

心疾患を疑わせる心窩部付近の腹痛

86 歳女性 書籍 897 頁参照

現病歴：数日前から間欠的な心窩部痛を感じていたが自然に軽快した。本日、夕方から心窩部痛が出現した。虚血性心疾患の既往があることから、ニトログリセリンの舌下投与を行ったが症状は軽快しなかった。近医を受診し、急性冠症候群を疑われ、当院に救急搬送された。

既往歴：85 歳時に労作性狭心症に対して冠動脈形成術が施行されている。75 歳から脂質異常症。

内服薬：アスピリン 100mg, クロピトグレル 75mg, 降圧薬など。

生活歴：喫煙なし, 飲酒なし, 他に特記すべきことなし。

身体所見：意識は清明。身長 138 cm, 体重 40 kg, 体温 36.2°C(救急外来での待機中に 38.8°C まで上昇), 脈拍 64 回/分(整), 血圧 164/58 mmHg, 呼吸数 17 回/分, SpO₂ 95%(室内気)。結膜に貧血黄疸なし。心肺に雑音聴取せず, 心窩部に圧痛あり。Murphy 徴候なし, 反跳痛・筋性防御なし。両側肋骨脊柱角(CVA)叩打痛なし。下腿浮腫なし。

■ 診断の進め方

特に見逃してはいけない疾患 (考えられる疾患をできるだけ挙げる)

ここに記入

頻度の高い疾患 (考えられる疾患をできるだけ挙げる)

ここに記入

■この時点で何を考えるか？ 医療面接と身体診察を総合して考える点

(可能性の高い疾患とその理由、除外診断とその理由などを挙げる)

ここに記入

診断仮説 (仮の診断) (可能性が高いと考えられる疾患を挙げる)

ここに記入

■ 必要なスクリーニング検査 (診断を絞り込むために必要な検査を挙げる)

ここに記入

■ 検査結果

心電図：前回と著変なし。

胸・腹部 X 線写真：異常なし。

血球検査：WBC 7,100/ μ L, RBC 423 万/ μ L, Hb 12.2 g/dL, Ht 41.5%, Plt 28 万/ μ L。

血液生化学検査：T-Bil 0.7mg/dL, AST 785 U/L, ALT 299 U/L, LD 716 U/L, ALP 448 U/L, γ -GT 152 U/L, CK-MB 10 U/L。

腹部超音波検査：胆嚢の腫大，総胆管の軽度の拡張（径 10mm）が認められるが，結石は描出されず。

診断仮説（仮の診断）（可能性が高いと考えられる疾患を挙げる）

ここに記入

ここに記入

■ 診断確定のために（必要な追加検査などを挙げる）

ここに記入

ここに記入

診断 (診断結果を記入)

ここに記入

■治療の基本方針 (診断を受けて必要な治療を挙げる)

ここに記入