

(20)

氏名(生年月日) 小 林 尚 子
コ バヤシ タカ コ

本 籍
 学位の種類 医学博士
 学位授与番号 甲第46号
 学位授与の日付 昭和44年3月30日
 学位授与の要件 学位規則第5条第1項該当(医学研究科外科学専攻, 博士課程修了者)
 学位論文題目 心臓外科手術後における心膜切開後症候群について
 論文審査委員 (主査) 教授 榊原 仟
 (副査) 教授 織畑 秀夫, 教授 梶田 昭

論 文 内 容 の 要 旨

研究目的: 心臓外科手術後には発熱, 胸痛を主症状とする心膜切開後症候群があり, 術後の他の合併症としばしば鑑別診断の必要にせまられる。この症候群の原因については諸説があげられいまだ確定的なものは見当らない。またこの症候群そのものがいかなる病態のものかも解明されていない。

このような意味で著者は本症候群がいかなる原因であるかをみるために本研究を行なった。

研究方法: 1965年4月より1967年12月までに手術を施行した僧帽弁狭窄症(MS) 264例, 心房中隔欠損症(ASD) 100例, 肺動脈狭窄症(PS) 50例, 心室中隔欠損症(VSD) 54例, 計468例について各疾患別に本症候群の発生頻度をみた。

特にMS症例について手術の時期と本症候群発生時期の関係, 術前および本症候群発生時の血液検査(ASL-O, CRP, RA, 血沈, Hb値, 赤血球数, 白血球数, 血液像)および術中の血清と心嚢液検査(比重, 滲透圧, pH, 総タンパク, A/G比, 糖, 尿素窒素, Na, K, Ca, Cl, さらに心膜, 左心耳の試験切除の病理組織学的検索によつて, 次のような結果を得た。

結果

1) 各疾患別発生頻度はMS 41例 15.2%, ASD 6例 6%, PS 3例 6%, VSD 3例 5.6%であり, MSに本症候群発生が多かつた。

2) 本症候群の繰返しもMSに多かつた。

3) 熱型からみると, 発熱が長期におよぶもの, 再発熱を来すような症例に本症候群の発生が多かつた。

4) 特にMSについての検索から次の結果を得た。

a) 本症候群は手術時が春のものに発生が多い傾向があるが, その他の季節では関係を見出せなかつた。

b) 術前検査では, CRP陽性, 血沈促進, 白血球増多のあつた症例でこれらの値が正常化して後, 比較的早期に手術した症例に本症候群の発生が多く, 本症候群発生時にはCRP陽性, 血沈促進, 白血球増多を来す症例が多くみられた。

c) 心耳の変化では, 病理組織学的に心筋肥大の時期に多く, 心膜ではリウマチの活性の移行期, すなわちリウマチの活性が終息しない時期に手術した症例に本症候群の発生が多い事が判つた。

以上の結果から本症候群は術後における外科的外傷, 異物による反応が原因であるという事は否定しがたいが, またリウマチとの関係も深いものと考える。

論 文 審 査 の 要 旨

本論文は, 心膜切開後症候群の本態を究める目的で, 心臓手術468例につき詳細に術前後を追究し, 本合併症は外科的外傷, 異物による反応が原因であるという事は否定しがたいが, リウマチとの関係も深い

ということを結論した。

心臓外科の進歩に資するところ多く、学術上価値ある論文とみとめる。

主論文公表誌

心臓外科手術後における心膜切開後症候群について。

東京女子医科大学雑誌 第39巻 第3号

187～199頁（昭和44年3月25日発行）

参考論文公表誌

- 1) “出血” —出血と輸血—
東女医大誌 38 (1・2) 26～33 (昭43)
- 2) 肺高血圧症をともなつた心室中隔欠損症の外科ならびに手術適応。
日本胸部外科学会雑誌 16 (1)57～72 (昭43)
- 3) 縦隔結核腫の1例。
東女医大誌 37 (11) 736～740 (昭42)
- 4) 小児形成外科的心疾患—手術適応と治療方針—
小児科 8 (11) 1,122～1,132 (昭42)
- 5) 末梢性多発性囊腫状肺動脈狭窄症の1例。
胸部外科 20 (6) 417～420 (昭42)
- 6) 心臓術後後遺症とその対策。
臨床と研究 44 (4) 719～726 (昭42)
- 7) 心臓直視下手術後の呼吸管理
胸部外科 19 (12) 841～847 (昭41)
- 8) 東京女子医科大学外科教室における過去10年間の
高令者急性腹部症に関する統計的観察。
東女医大誌 35 (10) 594～600 (昭40)
- 9) 心臓直視下手術と PaCO₂ および Endtidal Co₂
の意義。
胸部外科 21 (12) 852～859 (昭43)