

本書の見方

本書では、不整脈診療の基礎知識、治療選択と基本方針の立て方、病態ごとの実際の治療法を以下の構成で掲載しています。日常診療をはじめ、症例検討や書類作成の際にもご活用下さい。

- 「項目解説」(下記 A)：日常診療に必要な知識を集約.
 - 「患者抄録＋Advice from Professional」(下記 B)：循環器専門医申請書類と同形式の患者抄録を収載.
Advice from Professional では、患者抄録での考察の考え方・書き方、押さえておくべき論文を解説.
 - 「evidence」：日常診療に役立つエビデンスの概要を解説.

A) 項目解説



第3～6章では、解説後に
患者抄録があります。

→ B) 患者抄録 ▾

実臨床で必要な、各不整脈の病態・疫学・治療法を解説。

B) 患者抄録

患者抄録

洞機能不全症候群・発作性心房細動合併例へのペースメーカー治療

[図表] 68歳女性
 1. 性別：女性
 2. 生年：昭和 40年
 3. 症状：頻回の心悸、高血圧発作
 4. 家族歴：父：高血圧
 5. 既往歴：糖尿病 20歳～40歳 (HbA1c 6.5%)
 6. 病理歴：

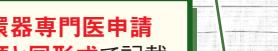
2003年より頻回に心電図にて洞機能不全を呈していたが、二次検査においては問題なく、麻扶しなかったものの心電図で洞機能が見えていた。2006年8月より、時折胸痛やめまいを覚えるようになり、心電図で洞機能とされたため心臓科を受診した。
 本受診時に心電図は過洞性心電図で洞機能が見えていた。心音は正常であり、心音変化も認められなかった。心音変化も認められなかった。心音変化も認められなかった。

7. 入院時検査値
 血液検査 呼吸器検査 ECG 24時間 心電図 CMS 24時間 心音図 CMS 24時間

AI: CMS



AI: CMS



BII: NASA



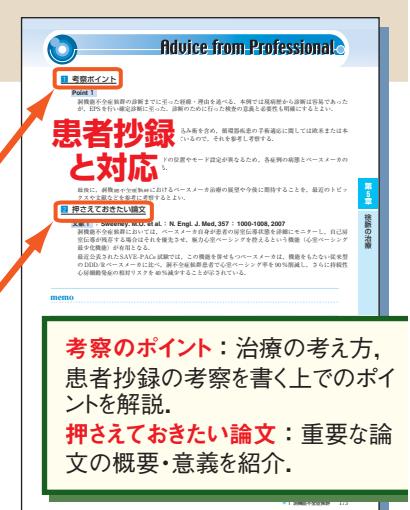
基準心電図に記載された洞止所所見

心電図抄録中に142回の洞機能が記載され、この中、洞機能が洞止所であると記載されていた。抄録主記載欄では15回あり得る。その他の心電図記載欄でも洞止所記載が見えていた。

循環器専門医申請書類と同形式で記載。

心拍数49/分・整

注目すべき所見に
下線をつけています



考察のポイント：治療の考え方、患者抄録の考察を書く上でのポイントを解説。

押さえておきたい論文：重要な論文の概要・意義を紹介。