

1 炎症による末梢動脈血流速度の変化に
2 ついて～肝動脈での検討～
3

4 ○小川優 後藤光 高師紀子 角映里佳 木村豊 佐藤
5 新平 中村文隆（帝京大学ちば総合医療センター）
6

7 【はじめに】炎症性疾患に罹患すると末梢動脈の血
8 流が増加することは知られており、当検査室でも末
9 梢動脈として肝動脈（右前下区域枝、以下A5）の
10 血流速度を計測している。しかし、A5血流速度の
11 基準範囲について記載されている文献は無く、検査
12 者の主観により血流速度上昇の有無を判断している
13 状況である。

14 【目的】健常者および炎症性疾患罹患患者の肝動脈
15 血流速度を超音波パルスドプラー法で計測し、そ
16 の基準範囲について検討を行なった。

17 【対象および方法】炎症群として、当検査室で超音
18 波検査を施行した患者で臨床的に炎症性疾患と診断
19 された35名（男性22名、女性13名、6～79歳、
20 平均44.3歳）。健常群として、当センター職員1
21 8名（男性11名、女性7名、22～45歳、平均
22 29.4歳）。炎症群、健常群ともにA5の収縮期最
23 高血流速度を計測し、両群の比較を行なった。基準
24 範囲のカットオフ値はROC曲線より求めた。

25 【結果】健常群に比べて炎症群では収縮期最高血流
26 が有意な上昇を認めた（炎症群： 0.399 ± 0.387 m/s、
27 健常群： 0.198 ± 0.105 m/s、 $p < 0.001$ ）。また、ROC曲線より
28 求めたカットオフ値は 0.255 m/sであった。

29 【結論】今回の検討では炎症群でA5の血流速度の
30 上昇が認められた。超音波検査施行時にCRPや白血球数のデータが無く、炎症の有無の判断に苦慮す
31 ることがあるが、肝動脈血流速度を計測することで
32 鑑別が可能であると思われる。肝動脈血流速度の計
33 測は簡便であり患者に与える負担も少ない。今後も
34 積極的に計測を行なっていくべきだと思われる。
35
36

37 0436-62-1211（内1210）
38
39