

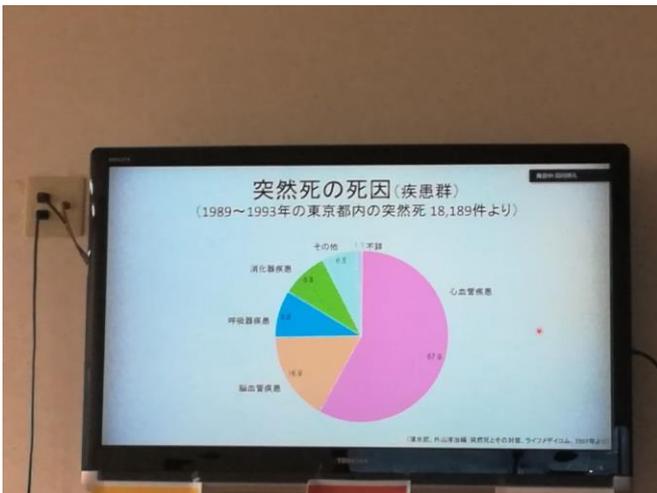
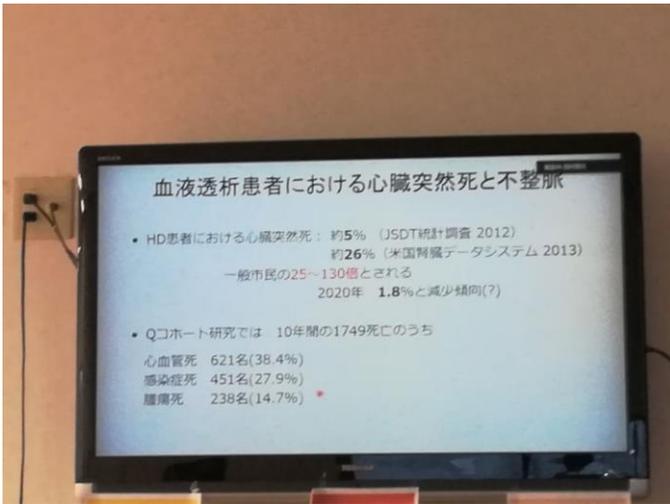
# 教育研修会

日時：R4年7月14日（木） 17時00分から17時30分

場所：新王子病院 4F 会議室A・食堂

症例：透析患者（透析歴5年10ヶ月） 74才 男性

講師：JCHO九州病院腎臓内科 田村泰久先生



今年の2月冠動脈CT施行され高度石灰化を認めるも心筋シンチでは異常を認めず、虚血は否定的と診断。4/18 低酸素血症出現し胸写上肺炎の疑いにて九州病院へ搬送されるも両側胸水・肺うっ血は認められるが肺炎は否定的とされる。心エコーでは以前と比べびまん性の壁運動低下EF 30%で急性心不全と診断。4/25 病床上で心肺停止の状態で見られる。特に急死する日まで本人の様子には大きな変化はなく、死因の原因は不明のままです。透析患者は突然死のリスクが高いことが報告されているそうです。突然死の原因として入浴中・排便中・睡眠時無呼吸など様々あります。当院の透析患者も排便コントロールや体重・血圧のコントロールが出来ない患者が多く、増加体重が多かったり血圧が低かったりと適切に除水が難しいことがあります。さらに当院でも急死された症例もあり、便秘や血圧の変動は心疾患・脳血管疾患の合併にもつながる原因となるため、適切にコントロールは図ることの大切さを知ることが出来ました