

心電図検査でケアルームに連絡を要した症例について

八千代医療センター 医療技術部 臨床検査室

○七浦仁美, 山口伸之, 安中洋美, 榎本あいの, 由利 淳

【目的】当施設では循環器内科の診察前検査として心電図記録を行っている。そのため胸部症状など、種々の自覚症状を訴える未診察の患者様に遭遇する。また自覚症状の有無に関わらず、心電図異常を認める場合もある。それらが緊急の処置を必要としているのか、または通常通りの診察室待機でいいのかは、現場の技師の判断に委ねられている。今回開院から2年を経て、検査時にケアルームへ連絡した症例について調査検討をしたので報告する。

【対象および方法】開院より当検査室にて心電図検査を施行した2006/12/8～2008/6/30の連続11749症例において、検討1；自覚症状と心電図変化の発生率を季節、曜日および検査時間帯別に比較した。検討2；ケアルームへ連絡をして救急処置（点滴、緊急入院など）を行った症例の心電図および症状について検討した。

【結果】検討1；自覚症状および心電図変化の出現には、季節、曜日に違いは認められなかった。出現した時間帯はAM9:00から11:00台が他の時間帯に比べ多かった。検討2；ケアルームへ連絡をしたのは、363例（3.1%）であった。その中で救急処置を行ったのは48例であり、更に緊急入院となったのは18例であった。18例の中で自覚症状を認めたのは11例、心電図変化を認めたのは10例であった。心電図変化を認めず自覚症状のみ認めたのは8例であった。心電図変化の内容はST上昇、ST低下、陰性T波および心房粗細動であった。症状では胸痛、胸部圧迫感、呼吸苦が多かった。

【まとめ】連絡をした症例の中には救急処置を受けるなど早期対応の必要だった症例もあり、連絡は有用であることが分かった。自覚症状は患者様により様々であり、自覚症状、心電図変化共に技師のみで判断するのは難しく迷う場面もあった。また迅速に対応するには、ケアルームへの正確な連絡と連携が必要と思われた。

COPDと肺機能検査 ―喫煙による影響―

肺機能検査室¹, 呼吸器内科²

○後藤清美¹, 坂本久美子¹, 井狩祐子¹, 小田切克弓¹
前原通代¹, 坂本良三¹, 大木勝義¹, 廣澤正則¹
田窪敏夫², 吉野克樹²

【目的】日本では大規模な疫学調査により40歳以上の人口の8.5%がCOPD（Chronic Obstructive Pulmonary Disease:慢性閉塞性肺疾患）に罹患していると推計されている。COPDは肺気腫や末梢気道病変による閉塞性換気障害を呈する疾患で、気流閉塞の評価にはスパイロメトリが用いられる。COPDの原因としては喫煙、職業上の塵埃、化学物質、大気汚染などがあるが、最も大きなリスクファクターは喫煙であるといわれている。そこで40歳以上を対象に年代別に分類し、喫煙習慣が肺機能に与える影響とCOPDにおける肺機能検査の有用性について検討した。

【方法】当検査室において施行した40歳以上の肺機能検査データ（拘束性肺疾患、気管支喘息を除く）を①non smoker ②ex-smoker（10本/日：10年前から禁煙,5年前から禁煙,20本/日：10年前から禁煙,5年前から禁煙）③smoker（10本/日,20本/日）に分類し、各群から10例（計350例）を無作為に抽出し、%VC、一秒率、喫煙指数、肺年齢について検討した。

【結果】一秒率は①、②、③全群において加齢による低下傾向を示した。また、non smoker群よりもsmoker群の方が加齢による低下がより大きい傾向がみられた。non smoker群とsmoker20本/日群との比較では40歳代を除き、50歳代以上で有意差が認められた（ $P<0.05$ ）。smoker群の10本/日と20本/日では、有意差は認められなかった。肺年齢の検討では、non smoker群では実年齢と同等及び若年傾向を示し、smoker群では実年齢より高い数値を示す傾向がみられた。

【考察】喫煙本数による違いはみられなかったが、喫煙習慣は一秒率の低下を助長する危険性が高いため肺機能検査は有用であると考えられる。また、40歳代では一秒率の低下を示す症例は少なかったため、COPDなど肺機能低下の早期発見には従来の一秒率、%FEV1以外の指標も必要だと考えられる。