

3-e 1 カ月検診時における心胸郭比

五十嵐 勝 朗 (弘前大学小児科)

生後27~29日の健康な男児100名, 女児70名の胸部レ線により, 心胸郭比(CTR)を測った。

その結果, CTRは44~72(平均58%)で, 生下時体重, 在胎週数, 健診時日齢, とは相関がなく, 健診時体重とは極めて弱い正相関が得られた。

3-f コメント

心エコー図法による心疾患の形態診断はほぼ完成されたもので, 先に示したごとく既に実用化されている。しかし, 心血管の寸法の計測についてはまだ少し問題を残している。また心血管内血流の情報はドップラー法によって得られるが, これも現在経験を重ねている段階である。今回神谷氏らによって示されたりアルタイム二次元血流映像法(ドップラーシフトの大きさを段階的にカラーで表示するのでカラードップラー法と略称される)は, 心血管内の血流を二次元の拡がりを持って直視できるものである。この装置はまだ開発の緒についたばかりであり, 偽陽性所見の存在とその判断, 装置の情報処理時間と乳児にみられる早い心拍数の問題, 小さな心臓, など, まだ一般的とはいえない。

RIによる心臓検査は心室機能の判定と心筋の血流の情報を得る目的で有用であり, 小児でもその実用化がすすめられている。内科領域では心室壁運動の位相, 振幅解析がすすめられているが, これも小児科領域の心室内伝導障害の診断, 川崎病に続発する虚血性心疾患, その他の心筋疾患, などに応用可能であろう。この検査法の利点欠点は佐藤氏らの述べているところであるが, とくに運動負荷時の心機能評価には有用であろう。

VCGはこれまでパターン分析が主であったが, 今回森氏らによって数値化され, 日本の標準ともなるべき値が示された。一つの基準となるので数値そのものを全て表にして示した(表10-1~7)。

五十嵐氏の示したCTRのデータは, 心拡大を一枚の胸部レ線のみで判断することの難かしさを改めて確認した。通常の方法によるCTRの測定と造影法による心室容積は良い相関を示さないことが神谷氏より指摘された。