

| | |
|--------------|---|
| Title | 洞不全症候群に対する心房ペーシング治療の遠隔成績 (心室ペーシング治療との比較) |
| Author(s) | 井原, 勝彦 |
| Citation | 大阪大学, 1982, 博士論文 |
| Version Type | |
| URL | https://hdl.handle.net/11094/33581 |
| rights | |
| Note | 著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、 〈a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed"〉 大阪大学の博士論文について 〈/a〉 をご参照ください。 |

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

| | |
|---------|---|
| 氏名・(本籍) | 井原勝彦 |
| 学位の種類 | 医学博士 |
| 学位記番号 | 第 5853 号 |
| 学位授与の日付 | 昭和 57 年 12 月 21 日 |
| 学位授与の要件 | 学位規則第 5 条第 2 項該当 |
| 学位論文題目 | 洞不全症候群に対する心房ペーシング治療の遠隔成績 (心室ペーシング治療との比較) |
| 論文審査委員 | (主査) 教授 川島 康生 (副査) 教授 阿部 裕 教授 吉矢 生人 |

論 文 内 容 の 要 旨

〔目的〕

洞不全症候群(S.S.S.)は完全房室ブロックと同様に徐脈を主徴としペースメーカー(PM)治療の適応となる疾患である。しかしながら、本症に対して従来用いられてきた心室ペーシング(VP)治療は心房収縮並びに正常刺激伝導路の活用を無視した方法である。そのため著者らはS.S.S.に対して長期にわたる心房機能の温存と正常刺激伝導路の活用の可能性を検討すべく心房ペーシング(AP)治療を第一選択として行ってきた。

本研究は、PM植え込み手術を行った洞不全症候群症例をVP群とAP群とに分けてその術後遠隔期の成績を比較するとともに両群間の差の生ずる原因について検討する事を目的としたものである。

〔方法ならびに成績〕

対象は、S.S.S.症例45例である。そのうちAP群は25例、平均年齢65才、術後追跡期間は平均16ヶ月である。また、VP群は20例、平均年齢60才、術後追跡期間は平均46ヶ月である。

遠隔期臨床的調査におけるペースメーカー植え込み治療後のAP群とVP群との比較は、次の項目について行った。①NYHA機能分類による比較、②Systemic embolismの発生、③不整脈の自覚、④心房収縮に着目したECGの解析、⑤房室伝導機能障害。

- ① PM植え込み治療前後のNYHA機能分類による比較では、AP群及びVP群ともに機能の改善が認められ両群間に有意差は認められなかった。
- ② Systemic embolismの発生はPM植え込み手術前AP群で4例、VP群で2例に認めた。PM植え込み手術後はAP群では1例も認められないのに対し、VP群では4症例に8回のエピソードを

認めており、その発生頻度は10.8% patient-yearsと極めて高かった。これら4例のECGの調査では、3例は持続的心房細動を他の1例は長期洞停止を示していた。

- ③ 不整脈の自覚はアンケート調査の回答をもとに比較した。その結果、AP群では術後不整脈の自覚症例は0であった。これに比してVP群では心房の自動調律が失われVP調律のみで占められている症例では4例中不整脈の自覚症例は0、心房の自動調律とVP調律の共存する症例では10例中5例、また持続的心房細動を示す症例では6例中4例の合計9例(47%)に認められた。
- ④ 心房収縮に着目したECGの解析では、AP群では25例中100%において術後遠隔期に心房収縮を意味するP波が認められた。これに対してVP群では20例中心房収縮を示すP波が認められたのは、わずかに10例(50%)であり、他の4例ではP波を消失しており、残り6例は持続的心房細動に移行していた。
- ⑤ 房室伝導機能障害については、このたび著者が追跡しえたS.S.S.45症例の平均30ヶ月(最長90ヶ月)に及ぶ調査の限りでは2度以上の房室ブロックを生じた症例は1例も認めなかった。

〔総括〕

1. AP治療を行った25例、及びVP治療を行った20例のS.S.S.症例において遠隔期の成績を調査し以下の結果を得た。
2. NYHAの機能分類を用いた術前術後の機能の比較では、両群とも術後の機能は改善し両群間に有意差はなかった。
3. Systemic embolismの発生は術後AP群では皆無であったのに対し、VP群では10.8% patient-yearsと高率に認められた。
4. 不整脈の自覚は術後AP群では認められなかったのに対し、VP群ではその47%に認められた。
5. AP群が全例規則正しい心房の収縮機能を維持していたのに対し、VP群では心房の収縮機能が維持されたのは50%だけであった。
5. 両群にわたって、2度又は3度の房室ブロックの発生は認められなかった。

論文の審査結果の要旨

本質的には心房に起因する不整脈である洞不全症候群に対して、従来行われてきた心室ペースング治療は心房機能の温存という点では極めて不満足なものであった。

これに対して心房ペースング治療は、その欠点を補うものとして期待されている。

本論文は洞不全症候群に対する心房ペースング治療と心室ペースング治療の遠隔期の成績を比較検討し、心房ペースングの治療の有用性をはじめ明確に指摘した点で価値ある論文であると評価します。