

みるみるわかる 心血管のはなし

執筆 ● 田宮 栄治
(江東病院 循環器内科 副院長)

村川 裕二
(帝京大学溝口病院 第四内科 教授)

心臓はひとりで仕事をしているわけではありません。身体中の臓器と血管でつながっています。いろいろな心血管の病態を学べば、臓器がどんなふうに協力し合っているかが見えてきますよ。

連載第4回

胸水と肺うっ血は違うのか？
→病態生理、背景疾患の整理

症例

1週間前より呼吸苦と咳が続く47歳男性。徐々に増悪したため来院。

- 既往歴：特記すべきことはなし。
- 家族歴：特記すべきことはなし。
- 生活歴：喫煙 20本/日×27年。



図1 入院時胸部X線写真

ディスカッション

レジの先生が循環器内科を回られると、必ず心不全の患者さんを受け持つと思います。図1は入院時の胸部X線写真です。どうですか？



心臓は肥大し、両側の胸水と肺うっ血を認めますので、心不全と思います。



ちょっと待ってください。X線では心筋の肥厚や心内腔の大きさはわかりません。心臓が大きければ、心陰影拡大か、または心拡大と言ってください。



たしかにそうでしたね。肥大は心カテなどにより、中を調べないとわからないですから。



えっ？心カテの左室造影で内腔はわかりますが、左室の壁厚はわかりません。心肥大は心エコーなどで診断しますよ。



あっ、そうでしたね。失礼しました。



心胸郭比 (cardio-thoracic ratio ; CTR) は何%ですか？



図2に線を引きましたが、64%でした。



これ、レジの皆さん同じように間違えますね。心陰影はそれで合っていますが、胸郭は胸水の内側ではなく、図3のように肋骨の内側とします。よって60.3%です。

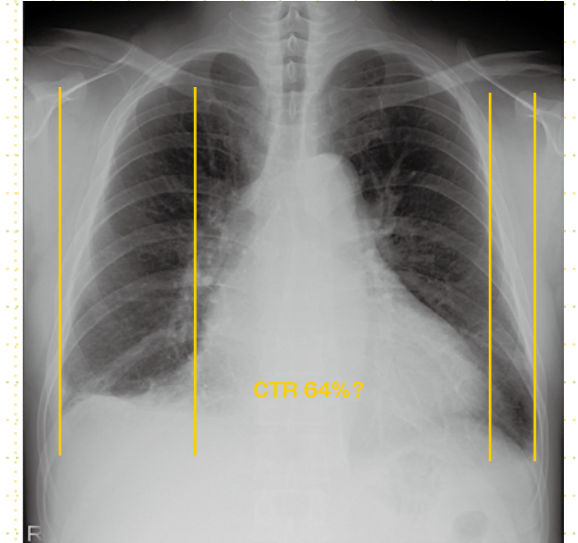


図2 正しくないCTRの計測

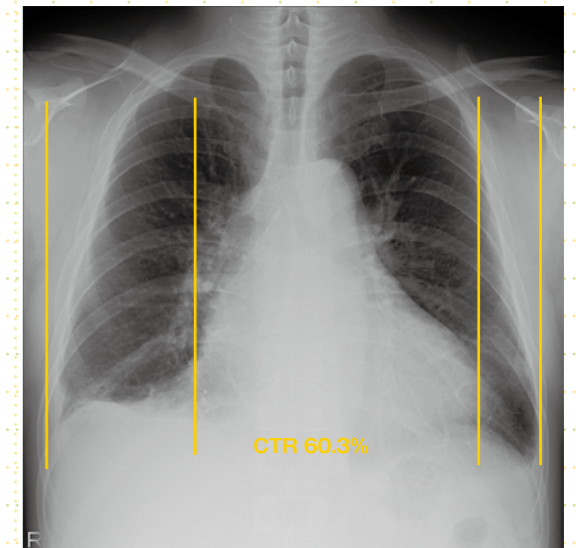


図3 正しいCTRの計測



なるほど。わかりました。



指導医
経験16年目の循環器専門医。「みるみる」シリーズの新連載を同僚から引き継いだ。今までの連載の評判を越えられるように張り切っている。



研修医
経験2年目。将来は循環器の専門医をめざして日々勉強中。指導医の異様な気合いに困惑している。