

(3) 狭窄の再発は、7才時に Blalock-Park 術を行い、8才で VSD を閉鎖したⅡ群の1症例でみられ、11年後の現在上下肢間に 30 mmHg の圧差を認めている。成長に伴う吻合孔の相対的な狭小化と考えられる。

著者らの1人(進藤)は、既に再狭窄の発生には、初回手術時年齢、吻合術式、吻合孔の大きさが重要な因子として関与することを明らかにしている。再狭窄は吻合部の成長が、大動脈の他部の成長に比し著しく遅いか或は全く成長が認められないことに困ると考えられる。

(4) 4年以上経過観察を行った15症例での上肢の高血圧症に関する分析〔表2〕では、14例(93.5%)に術前から高血圧が認められた。うち9例(64.3%)は縮窄手術により高血圧は消退した。5例(35.7%)の高血圧症残存例のうち、1例は、パッチによる狭窄部拡大術施行例、1例は、Blalock-Park 術施行例であった。他の3例は

狭窄切除、グラフト移植を行った症例で2例は、術直後高血圧が消退したが、術後3年経過した頃より再び高血圧症が認められるようになった症例である。グラフトの太さが相対的に小さくなったものと考えられる。残りの1例はグラフト移植後でも高血圧が消退しなかった症例で、これは高血圧症の本態に関わる興味ある1症例と考えられる。今後の精査を予定している。

(まとめ)

当科で手術を行った大動脈縮窄症長期生存22症例の経過を観察し分析を行った。

3例(11.8%)の遠隔死亡を認めた。いずれも移植グラフトに関連した死亡であった。

予後の問題点を4つに集約し、(1)合併心疾患の処理法、(2)移植グラフトの運命、(3)狭窄の再発、(4)高血圧症の推移について論じた。

先天性心疾患手術後の長期予後調査と 管理基準に関する研究

— 大血管転位症の術後予後調査について —

東北大学胸部外科 堀 内 藤 吾

I. 対象ならびに方法

本調査の対象は、昭和51年12月までに東北大学で根治手術の行われた症例のうち生存15例と同じく秋田大学の1例、計16例である。調査は、厚生省班会議作成の予後調査表を用いた。アンケート方式によった。アンケート依頼は16名、応答者も16名で回収率は100%であった(表1)。

II. 結 果(表2)

現在の生活状況について(表2-I)。

幼児(該当者8名)の調査結果では、術後に発育のよくなったもの5名、変らなかつたもの2名、悪くなったものはなく、記入しなかつたもの1名であった。知能の発育については、よくなったもの3名、普通であるもの4名、記入しなかつたもの1名であった。同じ年頃の普通の子供と較らべて、同程度に遊んでいるもの6名、友だちより疲れやすいもの2名であった。運動能力につい

ては、手術前にくらべて増加したものの7名、変わらないものはなく、記入しなかつたものは1名であった。チアノーゼは8名全員が消失した。

次に児童(該当者8名)の調査結果では、手術後身体発育がよくなったもの6名、手術前と変わらないもの2名、悪くなったものはなかつた。手術後精神的性格的に明るくなったもの1名、活発になったもの4名、あまり変らなかつたもの3名、悪くなったものなしであった。現在通学している学校は全員が小学校で、うち1名が養護学校、1名が盲学校であった。体育の時間は、普通にやっているもの4名、激しいのは休むもの3名記入なし1名であった。

現在の体調について(表2-II)。

表1 アンケート調査結果

| | |
|---------|------|
| 調 査 対 象 | 16人 |
| 回 収 数 | 16人 |
| 回 収 率 | 100% |

表 2 項目別集計

| 項 目 | 計(名) | % | 項 目 | 計(名) | % |
|------------------|------|-----|-------------------------|------|-----|
| I. 現在の生活状況 | | | イ) 行っている | 8 | 100 |
| A. 乳 児 (該当者なし) | | | ロ) 行っていない | 0 | |
| B. 幼 児 (該当者 8 名) | | | v) 体 育 | | |
| i) 発 育 | | | イ) 普 通 | 4 | 57 |
| イ) よくなった | 5 | 71 | ロ) 激しいのは休む | 3 | 43 |
| ロ) 変らない | 2 | 29 | ハ) やらない | 0 | |
| ハ) 悪くなった | 0 | | (記入なし) | 1 | |
| (記入なし) | 1 | | II. 現在の体調 | | |
| ii) 知能の発育 | | | 手術前 (記入 9 名) | | |
| イ) よくなった | 3 | 43 | (1) | 2 | 22 |
| ロ) 普通である | 4 | 57 | (2) | 0 | 0 |
| ハ) 悪くなった | 0 | | (3) | 2 | 22 |
| (記入なし) | 1 | | (4) | 5 | 56 |
| iii) 遊 び | | | 第一回手術後 (該当者 16 名) | | |
| イ) 同じ程度 | 6 | 75 | (1) | 10 | 62 |
| ロ) 疲れやすい | 2 | 25 | (2) | 3 | 19 |
| ハ) 同じに遊べない | 0 | | (3) | 3 | 19 |
| iv) 運動能力 | | | (4) | 0 | |
| イ) 増加した | 7 | 100 | 第二回手術後 (該当者 3 名) | | |
| ロ) 変らない | 0 | | (1) | 3 | 100 |
| ハ) 減少した | 0 | | III. 心臓病らしい症状 (該当者 3 名) | | |
| (記入なし) | 1 | | なし | 7 | 44 |
| v) チアノーゼ | | | あり | 9 | 56 |
| イ) よくなった | 8 | 100 | 内わけ 不整脈 | 8 | |
| ロ) 軽くなった | 0 | | 疲れやすい | 1 | |
| ハ) 変らない | 0 | | 風 邪 | 3 | |
| ニ) 増強した | 0 | | 痙れん | 1 | |
| C. 学 令 (該当者 8) | | | IV. 手術の効果 (該当者 16 名) | | |
| i) 発 育 | | | イ) よくなった | 15 | 94 |
| イ) よくなった | 6 | 75 | ロ) 多少よくなった | 1 | 6 |
| ロ) 変らない | 2 | 25 | ハ) 変らない | 0 | |
| ハ) 悪くなった | 0 | | ニ) 悪くなった | 0 | |
| ii) 精神・性格 | | | V. 経過の変動 (記入 1 名) | | |
| イ) 明るくなった | 1 | 13 | イ) よかったが悪くなった | 1 | |
| ロ) 活発になった | 4 | 50 | VI. 退院後の病気 (記入 3 名) | | |
| ハ) 変らない | 3 | 37 | 術後肝炎 | 1 | |
| ニ) 悪くなった | 0 | | 肺 炎 | 2 | |
| iii) 現在の学校 | | | K. 心臓病のための薬 (該当者 16 名) | | |
| イ) 小学校 | 8 | 100 | 服用してない | 16 | 100 |
| iv) 学校に | | | | | |

術前の体調について解答したものは 9 名であった。NYHA 分類の I 度が 2 名、II 度がなく、III 度が 2 名、IV 度が 5 名であった。術後の状態については、1 回の手術で根治手術の行われた 15 例については、10 名が I 度に

改善、3 名が II 度、2 名が III 度であった。このうち III 度にとどまった 2 名は、肺静脈閉塞症のため術後 1 年と 2 年にそれぞれ機能的左房の拡大術が行われ、現在はそれぞれ I 度に改善した。姑息手術後に根治手術の行われた

1例では、1回目手術後がⅢ度で、2回目手術後はⅠ度
に改善した。結局、現在は16名中、13名がⅠ度、3名が
Ⅱ度であった。

現在も心臓病らしい症状があるか否か(表2-Ⅲ)。

なしと答えたもの7名、ありと答えたものは9名であ
った。症状の内容としては、不整脈8名、疲れやすい1
名、風邪ひきやすい3名、瘰癧を時々おこす1名であ
った。

手術の効果については(表2-Ⅳ)。

よくなったと答えたもの15名、多少よくなったと答え
たもの1名、悪くなったものはいなかった。

手術後の経過の変動について。

答えたものは1名で、手術後4年頃まではよかったが、
5年頃から悪くなったとしている。本症例は術前からあ

ったてんかん発作のため、時々失神発作をおこすとい
うことであった。

退院後、現在まで大きな病気にかかったことがあるか
否かについて。答えたもの3名で、1例が術後肝炎、2
例が術後1年と6年にそれぞれ肺炎にかかっている。

III. ま と め

大血管転位症の根治手術生存例16名に対して、アンケ
ートにより術後の長期予後を調査した。術後経過年数は
2年10カ月から8年3カ月で平均4年11カ月(標準偏差
1年9カ月)であった。術後の遠隔成績は前述のごとく
概ね良好であり、現在薬物療法をうけているものもい
なかった。しかし、現在も心臓病らしい症状を訴えている
ものが9名あり、そのうち8名が不整脈で、今後も厳重
な追跡観察が必要と痛感させられた。

大 血 管 転 位 症

東京医科歯科大学胸部外科 浅野 献一

完全大血管転位症(TGA)に対して根治手術を行っ
た症例が少なかったため単心室で、大血管転位を合併し
たもの(SV)も含めて検討した。

根治手術は表1の如く6例あった。

表 1

| | 例数 | 病院死 | 遠隔死 | 不明 | 生存確認 |
|-------|----|-----|-----|----|------|
| TGA I | 1 | 1 | | | 0 |
| II | 2 | 1 | | | 1 |
| III | 2 | 1 | | | 1 |
| SV | 1 | 1 | | | 0 |
| | 6 | 4 | | | 2 |

TGA I, IIは Mustard 手術, IIIは Rastelli 手術であ
る。IIは VSD も同時に閉鎖し、全く愁訴なく3年経過
している。IIIは術後の心カテで Hancock 弁前後に圧差
30 mmHg を生じているが心不全はない。術後、約1年
経過してから房室解離、完全房室ブロックが出渡し、目
下、ペースメーカー植込み計画中である。

姑息手術は表2の如く45例に行われた。

表 2

| | 例数 | 病院死 | 遠隔死 | 不明 | 生存確認 |
|-------|----|-----|-----|----|------|
| TGA I | 2 | 2 | | | |
| II | 4 | 3 | | | 1 |
| III | 4 | 3 | | | 1 |
| SV | 35 | 5 | 5 | 5 | 20 |
| | 45 | 13 | 5 | 5 | 22 |

生存例中、肺動脈バンディング1例、Glenn 手術1例
を除くと他は何れも肺動脈狭窄に対して Blalock 手術な
いし大動脈肺動脈グラフト吻合が行われた。予後調査回
答のあったものは成人2例、小中学生9例、幼児8例で
成人は共に仕事に従事しており、小学生の1例は先天性
完全房室ブロックでペースメーカー植込みが行われてい
るが、この例が在宅訪問学級であるほかは通学している。
幼児については1例が発育不変であるが他は発育がよく
なったとのべている。但し、全例共、ポリチテミーがあ
り、疲労し易く、幼児にあっては友と一語に遊ぶべ
い制限がみられた。しかし、適宜、ジギタリス剤の投与
をうけた例もあるが、心不全死亡はみられていない。

↓ **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

1. 対象ならびに方法

本調査の対象は、昭和 51 年 12 月までに東北大学で根治手術の行われた症例のうち生存 15 例と同じく秋田大学の 1 例、計 16 例である。調査は、厚生省班会議作成の予後調査表を用いた。アンケート方式によった。アンケート依頼は 16 名、応答者も 16 名で回収率は 100%であった(表 1)。