内科学の展望（第13回） 循環器疾患の治療 最近の進歩

ま と め

座長 関東中央病院 村尾 覚

狭心症の病態生理の研究，治療法の開発には最近長足の進歩がみられ，それぞれの病態に即した治療法の選択・組合せが望まれる時代になっている。

福崎教授の講演は治療法開発の歴史に関する要をつくした表の提示に始まり，最近の狭心症病態分類に従ってそれぞれ治療法の選択につき公正慎重な解説を加えたものである。すなわち，狭心症の発作は器質的冠狭窄と機能的冠狭窄（冠動脈スパズムなど）が種々の程度に組合つて生ずるもので，それぞれの程度に応じた治療法が異なること，また最近話題の冠動脈スパズムについてはその成因について自教室のユニークな実験的研究を基に最近の研究動向を解説し，また諸病態の中では特に不安定狭心症に力点をおき，Am. Heart Associationの3型のうち，新規発生型では他に比して予後がよいこと，むしろ梗塞後狭心症が不安定狭心症として対処すべきものであること，また不安定狭心症の治療は急性心筋梗塞症に準じた対応が必要で，血栓がその発生に関与する可能性があるためプロスタグランジン系に関する薬物，血小板凝集阻止薬などの抗凝血薬の検討が必要であるとして，今後の治療研究の方向性を示唆した。最後に器質的狭窄の治療としてはA-C bypass法が主流であるが，最近内科医も行なうようになっているPTCAについて，その適応と限界についてはなお検討を要する問題が残っていることを指摘した。

多数の一般医家にも分かりやすい内容であつたが，一方教室のデータに基づいた独自の見解も含まれ，又将来の治療法の方向性にも言及された講演であつた。

各種の不整脈の治療のうち，急死の危険性をも

つ心室性不整脈の治療は今日の循環器疾患治療の中でも最も重要な問題の一つである。最近この方面の研究は著しく進歩し，危険度の高い心室性不整脈の心電図判定には従来からのLown分類が広く心筋梗塞以外の場合にも使用され，これにHolter心電図，運動負荷試験を加えた検討が進められ，又特に危険度が高いと目される頻拍性心室性不整脈については心室ペーシングによる誘発法および，それによる有効薬物選定法が研究されている。遅発電位も注目されている。又新しい薬物も次々と開発され，薬理学的作用機序の上からVaughan Williamsの分類或いはその改変が広く知られ，又薬物血中濃度を中心とした薬物体内動態と薬効についても研究が進んでいる。

杉本教授はこの心室性不整脈の治療の問題に話題をしぼり，上記の最近の進歩の主要なものについて現在一般に行なわれている日常臨床上の指針を概説すると共に，心室期外収縮連発が心室細動に移行する要因についての自らの実験的研究に基づき，また上記各方面の進歩に関する問題点を指摘した文献を引用して，今後なお検討を要する点が少なくないことにも言及した。また同じVaughan Williams分類に属する薬物でも危険度の高い不整脈で異なつた効果を示すことがあることも指摘し，これは薬物選定にあたり，又併用を工夫する場合などに示唆を与えた。

心室性不整脈薬物療法のための最終的価値判断は急死予防効果によつてなされるべきであり，今日用いる合理的手段も長期経口投与による最終的效果とどの程度一致するか，どのような場合に一致するかを明らかにする必要があることを再認識する機会を与えられた講演であつた。

Review on Internal Medicine (1985)—Treatment of circulatory diseases: Recent progress

Preface

Moderator: Satoru MURAO, Kanto Chuou Hospital, Tokyo