

## 大動脈縮窄症術後長期予後

東京女子医科大学 日本心臓血圧研究所 広 沢 弘 七 郎  
 楠 元 雅 子  
 田 中 直 秀  
 雨 宮 邦 子

東京女子医大日本心臓血圧研究所に於て、1955年1月より1977年12月までに大動脈縮窄症 (Co/Ao) の修復術を受けた例は66例 (男40例, 女26例, 男:女=1:1.5) で、年齢は22日~51才, 平均年齢11.1才であった。全例66例のうち, Co/Ao 単独30例(45.5%), PDA を有するもの6例(9.1%), VSD を有するもの2例(3.0%) PDA + VSD を有するもの7例 (10.6%), ASD を有するもの1例(1.5%), その他13例(19.7%)であった。手術年齢は1才未満が最も多く26例 (39.4%), 20才台が16例 (24.2%), 30才以降は5例(7.6%)であった。Co/Ao の Type は, Preductal. 16例 (24.2%), Juxta. 18例(27.3%), Post. 17例 (25.8%), Pre.+Post. 2例(3.0%), Atypical. 6例(9.1%), 不明2例(3.0%), であった。Co/Ao の手術式は, 端々吻合が66例中44例(66.7%)と最も多く, パッチ移植による Co/Ao の拡大8例 (12.1%), バイパス移植術7例 (10.7%) 代用血管移植4例 (6.1%) がこれに次いでいる。

Co/Aoに合併する他の心奇形に対する手術では, PDA 結紮が最も多く22例, 次いで VSD 閉鎖7例, 肺動脈絞扼3例の順であった。手術死亡は17例 (25.8%) であった。Co/Ao 単独の場合の手術死亡は30例中5例 (16.7%) で, 他の心奇形を合併した場合の手術死亡36例中12例 (33.3%) に比して有意の差が見られた。手術死亡17名, すでに判明している遠隔死亡2名, 住所不備等の2名を除く45名にアンケートを郵送した。返信の得られたもの28名 (62.2%), 内, 生存者27名, 死亡1名, 又, 返信の得られなかった分について戸籍係へ問い合わせ、生存の確認できたもの11名, 不明6名で, 遠隔生存計38名 (57.6%), 遠隔死亡3名, 不明8名 (12.1%) であった。解答者の内訳は男17名, 女11名術後経過年数は術後1.5月で死亡した1例を含め5年未満が15名, 5年以上13名で, 最長20年, 戸籍調査では23年の生存例が確認された。

アンケートの解答は5年以上と5年未満とに分けて集

計した(別表参照)。大多数のものが, 術後順調な経過をとっており, 重症度 (現在の身体の調子) (1) に属するものが, 解答者16名中14名(87.5%), (2) は2名(12.5%), (3)(4) は該当者なし。即ち, 大部分は日常生活を支障なく送っている。術後, 重症度の改善したものは16名中11名 (68.8%), 不変4名 (25.0%), 悪化したもの1名 (6.2%) (声帯異常を訴えている。) であった。現在, 心臓病らしい症状があると訴える者は, 23名中3名 (1.3%) で動悸1名, 不整脈2名であった。患者自身による手術効果判定では, 良くなったと答えた者が, 23名中19名 (82.6%), 多少良くなった者3名 (13.0%), 不変が1名(4.3%) である。術後の合併症としては肺炎3名, 脳栓塞1名 (この例は現在50才男性で, 心房細動を伴ない, 術後17年目に脳栓塞を起こしている。), その他原因不明の発熱, 腎盂炎, てんかん各1名づつであった。術後分娩例は2例あり, 内, 1例は21才の Co/Ao 単独例で術後の血圧の下降も良く, 結婚し2児をもうけている。又, 薬を服用している例が1例あり, この例は前述した脳栓塞例で, 心房細動に対してジギトキシンを服用している。術前術後の血圧の変動を手術時年齢別に1才未満, 1才~15才, 16才以上に分けて見ると, 退院時には各群共, 上肢血圧の下降が見られ, 退院後, 1才未満及び1才~15才では上昇傾向にあるが, 加齢による上昇範囲内にとどまるものが多く, これに対して16才以上では, 相当上昇する者がかなりあり, 1例は, 術後16年目に血圧240 mmHg となり心不全で入院を余儀なくされた。遠隔死亡例は3例あるが, 内, 1例は2才女児で, PDA + ASD + PH を合併し, 術後1.5月で自宅にて発熱, 突然, チアノーゼを起こして無呼吸となり死亡。2例目は ASI を有する51才男性で, AVR 施行時, 死亡している。もう1例は21才男性で, 術後も血圧が高く, 退院後 220~230 mmHg の血圧が続いたが, 下肢の血圧は満足な値をとっており再狭窄は考えにくかった。術後約9ヶ月目に血圧の左右差が出現, 大動脈炎症候群の合併が示唆さ

	5年 以上	5年 未満	総数		5年 以上	5年 未満	総数
I. 現在の生活状況				(ハ) やらない			
B. 幼児				(ロ)(ハ)の理由(ニ) 苦しくなるから	1	—	1
i. 手術前と比べてからだの発育が				(ホ) 先生にとめられている	1	—	1
(イ) よくなった		5	5	(ヘ) その他			
(ロ) 変らない	1	—	1	D. 職業について			
(ハ) 悪くなった	—	—	—	i. (イ) 職業についている	4	—	4
ii. 知能の発達が				(ロ) // についていない		2	2
(イ) よくなった	1	—	1	ii. 体をどのように使う仕事か	主婦}1	主婦}1	主婦}2
(ロ) 普通である	4	—	4	(イ) 殆んど坐っている			
(ハ) 悪い	1	—	1	(ロ) 坐ったり歩いたり			
iii. 同じ年頃の子供と比べて				(ハ) 歩いたり動いたりする方が 多い	5	1	6
(イ) 同じ程度に遊んでいる		5	5	(ニ) 激しい労働			
(ロ) 友だちより疲れやすい	—	—	—	II. 現在の体の調子は			
(ハ) 同じには遊べない	1	—	1	A. 1)日常生活仕事運動とも普通にやる			
iv. 運動能力は				2)軽い仕事では症状なく激しくする とあり			
(イ) 増加した		3	3	3)少し動くとも症状あり			
(ロ) 変らない		3	3	4)安静にしても症状がある			
(ハ) 減少した	—	—	—	B. 手術前 4 → 手術後 3			
v. チアノーゼは				4 → 2			
(イ) よくなった		1	1	4 → 1	1	—	1
(ロ) 軽くなった	—	—	—	3 → 2			
(ハ) 変らない	—	—	—	3 → 1			
(ニ) 増強した	—	—	—	2 → 1	3	7	10
C. 学校に行く年令の例				4 → 4			
i. 手術後からだの発育				3 → 3			
(イ) よくなった	6	4	10	2 → 1			
(ロ) 手術前と変らない	1	1	2	4 → 4			
(ハ) 悪くなった	—	—	—	3 → 3			
ii. 精神的 性格的に				2 → 2	1	—	1
(イ) 明るくなった	3	—	3	1 → 1	1	2	3
(ロ) 活発になった	3	2	5	1 → 2	1	—	1
(ハ) あまり変らない	2	3	5	1 → 3			
(ニ) 悪くなった	—	—	—	1 → 4			
iii. 学校				2 → 3			
(イ) 小学校	5	1	6	2 → 4			
(ロ) 中学校		2	2	3 → 4			
(ハ) 高等学校		1	1	III. 現在 心臓病らしい症状			
(ニ) 大学, 大学院, 予備校		1	2	あり	2	1	3
iv. 学校に	1	—	—	なし	8	12	20
(イ) 行っている	6	5	11	あり(イ) 呼吸困難 息切れ			
(ロ) 行っていない	—	—	—	(ロ) 動悸	1	—	1
v. 学校の体育は	1	—	1	(ハ) むくみ			
(イ) 普通にしている	5	5	10	(ニ) 不整脈	1	1	2
(ロ) 激しい運動は休む	1	—	1	(ホ) 疲れやすい			
				(ヘ) 風邪にかかりやすい			

つづき

	5年 以上	5年 未満	総数		5年 以上	5年 未満	総数
(ト) 喘鳴				(ヘ) 心内膜炎			
(チ) チアノーゼ				(ト) 肺炎	1	2	3
(リ) チアノーゼや呼吸困難の発 作				(チ) ペースメーカー植込み			
(ヌ) けいれん				(リ) その他	1	3	4
(ル) その他				Ⅶ. 女性の方の手術後の結婚と妊娠			
Ⅳ. 手術の効果 (イ) よくなった	9	10	19	結婚した	1		1
(ロ) 多少よくなった	2	1	3	していない		1	1
(ハ) 余りかわらない		1	1	手術前からしていた		1	1
(ニ) 悪くなった				手術後妊娠した	1	1	2
Ⅴ. 手術後の経過に変動のあった方				したことがない		1	1
1)術後しばらくはよかったが後に悪く なった				(イ) 自然分娩	2	1	3
2)術後しばらく具合が悪かったがよく なった	1	1	2	(ロ) 帝王切開			
Ⅵ. 退院後の大きな病気				(ハ) 自然流産			
(イ) 輸血後肝炎				(ニ) 人工流産	1		1
(ロ) リウマチ熱				(ホ) 死産			
(ハ) 脳栓塞 脳血栓	1		1	Ⅷ. 子供さんについて			
(ニ) 手足の栓塞				先天性心疾患があった			
(ホ) 脳膿瘍				なし			
				Ⅸ. 心臓病の薬 (イ) のんでいる	1		1
				(ロ) のんでいない	10	11	21
				Ⅹ. 死亡		1	1

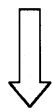
れた。この例は、術後3年目に作業中突然死している。

## 大動脈縮窄症手術症例の長期予後

天理よろづ相談所病院 小児循環器科 田村時緒

昭和51年未までに本症の8例が手術を受け、術後の収縮期圧較差15 mmHg以下の改善を得て退院している。合併心血管異常はPDAを伴うTurner症候群1例、長い管状縮窄で腹部に及ぶ人工血管で修復したもの1例である。術前の収縮期圧較差は17 mmHg～86 mmHg、平均51 mmHgで、手術時年齢は3才2月～12才11月、平均年齢8才4月である。8例中1例は術後5年を経てリンパ性白血病に罹り20才11月(術後8年3月)で死亡したが、他の7例は再縮窄も認めず現在健康に支障を認めていない。現在の年齢は5才1月～20才1月平均年齢は12才9月、術後の経過手数は2年4ヵ月～7年9ヵ月、

平均4年8ヵ月である。20才の1例のみ自動車整備工として普通に働いている。他の6例中5例は学童、1例は幼稚園児で皆元気に過し、術前よりよくなったことを認めている。現在の血圧測定で最高血圧が150～160 mmHg 2例、140～130 mmHg 2例で、術後も長期にわたり高血圧症が存続する症例を認めた。健康管理では血圧150 mmHg以上の2例には積極的な運動を禁止し、130 mmHg 台の2例には持続的な激しい運動のみ禁止している。なおこれらの高血圧症例についてはひきつづき年1回の定期診察を受けるよう指導している。



## 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



東京女子医大日本心臓血圧研究所に於て、1955年1月より1977年12月までに大動脈縮窄症(Co/Ao)の修復術を受けた例は66例(男40例,女26例,男:女1:1.5)で、年齢は22日~51才,平均年齢11.1才であった。全例66例のうち,Co/Ao単独30例(45.5%),PDAを有するもの6例(9.1%),VSDを有するもの2例(3.0%)PDA+VSDを有するもの7例(10.6%),ASDを有するもの1例(1.5%),その他13例(19.7%)であった。