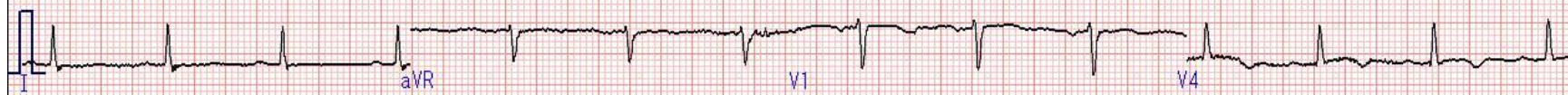


前回のサマリー

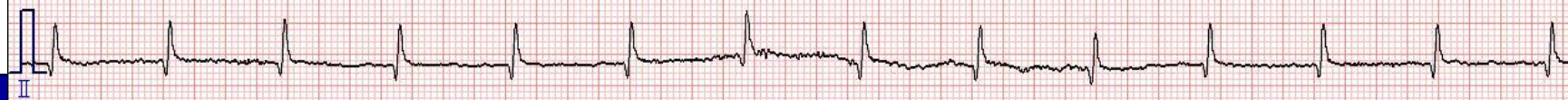
- 到達可能な明確な到達目標と、motivationを高める生涯教育が望まれる
- 診察所見を意味あるものにするために、学生の時に診察の順序を習慣化し、正常所見に熟知することが重要である
- 診察、心電図所見は、病歴を考慮して初めて診断意義がある
 - 名人になる必要はない

症例1 79 F 60264

- 20年前にAMI(症状は意識消失で救急病院へ)
 - その後、労作時の胸痛と息切れ
 - 心尖部で2/6度収縮期雑音
 - **ベータ遮断剤**で過去18年胸痛も息切れもない
- 心電図を提示する



25.0mm/sec フィルタ:AA,筋電,ドリフト



収縮期雑音の由来は？

この雑音は

- 下壁梗塞による乳頭筋不全
 - Tethering効果

本例で定期的な心エコーは必要？

[https://www.youtube.com/watch?
v=LbtQ6Q-b1wM](https://www.youtube.com/watch?v=LbtQ6Q-b1wM)

Warfarin投与4週間後

血栓を溶かすと細かくなり
末梢に飛ぶ

Clinical Characteristics of Patients With Fresh Left Ventricular Thrombus

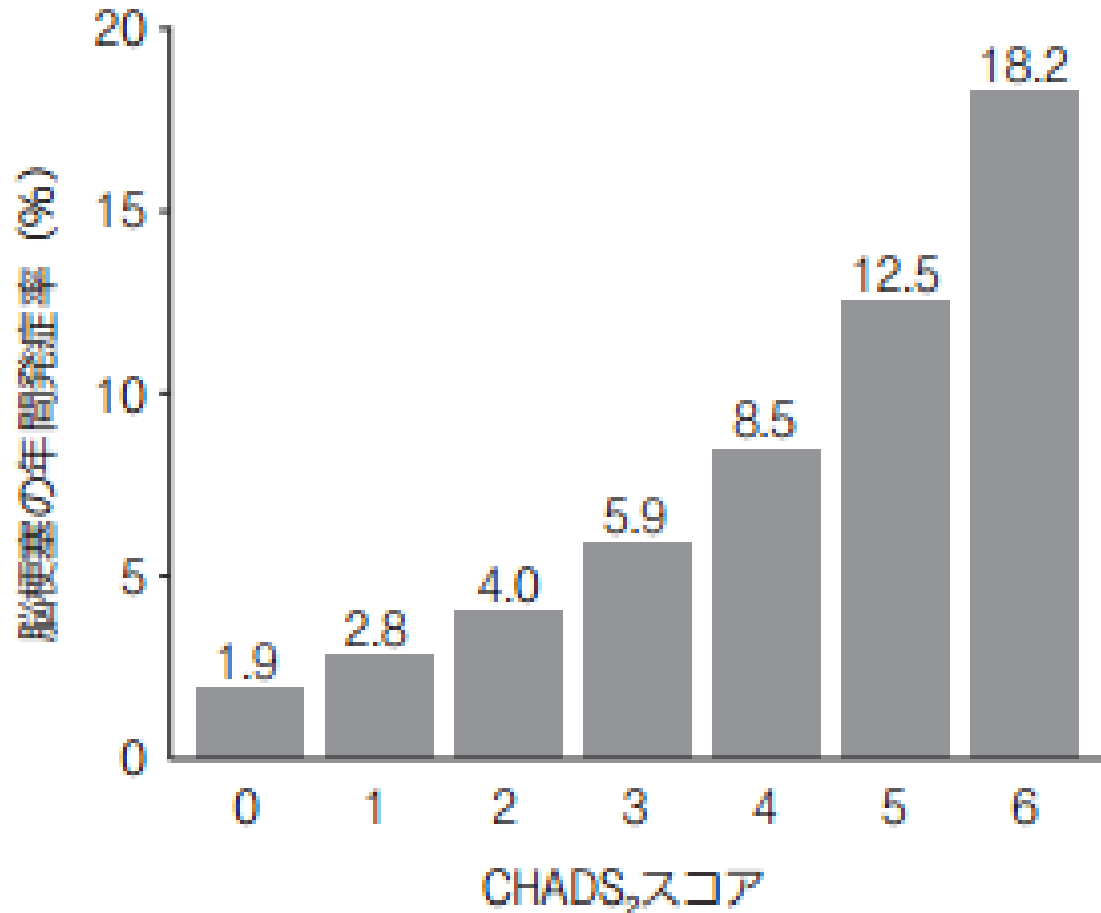
Kanji Iga, MD; Hirokazu Kondo, MD; Toshihiro Tamura, MD;
Chisato Izumi, MD; Moriaki Inoko, MD; Shouji Kitaguchi, MD;
Toshiro Hirozane, MD; Yoshihiro Himura, MD;
Hiromitsu Gen, MD; Takashi Konishi, MD

心房細動のCHADS2

CHADS₂スコアー

- C:心不全(1点)
- H:高血圧(1点)
- A:75歳以上(1点)
- D:糖尿病の既往(1点)
- S:脳梗塞またはTIAの既往(これのみ2点)

スコアーと脳梗塞の可能性



日本人におけるガイドライン

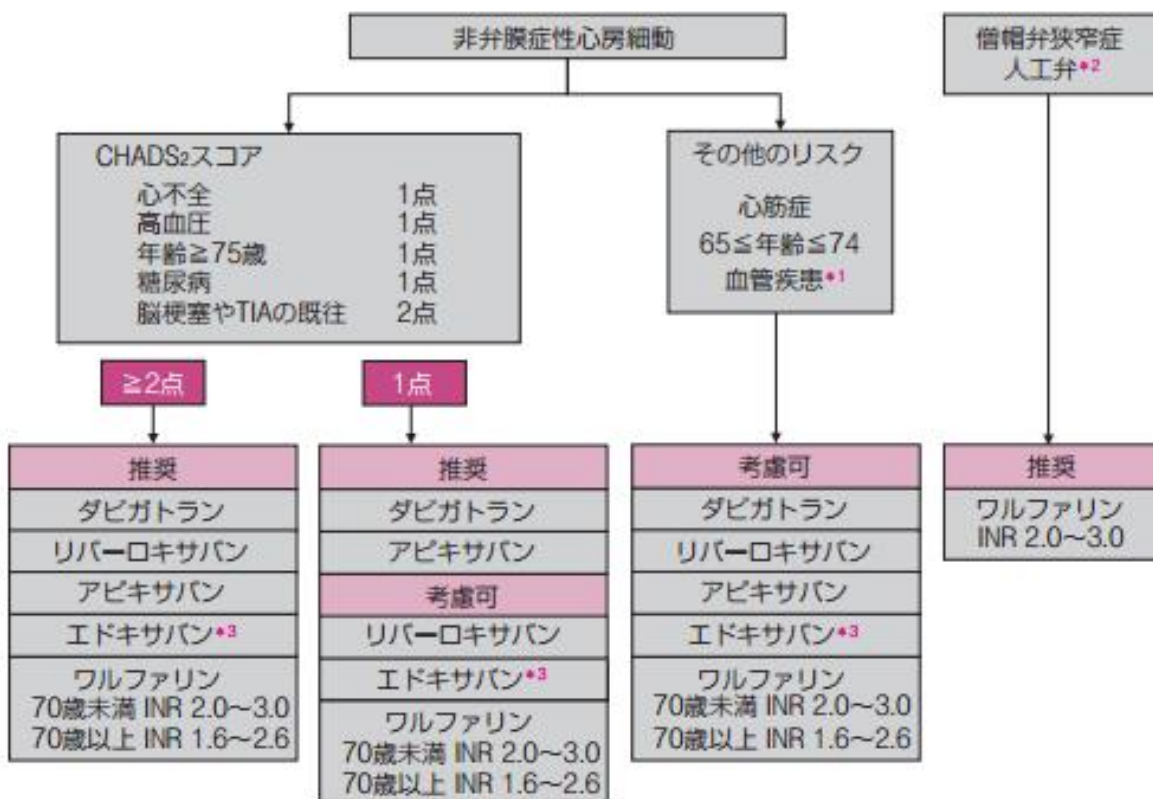


図7 心房細動における抗血栓療法

同等レベルの適応がある場合、新規経口抗凝固薬がワルファリンよりも望ましい。

- *1: 血管疾患とは心筋梗塞の既往、大動脈プラーク、および末梢動脈疾患などをさす。
- *2: 人工弁は機械弁、生体弁をともに含む。
- *3: 2013年12月の時点では保険適応未承認。

DOACかワルファリン

各々の長所と短所

DOAC薬剤費

500円 * 30日 * 12ヶ月 * 100万人

副作用の出血少ない

すぐに効かなくなる
(すぐに効果がでる)

まとめ

- 心筋梗塞後で大きな無収縮領域があれば、無症状で血栓が出現して、塞栓源となりえる
- AfのCHADS₂スコアのように塞栓riskを階層化できない
- 2025年、心不全を非専門医が診なければならないとき、考えるべき問題かもしれない