6) Duchenne 型進行性筋ジストロフィー症の心機図所見 ― 特に障害度との関連及び経時的変化について ―

国立療養所東埼玉病院
田村武司　石原伝幸　半谷満太郎
今泉順吉　井上　満

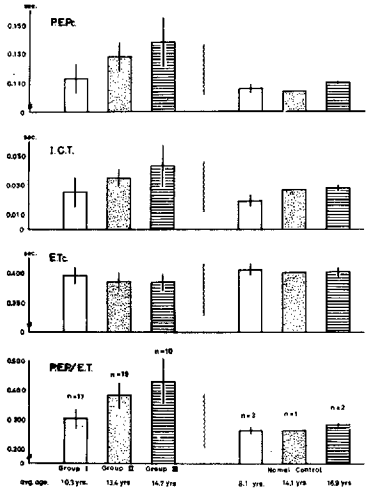
我々はすでに昭和50年度の進行性筋ジストロフィー臨床研究班会議において、30名のDuchenne型PMD患児を対象として運動機能障害度と心機図所見との関係等について発表した。

今年度は、①更に症例をふやして46例について同様の検討を行ない、②同一症例について心機図の経時的変化を追求し、ことに心不全との関連を考察して2～3の知見を得たので報告する。

＜方　法＞

運動機能障害度はSwinyard 等の方法により1～8度に分け、更に1～4度をグループⅠ、5～6度をグループⅡ、7～8度をグループⅢとした。心機図はMingograf 62を使用し、心音、頸動脈波、心電図を紙送り速度毎秒100㎜で同時記録し、P・E・Pc、E・Tc はWeissler 等の式を用いて算定した。平均9ケ月後に再検査を行なった。

Average values and S.D. of P.E.P., I.C.T., E.Tc., and P.E.P/E.T. in 46 patients with P.M.D., Duchenne type and 6 normal subjects.



Follow-up study of Mechanocardiography in 46 patients with P.M.D., Duchenne type.

		P.E.P. (sec.)	I.C.T. (sec.)	E.Tc. (sec.)	P.E.P/E.T. (sec.)
Initial (A)	A.V.	0.125	0.033	0.389	0.363
	S.D.	0.010	0.010	0.002	0.071
Avg. 9 months apart (B)	A.V.	0.127	0.034	0.385	0.379
	S.D.	0.014	0.010	0.014	0.083

Group and No.	P.E.P. prolonged more than 0.01 sec (B-A)	I.C.T. prolonged more than 0.01 sec. (B-A)	E.Tc. shortened more than 0.01 sec. (B-A)	P.E.P/E.T. increased more than 0.05 (B-A)
Group Ⅰ 17	4	2	5	5
Group Ⅱ 19	1	1	2	0
Group Ⅲ 10	3	1	4	4
Total 46	8	4	11	9

＜成　績＞

表1に示す如くグループⅠ・Ⅱ・Ⅲと障害度が進むにつれて、P・E・Pc，I・C・T，P・E・P／E・T・は増加の傾向を示し、E・Tc は減少の傾向を示し、ほぼ同年令のNormal Co―

ntrolと明らかな差異を認めた。

表2に示す如く46例全体のP．E．Pc，I．C．T，E．Tc，P．E．P／E．T．をまとめると、初回に得られた成績との間に大きな差異はない。しかしながら、0.01秒以上の変化を示すP．E．Pc，I．C．T．の延長と、E．Tcの短縮及び0.05秒以上のP．E．P／E．T．の増加を示す症例についてはグループⅢは他のグループに比して頻度が最も高かった。P．E．P／E．T．が0.05秒以上の増加を示した9例中2例に心不全の発現を認めた。

Case 1

S. Y., 12 yrs, male.

1. P.M.D., Duchenne type
2. Disability stage 7
3.

	P.E.P.c.	I.C.T.	E. Tc.	P.E.P/E.T.
Oct. 24, 1975	0.122	0.038	0.366	0.373
Jun. 9, 1976	0.133	0.040	0.357	0.463

4. Suffered from pneumonia and C.H.F. at the end of Dec. 1975.
   Recovered from the condition temporarily in Mar. 1976., but not completely.
5. Started to complain of S.O.B. etc. on July 8, 1976.
   Died on July 10, 1976.

表 1

Case 2

M. T., 18 yrs, male.

1. P.M.D., Duchenne type
2. Disability stage 8
3.

	P.E.P.c.	I.C.T.	E. Tc.	P.E.P/E.T.
Oct. 31, 1975	0.150	0.058	0.378	0.468
Aug. 11, 1976	0.185	0.070	0.346	0.714

4. Developed C.H.F. on Jan. 24, 1976.
   Received digitalization etc. until Feb. 20, 1976.

表 2

＜考察並びに結語＞

①Duchenne 型進行性筋ジストロフィー症個々の症例については、骨格筋の障害と心筋の障害が必らずしも平行しない場合もあるが多数例を機能障害度のグループ別にまとめ、平均してみれば障害度の進むに伴って心筋も犯されることを我々の成績は示唆していると考えられる。②小児の心機図の成績には、心拍数のほか、年令的因子などによる影響が関与すると思われる。今回の報告ではNormal Control 6例のみであったが、これとP．M．D．患児との間に明らかな差異がみられた。今後は、より多数の、色々な年令層の正常例を集めて患児と比較検討したい。③心機図の経時的変化については、初回と平均9ケ月後の成績との間に、全症例の平均では大きな変動を認めなかった。しかしながら0.01秒以上のP．E．Pc，I．C．T．の延長と、E．Tcの短縮、0.05以上のP．E．P．／E．T．の増加を示すものはグループⅢに多く、この内、2例に心不全を認めた。このことはP．M．D．患児管理上に心機図の経時的観察が役立つことを示唆する所見と考えられる。

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

我々はすでに昭和50年度の進行性筋ジストロフィー臨床研究班会議において、30名のDuchenne型PMD患児を対象として運動機能障害度と心機図所見との関係等こついて発表した。

今年度は、①更に症例をふやして 46 例について同様の検討を行ない、②同一症例について,心機図の経時的変化を追求し、ことに心不全との関連を考察して2〜3の知見を得たので報告する。