ヤバレジ

だれもが最初はヤバレジだった
聖路加チーフレジデントが
あなたをデキるレジデントにします！

聖路加国際病院 血液内科部長
監修●岡田　定

聖路加国際病院 内科チーフレジデント
執筆●水野　篤　浅野　拓
山口典宏　小林大輝

ヤバレジ：研修１年目レジデント。まだまだ勉強不足。そのとぼけぶりに周囲はやや呆れ気味。

チーレジ：内科チーフレジデント。２人をフォローし，わかりやすく指導する，頼れる存在。

デキレジ：研修１年目レジデント。基本的な知識はあるが，ピットフォールにははまりがち。

アテンディング：指導医。レジデントのみんなを，やさしく，ときに厳しく見守る。

連載　第４回

これって喘息？
～先生，ぴゅーぴゅーいってます～

水野　篤

First Step：ぴゅーぴゅーいっているのは普通ではない

Second Step：ぴゅーぴゅーいっている音の場所がわかる

Third Step：ぴゅーぴゅーの鑑別

今回は history より physical examination の要素が強い。しかし，患者の話を聞くことが一番大切だ !!

First Step：ぴゅーぴゅーいっているのは普通ではない

何はともあれ，異常な部分を発見する。それでもそれに飛びつかない。最優先事項はバイタルサイン[*1]。プロなら自分でも緊急度のアセスメントを行えなければならない（図1）。研修医はもうすでにプロである。

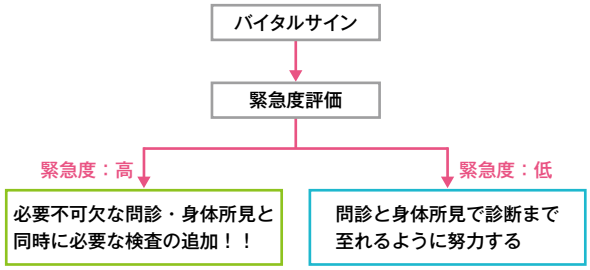

図1 研修医に必要な診察時のトリアージ

*1 バイタルサイン：体温，呼吸数，血圧，脈拍数。一般的にはさらに（意識レベルと）酸素飽和度を含める。

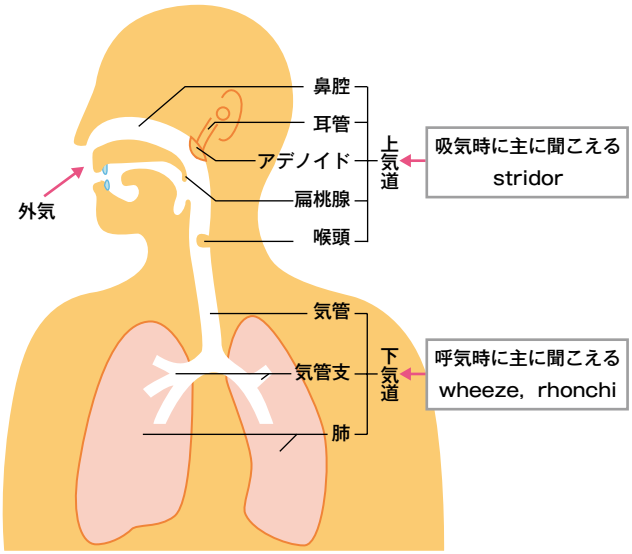

図２ 吸気，呼気での聴こえる場所の違い

Second Step：ぴゅーぴゅーいっている音の場所がわかる

ぴゅーぴゅーいっている場所は，上気道と下気道に大きく分けられる。上気道では stridor，下気道では wheeze。stridor は吸気時, wheeze は呼気時に聴取し，それぞれ大きく聴こえる場所が違う（図２）。どちらにしても胸部 X 線写真を撮影したからといって診断には至らない。必要なことは「患者を診ること」である。

Third Step：ぴゅーぴゅーの鑑別

stridor での上気道閉塞の鑑別より，wheeze の鑑別のほうが臨床的に問題である。wheeze は cardiac asthma（心臓喘息）と呼ばれるように，心不全でも聴取する。音での鑑別というより，臨床経過での評価が重要！ 診断基準は多くあるが，**問診と身体所見**，そして**その後の治療経過**も重要視される（図３，表１）。

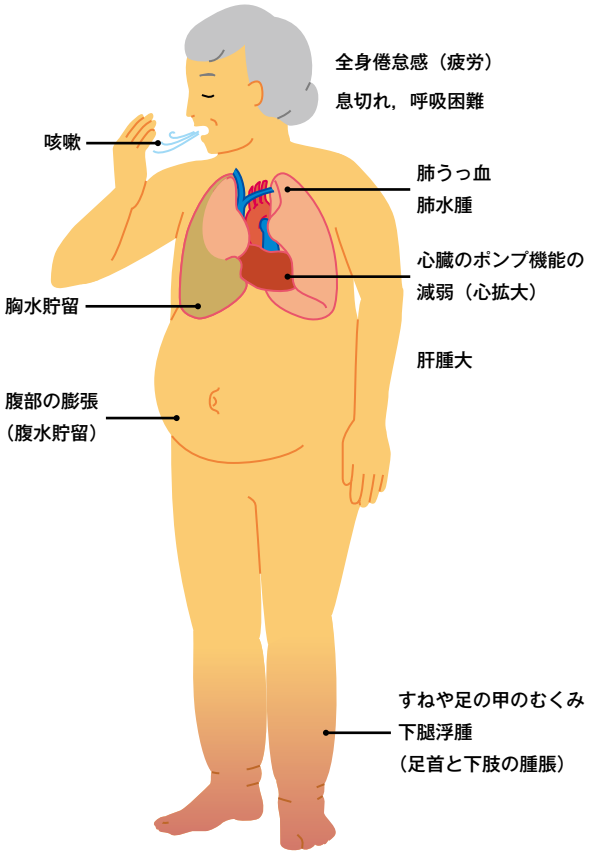

図３ 心不全の特徴的な身体所見

表１ 心不全の診断のエッセンス[3)]

問診	発作性夜間呼吸困難，起座呼吸
身体所見	頸静脈怒張，S3 聴取，肝頸静脈逆流，下腿浮腫，湿性ラ音
臨床経過	治療に反応し，体重減少

etc…