

ミニシンポジウム

ミニシンポジウム2 (MIS02)

学校心臓検診ガイドラインの解説

座長:

住友 直方 (埼玉医科大学国際医療センター 小児心臓科)

Thu. Jul 7, 2016 10:20 AM - 11:20 AM 第D会場 (オーロラ イースト)

MIS02-01~MIS02-04

10:20 AM - 11:20 AM

[MIS02-03]不整脈管理基準について

○牛ノ濱 大也 (大濠こどもクリニック)

学校心臓検診では、学校保健安全法施行規則（第7条6項）により心電図検査を行うことが明記されている。1次検診（学校）ではアンケート調査に基づく問診、診察のほか、検査として心電図が行われ、1次検診の結果、詳細な確認が必要と判断された児童・生徒が2次検診に進むことになる。2次検診は、1次検診で抽出された児童・生徒が専門医療機関を受診する必要があるか否かを、日頃循環器科診療を行っている医師を中心に個々の児童生徒に対し行う検診であると考えられる。しかしながら地域によっては1時検診の結果を持って直接医療機関を受診するところもあり、1次検診以降の進め方には地域差がある。よって、1次検診判定基準と管理、医療機関受診後を含む2次検診以降の判定基準と管理に分けて表した。上室期外収縮、上室頻拍、WPW症候群（心室早期興奮を示すもの）、心房粗動、心房細動、接合部調律（頻拍）、心室期外収縮、心室副収縮、促進心室固有調律、単形性非持続性心室頻拍、単形性持続性心室頻拍、

多形性心室頻拍、完全右脚ブロック、完全左脚ブロック、洞結節機能不全症候群(洞不全症候群)、房室ブロック、QT延長症候群、Brugada症候群に分け示している。今回のガイドラインでは以前は器質的心疾患が合併していなければ管理不要としていた無症候性WPWをE可とし管理継続することとしたこと、QT延長症候群、Brugada症候群にも言及し、カテコラミン誘発性多形性心室頻拍の可能性のある多形性心室頻拍にまで判定基準、管理基準を設けたことが特徴である。