

## 第10回福島県小児循環器研究会

日 時：2006年9月2日(土)  
 会 場：ホテル辰巳屋  
 代表世話人：鈴木 仁(福島県立医科大学)

## 1. 当科にて経過観察している18歳以上のファロー四徴症の現状

太田総合病院附属太田西ノ内病院小児科  
 乾 健彦, 林 泰祐, 三平 元  
 生井 良幸  
 東京大学医学部附属病院小児科  
 賀藤 均  
 杏林大学医学部附属病院小児科  
 阿波 彰一

当院でフォローしている18歳以上のファロー四徴症の患者16人について後方視的に検討し、その特徴、成年期におけるQOLを反映する指標について調査した。対象年齢18~29歳(平均25歳)で、1回目の心内修復術は平均6歳7カ月で施行され、その後平均18年6カ月間フォローされていた。就労している者は15人、結婚している者は2人、分娩経験がある者は2人(8人中)であった。死亡例や介入の必要な室性不整脈はみられなかった。介入の必要な室性不整脈は3例にみられ、内訳はAF1例、PSVT2例であった。NYHA II度以上の心不全は1例にみられた。これら4例とその他12例に対して、中等症以上の弁逆流の存在、12誘導心電図におけるQRS時間、胸部X線撮影上のCTR、BNPについて評価したところ、QRS時間、BNPにおいて症状の有無との相関関係が得られた。ファロー四徴症をフォローしていくうえでQRS時間、BNPは有用な指標であると考えられた。

## 2. 大動脈縮窄症術後再狭窄に伴い、術後18年目にクモ膜下出血を発症した1例

(財)脳神経疾患研究所附属総合南東北病院小児心臓外科  
 森島 重弘, 小野 隆志  
 同 小児・生涯心臓疾患研究所  
 中澤 誠

症例は18歳男性。生後13日目に大動脈縮窄複合の診断にて鎖骨下動脈フラップ術、肺動脈絞扼術を施行。生後3カ

月時に心室中隔欠損孔閉鎖術が行われた。その後、上半身の高血圧を認め、大動脈縮窄の再狭窄と診断され、降圧剤の投与を行い経過観察されていた。18歳時、大動脈縮窄再狭窄の治療目的に当院を紹介され、心臓カテーテル検査を行ったところ下行大動脈血圧差80mmHgであったため、上行大動脈から下行大動脈にバイパス手術を予定していた。手術待機中、腕立て伏せをしている最中に激しい頭痛が出現し、クモ膜下出血と診断され、脳動脈瘤クリッピング術を施行した。クモ膜下出血後の血管攣縮による脳梗塞を併発したが、杖歩行可能まで改善し退院となった。クモ膜下出血発症後8カ月時に大動脈縮窄再狭窄に対してステント留置血管形成術を行った。大動脈縮窄再狭窄を来した若年成人が等尺性運動をきっかけにクモ膜下出血を発症した1例を経験したので報告する。

## 3. 当科における胎児心エコー検査の現状

太田総合病院附属太田西ノ内病院小児科  
 三平 元, 林 泰祐, 安井孝二郎  
 生井 良幸  
 同 産婦人科  
 妹尾 匡人, 田中 幹夫  
 東京大学医学部附属病院小児科  
 渋谷 和彦, 賀藤 均

近年、多施設にて胎児心エコー検査が行われ、先天性心疾患の予後向上に寄与している。当院では年間分娩数が約1,000件と比較的多いが、新生児心臓手術は行っていないため、先天性心疾患は胎児診断されていることが理想的である。2000年2月から2006年8月までの期間に当院小児科医が施行した胎児心エコー検査について検討した。計17症例あり、11例出生、5例が妊娠継続中、1例が人工妊娠中絶。胎児診断と出生後診断が一致したのは9例(左心低形成1例、多脾症候群1例、正常心7例)、不一致は2例(膜様周囲部心室中隔欠損を正常心、正常心を総肺静脈還流異常と胎児診断)であった。当院では初回ムンテラ時より、ケースワーカーが立ち会い、胎児診断された両親に対する精神的サポートを担当している。「辛かったつわりがやっと終わったのに今度は赤ちゃんが異常だなんてとてもショックです」、「赤ちゃんに何もしてあげられないのはとても辛いです」と、ケースワーカーはさまざまな家族の心情を受け止めている。ケースワーカーにより聴取され得た家族の心情に十分配慮し、より良い胎児心臓診療のモデルを構築してい

## 別刷請求先:

〒960-1295 福島市光が丘1  
 福島県立医科大学小児科医局内  
 福島県小児循環器研究会事務局  
 福田 豊

く必要があると考えられた。

#### 4. 当院における胎児心エコー検査, 12年間の成績と課題

福島県立医科大学小児科

松本 歩美, 青柳 良倫, 三友 正紀

福田 豊, 桃井 伸緒

1994年から2005年までに当院で胎児心エコー検査を施行した130例と同時期に入院した新生児循環器疾患228例について調査した。胎児心エコー検査施行数は増加傾向で, それに伴い新生児循環器疾患入院症例に占める胎児診断例の割合も上昇し, 1999年までを前期, 2000年以降を後期とすると, それぞれ14%, 18%であった。胎児心エコー検査にて異常とされた症例の中絶, 死産, 新生児死亡を合わせた死亡率は低下していた(前期36%, 後期21%)。診断される症例は四腔断面に異常のある疾患が多かったが, 近年ファロー四徴症など流出路異常疾患も増加していた。県内の産科施設の胎児スクリーニング技術は向上していると考えられたが, いまだ発見される疾患に偏りがあり, さらなる検出率の改善が必要と思われた。精査を行う小児科医としては, より正確な診断をし, 十分な情報を家族に提供して精神的受容を助け, 出生後管理の向上に努めるべきであると考えた。

#### ミニレクチャー

「胎児well-beingの評価法」

福島県立医科大学総合周産期医療センター

藤森 敬也

#### 特別講演

「胎児心エコー検査 臨床と基礎」

福島県立医科大学小児科

桃井 伸緒