

研修者名 心臓太郎

研修教育責任者名 心臓三郎

認印(心)

症例番号 1

研修施設名 心臓リハビリテーション病院

患者年齢 56

性別 男性

【診断名】 心筋梗塞 (前壁中隔)

【既往歴】 なし

【家族歴】 父親が高血圧

【経過・現病歴】 [急性期・回復期・維持期]

平成 18 年 2 月自宅にて食事中朝 8 時発症。ただちに当院へ救急搬入された。緊急カテーテル検査で左前下枝 # 7 の 100% 閉塞に対して PCI が施行された。PCI 成功後 CCU に入室した。ピーク CK4678IU/L、Killip 分類のクラス I であり、1 日間のベッド上安静の後、循環動態が安定して離床訓練を開始した。当科のリハビリプログラムの 2 週間コースが選択され、順調に経過し第 13 病日に退院した。現在外来で週 1 回の有酸素運動と歩行を中心とした在宅運動療法を実施している。

【評価】

①身体所見 身長 165 cm、体重 80kg、BMI29.4、腹囲 (臍周囲) 94cm

②心機能 (ポンプ機能、不整脈、冠動脈狭窄)

EF52%、不整脈 安静時に PVC 散発、# 7 に対してステント留置、残存狭窄なし

③運動耐容能 (運動負荷試験結果)

心肺運動負荷試験 : peakVO₂ 18.2mL/kg/min(5.2 Mets) peakHR 126bpm

AT 13.0mL/kg/min(3.7Mets)

④冠危険因子 : 高脂血症 総コレステロール 235mg/dL、耐糖能異常、肥満

⑤その他 : なし

【その他リハビリ進行上考慮すべき点】 栄養指導 : 1800 カロリー、塩分 6g

内服 : バイアスピリン、アーチスト、レニベース、メバロチン

職業 : 会社員 (デスクワーク)

【運動指導と患者教育】

①運動処方 (強度、時間、頻度、期間) : 外来通院運動療法は AT レベル HR100、30 ワットの自転車こぎを一回 30 分毎週実施、在宅運動はボルグ指数 11 での歩行を 20-30 分毎日実施するように指導した。3 ヶ月実施して再処方する予定である。

②患者指導・教育 : 冠危険因子については、外来通院時に定期的に看護師がパンフレットにしたがって教育を実施している。肥満に伴う脂質代謝異常と糖代謝異常が問題であり、メタボリックシンドロームと考えられ、栄養指導と運動指導を定期的に行う必要がある。総摂取カロリーを 1800kcal として管理栄養士が指導した。

【心臓リハビリテーション考察】 中高齢男性の典型的な心筋梗塞である。職場復帰については、事務作業が中心であるため外来運動療法を継続し 1 ヶ月ほどで復帰を予定している。今後は 3 ヶ月ごとに体力評価をして運動指導を継続する予定である。