



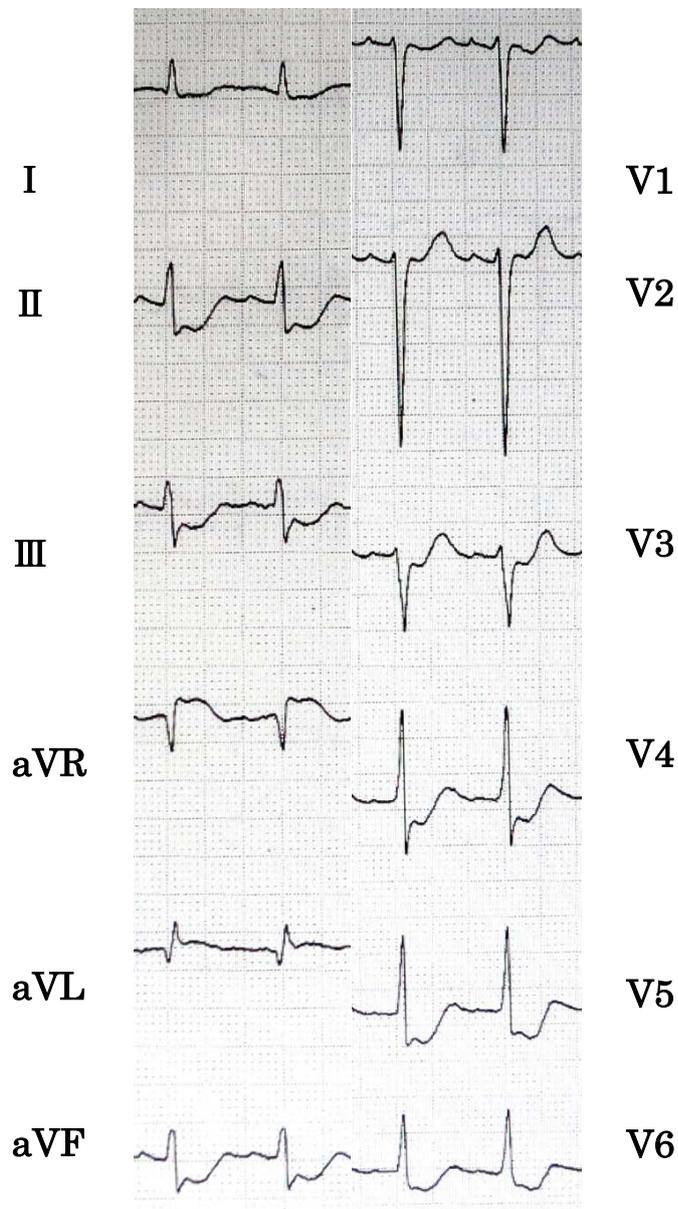


**問題1** 60歳の男性。突然の激しい胸痛のため搬入された。搬送中に心室細動となり、電氣的除細動が行われ洞調律に回復した。10年前から高血圧と糖尿病とで治療中である。父親が心筋梗塞。意識は混濁。身長166 cm、体重70 kg。体温35.4℃。呼吸数 20/分。脈拍112/分、整。血圧70/76 mmHg。SpO<sub>2</sub> (酸素10l/分リザーバーマスク) 86%。両側頸静脈の怒張を認める。心雑音は認めない。全肺野で湿性ラ音を聴取する。腹部は平坦、軟で、脾を触知しない。下肢に浮腫を認めない。全身に著明な冷汗を認める。血液所見：赤血球 420万、Hb 15.0 g/dl、Ht 44.2%、白血球13,200、血小板 13.0 万。血液生化学所見：血糖 124 mg/dl、総蛋白〈TP〉 7.0 g/dl、アルブミン〈Alb〉 3.6 g/dl、尿素窒素 15 mg/dl、クレアチニン 0.90 mg/dl、尿酸8.2 mg/dl、総コレステロール262 mg/dl、トリグリセリド 156 mg/dl、総ビリルビン 1.20 mg/dl、AST 88 IU/l、ALT 42 IU/l、LD〈LDH〉 680 IU/l (基準176~353)、ALP 280 IU/l (基準115~359)、 $\gamma$ -GTP 60 IU/l (基準8~50)、CK 460 IU/l (基準60~196)、Na 144 mEq/l、K 4.0 mEq/l、Cl 100 mEq/l。免疫血清学所見：CRP 0.08 mg/dl。

12 誘導心電図を示す。

この患者の冠動脈閉塞部位はどれか。

- a 右室枝
- b 回旋枝
- c 右冠動脈
- d 前下行枝
- e 左冠動脈主幹部



正解： e

解説：急性心筋梗塞で心室細動、急性左心不全を合併した症例。心電図上、広範な誘導で著明なST低下を認める。aVRではむしろSTは上昇している。広範な心筋虚血の際は、心筋梗塞であってもST上昇を認めないことがある。左冠動脈主幹部の閉塞による急性心筋梗塞では高率に心室細動を来す。

この心電図変化は、左冠動脈主幹部の閉塞による急性心筋梗塞に特徴的である。

難易度 (\*\*\*)

出題者：勝木孝明 (准教授)



神経内科 S1 堀江先生からのコメント：

神経内科はカンファでも色々研修医や学生に教育的で、とても学ぶことが多いです。一緒に回るローテーターの研修医も多いので、楽しく仕事をしています。上級医の先生もとても優しく、とても相談しやすい環境だと思います。疾患は脳梗塞などの一般的な疾患から痙攣重積発作や脳炎などの疾患まで多数経験することができます。是非皆さんも自治医科大学と一緒に研修しましょう。



2014年度第8号内科通信はいかがでしたか。ここ数日涼しい日が続いていますがまた暑くなるのでしょうか？夏休みはふだんやり残していたことを完成させるのにいい機会です。残りわずかですが、有効に活用してくださいね。それでは、みなさん、ごきげんよう。さようなら。

連絡先：

〒329-0498

栃木県下野市薬師寺 自治医科大学

腎臓内科 秋元哲（あきもとてつ）

E-mail: 13naikatsu@jichi.ac.jp