

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!



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



チーフレジ：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6回

浮腫 ～ムクムクなんですけど!～

浅野 拓



First Step：浮腫患者の問診と身体所見をきちんととる



Second Step：診察をもとに浮腫の鑑別疾患を挙げる



Third Step：浮腫の病態に基づいた治療を的確に行う

First Step：浮腫患者の問診と身体所見をきちんととる

浮腫の診察にも問診が重要である

浮腫の発症時期（急性、慢性）によっては、アナフィラキシーなどの緊急性を要する疾患も存在する。

問診では内服歴などが、原因を推定するうえで重要なカギとなることがある。

fast edema と slow edema

圧迫からの戻りが40秒より早いpitting edemaをfast edemaと呼び、これは低アルブミン血症によるものが多い。一方、戻りが40秒より遅い場合はslow edemaと呼び、これは静脈圧亢進によるものが多い。

浮腫の鑑別疾患

両側性(全身性)浮腫	A. 静脈圧(毛細血管内静水圧)の上昇
	○容量過多(腎不全, 肝不全, 過剰輸液)
	○右心圧の上昇: 心不全, 肺性心, 右心系弁膜症
	○上下大静脈閉塞: 腫瘍などによる閉塞
	B. 膠質浸透圧の低下
	○ネフローゼ症候群, 肝硬変, 低蛋白血症(低栄養), 蛋白漏出性胃腸症
	C. 薬剤
片側性浮腫	○NSAID
	○カルシウム拮抗薬, ACE 阻害薬
	○インスリン抵抗性改善薬(ピオグリタゾン)
	○ステロイド
	D. 血管浮腫
	○遺伝性血管性浮腫(hereditary angioedema: HAE)
	○アナフィラキシーなどのI型アレルギー
片側性浮腫	E. 粘液水腫
	○Basedow 病, 甲状腺機能低下症
	F. リンパ浮腫
	○外科手術後, 放射線治療後, 悪性腫瘍, フィラリアなど
	G. その他
	A. 深部静脈血栓症
	B. 蜂窩織炎
	C. リンパ浮腫
	D. 静脈弁機能不全(静脈瘤)
	E. その他



DVT の浮腫(左下腿)。発赤, 腫脹, 熱感がない。



蜂窩織炎の浮腫。発赤, 腫脹, 熱感がある。

図1 浮腫(聖路加国際病院 皮膚科提供)

Second Step : 診察をもとに浮腫の鑑別疾患を挙げる

両側性の鑑別

両側性の浮腫を呈する頻度が高いものとしては, 心不全, 肝硬変, ネフローゼ症候群, 薬剤が挙がる。

片側性の鑑別

片側性の浮腫を呈するものとしては, 静脈機能不全や深部静脈血栓症, 蜂窩織炎の頻度が高い。

深部静脈血栓症は, 肺動脈血栓症を合併することが多く, 早急な対応が必要である。

Third Step : 浮腫の病態に基づいた治療を的確に行う

利尿薬が必要な浮腫とそうでない浮腫を把握する

大まかにいえば, 全身性の浮腫には利尿薬が必要であり, 局所性の浮腫には利尿薬が必要でないことが多い。

全身性浮腫でも病態によっては血管内脱水に注意する

全身性浮腫でも肝硬変やネフローゼ症候群で低アルブミン血症を伴っている際, 有効循環血漿量の評価次第では利尿薬が有効循環血漿量の低下を引き起こし, 腎機能低下を起こす可能性がある。