

部～腸骨動脈分岐部)及び冠狀動脈(左下降, 回旋枝, 右回旋枝)。これらの動脈を剖検時に採取して, 可能な限り外膜を剝離し, 滷紙上に伸展し, 10%中性緩衝ホルマリンにて固定後, Sudan IV にて whole organ として染色し, 肉眼にて, WHO 分類に従って, 動脈硬化性病変全体の面積, fatty streak, fibrous plaque, complicated lesion を全面積に対する百分率として表示する。

更に, これらの症例の生前の原疾患, コレステロール値, 血圧値などとの関連について考察する予定である。

現在, われわれは, 慶大病理及び都立清瀬小児病院病理, 他慶大関連病院病理の御協力を得て, 材料を募集中であり, 昭和52年度は約50例の大動脈, 冠狀動脈を得ているが(付資料), 一応最終目標としては, 約200例に設定している。

一方, 既に本法を採用し, これまでに WHO を中心として, 実際的な活動を続けている Sweden, Malmö General Hospital の Sternby NH 教授のもとに, 協同研究者の一人, 石井が訪問し, 既に本法に習熟しており, 又, Sweden 人に於ける同様対象者についての比較に関する研究契約について, 合意を得ている。又, 更に症例募集を重ねた後に, U. S. A., New Orleans, Louisiana St. U. の Strong JP 教授と, 北, 中南米の同様の比較に関しても, 交渉を開始する予定である。

募集目標数に達した後は, これら諸外国の幼・小児期, 若年期における動脈硬化性病変の比較, back ground factors の整理などにより, 日本人早期動脈硬化性病変の実態の実証的解明が可能となるものと考えている。

冠狀動脈壁の脂質沈着と血清コレステロール

九州大学医学部小児科 本 田 恵
有 広 英 明

I. 目 的

動脈壁の表在性脂質沈着巣が, 定型的な線維性硬化巣ないし粥腫性硬化巣への進展の初期病変であるとは断定できないが, 両者の間に多少とも相関があることを認める学者も少なくない。一方, 動脈壁硬化巣の進展に血清中の脂質が何らかの役割を演ずるであろうことは Anitschkow 以来広く受け入れられている。

今回は, 冠狀動脈壁への脂質沈着度と血清コレステロール値の間に有意な相関が存在するか否かを検討することを目的とした。

II. 対象および方法

著者らが先に報告した「冠狀動脈における脂質沈着」を検討した169例の剖検例のうち生前の血清コレステロール値が判明した0才から19才までの41症例を対象とした(表1)。

冠狀動脈の脂質沈着の検討は, 10%ホルマリン固定後の心臓を流水で12時間水洗し, 冠狀動脈を可及的末梢まで剝離し, 長軸にそって切開, 20×20 cm のビニール薄板に固定し, さらに1時間流水中で水洗, Sudan III 染

表 1 対象の年令別, 疾患別例数

年 令 群	白血病・ 悪性腫瘍	腎疾患	その他	計
A群 0～5才	7	0	8	15
B群 6～10才	9	0	4	13
C群 11才～	3	6	4	13
計	19	6	16	41

表 2 各年令群における血清コレステロール値と SI

年 令 群	コレステロール (mg/dl)	SI (%)
A 群	175.3±13.1	1.9± 1.86
B 群	176.9±16.2	2.8± 1.11
C 群	218.3±63.1	12.8±15.02

表 3 腎疾患群とその他の群の血清
コレステロール値と SI

	コレステロール (mg/dl)	SI (%)
腎 疾 患	247.5±82.1	19.4±19.25
その他の11才以上例	193.3±16.1	8.5± 6.14

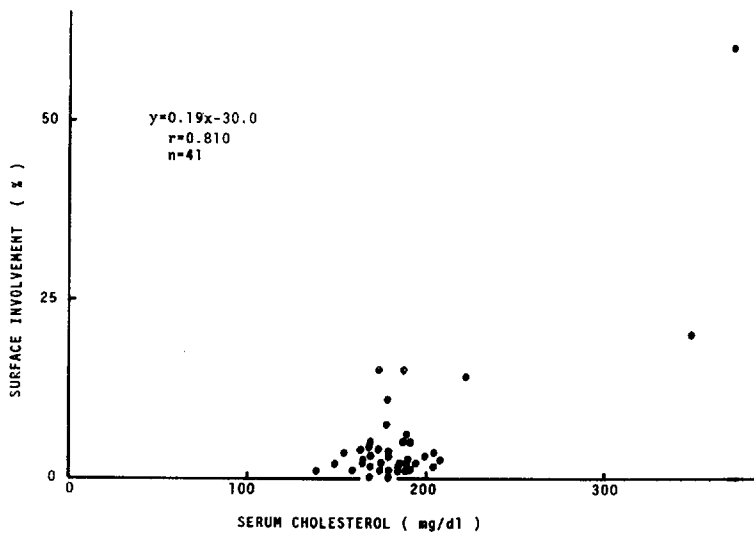


図 1 血清コレステロール値と SI

色を行ない、赤染した部分が全体に占める割合を肉眼的に検討して % で表現し、これを surface involvement (SI) とした。

血清コレステロール測定は Lieberman-Burchard 法による。

III. 成績

各年齢群間のコレステロール値比較を行なうと、A～B 群間に有意差なく、A～C 群間には $P < 0.05$ の有意差を認める。一方 SI について検討すれば、A～B 群間の P は $P < 0.20$ 、A～C 間では $P < 0.01$ である(表 2)。

腎疾患群 6 例とその他の疾患群の 11 才以上例 7 例とを比較すると、血清コレステロール値では $P < 0.25$ 、SI でも $P < 0.25$ である(表 3)。

41 例全例について、SI を y 、血清コレステロール値を x とし $y = ax + b$ の一次式に適合させると、 $y = 0.19x - 30.0$ 、 $r = 0.810$ の高い相関を認める。但し、血清コレステロール値 300 mg/dl 以上を示す 2 例を除けば、両者の相関は $y = 0.08x - 10.9$ 、 $r = 0.319$ となる(図 1)。

IV. 考 接

今回検討した 41 例全例について血清コレステロール値と SI の相関をみると $r = 0.810$ という高い相関が得られ、両者の有意の正相関があることが推定される。

しかし、この高い相関には、血清コレステロール 375 mg/dl、SI 60% を示した 19 才のネフローゼ型腎炎で死亡した 1 例が強い影響を与えていると考えられる。実際、本例と、血清コレステロール 350 mg/dl、SI 20% の 2 例を除いた 39 例の両者間相関は $r = 0.319$ と低い。

また、年齢群 A～B 群間のコレステロール値には全く差がないにもかかわらず、両年齢群間の SI には弱いながらも有意差を認めており、冠状動脈への脂質沈着に加齢の因子が作用していることを示唆している。

従って、今回の血清コレステロール値と SI 間の $r = 0.810$ をもって、SI の拡大は血清コレステロール値の上昇によってもたらされると確言することは困難であり、SI の大きな症例ないし血清コレステロール値の高い症例の例数を集積して追加検討すべきものと考えられる。

↓
検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります
↓

.目的

動脈壁の表在性脂質沈着巣が、定型的な線維性硬化巣ないし粥腫性硬化巣への進展の初期病変であるとは断定できないが、両者の間に多少とも相関があることを認める学者も少なくない。一方、動脈壁硬化巣の進展に血清中の脂質が何らかの役割を演ずるであろうことは Anitschkow 以来広く受け入れられている。

今回は、冠状動脈壁への脂質沈着度と血清コレステロール値の間に有意な相関が存在するか否かを検討することを目的とした。