

# 不整脈の管理指針及び心術後の管理指針に関する研究

## ——研究の概要と総括——

### 昭和61年度研究報告

分担研究者： 小佐野 満（慶応義塾大学医学部小児科）

研究協力者：

佐藤哲雄（山形大学医学部小児科）	長嶋正実（名古屋大学医学部）
森 彪（埼玉県立小児医療センター）	神谷哲郎（国立循環器病センター小児科）
高尾篤良（東京女子医科大学循環器小児科）	森 忠三（島根医科大学小児科）
草川三治（東京女子医科大学第二病院小児科）	本田 恵（福岡市立こども病院）
大国真彦（日本大学医学部小児科）	早川国男（宮崎医科大学小児科）
新村一郎（横浜市立大学医学部小児科）	

学童生徒の心臓検診が普及し、各種の不整脈が発見されるが、その大部分は運動制限の不要な良性の不整脈である。器質的心疾患や突然死の原因となる病態を鑑別しなければならないのは当然であるが、これらの頻度や予後、については不明な点が多い。今回の成績では、疫学的研究、心室性期外収縮、完全房室ブロックの長期予後、特発性完全右脚ブロックやWPW症候群が検討された。不整脈による突然死例の検討では、心筋症及び心術後の症例が半数以上をしめる。心内修復術前後における不整脈について Fallot 四徴、心房中隔欠損、心室中隔欠損を対象として検討された。総肺静脈還流異常の術後遠隔期には洞結節機能低下が高率に認められた。

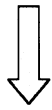
食道ペースングが新生児及び乳児期早期の上室性頻拍症に応用され、診断と治療に有用であった。体表面電位図も小児期WPW症候群の副伝導路存在部位の検討に有用であった。

術後管理の諸問題についても種々検討された。術後の運動能は心房中隔欠損および心室中隔欠損では正常であるが、Fallot 四徴術後では自覚的亜最大負荷時の心拍数は低下していた。Fontan手術後の運動能は低下していた。Fallot 四徴手術前後で心室の容積分析を検討すると、左室駆出率は3歳から6歳で低下し、手術後も改善しないので、早期の手術が望ましいと思われる。肺高血圧を伴った心室中隔欠損では、1歳を過ぎて手術した場合、術後も左室駆出機能に障害を認め、左室拡張末期容積の拡大が残存する。今後経過観察を

続け長期予後の検討が望まれる。

手術成績を向上させるためには、専門病院への早期転送や、術中術後管理の一層の努力が指摘された。呼吸障害チェックリストが考案され、新生児期心疾患の管理に有用であった。心房性ナトリウム利尿ホルモン (ANP) は心不全で増加している事は良く知られているが、小児の先天性心疾患においても、心不全のある症例では高値となる。心不全治療の有効性を検討する目的で ANP 濃度の測定が有用である可能性が示された。

手術直後の不整脈にはリドカインが用いられることが多いが、結合蛋白が急激に増加するため、非結合型リドカイン濃度が低下する。術後の不整脈を管理する上で、リドカインの有効血中濃度の判定を誤る危険性が指摘された。これらの業績が不整脈の管理、心術後の管理に広く利用されることを期待する。



## 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



学童生徒の心臓検診が普及し、各種の不整脈が発見されるが、その大部分は運動制限の不要な良性の不整脈である。器質的心疾患や突然死の原因となる病態を鑑別しなければならないのは当然であるが、これらの頻度や予後、については不明な点が多い。今回の成績では、疫学的研究、心室性期外収縮、完全房室ブロックの長期予後、特発性完全右脚ブロックやWPW 症候群が検討された。不整脈による突然死例の検討では、心筋症及び心術後の症例が半数以上をしめる。心内修復術前後における不整脈について Fallot 四徴、心房中隔欠損、心室中隔欠損を対象として検討された。総肺静脈還流異常の術後遠隔期には洞結節機能低下が高率に認められた。

食道ペーシングが新生児及び乳児期早期の上室性頻拍症に応用され、診断と治療に有用であった。体表面電位図も小児期 WPW 症候群の副伝導路存在部位の検討に有用であった。