

I-1

症候

呼吸困難

有吉孝一

神戸市立医療センター中央市民病院 救命救急センター 救急部長

Point 1 呼吸困難をきたす致死的な疾患を診断できる。

Point 2 それらを蘇生できる手技を述べられる。

Point 3 airway, breathing, circulation (ABC's) の確認と短い病歴聴取、身体診察のみで初期評価できる。

Point 4 呼吸器疾患のみが呼吸困難を引き起こすのではない。心原性疾患なども診断し、治療できる。

Point 5 酸素投与の仕方をマスターする。

はじめに

救急外来で呼吸困難を訴える患者に何をすべきか？ 一般外来での通常診療と同様にじっくりと腰を落ち着けて病歴を聞くわけにはいかない。致死的な疾患が数多く隠れているからである。また、胸部X線、血液ガス分析などすぐに検査に走ってもいけない。撮影室で急変する病態、特異的な手技により治療を優先させるべき疾患があるからである。次に記した5症例がそれらの典型例である。以下では、症例を提示するとともに治療のファーストラインを述べる。

1. 症例でみる治療のファーストライン

症例1 30歳の男性

〔主訴〕 咽頭痛、発熱、呼吸困難

〔現病歴〕 前日から咽頭痛があり、市販の感冒薬を使っているが軽快しない。当日から、物が飲み込みにくく、流涎が出現した。呼吸するのもつらくなった。

〔来院時現症〕 不穏状態であった。血圧 150/90 mmHg、心拍数 105回/分、呼吸数 30回/分、SpO₂ 99% (O₂ マスク 10 L)、体温 38.8℃。stridorが著明であり、聴診器を当てなくても聴こえていた。

〔病名〕 急性喉頭蓋炎 (図1)

急性喉頭蓋炎では、急激に上気道狭窄をきたし、死亡することがある。早期診断が難しく、誤診による訴訟例もある。咽頭痛・嚥下痛・発熱・呼吸困難・音性変化(こもったような音・含み声、熱いジャガイモを口の中に入れたような声〔ホットポテトボイス〕)・咽頭違和感が主症状である。鼻水、咳嗽などの上気道炎症状に乏しい。症状出現から来院まで24時間以内に受診する人が多く、その多くは12時間以内である¹⁾(本特集のII-6章「急性喉頭蓋炎」参照)。

ファーストライン:ただちに耳鼻科医にコンサルトし、緊急気管切開術を施行した。

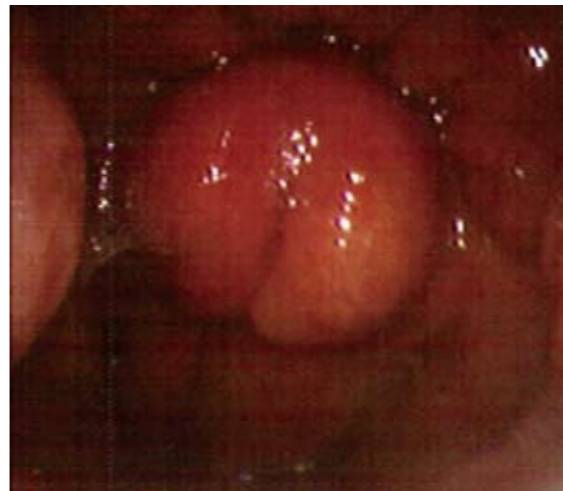


図1 症例1: 喉頭ファイバースコープ所見
桃のようにみえる部分が、腫脹した喉頭蓋である。



図2 症例2: 皮膚所見
全身の発赤と掻痒感を訴える。顔面と眼瞼周囲の浮腫も著明であった。

症例2 70歳の女性

〔主訴〕 気分不良、全身の発赤とかゆみ、呼吸困難

〔現病歴〕 庭仕事中に蜂に刺された後、気分不良、全身の発赤と痒み (図2)、呼吸苦しさを訴えた。頭部を刺されていた。

〔来院時現症〕 会話可能、血圧 70/50 mmHg、心拍数 110回/分、SpO₂ 99% (リザーバーマスク 15 L)。wheeze, stridorは聴取しない。

〔病名〕 アナフィラキシー



図3 症例3: 気胸の胸部X線像
左肺野の透過性が亢進している。

急激に発症して死に至るアレルギー反応をアナフィラキシーと呼ぶ²⁾。蜂刺症でアナフィラキシーを起こす場合、頭頸部の刺傷であることが多い(本特集のII-5章「アナフィラキシー」参照)。

ファーストライン:ただちに救急医をコンサルトし、大腿外側にエピネフリン 0.5 mlを筋注した。

症例3 20歳の男性

〔主訴〕 咳嗽、呼吸困難

〔既往歴〕 喘息

〔現病歴〕 前日から咳嗽と喘鳴があり、吸入器を使っても改善しない。息をすることもつらくなったため、救急外来を受診した。

〔来院時現症〕 意識清明、血圧 110/70 mmHg、心拍数 90回/分、SpO₂ 99% (ネーザルカヌラ2 L)。聴診上、左呼吸音が聴こえない。

〔病名〕 喘息発作、気胸 (図3)