

病態班(3) 循環

循環器系からみた乳幼児突然死に関する研究

(まとめ)

分担研究者 高尾 篤良

56年度報告

死の機序には脳機能と心機能の停止が関与し、臨床的に循環器源性急死の占める位置は大きい。従って、それら循環器疾患・病態単位の調査を行った。

結果のまとめ

1. 確実に診断された心血管系疾患が主因となり、急死（突然死）したと思われる生後3週以上6歳未満児を、東北、関東、東海、近畿、九州より195例集めて分析した。
2. 疾患群（単位）は従来経験と予測に一致して、心内膜心筋疾患群、冠動脈疾患群、心不全群、低酸素症群、心手術後群、不整脈群、その他群、に大別された。
3. 上記疾患群は心臓病学的、臨床的に急死予測可能群と同困難群、同不能群に分けられることを示した。
4. 疾患単位別死亡傾向と年齢は、その疾患の自然歴を反映していた。
5. 心不全病態心と低酸素病態心には環境要因の影響が急死機序に関与していた。
6. 心筋疾患、心不全、低酸素状態による急死状況はその重症度を反映する臨床症状を呈していた。
7. 川崎病による急死は急死予測可能所見解明の必要性を示した。

57年度報告

川崎病の急死、心筋疾患や諸成因による不整脈と突然死、心臓循環系よりみたニアミス例などの検討を行った。

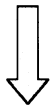
結果のまとめ

1. 川崎病では冠動脈病変が2枝以上あるいは優位側冠動脈に存在すると急死の可能性が大きい。
2. 高度房室ブロック、著しい上室性頻拍(心房粗細動、WPW症候群によるもの)、QT延長、洞機能不全症候群、多発性多源性心室性期外収縮などは、心室細動または心室無収縮などによる急死の原因となる。
3. 心筋炎、心筋症では重篤な不整脈（心室無収縮、心室細動）による急死がある。
4. 低酸素血症、電解質異常に続発する心室性不整脈は危険である。
5. 一見健康な新生児にも心室性期外収縮は普通にみられ、中には心室頻拍のみられる児もあり、SIDSとの関連も示唆される。
6. 心臓外の要因としては、前年度報告にもある様に、特定の疾患や病態では、遺伝、

環境、感染、水分電解質、血液ガス、神経学的要因などがあげられる。

58年度報告

56、57両年度に行った循環器系疾患による突然死の実態調査、循環器系からみた突然死の機序の分析から、疾患単位と病態の整理を行い、予知可能群と予測困難、同不可能群とに分類した。次いで本研究の最終年度のまとめとして、実地臨床医や小児養護者への指針として、いかなる循環器系疾患や病態が急死に導きうるか、(1)病態、(2)臨床症状、(3)処置について、わかり易く説明する指針を作成した。



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



結果のまとめ

1. 確実に診断された心血管系疾患が主因となり、急死(突然死)したと思われる生後3週以上6歳未満児を、東北、関東、東海、近畿、九州より195例集めて分析した。
2. 疾患群(単位)は従来の経験と予測に一致して、心内膜心筋疾患群、冠動脈疾患群、心不全群、低酸素症群、心手術後群、不整脈群、その他群、に大別された。
3. 上記疾患群は心臓病学的、臨床的に急死予測可能群と同困難群、同不能群に分けられることを示した。
4. 疾患単位別死亡傾向と年齢は、その疾患の自然歴を反映していた。
5. 心不全病態心と低酸素病態心には環境要因の影響が急死機序に関与していた。
6. 心筋疾患、心不全、低酸素状態による急死状況はその重症度を反映する臨床症状を呈していた。
7. 川崎病による急死は急死予測可能所見解明の必要性を示した。