245　急性心筋梗塞における血中ミオシン軽鎖Ｉによる梗塞量の評価に関する検討

川村陽一，小沢ゆか子，京谷晋吾（日本鋼管病院内科）大川原泰夫，松枝由美（同アイソトープ科）塚田健介，秋月哲史（川崎市立川崎病院内科）

初回の急性心筋梗塞16例においてミオシン軽鎖Ｉ（ＬＣＩ）を経時的に測定し、入院後４～５週間後に心プールシンチおよび ^{201}Ｔｌ心筋ＳＰＥＣＴを施行して左室機能および梗塞サイズとの関係につき検討した。梗塞サイズは、左室を９セグメントに分け、視覚的に欠損の程度を３段階にスコア化して求めた。ＬＣＩは、発症後平均4.7 病日にpeakを示し、4.7 ～31.2 ng/mlであった。peakＬＣＩは、ＬＶＥＦと有意な負の相関（ｒ＝－0.58）を認め、梗塞サイズと有意な正の相関（ｒ＝0.59）を認めた。ＬＣＩは一日一回の採血で急性心筋梗塞の梗塞量の評価に有用であった。

246　心筋梗塞サイズの評価における血清ミオシン軽鎖Ｉ(LCＩ)測定の意義

松井 啓,石井潤一,古田敏也,黒川 洋,桜井 充,野村雅則,渡辺佳彦,水野 康(藤田保衛大内科),　古賀佑彦(同放),近藤 武,立木秀一,江尻和隆,前田壽登,竹内 昭(同衛放)

発症24時間以内に当院に入院した急性心筋梗塞46例を再疎通(R(+))群 と 非再疎通(R(-))群の 二群に分類し，LCＩを測定し,梗塞サイズの指標としての有用性をΣCKMBと比較した.LVG から 左室駆出率(LVEF)とwall motion abnormality index(WMAI)を求めた.　ΣCKMB と peak LCＩは有意な正相関(全例:r=0.61, R(+)群:r=0.59,R(-)群:r=0.79)を認め，R(+)群の回帰曲線の傾きは小さかった. Peak LCＩはWMAI(r=0.70),LVEF(r=0.60)と有意な正相関を認め，回帰曲線の傾きはR(+)群とR(-)群でほぼ同一であった.　LCＩは ΣCKMBより再灌流の影響を受けにくく,梗塞サイズの指標として有用であると考えられた.

247　急性心筋梗塞(AMI)の心筋崩壊に対する再灌流療法の意義－Myosin Light Chain Ⅰ(MLCI)からの検討

田中春仁，後藤紘司，八木安生，飯田真美，出口富美子，寺島　寧，長島賢司，澤　祥幸，縄田万寿美，平川千里（岐阜大学第２内科）　鈴木孝彦，山下和也（国療豊橋東病院）　田中　孜，森　矩尉（岐阜市民病院内科）大角幸男，長野俊彦（羽島市民病院内科）

AMIに対して再灌流療法を行った．対象は完全閉塞例でICT and/or PTCAの成功14例(S_1群8例:発症4時間以内,S_2群6例:発症4～24時間)，不成功8例(F群)．MLCIの最高値はS_1群14.0±9.6，S_2群10.3±8.7，F群12.5±7.5 ng/ml,(mean±SD)と差がなく，CK値も3群間に差がなかった．慢性期(1ヶ月後)のLVEF(0.55±0.13，0.56±0.05，0.39±0.12)はS_1=S_2>Fであった($P<0.05$)．再灌流療法の成功は梗塞量を減少せしめないが，左室壁運動を良好に保つことが示唆される．

Presented by Medical*Online