

の症例であることから、心肥大が予めあつたものが消耗性疾患のため萎縮したものと考えられる。

5) この研究に際しては、心肥大の基準値をどこに置くかという点、また臨床で得られた高血圧の有無を剖検所見の意味づけに用いることの適否についての判断のむづかしさが印象づけられた。

#### 4. 当院リハビリ患者の退院時現状報告

(中央リハビリ)

山形 恵子・江原 定吉・寺内 正  
山崎 勉・田中扶美代・○上和田裕美  
比留間ちづ子・西村 紀子

中枢機能障害のリハビリテーションは長期の治療プログラムにより、その目的を達成し得るものであるが、大学病院においては、その性格上、初期治療に重点が置かれ、慢性期のリハビリは公共地域リハビリテーション施設に依頼しなければならない。

現在、公共地域施設の現状は、都区内で、公共17、私立50有り、これらは通院治療を受ける事ができる。しかし、転院して入院治療を継続し得る施設は皆無に近い。

私達が昭和48年4月から昭和49年3月までに扱つた中枢運動機能障害の患者 104例中、治療を要するも自宅療養に終つている者が31例と、全体の約1/3を占めている。私達は更に分析を行なつて、問題点を摘出し、大学病院におけるリハビリテーションの効果を高めるため、その方向性を再考したいと思ひ、MSWの参加を得て、退院時現状を第一報として報告した。

#### 5. いわゆる小発作重積症の1例

(精神科)

○吉増 克実・浅野 欣也・赤田 豊治

1945年 Lennox が定型的3c/s棘徐波結合連続の脳波所見に照応し、臨床的には意識混濁を呈したてんかんの1例を、*petit mal status*と名づけてから類似の報告例が次第に集積された。しかしその中には多様な非定型的棘徐波、臨床的にも外観殆ど平常と変らないものから、昏迷、意識混濁、更に自動症、妄想・幻覚症状に至る、脳波・臨床所見共にかなり広い幅の症例が含まれているので、名称、範囲等につき種々論じられている現況である。

症例は昭和7年2月生れの男性。家族歴・既往歴は特記を要せず。てんかん初発12才、発作は、1) 左頬をピクピクひきつけ、1—2秒意識のとぎれる欠神小発作が殆ど毎日数回。これとほぼ同時期から、2) 1)に続いて起る全身強直性痙攣・意識喪失発作級30分～数時間。これは稀で36才までの間に3—4回。当科外来初診は25

才、脳波は $\alpha$ 波が主で正常範囲、服薬して欠神発作は減少、今日に至る。ところが、3) 昭44、3月(37才)より30分～数時間のもうろう状態が頻発し、これは意識混濁に左頬から全身に及ぶ筋痙攣(a)又は自動症(b)を伴つた。月数回が10カ月に及び、以後は昭45、8—9月の月2—3回を除き稀。3)の頻発の間は2)も年4回あり、その間昭44、5、15—6、19入院、脳波11回描記の中、第8回、6月2日まで3c/s棘徐波結合連続(1回描記中の最長30—75秒)の所見を得た。これらは臨床的に著変のない小発作重積症と言える。4) 発作型3a)は臨床的にも小発作重積を思わせたが、2)3b)は臨床的には精神運動発作に類似する。しかしこれらにも脳波には4)と同様の所見が照応するもの想定され、これらは時間的に4)よりも長く、症状顕著な小発作重積症と考えられる。

#### 6. 高令者にみられた動脈管開存症の1例

(心研内科)

○中西 祥子・阿部 光樹・村上 健志  
早崎 和也・関口 守衛・近藤 瑞香  
渋谷 実・広沢弘七郎

動脈管開存症(以下PDAと略す)は先天性心疾患のうちでも最も数の多い疾患の一つであり、比較的年少時に手術による根治の可能な疾患であるため、高令者の症例は極めて少ない。今回私達は前胸部圧迫感を主訴に入院した68才男性のPDAの1例を経験したので臨床報告する。さらに最近5年間に当研究所に入院したPDAのうち10才以上71例(うち30才以上11例)について、臨床経過、心電図、胸部レントゲン写真、心臓カテーテル検査の結果について調べ、若干の知見を得たので報告する。症例は前胸部圧迫感を主訴とし、聴診にて連続性心雑音、右背部湿性ラ音を認め、右季肋下に肝を2横指触知、心電図上心房細動、左心肥大が認められた。心臓カテーテル検査では、肺動脈圧87/57mmHg、大動脈圧132/50mmHgで、カテーテルは動脈管を通過し診断を確定した。また10才以上71例の年齢分布は10才台29例、20才台31例、30才台6例、40才台3例、50才台(—)、60才台2例であつた。自覚症状との関係を見ると、10才台ではほとんどの症例で無症状で、20才台では無症状、あるいは労作時動悸、胸痛等を認め、30才以上では無症状のものは2例で、動悸、呼吸困難、チアノーゼが認められた。胸部レントゲン上、心胸廓比と年齢との関係を見ると、加齢に伴ない50%以上の例が増加した。肺動脈収縮期圧は30才以上の症例ではそれ以下の症例に比し圧が高い傾向になり、大部分は50mmHg以上を示した。また心電図所見