

研修医カンファレンス (H28.3月)

平成28年3月2日 (水)

新患カンファレンス (担当：諏訪)

ケース：84歳、女性

主訴：食欲低下

診断：尿路感染症、

平成28年3月4日 (金)

新患カンファレンス (担当：児嶋)

ケース：67歳 男性

主訴：胸痛

診断：急性心筋梗塞 (下後壁)、気胸

胸痛を主訴に来院された1度気胸合併の 急性下後壁心筋梗塞

- 胸痛発症後1時間30分後に救急搬送。心電図でI、aVL、V4-6でST低下あり。採血では心筋逸脱酵素、トロポニンI上昇なし。
- 胸部Xpで左1度気胸をみとめた。
- しかしその後モニター上でVPC散発し、心電図再検によりII、III、aVFでST上昇あり。心臓カテーテル検査にて#13の100%閉塞あり、ステント留置した。
- 気胸に関してはその後増悪しドレーン挿入、胸膜癒着術施行するも改善なく胸腔鏡下手術となった。
- 心筋梗塞の検査前確率が高い場合は、心電図や採血で所見がなくても再検を繰り返す必要がある。心筋梗塞だけでなく合併疾患も見逃さないように注意する。

児嶋

平成28年3月7日 (月)

新患カンファレンス (担当：村上)

ケース：87歳 女性

主訴：四肢脱力、構音障害

診断：低カリウム血症性ミオパチー、偽性アルドステロン症（甘草、ループ利尿薬）

平成28年3月9日（水）

新患カンファレンス（担当：乾）

ケース：25歳 女性

主訴：右下腹部痛

診断：右卵巢腫瘍（成熟嚢胞性奇形腫）の捻転

25歳女性 右卵巢茎捻転

- 朝から出現した右下腹部痛。画像検査の結果右成熟嚢胞性奇形腫の茎捻転だった。幸い血流障害強くなく捻転解除後腫瘍核出術を行い妊孕性を保った。
- 卵巢茎捻転は生殖年齢に多く、約20%で妊娠に合併したとの報告あり。癒着の少ない良性腫瘍（成熟嚢胞性奇形腫、機能性嚢胞など）で生じやすく、右が左の2倍多い。
- 急性腹症型が多いイメージだが約40%程度で1,2週間前から軽度の腹痛を自覚している場合も多いので注意が必要。

2014増刊レジデントノート
見逃さない！救急CTの読み方

担当:乾

平成28年3月11日（金）

新患カンファレンス（担当：大塚）

ケース：64歳 女性

主訴：咳、食欲低下、（難治性肺炎）

診断：インフルエンザ肺炎

64歳女性 インフルエンザ肺炎

- 全身倦怠感・食思不振・上気道症状とfine crackles、Xpにて両肺にスリガラス影あり。有意な発熱なく、CAM・CTRX・GRNX等の抗生剤治療にも抵抗し呼吸状態悪化したため当院へ紹介受診。検査ではインフルエンザ+でCTにて特徴的な両肺のスリガラス影に重なった網目構造あり、純インフルエンザ肺炎と診断した。
- インフルエンザ肺炎には原発性(純)インフルエンザ肺炎と二次性の細菌性肺炎がある。
- 二次性併発の可能性を完全に否定できないため、今回の症例では抗インフルエンザ薬・DRPM+AZM-SRで治療開始し、改善に乏しかったため、免疫活性化を抑制するステロイド療法を追加した。

担当:大塚

平成28年3月14日(月)

新患カンファレンス(担当:内山)

ケース:77歳 男性

主訴:下腹部痛

診断:虚血性腸炎

PDによる自律神経障害からの便秘が、虚血性腸炎発症に繋がったと思われる症例

- ・もともと便秘気味で、血便も繰り返してはいた。

- ・PDはYahrⅤ度。

- ・今回は下腹部痛にて発症。

- ・診察時座位にてBP60台/40台、HR60台と血圧低下を認めた。

- ・心血管疾患、肺疾患、腎機能障害、パーキンソン病に対して多数の内服が為されていた症例。

- ・血圧低下の原因の同定が、多数のリスクあるために難しい状況であった。

- ・血圧低下を見てすぐにショックと断ずるのではなく、患者からの所見をもとに緊急度を判断し、検査を進めていくことが大切と思われる。

平成28年3月16日（水）

新患カンファレンス（担当：児嶋）

ケース：33歳 男性

主訴：嘔気・嘔吐

診断：臍ヘルニア嵌頓による絞扼性イレウス、腎前性腎不全

3日前からの嘔吐を主訴に来院した臍ヘルニア
嵌頓の1例

- 頭痛、胸痛、腹痛など随伴症状に乏しく腹部所見も特記すべきものはみられなかった。
- バイタルサインや吐物(茶色)より消化管疾患の除外目的に腹部Xp撮影しniveau確認 CTにて臍ヘルニア確認し壊死小腸切除術を施行した。
- 典型的には中年女性の出産後などが好発だが、若年男性にも起こりうる。
- 急性胃腸炎にしては違和感を感じたので、そのような場合は綿密な身体診察、検査を行う必要があると思った。

児嶋

平成28年3月18日(金)

新患カンファレンス(担当:諏訪)

ケース:33歳 男性

主訴:両下肢の浮腫

診断:refeeding syndrome

食事摂取開始によりre-feeding症候群をきたした33歳男性

仕事でのストレスにより食事摂取が不良になってほとんど摂取できない状態がつづいていた。半年で70kgあった体重が55kg程度まで低下した(身長は170cm)。3週間前から心配した母親と同居するようになり食事摂取も改善した。受診2日前の夜より右足背がパンパンに膨れ、翌日朝には両下腿、足背、足指も浮腫が著明であったため当院を受診された。

vital:BT37.8°C、BP130/99、PR92/min、呼吸促進なし、SpO298%(RA)

るいそう著明、眼球突出(やせているためか)、甲状腺腫脹(まっきりとしない)、呼吸音清、腹部軟・圧痛なし、下腿と足背、足趾にかけて著明な浮腫、左足背～外果にかけて発赤、線状の皮疹あり、両側手指にしびれ感あり

採血にてHb、PLT低下、肝胆道系酵素上昇あり、甲状腺機能やグロブリンは正常。電解質異常なし。

抗核抗体や肝炎ウイルスなど提出したが陰性であり、各種疾患を否定したうえでre-feeding症候群と判断し、経過観察にて改善を認めている。皮疹に関しても急激な浮腫による進展が原因と考えられる。

急激な食事摂取の際にはre-feeding症候群も鑑別に入れる必要がある。

平成28年3月23日(水)

新患カンファレンス(担当:児嶋)

ケース:19歳 女性

主訴:動悸

診断:持続性心室性頻拍症

19歳女性 持続性心室頻拍

薬剤抵抗性であり電氣的除細動を必要とした一例

- 既往に心筋炎のある若年女性が動悸で来院
- 鑑別としてはパニック障害、甲状腺機能亢進症、鉄欠乏性貧血など多岐にわたるが、まずは心電図を撮影すること
- 心電図ではP波はみられたが規則的に飛んでおり房室解離の状態 **wide QRS**、**CRBBB+LAD**
- 脚ブロックを伴う**wide QRS**であり、上室性も疑われ**ATP**急速静注するも徐拍化せず、心室性を疑い**1st choice**としてワソランを、**2nd choice**として**Na**チャンネルブロッカー使用するも徐拍化得られず電氣的除細動を試行した
- 脚ブロックを伴う**wide QRS**において**PSVT**か**VT**かの判別には、頸静脈における**flog sign**が有用である。

担当 児嶋

平成28年3月25日（金）

新患カンファレンス（担当：乾）

ケース：69歳 女性

主訴：胸痛、CPA

診断：異形狭心症による心肺停止、低酸素脳症

69歳女性 冠攣縮性狭心症が原因の心肺停止

- 胸痛出現後、意識消失し心肺停止に陥った。VFあり、DC3回で蘇生。その後の精査で冠攣縮性狭心症であると診断された。
- 心原性心肺停止蘇生例の6-7%に冠攣縮性狭心症がある。
- 冠攣縮性狭心症の突然死例では狭心症発生時に重症不整脈の出現頻度が高い。特に前下行枝のスパズムを有しST上昇時に多形性VTを呈する場合は心臓突然死をきたす頻度が高いと言われている。

冠攣縮による心肺停止後の再発予防
心臓突然死(致死性不整脈)のリスク評価

担当:乾

平成28年3月28日(月)

新患カンファレンス(担当:大塚)

ケース:60歳 男性

主訴:腹痛、腰痛

診断:大動脈解離(限局性、偽腔閉塞性)

平成28年3月30日(水)

新患カンファレンス(担当:大塚)

ケース:42歳 男性

主訴:呼吸困難

診断:アスピリン喘息(大発作)

42歳男性 アスピリン喘息

- 喘息の既往のある患者が呼吸苦でwalkin.wheeze著明でSpO₂50%台
- 初期対応としてはアドレナリン筋注・リン酸エステル型のステロイド投与した。
- 現病歴から直前のNSAIDs内服歴と鼻茸の存在よりアスピリン喘息と判明
- 嗅覚低下の症状が発作に先だって起こることが多く、この患者でも嗅覚低下のエピソードがあった
- 鎮痛薬の他にもミント・香辛料・着色料・天然のサリチル酸含有物(イチゴ・トマト・キュウリなど)で発作が起こる可能性がある。この患者はスープカレー摂取後にも喘息様発作があった。
- 今後アスピリン不耐症は軽快しないため、疼痛時はアスピリンは避け、PL顆粒やアセトアミノフェンでの対応となる

担当:大塚