

イヤートアプリはずっと役立つ!

医学生必携バイブル『イヤート』のmediLinkアプリ版は、スマホでも使えるから実習にも国試にも大活躍。内科外科1,700疾患のエッセンスがいつもポケットの中にとまります。書籍付録のクーポンで割引購入も可能。mediLinkアプリ版単体はmediLinkストアで購入可能です。



2019年版は、2018年4月発売予定!

スピーディな検索

他のmediLinkコンテンツと併せて目的項目を素早く検索できます (p.6参照)

サクサク読める

動作が軽く、サクサク読み進めることができます

マーカーが引ける! メモがとれる!

スマートな機能で学習をサポートします

3,000円での次年度アップグレード

診断基準や治療ガイドラインなどを反映した最新版に更新できます

★★★
大動脈弁狭窄症
🔍 📄 📌

AT
TOPICS
QB

AS : aortic stenosis

【概念】
大動脈弁の狭窄により収縮期の左室と大動脈間に圧較差の生じた病態である。

【原因】
・動脈硬化性 (加齢性変性)、先天性 (二尖弁)、リウマチ熱。
※リウマチ性変化は僧帽弁で顕著 (高率で僧帽弁疾患の合併)。

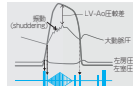
【病態・症状】

AS → LV 駆出抵抗 ↑

- 左室収縮期圧 ↑ → 左室拡大、左心不全 (呼気感、心悸亢進) → 狭心症
- (Ⅱ音の奇異性分裂)
- 心拍出量 ↓ → 血圧 ↓ → 心不全発作、めまい

※左室拡張末期容量はあまり増加しない。
・その他、遅脈、小脈 (脈圧小) (参照 [C:10](#))

【聴診】



- ・ 駆出脈へ向けての雑音 (第2肋間胸骨右縁) … 両側頸動脈へも聴取可能
- ・ II音奇異性分裂 (II_s遅れる) (参照 [C:12](#))
- ・ IV音 (+) (参照 [C:13](#))

【検査】

《胸部X線》右第1弓 ↑ (Aoの狭窄後拡張) C21、左第4弓 ↑ (LV拡大) は原則軽度、大動脈弁の石灰化

《心エコー》大動脈弁の輝度 ↑、多重エコー、収縮期の大動脈弁開口径 ↓ (≤ 16mm)

《ドブラ》大動脈弁口部での血流速度が著明に増大、左室大動脈間の収縮期圧較差が求められ、本症の重症度評価に用いられる。
最大血流速度 ≥ 4m/s (圧較差 ≥ 64mmHg) → 重症

青字は国試既出問題
タッチすると実際の問題が確認できます。

・ 駆出脈へ向けての雑音 (第2肋間胸骨右縁) … 両側頸動脈へも聴取可能

・ II音奇異性分裂 (II_s遅れる) (参照 [C:12](#))

・ IV音 (+) (参照 [C:13](#))

《胸部X線》右第1弓 ↑ (Aoの狭窄後拡張) C21、左第4弓 ↑ (LV拡大) は原則軽度、大動脈弁の石灰化

《心エコー》大動脈弁の輝度 ↑、多重エコー、収縮期の大動脈弁開口径 ↓ (≤ 16mm)

《ドブラ》大動脈弁口部での血流速度が著明に増大、左室大動脈間の収縮期圧較差が求められ、本症の重症度評価に用いられる。

最大血流速度 ≥ 4m/s (圧較差 ≥ 64mmHg) → 重症

実習先でスマートに国試対策や調べ物ができる！



ワンタッチで付録の「ATLAS」にジャンプ。



右第1弓の突出
(大動脈の狭窄後拡張)

mediLink 版「イヤernote 2019」

通常価格(ダウンロード販売)：21,000円(税別)

発売予定日：2018年4月

対応機種：iOS 10.0, Android 5.0以降の搭載端末

※Windows, Mac等のOSでは利用できません。

【注】

- 書籍版の付録の「Quick Reference for Resident」は電子版に含まれません。