

小児心筋炎・心膜炎の個人調査表

アンケート結果

日本大学小児科 大 国 真 彦
豊 田 博 史

前回、性差、年齢、症状出現時期、ウイルス検査、死亡率、症状、心音について報告したが、今回は、胸部レントゲン、心電図、血液検査所見等について報告する。

結 果

1. 胸部レントゲン像における CTR の変化

CTR 0.60 以上の心拡大を示した症例は、65% (28/43)、0.55 以上の症例は 95% (40/43) であった。また、CTR が 10% 以上変動した症例は 46% (14/30)、5% 以上の変動は 56% (17/30) に認められた。

2. 心電図所見

初診時の変化としては、回答のあった 22 例中、T 波 68.2%、P 波 45.5%、ST 部分 40.9%、低電位 27.3%、QT 延長 27.3%、異常 Q 13.6%、右脚ブロック 13.6%、心室性期外収縮 13.6% の順に認められ、心房細粗動も 4.5% に認められた。

最悪時も、同様の傾向を認めたが、特に、QT 延長 43.6%、異常 Q 30.1%、右脚ブロック 28.2%、房室ブロック 20.5% 等の頻度が増加し、重症例では、Adams-Stokes 発作が 9.5% (4/42) に出現していた。発作をおこした 4 例中 2 例にペースメーカー植え込み術を施行し、1 例はプロタノールのみで軽快し、1 例は死亡した。左脚ブロックは、5.1% に認められた。

回復期では、T 波 40.7%、QT 延長 40.7%、ST 部分 25.5%、右脚ブロック 18.5% 等が残存する場合もあるが、異常 Q 7.4%、低電位 3.7% 等は著減し、上室性及び心室性期外収縮、心房細粗動は、消失した。

3. 血液検査所見

炎症所見としての白血球増多 ($10000/\text{mm}^3$ 以上) は、初診時 53% (14/26)、最悪時 70% (21/30)、回復期 25% (6/24) であった。CRP 陽性例は、初診時 52% (10/19)、最悪時 55% (16/29)、回復期 15% (3/20) であった。血沈亢進例は、初診時 50% (10/20)、最悪時 63% (12/19)、回復期は全例正常化していた。以上の様に、初診時、最悪時には半数以上が異常となるが、回復期には正常化を示すものが多い。しかし、回復期に異常値を示していても特に予後との関連は認められなかった。

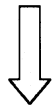
血清酵素では、GOT 59% (13/22)、GPT 52% (11/21) と、約半数が最悪時に増加していたが、回復期には、ほぼ全例が正常化していた。CPK は、最悪時 86% (13/15) に上昇が認められたが、アイソザイム施行例は、わずかしがなく、心筋由来かどうかは不明確であった。LDH は、最悪時 70% (17/24) に上昇がみられたが、必ずしもアイソザイム 1, 2 の上昇を伴うわけではなく、GPT と上昇も考え、肝由来と思われる例も少なかった。

4. 心エコー図所見

11 例の回答が得られ左房の拡大、駆出率の低下、心膜内液体貯留などを認めたが記載例が少なく、経時的変化についても十分な検討をするには致らなかった。

5. 心臓カテーテル及び造影所見

8 例の回答が得られ、1 例で、両心室の拡張終末期圧の上昇、肺動脈圧の上昇を認め、1 例では僧帽弁閉鎖不全症を認めた。残り 6 例では、異常所見を認めなかった。



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



前回,性差,年齢,症状出現時期,ウイルス検査,死亡率,症状,心音について報告したが,今回は,胸部レントゲン,心電図,血液検査所見等について報告する。