

【Problem List】

#1 子宮筋腫 (エコー上子宮後壁粘液中に 35x30x41mm の筋腫を認める。)

#1-1 下腹部痛・月経不順・不正性器出血

#1-2 以前貧血を指摘・子宮長の延長・子宮内膜の前方偏移

#1-3 手術予定

#2 SpO<sub>2</sub> 低値

#2-1 room air にて SpO<sub>2</sub> 93%、nasal O<sub>2</sub> 6l にて 97%

#2-2 両側とも同値。体位・運動による変化なし。

#2-3 SpO<sub>2</sub> と SaO<sub>2</sub> の解離 (SpO<sub>2</sub>:94%, Fractional saturation: 89%, SaO<sub>2</sub>: 98%)

#2-4 RR 26/min, PaCO<sub>2</sub>: 33mmHg

#2-5 21 年前卵管結紮術後回復室内で咳とチアノーゼ

#2-6 現在チアノーゼ、ばち指、浮腫はない。

#2-7 呼吸器について

#2-7-1 聴診上呼気の延長

#2-7-2 TLC, TV, DLco: normal

#2-7-3 ほこりの多い職場に勤めていた際、喘息と診断 (転職後寛解)

#2-7-3-1 喘息の家族歴あり。

#2-8 循環器について

#2-8-1 心基部の収縮期駆出性雑音 ( to / ) < 以前より指摘

#2-8-2 ECG にて clock-wise rotation

#2-8-3 心エコー上シャントは認められない。

#2-8-4 エコー上、trace MR with slight calcification of the posterior mitral annulus, slightly dilated LA, trace PR, trace TR

#2-8-5 PR97/min.

#2-8-6 CHD の家族歴あり (+ : 母が 72 歳時 AMI)。

#3 BT 37.2

#4 肥満 (BMI 32, 153cm, 75kg)

#5 既往歴

27 年前(23y.o.) ; 扁桃摘出術、21 年前(29y.o.) ; 卵管結紮術。

最近高血圧を指摘(162/89 mmHg)、非定型的胸痛の既往あり。

#6 生活歴

プエルトリコ出身。

有害物質暴露歴なし。

#7 服薬歴

常用薬 ; atenolol(25mg daily), ibuprofen, iron supplement

その他 ; medroxyprogesteron acetate

< 参考までに >

\* RBC distribution width 赤血球粒度分布幅 \*

基準値は 12-17 程度であるが、性別や年齢により変動。特に小球性貧血の鑑別に有用であり、鉄欠乏性貧血や葉酸欠乏性貧血で増加し、サラセミアや慢性貧血で減少する。