

## 22. 瞬時心拍数タコグラムによるMobitz II型房室ブロックの心房心拍数と下位調律の関係

獨協医科大学越谷病院循環器内科

久内 格、岩崎洋一、高柳 寛、中田俊之、田中数彦、上白土洋俊、小林さゆき、酒井良彦、井上晃男、林 輝美、諸岡成徳

[目的] 2:1あるいは3:1 Mobitz II型房室ブロックと下位調律を伴う例を長時間にわたり検討した報告は少なく、我々は瞬時心拍数タコグラム(Tgm)とHis束電位図により Mobitz II型房室ブロックの心房心拍数と下位調律の関係を解析した。[対象、方法] Holter心電図で Mobitz II型房室ブロックが捉えられた30例(年齢70±11)でTgmを作成し Mobitz II型房室ブロック時の心房心拍数及び心室心拍数を個別に表示し下位調律との関係を解析した。[結果] Holter心電図で2:1ブロックは心房心拍数の一定値以上の増加に伴い発現しさらに3:1ブロックへ移行することもあった。進行した例ではこの値が低く、2:1ブロックになる前に下位調律の出現をみた。下位調律は一定の経過で亢進した後安定した。[結論] 瞬時心拍数タコグラムは Mobitz II型房室ブロックを再現性をもって効率的に圧縮表現できる点で解析に有用である。また、下位調律出現時にはTgmの点は整数比配列を示さず、下位調律の有無を容易に鑑別可能である。

## 23. 低侵襲手術への取り組み

獨協医科大学越谷病院心臓血管外科

長磨美子、今関隆雄、千葉知史、汐口壮一、齋藤政仁、佐藤康広、垣伸明、村井則之、入江嘉仁

目的：当科では心臓手術(MICS; minimally invasive cardiac surgery)と腹部大動脈瘤(MIVS; minimally invasive vascular surgery)に低侵襲手術を施行している。

対象：1997年7月から2002年7月までのMICS 213例と、2001年1月から2002年8月までのMIVS 32例。

方法：皮膚切開は10cm前後で、MICSでは胸骨部分切開、MIVSでは後腹膜腔経路でアプローチした。

結果及びまとめ：MICSでは96%完遂しており、標準術式となりつつある。MIVSは従来の切開法と比較して、早期離床、早期退院の結果をもたらした。今後はprospective studyによりこれらの術式の有用性を検討していく。