

みられ、これら不整脈の経時的变化を追うことは興味あるものと思われる。期外収縮及び脚ブロック等は比較的短時間の心電図記録でも容易に把握できるが、洞結節の機能及び上室性不整脈の検討には深夜を含む長時間の記録が必須で、また後者の方が生体に及ぼす影響も大であると考えられる。

| | |
|---|-----|
| 1. P Q短縮例 | 2 例 |
| 2. 完全房室ブロック例 | 1 例 |
| 3. sinus arrest with multiple atrial escape rhythm | 3 例 |
| 4. Junctional escape rhythm | 2 例 |
| 5. Labile sinus tachycardia | — |

表3. 長時間心電図にみられた異常

〔ま と め〕

- 1) 脈拍日差は障害度により差がある。
- 2) 本症にみられる頻脈は、Labile tachycardia、或は徐脈・頻度症候群のなかに入るものと思われる。
- 3) deepQ 波は日内変動が強い。
- 4) 長時間心電図記録により刺激伝導系の何等かの異常を示すものが多くみられた。

20. UCG及び超音波断層法による Duchenne 型PMDの心機能の検討

国立療養所西別府病院

西原重剛 三吉野産治
中嶋俊郎 (西別府)
矢永尚士(九大温研)

Duchenne 型PMDの左心機能の低下については、近来その研究報告が相次いでいる。我々は東芝高速心臓断層装置SSL-53Hを使用し、本院入院中の患児31例について心機能を測定した。

本装置では心内構造とその動きが全体として real time で観察され、僧帽弁、大動脈弁、腱索なども詳細にみることができる。また channel の切換えで同時に one dimension の通常のUCGも記録可能である。PMDの年長児では、一般に肺気腫、胸廓変形、痩せのために、通常の部位での左室収縮期径(以下Ds)及び左室拡張期径(以下Dd)の測定が困難であり、誤差

を生じやすく、我々の印象では一回拍出量は過少に出やすい傾向がある。この点、断層装置を併用すれば同時に両方を観察できるので、正しく記録されているかどうかを確認できるように思われる。断層装置の欠点としては距離分解能がUCGに劣り、左室内膜面などが同定しがたいがこれは逆にUCGの併用で補うことができる。

また、本症にみられる乳頭筋不全症候群及びこれに伴うMIの診断及び胸廓変形に伴う駆出性心雑音（Straight back syndrome と類似のメカニズム）との鑑別にも有効と思われる。

表1に、年齢と一回拍出量との関係について示す。UCGにより得られた左室内径は、短径に近く、また左室容積は長径が短径の約2倍の回転楕円体と考えられるので、左室一回拍出量は $Dd^3 - Ds^3$ で計算し、それぞれをプロットした。14~15才まではほぼ正常な値を示しているが、17才以降では正常値を示すものと低下を示すものにわけられる。また乳頭筋不全症候群からMIを惹起したと思われる1例では著明に増加していた。今回の結果からの印象では、年長児でも心拍出量の低下をきたさないものがかかなりみられ、剖検による心筋の変性の程度の多様性と一致するものと思われた。

表2に、体重と一回心拍出量との関係を示す。年齢との関係よりも相関性は高い。しかしながら年長児では、体重が極端に少ないにもかかわらず、正常な心拍出量を示すものが3例みられた。

表1. 年齢と一回心拍出量との関係

31例

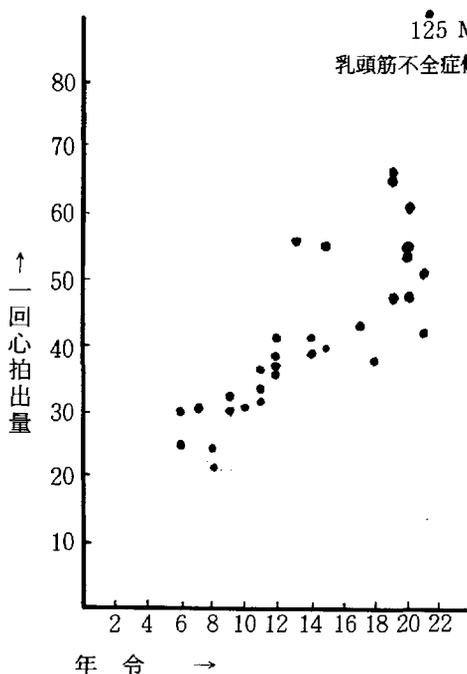
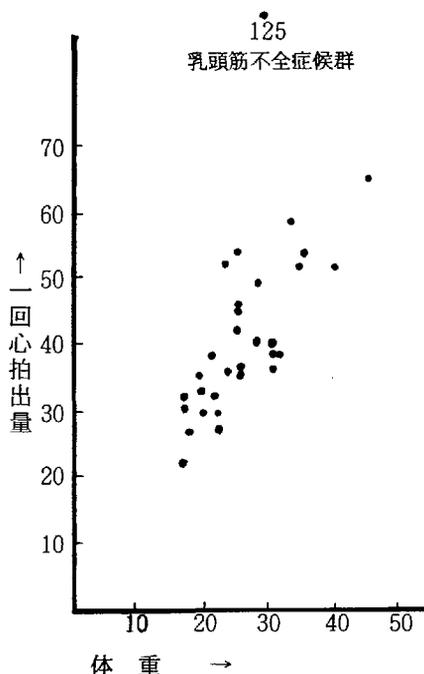


表2. 体重と一回心拍出量との関係

31例



↓
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
↓

Duchenne 型 PMD の左心機能の低下については、近来その研究報告が相次いでいる。我々は東芝高速心臓断層装置 SSL-53H を使用し、本院入院中の患児 31 例について心機能を測定した。

本装置では心内構造とその動きが全体として real time で観察され、僧帽弁、大動脈弁、腱索なども詳細にみることができる。