

Title	左室弛緩障害が安静時ならびに頻拍時ヒト拡張期冠血流に及ぼす影響に関する検討
Author(s)	土井, 泰治
Citation	大阪大学, 1992, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/37962
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	土井泰治
博士の専攻分野の名称	博士（医学）
学位記番号	第 10188 号
学位授与年月日	平成 4 年 3 月 25 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当 医学研究科 内科系専攻
学位論文名	左室弛緩障害が安静時ならびに頻拍時ヒト拡張期冠血流に及ぼす影響に関する検討
論文審査委員	(主査) 教授 井上 通敏 (副査) 教授 鎌田 武信 教授 松田 暉

論文内容の要旨

(目 的)

冠灌流圧は上流圧である大動脈圧と下流圧である心筋圧により決定されるため、左室弛緩障害時には拡張期心筋圧の上昇にともない拡張期冠灌流が減少すると考えられる。左室心内膜側心筋は拡張期に主に灌流されるため、特に拡張期が短縮する頻拍時における拡張期冠灌流の評価は重要である。しかし、臨床例においてはこれまで phasic な冠血流速度計測が困難であったため十分に検討されていない。

近年ドプラカテーテルの開発により心臓カテーテル検査時において冠動脈血流速度の計測が可能となったが、従来のドプラカテーテル・システムでは血流速度信号の解析にゼロクロス法を用いていたため、phasic な冠血流速度計測の精度には問題があった。我々はドプラカテーテルの信号処理に FFT 法を導入し、本法により精度良く冠血流速度ならびに冠血流量を評価し得ることを既に明らかにした。

本研究では FFT 信号処理ドプラカテーテルを用いて臨床例において phasic な冠血流速度計測を行ない、左室弛緩が安静時ならびに心房ペースング負荷による頻拍時における拡張期冠血流動態に及ぼす影響について検討した。

(方 法)

正常冠動脈 20 例を対象とし、左室圧下行脚の時定数 τ により左室弛緩障害のない $\tau \leq 40$ msec の 6 例を健常群（胸痛症候群 6 例、男性 2 例、女性 4 例、平均年齢 59 ± 4 才）、 $\tau > 40$ msec の 14 例を左室弛緩障害群（胸痛症候群 5 例、心室性不整脈 1 例、僧帽弁逆流症 1 例、拡張型心筋症 5 例、肥大型心筋症 2 例、男性 11 例、女性 3 例、平均年齢 54 ± 2 才）とした。カテーテル先端型 3 F の 20 MHz ドプラカテーテルを左冠動脈前下行枝近位部ないし回旋枝近位部に留意し、得られた冠血流速度信号をリアルタイムに

FFT 処理して大動脈圧と同時記録した。冠血流動態の計測は、①安静時、②心房ペースング負荷（110 毎分、130 毎分、150 毎分各 2 分間）、③塩酸パパペリン負荷（塩酸パパペリン 8 mg ないし 12mg 冠動脈内注入）にて行なった。

冠血流速波形の計測：①安静時においては拡張期冠血流速波形の開始よりピーク流速に達するまでの時間（time to peak flow velocity；TPFV）および拡張期冠血流に占める拡張早期 1/3 の割合（% early 1/3 diastolic flow）を得、拡張早期冠血流流入の指標とした。②ペースング負荷による冠血流変化は、連続 3 ないし 5 心拍の冠血流速波形より 1 心拍における収縮期ならびに拡張期冠血流速波形の時間速度積分値を得、これに心拍数を乗ずることにより、分時収縮期冠血流指標 systolic flow index、分時拡張期冠血流指標 diastolic flow index ならびにこれらの和として分時冠血流指標 flow index を求め、それぞれ安静時からの増加率として評価した。③塩酸パパペリン負荷による冠血流予備能は flow index の増加率として評価した。

（成績）

①安静時において TPFV は τ の延長していた例ほど延長し（ $\gamma = .51, p < 0.05$ ）、また、%early 1/3 diastolic flow は τ が延長していた例ほど減少して（ $\gamma = -0.54, p = < 0.05$ ）、拡張早期の冠血流流入が制限されていた。②ペースング負荷による頻拍時の平均大動脈圧は両群とも安静時に比し変化せず心筋酸素消費量の指標である rate-pressure product の増加率にも両群の間に差を認めなかった。左室弛緩障害群においてはペースングによる flow index の増加率は健常群に比し差はないものの小さい傾向をしめし、systolic flow index の増加率に差はなかったが、diastolic flow index はいずれの心拍においても健常群では増加するのに対して左室弛緩障害群では有意に減少し（それぞれ $p < 0.05$ ）、頻拍時の拡張期冠血流が制限されていた。左室弛緩障害群では 14 例中 8 例において最大ペースング負荷時に胸痛とともに心電図上 ST 低下を認めた。③塩酸パパペリンによる冠血流予備能は左室弛緩障害群において低下していた（ $p < 0.05$ ）。すなわち、左室弛緩障害例では心房ペースング負荷による頻拍時に心内膜側心筋が主に灌流される拡張期冠血流が制限されており、左室弛緩障害は冠血流予備能の低下に加えて頻拍時に心筋虚血を惹起する一因となる可能性が示唆された。

（総括）

本研究では FFT 法ドプラカテールを用い、安静時ならびにペースング負荷時の phasic な冠血流速波形を計測した。安静時においては左室弛緩の障害にともない拡張早期冠血流が減少していた。さらに、ペースングによる頻拍時には左室弛緩障害群では拡張期の冠血流が制限されていた。左室弛緩障害は冠血流予備能の低下に加えて頻拍時に心筋虚血を生ずる一因となる可能性が示唆された。左室弛緩が障害された例では頻拍に対して注意を要するものと考えられる。

論文審査の結果の要旨

本研究は、左室弛緩障害にともなう冠血流障害を明らかにするため、ヒトにおいて精度よくリアルタ

イムに冠血流計測が可能な FFT 信号処理ドプラカテータル法を開発導入し、左室弛緩障害を有する臨床例において特に頻拍時に拡張期冠血流の増加の制限に伴い心筋虚血が生ずることを明らかにしたものである。左室弛緩障害にともない冠血流障害が生ずることを臨床上はじめて明らかにした点で意義のある研究であり、循環器学に寄与するところが大きいと考えられる。よって学位に値するものと認める。