総　　括

（分担研究；小児期の慢性循環器疾患に関する研究）

小佐野　満

要約：本研究班では先天性心疾患術後の長期管理の基準案作成を一つの目的とし、循環器疾患を専門としない、園医、校医、及び養護教諭等を対象に、幼稚園及び学校生活に役立つ一応の指針として、頻度の高い疾患に限り、簡略化した形式で管理基準案を考えている。また、急性期に於て臨床的に心血管障害を来たさなかった川崎病症例の取扱についても検討した。

見出し語：先天性心疾患、川崎病、長期管理基準

分担研究者：小佐野　満　　慶應義塾大学医学部
研究協力者：佐野哲雄　　山形大学医学部
森　　彪　　埼玉県立小児医療センター
門間和夫　　東京女子医科大学
浅井利夫　　東京女子医科大学付属第二病院
大国真彦　　日本大学医学部
新村一郎　　横浜市立大学医学部
長嶋正実　　名古屋大学医学部
神谷哲郎　　国立循環器病センター
森　忠三　　島根医科大学
本田　悳　　福岡市立こども病院
加藤裕久　　久留米大学医学部
早川国男　　宮崎医科大学

慶應義塾大学医学部小児科学教室（Department of Pediatrics, School of Medicine, Keio University）

【先天性心疾患術後の長期管理】

本研究班では先天性心疾患術後の長期管理の基準案作成を一つの目標としている。循環器疾患を専門としない、園医、校医、および養護教諭を対象とし、幼稚園及び学校生活に役立つ一応の指針として、頻度の高い疾患に限り、簡略化した形式で下記の案を考えている。

対象とする疾患はファロー四徴、肺動脈狭窄、心房中隔欠損、心室中隔欠損、動脈管開存で、学校保健会心疾患委員会で決定された心臓病管理指導表に従って管理区分を設定する予定である。

ファロー四徴術後の長期管理基準案では、右室肺動脈収縮期圧較差、肺動脈弁閉鎖不全、伝導障害、不整脈、心不全、心室中隔欠損残存の有無によって管理区分を決定する。

肺動脈狭窄術後の長期管理基準案では右室肺動脈収縮期圧較差により管理区分を決定する。

心房中隔欠損術後の長期管理基準案では、欠損残存の有無と肺高血圧、不整脈の有無により管理区分を決定する。

心室中隔欠損術後の長期管理基準案では欠損残存の有無と肺高血圧、心不全、伝導障害の有無により管理区分を決定する。

動脈管開存術後の長期管理基準案では、短絡残存の有無により管理区分を決定する。

以上の枠組で管理基準案の作成に向けて討議が重ねられ、来年度までに成案を得る予定である。

また、研究協力者が現在各施設で行っている術後管理の実際について報告を求め、最終案に併記して全国的な術後管理の現状を把握することを考えている。

島根県下の全小中学校に対して行った、先天性心疾患の頻度と疾患の内訳及び管理区分のアンケートでは、全先天性心疾患の頻度は小学生0.44％、中学生0.43％であった。 疾患別にみると頻度の高い順に心室中隔欠損、心房中隔欠損、肺動脈狭窄、ファロー四徴、動脈管開存で従来の報告と同様であった。管理区分には過剰管理と思われるものも散見された。

先天性心疾患術後の右脚ブロックについて障害の部位により、術後遠隔期の運動負荷心電図とホルター心電図所見に差がみられるか否かを検討した成績では、心機能、房室ブロックの出現頻度に有意差はみられなかった。

完全大血管転位の術後遠隔期での不整脈発生頻度を、Mustard，Senning，Jatene の3種の術式に分類し、ホルター心電図を用い比較検討した成績では、Mustard 術後に洞不全症候群、心房粗動などが、Senning 術後に洞不全症候群がみられたが、Jatene 術後には認められなかった。術後遠隔期に不整脈のみられるほとんどの症例に、三尖弁閉鎖不全あるいは肺高血圧が認められ、不整脈発生の大きな要因と考えられる。

【急性期に於て臨床的に心血管障害を来たさなかった川崎病の取扱】

急性期に臨床的に明らかな心血管障害を来たさなかった川崎病の取扱は、外来診療でたびたび遭遇する問題であるが、そのガイドラインは明確なものがない。

臨床的に心血管障害を来たさなかったとすることの定義について、心エコー図検査を最低どのくらいおこなうべきか、冠動脈の一過性病変をどう取り扱うかが問題点として提起された。

川崎病既往児のうち、急性期以降に冠動脈瘤を残

さなかった症例の遠隔期予後について検討した。対象は1973年から1987年までの冠動脈瘤を残さなかった88例中、最近2年間まで経過観察出来た473例である。いずれの症例も理学的所見、胸部X線写真、心電図、心エコー図上異常を認めなかった。

2年以上経過した川崎病既往児の長期フォローアップがなされた273例の検討では、急性期に冠動脈障害を認めなかった例及び軽度の拡大病変の例で、遠隔期に問題のあった症例はなかった。

川崎病の急性期2ヶ月間に胸部レントゲン写真、心電図、断層心エコー図上異常を認めなかった955例の、遠隔期成績についての検討では、遠隔期に冠動脈病変を認めた症例は4例とまれで、いずれも軽症例であった。4例のうち最後に冠動脈病変が発見されたのは、ほぼ2年後で、繰り返し行った諸検査が正常であった例については、その後異常は認められなかった。発症後2年までの経過観察で異常が認められなければ、一応その後の経過観察は幅をもたせてよいのではないかと思われる。

しかし冠動脈のセグメント狭窄を認めた症例のうち、瘤の形成の有無がはっきりしない症例があり、急性期に問題がない場合でも、その後の経過観察にはその点の配慮が必要であろうとの意見が述べられた。

今後、各協力施設における実態調査をおこない、急性期に臨床的に異常を認めなかった川崎病症例の冠動脈病変出現のリスクを検討する予定である。

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

要約:本研究班では先天性心疾患術後の長期管理の基準案作成を一つの目的とし、循環器疾患を専門としない、園医、校医、及び養護教諭等を対象に、幼稚園及び学校生活に役立つ一応の指針として、頻度の高い疾患に限り、簡略化した形式で管理基準案を考えている。また、急性期に於て臨床的に心血管障害を来たさなかった川崎病症例の取扱についても検討した。