

フィジカル診断のスキルアップ
実践的身体所見の取り方—視・打・触・聴・臭診を極める

日時：平成23年5月22日（日）10:00～15:00

講師：徳田 安春 筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター教授 場所：大田区産業プラザ P I O

5月22日、東京都大田区の大田区産業プラザPIOで徳田安春・筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター教授を講師に迎えてフィジカル診断のスキルアップ『実践的身体所見の取り方—視・打・触・聴・臭診を極める』をテーマに開催しました。

今回は「画像や検査データに依存した臨床を日頃おこなっているのは、都会の大病院でしか通用しない医師となる恐れがあります。夜間・離島・僻地・過疎地・在宅・施設・災害・グローバル医療などの診療現場においては、画像や検査は利用できません。そのような場面でも、フィジカル診断スキルをアップすることにより、提供できる医療の質を改善することができます」（徳田談）とのテーマ趣旨のもと、模擬患者による実技実習を取り入れ、午前の部では触診による血圧の推定・静脈圧推定によるショックの鑑別診断、循環器系の診断（実技）、午後の部では呼吸器系の診察・腹部の診察・四肢の診察をおこないました。

**検査機器によらない血圧、静脈圧の推定法
心拍動、心音の見分け方**

血圧の測定では、動脈圧を診ることで血圧計なしで推定します。収縮期血圧 ≥ 60 mmHgは頸動脈が触知可能、収縮期血圧 ≥ 70 mmHgは大腿動脈が触知可能とされております。

総頸動脈の触診では、右側の総頸動脈に触れる場合、頸部の下三分の一付近で右の胸鎖乳突筋の内側で、検者の3指または2指の指腹をあてて触知します。大腿動脈は鼠径靭帯のすぐ下で大腿部中央よりやや内側付近を触知します。橈骨動脈は、手関節の近くの橈骨動脈の上に検者の3指または2指の指腹をあてて触知します。また、座位患者の脈の触れ方は、検者は患者に向き合って座り、

患者の両前腕を前方に伸ばさせ、両手で同時に左右の橈骨動脈を触れます。収縮期血圧値の推定法としては、上腕動脈に圧を加えながら橈骨動脈の触診を行うことによって凡その収縮期血圧値を推定することができます。



打診所見のとり方を実技される徳田先生

触診による血圧推定は、上腕動脈と橈骨動脈を同時に触診。上腕動脈に圧を加えて、橈骨動脈を触診し、脈が消失するかどうかを診ます。軽い圧迫は収縮期血圧80mmHg、中等度圧迫は100mmHg、強い圧迫は120mmHgといわれています。

静脈圧については、測定用血管の優先順位としては内頸静脈、外頸静脈、手背静脈の順。

心拍では心音と心雑音、呼吸音と呼吸雑音および連続性呼吸副雑音と非連続性呼吸副雑音のそれぞれの特徴と見分け方を解説しました。

打診については、臓器の位置による共鳴音と濁音による正常の打診所見のとり方を、肝脾腫、胸水、腹水浮腫など模擬患者で実演しました。

次回は5月29日佐野潔先生の「婦人科外来の手技と知識」、徳田先生の第二回目は6月19日、「バイタルサインの実践的解釈とその応用—基礎から裏ワザまでを伝授」をテーマに開催します。