

**209** 右心機能評価における左室拡張期指標の意義  
 一心RI first pass法と2音同期法併用による検討—  
 小糸仁史, 岩坂壽二, 木村 穰, 吉川典男,  
 稲田満夫(関西医大, 二内)  
 松本掲典, 夏住茂夫, 西山 豊, 白石友邦,  
 小林昭智(同大, 放)

軽度左心機能低下例における左心機能の右心機能への影響を評価する目的で狭心症13例, 陳旧性心筋梗塞症30例, 心筋症4例にmulticrystal gamma cameraを用いた心RI first pass法を施行しRVEFを算出するとともに, 心電図同期および2音同期心プルスキャンを施行し左室収縮期および拡張期指標を算出し, I群(LVEF $\geq$ 45%, RVEF $\geq$ 40%)17例, II群( $\geq$ 45%, <40%)15例, III群(<45%,  $\geq$ 40%)11例, IV群(<45%, <40%)4例の4群に分類した。I, II群とIII, IV群の間には収縮期(PER, TPER, ET)および拡張期(PFR, TPF R)の指標に差を認めたが, I群とII群の間には収縮期の指標に差はなく, TPF RおよびLVEDVIで差を示した。III群とIV群の間は全指標で有意差を認めなかった。この成績から左室駆出特性が右心機能に影響をおよぼす時点よりも早期に左室拡張期特性が右心機能に影響をおよぼし全体としての心機能不全の進展経過における左室拡張期特性の役割が示唆された。

**211** 心筋梗塞症における局所駆出分画の検討  
 一 梗塞部と非梗塞部の比較 —  
 木村 穰, 岩坂壽二, 吉岡 廣, 小糸仁史,  
 斧山英毅, 稲田満夫(関西医大II内)  
 松本掲典, 夏佳茂夫, 白石友邦(同香里放科)

心筋梗塞症(OMI)におけるRI angiocardio graphyにおいて梗塞部(I), 非梗塞部(N)を設定し, その各々の局所駆出分画(REF)を求めた。次いでOMIの心ポンプ機能におけるN-REFの関与を左室拡張末期容量(LVEDV)により検討し, 心ポンプ機能を局所駆出分画の面から描出することを目的とした。

OMI 75例(前壁51例, 下壁24例)に $^{99m}\text{TeO}_4$ によるfirst pass法をmulticrystal gamma camera(system 77)にて施行した。 $^{\circ}\text{I}$ ,  $^{\circ}\text{N}$ の設定には左室拡張末期, 収縮末期辺縁図, ならびに左室REFカラーイメージを用い, 専門医3人によりvisualに設定した。次いで各クリスタルにおけるREFを求め, 各々の平均値よりN-REF, I-REFを求めた。

前壁梗塞ではI-REFはLVEDV 100ml以上にて有意に低下するもN-REF, Global EFはLVEDVの増大140mlまで低下を認めなかった。また下壁梗塞でも同様の傾向を認めた。

LVEDVの拡大にもかかわらず, N-REFは比較的良好に保たれているが, I-REFはLVEDV拡大の早期より低下を認め, この傾向は前壁梗塞にてより顕著であった。

**210** 虚血性心疾患における運動負荷時の心機能並びに心筋虚血の評価—First pass RIアンギオグラフィによる検討—

吉野孝司, 小田忠文, 小林 亨, 筆本由幸(大阪府立成人病センター 循環動態診療科) 坂口和成(大阪府立羽曳野病院 第三内科)

虚血性心疾患における安静時及び運動負荷時の心機能並びに心筋虚血の有無を非観血的に評価することを目的として, 負荷心RIアンギオグラフィを施行し, 左室駆出率(EF), 左室拡張及び収縮終期容量(EDV, ESV), 収縮期最高血圧/左室収縮終期容量(SP/ESV)について検討した。狭心症群(AP)では安静時心機能は正常であったが, 運動負荷時に心機能は低下した。心筋梗塞群(MI)及び狭心症を有する心筋梗塞群(MI+AP)では安静時の心機能は低下していた。しかし, 運動負荷時にMI群では心機能は増加し, MI+AP群では低下した。運動負荷時におけるEFの減少, EDVの増加及びESVの増加は心筋虚血の評価に有用な指標であった。

**212** A-Cバイパス術の, 心筋硬塞領域の壁運動に及ぼす効果の検討—運動負荷ファーストパス法RIアンジオを用いて—

松村龍一, 広瀬 一, 中埜 爾, 松田 暉,  
 白倉良太, 中田精三, 榊原哲夫, 平中俊行,  
 西垣恭一, 今川 弘, 川島康生(大阪大 一外)  
 辻 和夫(阪和記念病院 循環器科)

A-Cバイパス術の, 心筋硬塞領域の壁運動に及ぼす効果について運動負荷ファーストパス法RIアンジオを用いて検討を加えた。

対象は, LADにA-Cバイパス術を施行した心電図上前壁硬塞を有する狭心症5例(M群), 心電図上硬塞所見を呈さずCAGで冠動脈に有意狭窄を有さない5例(C群)である。ファーストパス法RIアンジオはComputerized Multicrystal Gamma Camera(System 77<sup>®</sup>)を用いRAO30 $^{\circ}$ で撮像し左室壁をAHA分類のSegment 1から5に分画した。Count法によりGlobal LVEF, 各Segmentのregional EFを求めた。

M群では, 術前はGlobal LVEF, regional EF共にExによる有意な増加は認めなかったが, 術後ExによりGlobal LVEFで有意な(P<0.05)増加を, 又硬塞領域のSegment 1, 2, 3で増加傾向を認めた。M群とC群を比較すると, 術前はEx時Global LVEF, Segment 1, 3, 3, 4のregional EFでC群が有意に大であったが, 術後M群とC群の間にはEx時の差は認められなかった。