

# 第7期 pES club シナリオ 1

平成20年1月20日  
東京北社会保険病院 総合診療科  
南郷 栄秀  
<http://spell.umin.jp>

あなたは海老伝巢医科大学附属病院内科の3年目後期研修医です。

神保<sup>じんぼ</sup>齋<sup>さい</sup>道<sup>どう</sup>さん（83歳男性）は、20年来の糖尿病で当院の糖尿病科に通院中でしたが、この度、市の健康診断で不整脈を指摘されたため、循環器内科をローテーション中のあなたの外来に紹介されました。

当院で再度とった心電図では、心拍数55回/分の心房細動を認めました。不整脈の患者さんを初めて診るあなたは、次の治療をどうするべきか、循環器専門の指導医である加手<sup>かて</sup>照<sup>てい</sup>好<sup>こう</sup>先生に相談してみました。

あなた「先生、外来に来た患者さんなんですが、心房細動があるとのこと  
で紹介されました」

加手先生「心房細動の患者さんで注意すべき点は？」

あなた「心不全と脳梗塞の予防です」

加手先生「そうだ。まず、胸のレントゲンは撮ったか？」

あなた「はい。肺うっ血や胸水など心不全を思わせるような所見はありません。脈も55回/分で頻脈ではありません」

加手先生「なら、脈を遅くする治療はしなくても良いな。脳梗塞を予防するためには、何を使えばいい？」

あなた「アスピリンですか？」

加手先生「それは心房細動がない患者の場合だ」

あなた「あ、ワーファリンですね」

加手先生「そうだ。心房細動がある患者の脳梗塞予防には、アスピリンよりもワーファリンの方が効果があるとされているね」

あなた「でも、この方は85歳と高齢です。高齢になるほどワーファリンによる出血傾向が起りやすくなるので、硬膜下血腫などの頭蓋内出血が増えると考えられ、高齢者ではワーファリンは使用を控えた方が良いという話も聞いたことがあります」

加手先生「確かに以前はそのような意見もあったね。でも、最近では、高齢者でもアスピリンよりワーファリンを使用した方が良いと言われて  
いるよ」

あなたは神保さんにワーファリンを導入すべきかどうか調べてみることに  
しました。

# 第7期 pES club シナリオ 1 (追加シナリオ)

平成20年1月20日

東京北社会保険病院 総合診療科

南郷 栄秀

<http://spell.umin.jp>

神保さんは心電図検査で異常を指摘されたものの、これまで動悸などの自覚症状を感じたことはありません。毎年、市の健康診断を受けていますが、心房細動を含めた不整脈や、その他の異常を指摘されたこともありません。今回二次検査で行ったホルター心電図では、24時間持続して心房細動が認められました。

神保さんの内服薬は、メデット (250mg) 3錠分3, タナトリル (5mg) 1錠分1, メバロチン (10mg) 1錠分1です。採血の結果、糖尿病については空腹時血糖 116mg/dl, HbA1c 6.3%, 高脂血症については総コレステロール 193mg/dl, 中性脂肪 126mg/dl, HDL コレステロール 42mg/dl, LDL コレステロール 126mg/dl と、いずれもコントロール良好です。また、甲状腺機能、血算・生化・凝固のいずれにも異常は認められませんでした。糖尿病性細小血管障害 (網膜症, 腎症, 神経障害) は認められていません。心臓超音波検査でも、左室駆出率 (LVEF) は72%で異常はありませんでした。

神保さんはもともと甘いものが好きでしたが、糖尿病を指摘されてからは、指導された食事療法と運動療法を頑張って守っており、1400kcalの食事以外は間食を避け、毎日奥さんと1時間ほど散歩をしているそうです。自宅で測定した血圧を記録した手帳によると、ここ数年は家庭血圧が120~130/60~70mmHg程度です。歯も比較的丈夫で、現在、歯科医院にはかかっていません。

神保さんは高齢の割にしっかりしており、認知症はありません。元来真面目な性格で、自分の病気のことや医師や看護師から受けた説明はノートにまとめ、薬も飲み忘れがないように自分で管理しています。現在でも飲んでる薬は多いと感じていますが、必要があるなら、薬が増えることはやむを得ないと考えています。納豆は毎日食べるほど好きですが、病気を防ぐためなら止めても仕方がないと思っています。

神保さんの家族に、糖尿病、高血圧、脳梗塞の既往はありません。また、薬や食べ物でのアレルギーもありません。