

1-2. 感染性心内膜炎を疑うときに取るフィジカル

■バイタル：ダブルハンドとシングルハンド、1秒法で迅速に

1. 血圧の変化 →ショック
2. 脈圧の変化 →AR, MR
3. 脈拍 →遅いならブロック併発、不整なら心房細動
4. 呼吸数 →心不全の合併、呼吸性アルカローシス

■皮膚粘膜所見：全てペンライト法で！発症数日後から。

1. 爪下点状出血, 2. 四肢末梢の Janeway 出血斑/紫斑, 3. 指/足趾の Osler 痛斑,
 4. 眼瞼結膜点状出血, 5. Roth 斑点 (眼底), 6. 口腔内粘膜点状出血
- ・足の裏まで見ることに

■髄膜刺激徴候 →髄膜炎合併

■口腔内 →1. 口腔衛生状態, 2. 歯髄炎 (舌圧子を咬んで揺らす)

■頸静脈怒張 →左心不全・右心不全

- ・見えにくいときは影で見る。元々CVP上昇ある？ (⇒2-4. COPDのフィジカルへ)

■心音：とくに心雑音 (新規 or 増悪) →弁膜症の評価。とくにARとMR！稀にTR

- ・志水のポジショニング x2 を思い出す+膜/ベルの密着！
- ・雑音図を書く。1. 場所, 2. 収縮期 or 拡張期, 3. ?/VI, 4. 吸気増強？
- ・可能なら総診外来の心音図で記録を

■呼吸音：

1. 両側性の Late~Pan wet crackle →左心不全合併
2. 胸膜摩擦音 →胸膜炎

■腹部：

1. 肝脾腫
2. 腎・脾叩打痛 →腎・脾臓梗塞、被膜伸展

■背部：

1. 脊柱 (+鎖骨) 圧痛、叩打痛 →脊椎炎・椎間板炎合併
 - ・ポイント：椎体は各棘突起をつまんで揺らす、叩打痛はまず打診かハンマーで
2. 腸腰筋徴候 →腸腰筋膿瘍
3. CVA 圧痛・叩打痛 →腎梗塞

■四肢

1. 関節及び筋 →関節炎、腱付着部炎
2. 新規の四肢運動麻痺 →脳塞栓
3. 下腿浮腫 →心不全徴候