

《原 著》

携帯型持続心機能モニターおよびホルター心電計を用いた、 神経調節性失神の機序に関する検討

穂坂 春彦* 高瀬 凡平** 栗田 明*** 大鈴 文孝**

要旨〔目的〕神経調節性失神(NMS)の発症機序として、立位負荷中に起こる左心室容積の減少と左心室収縮性の増強が重要な役割を果たすと考えられている。以前われわれは、携帯型持続心機能モニター(C-VESTシステム)を用いて、この機序について検討し報告した。その際、head-up tilt試験(HUT)陽性症例を心抑制型と血管抑制型に分類して解析したが、実際にはどちらの型にも明確に分類できない症例も存在し、この解析法には問題があると考えられた。このため、以下の目的で本検討を行った。(1)症例数を追加してHUT陽性症例と陰性症例の発症様式を比較する。(2)HUT開始前安静時の自律神経活動がNMSの発症と関連するかを検討する。〔方法〕HUT中の左心室容積、左心室駆出率、心拍変動指標の経時的変化を、C-VESTシステムおよびホルター心電図を用いて、34例の失神症例で測定した。〔結果〕HUTの結果22例が陽性反応、12例が陰性反応を示した。陽性群において失神発症時に、著明な左心室容積の減少と左心室駆出率の増加および、副交感神経活動を反映する高周波成分の増加を認められた。また、陽性群はHUT開始前の安静時から、高周波成分の著明な高値を示していた。〔結論〕C-VESTシステムによる左心室容積の測定と心拍変動指標の併用は、NMSの病態解明に有用であると考えられた。また、安静時より副交感神経活動が亢進していることが、NMSの発症と関連している可能性があると考えられた。

(核医学 39: 501-509, 2002)