

心臓血管外科 通信

Kawaguchi Cardiovascular Surgery



Vol. 30

2026年7.8月号

今月の症例

症例：73歳 男性

主訴：胸痛 意識障害

現病歴：搬送2日前から胸痛持続しており、搬送当日10分程度持続する全身のけいれんを認めたためご家族より救急要請

20：00 病院着 **来院時ショックバイタル** 昇圧剤にも反応なし
心エコーで心嚢液貯留
下壁誘導でST上昇あり

⇒ **recent MI 自由壁破裂による心タンポナーデ**

20：13 挿管

20：20 右FA、FVにシース挿入

20：23 ECMO確立

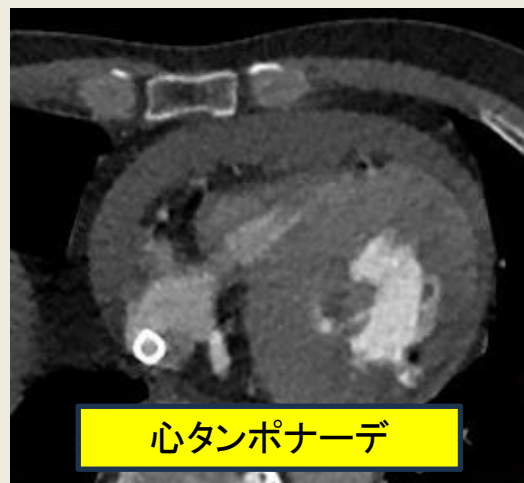
CAGにて対角枝の完全閉塞を認めました

IABP留置し手術施行し、術後50日でリハビリ転院されました

本症例では救急搬送後速やかにECMO導入できたことにより救命が可能となり、良好な経過を得ることができました。

心筋梗塞後心破裂は予後が不良であり、救命には早期診断と迅速な外科治療に加え、一刻も早く治療へつなげる体制が不可欠です。

当院では看護師や臨床工学技士を含め、コミュニケーションを取り合い迅速かつ適切な診療体制を構築し患者様に最適な医療を提供できるよう連携を取り合っております。



当院の低侵襲心臓手術について



詳しくはこちらも
Checkしてくださいね!



文責 松田真