

結果；比較的正常に近い54歳男性では $C=0.0048\text{cm}^2/\text{mmHg}$ であり，ASO 群では $0.001\sim 0.004\text{cm}^2/\text{mmHg}$ であった。又，Kemington らの摘出動脈より求めた C は $0.008\sim 0.010\text{cm}^2/\text{mmHg}$ であった。

28. 腹部大動脈瘤内の壁在血栓分布について

村木 登，平井 昭（千葉市立）
吉田秀夫，田口喜代継，山崎 茂
宿谷正毅，増田 善昭，稲垣義明
（千大）

福島 孝義（信大，心臓血管病研）
東 健彦（同，第1生理）

超音波断層法により，腹部大動脈瘤19例を対象とし，瘤内壁在血栓の分布を観察した。また，モデル実験にて，流体力学的な面から壁在血栓形成機序についての検討を加えた。19例中17例に壁在血栓が認められ，最も多くみられた型は，壁在血栓が大動脈前壁側全域に附着する型であり，次いで，前壁全域+後壁末梢域，全周性，前壁末梢域の順であり，壁在血栓の形成は瘤内末梢域より始まることが推測された。モデル実験の結果，瘤内末梢域には流れの再付着，渦流の形成がみられ，この部位の壁すり応力は他領域に比べ変化が大きく，初期の血栓形成に好適な条件を備えていることが明らかになった。

29. 動脈瘤内の“もやもや”エコー

小沢 俊（国立循環器病センター病院）

超音波断層法の出現により，巨大左房，左室瘤内に異常流動エコー（fuzzy echoes もやもやエコー）が観察されることは，よく知られている事実である。同様のエコーを動脈瘤（腹部大動脈瘤5，仮性動脈瘤2）において観察し得たので報告する。

30. 非観血的検査法による慢性腎不全患者の透析前後の心機能評価

宇田毅彦，小沢雄一郎，山本博憲
岩垂 信（千葉社会保険）
入江康文，嶋田俊恒（同・透析部）
池田千恵子（同・検査部）

慢性透析患者の透析前後における心機能変化を非観血的方法によって検討した。対象は当院透析センターにて透析を行っている15名（男5名，女10名）で平均年齢51.4歳，平均透析期間15カ月である。体重は透析による体液量減少を反映して平均1.7kgの減少をみた。LAD，

LVDd，CTR はともに減少し，preload の軽減が考えられた。SV は静脈還流量の減少を反映し低下したが，C.O. は有意差がなかった。平均血圧は有意に低下した。心電図では HR の増加傾向がみられ，QRS の高電位化とT電位の軽度低下をみた。一方，STI ではETi が著明に短縮したが PEPi は変化なかった。ET/PEP は有意に低下した。この ETi の短縮は SV の減少，心収縮能の増大，大動脈圧の低下などの総和にもとづく変化と思われる。mVCF，mPWV はともに有意な上昇がみられ，透析による循環血漿量の減少が心収縮能に好影響を与えている可能性を示唆した。

31. 亜硝酸アミル（AN）負荷法による虚血性心疾患の左心機能評価（第2報）—とくに，疾患重症度判定における本法の有用性について—

○本多瑞枝，福田 薫，佐野孝彰
鈴木公典，村木 登，平井 昭
（千葉市立）
西本良博，下浦敬長（千大）

IHD 重症度判定における AN 負荷法の有用性につき，LVG，CAG を施行した67例を対象に，観血的情報と対比して検討した。

結果 1) asynergy と左心機能；asynergy の程度，範囲の増大に伴い，左心機能障害が高度であったが，AN 負荷後の ET/PEP の変化率は，これをよく反映した。2) 冠動脈狭窄部位 と左心機能；LAD 狭窄群は，RCA 狭窄群に比し，AN 負荷後の ET/PEP の増加率が有意に低く，同群の左心機能低下とよく一致した。

まとめ；本法は，マスクされた虚血心の左心機能予備力低下を明らかにするのみならず，疾患重症度判定にも有用な手段となりうる。

32. 心筋梗塞における肺循環と心機能について

○宇高義夫，今井 均，金子作蔵
諸岡信裕，芝入正雄，斉藤康栄
中村 衛，角田興一
（千葉県救急医療センター）

心筋梗塞時の血行動態から，その後の評価と管理の面で最も良い指標となるものを知るために，梗塞の範囲と左心機能及び肺循環との関連を調べた。対象及び方法；広範囲前壁梗塞4例，前壁中隔3例，下壁2例，後壁1例の計10例で，年齢は33歳から75歳であった。来院後直ちに Swan-Ganz カテーテルを挿入し，肺動脈圧，分時心拍出量（CO），心係数（CI），中心静脈圧，及び直