8. ^{99m}Tc-PYP 心筋梗塞シンチグラムと ^{201}Tl・心筋灌流シンチグラムの併用による心筋梗塞の診断

周　妙珍，吉田勝哉，相磯敬明
（県立佐原）
清水正比古　（千大）
内山　暁　（山梨大・放射線科）

県立佐原病院は，昭和53年より，急性心筋梗塞20例について，^{99}mTc-PYP シンチグラムと ^{201}Tl シンチグラムを併用していた。^{99}mTc-PYP シンチグラムは急性心筋梗塞発症後5日以内に行った場合，全例が陽性を呈す。Peak CPK が高い程，^{99}mTc-PYP が陽性に出やすい。^{99}mTc-PYP と ^{201}Tl を併用して推測された梗塞部位と心電図で推測された部位が比較的に一致する。我々の症例では，^{99}mTc-PYP シンチグラムがびまん性に描出された例では，臨床時に重症が多い。

9. 胸腺腫の摘出術後，放射線照射を受け収縮性心外膜炎となった1例

山本和利，湊　明，山本博憲
松井一篤，岩垂　信
（千葉社会保険）

症例は44歳の男性，本年3月中旬に胸腺腫の摘出術を施行され，4月上旬より下旬まで前胸部に放射線照射を受ける。3月下旬には心陰影の拡大，胸水の貯留があったが，4月下旬には胸水は消失，しかし，5月下旬より胸水，腹水が出現し，7月27日，当院入院となる。UCG にて心基部中心の心外膜の肥厚がみられ，右心カテにて，PAW. PAdp. RV EDP. RAm の上昇，RV 波形の Dip and Plateau が認められ，手術が原因の収縮性心外膜炎と考え，内科的治療を試みるも，右胸水が消失せず，約1カ月半後の右心カテで心内圧の有意な改善がみられない為，県立鶴舞病院へ転院し，11月25日，心外膜剝離術を受ける。

10. 著明な心外膜液貯留を呈した1例

角南祐子，安藤由記男，青柳　裕
（国保成東）
道場信孝
（ライフプランニングセンター）

我々は著明な心外膜液貯溜を呈した症例を経験したので報告する。

症例は35歳の主婦で，初発症状はレイノー現象と全身倦怠感であった。

四肢の浮腫と労作性呼吸困難にて来院。

心拡大を指摘され，入院するまでの約半年間，ママさんバレーの選手として活躍していた。

入院後の精査にて，著者な心外膜液貯溜を認め，SLE によるものと診断し，副腎皮質ホルモン剤の投与にて軽快した。

原因不明の著しい心外膜液貯溜の場合，SLE を考慮する必要がある。

11. 生理的因子，社会的因子，外的環境，嗜好からみた，大学事務系職員における1日の歩数および歩行距離

山本博憲，浅井隆善，木下安弘
（千大・保健管理センター）

運動が生理的因子に与える影響と，生理的，社会的因子，外的環境，嗜好が運動に与える影響をみるために，19～63歳（平均39歳），男女各50名の大学事務系職員を対象とし，万歩メーターを用いて，出勤時より帰宅時までの積算歩数を計測した。

大学事務系職員は歩行量が少なく，生理的因子，通勤距離，職場での地位，嗜好は，歩行量に影響を与えず，職場での歩行量は約5000歩／日，3.0km／日であり，自動車以外の方法で運動している者は通勤にもこれに近い歩行量を費しており，歩行量の多少は，少なくとも若年のうちは血圧，肥満度に影響を与えない，の結論を得た。

12. James 束の存在を推測した4例の検討

○鈴木　勝，竹内信輝，諸橋芳夫
（旭中央）

症例は16歳から69歳の女性で動悸を主訴に来院し，症例3及び4は発作性上室性頻拍が記録されている。症例1，2及び3は心電図上 PQ は短縮し QRS 時間は正常であった。ヒス束心電図にてこれら3例とも AH 時間55～60msec と短縮していた。心房頻数ペーシング及び心房早期刺激法にて，症例1及び2は正常房室結節を下行し，いわゆる James 束を上行する re-entry を推測した。又症例3は James 束を下行し房室結節を上行する re-entry を推測した。症例4は PQ の短縮を示さず，AH 時間も正常であったが，ヒス束心電図にて一方向性ブロックを呈する James 束の存在を推測した。

James 束の存在を臨床面から推測することに関しては未だ議論があり，今後臨床所見と病理学的検索との対比が期待されるところである。