 検査を行なった。検査に際しては胃内に十分量の空気を入れ胃壁を伸展させることが必要である。4.5秒のスキャン時間では空気によるアーティファクトの発生は認められない。検査の結果は癌の胃外への浸潤特に脾, 腹腔動脈への浸潤の有無の鑑別が可能であり, 手術の可, 不可の決定に有用であった。