

ピンチの研修医

～聖路加チーフレジデントがピンチの研修医を救出します～

聖路加国際病院 血液内科部長

編集 ● 岡田 定

聖路加国際病院 内科チーフレジデント

執筆 ● 夏本 文輝 岡本 武士
松尾 貴公 北田 彩子

第9回

急性腹症の対応

岡本 武士

今回の肝

1. ショックや激痛は、診断よりも対応が先
2. Surgical か？ 血管か?? コンサルト先を考える
3. 血液検査だけに頼らない

エピソード1

ピンチの研修医

—土曜日の21時。研修医はチーフレジと一緒に当直中。救急外来から腹痛患者の相談あり。

指導医：(早歩きしながら) 85歳男性の腹痛みたいだよ。すごく痛がっているらしい。

研修医：バイタルサインはどうでしたか？

指導医：意識清明、体温 34.3°C、血圧 118/44 mmHg、脈拍 58回/分・不整、呼吸数 18回/分、SpO₂ は鼻カヌラの酸素3L投与下で98%だって。

研修医：酸素投与は気になりますが、大したことはなさそうですね。

指導医：でも、電話の向こうで痛がっている悲鳴が聞こえたよ……。

研修医：なるほど、では尿管結石に一票！

—2人が救急外来に到着。

研修医：カルテは……ふむふむ。受診歴のない85歳男性。本日18時ごろに台所で洗い物をしている際に突然、冷汗を伴う心窩部の激痛が出現したため20時30分に当院救急搬送となった。60年の重喫煙歴があり、既往は心房細動、高血圧、前立腺肥大症……あ、悲鳴が止んだ。

看護師：(看護師へ) 塩酸モルヒネ3mg投与しました！

研修医：あっ、いつの間に。

看護師：……先生！隣の患者さんが大量吐血しました！

研修医：こっちもまずいのに……。ラインを入れるのでモニターをお願いします！先生はこっちの造影CTと循環器コール！急いで！

研修医：了解しました！……あっ、血液検査の結果が出る。

来院時の血液検査結果

血算		AMY	197 IU/L
白血球	6,400/μL	CK	124 IU/L
赤血球	497万/μL	CK-MB	8 IU/L
Hb	15.0 g/dL	Na	142 mEq/L
Hct	45.3%	K	3.9 mEq/L
血小板	15.1万/μL	Cl	106 mEq/L
血糖値	234 mg/dL	Ca	9.1 mg/dL
CRP	0.31 mg/dL	凝固	
Troponin T (定性)	陰性	PT-INR	1.02
生化学		APTT	23.5 sec
TP	7.6 g/dL	D-dimer	3.2 μg/dL
Alb	4.5 g/dL	動脈血液ガス分析 (FiO ₂ = 32%)	
BUN	21.0 mg/dL	pH	7.420
Cr	0.75 mg/dL	PCO ₂	32.6 mmHg
T-Bil.	0.9 mg/dL	PO ₂	118.0 mmHg
LDH	247 IU/L	HCO ₃	20.7 mEq/L
AST	30 IU/L	Lac	2.4 mmol/L
ALT	18 IU/L		

Hb:ヘモグロビン, Hct:ヘマトクリット, TP:総タンパク質, Alb:アルブミン, BUN:尿素窒素, Cr:クレアチニン, T-Bil:総ビリルビン, LDH:乳酸脱水素酵素, AST:アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ, ALT:アラニンアミノトランスフェラーゼ, AMY:アミラーゼ, CK:クレアチンキナーゼ

研修医：やっぱり大したことないじゃないか。大袈裟なじゃないんだなあ。造影CTと循環器だなんて、チーフもまた大袈裟だなあ。

看護師：患者さんがまた悲鳴を上げてます！

研修医：ええっ、うそでしょ？モルヒネ使ったのに！チーフは……あ、挿管してる！（泣）

看護師：患者さんに著明な冷汗が！！

研修医：えーっと、何するんだっけ？放射線科コール！そして循環器科もコール！！

看護師：患者さんが不穏になって暴れています!!!

研修医：!!! (研修医も不穏になっている)



チーフの救出

—21時10分。チーフが挿管を終えて戻ってくると……。

研修医：先生～(涙)。

チーフ：モルヒネ3mg追加！心エコーで心臓の動きは悪そう。循環器科は？

研修医：向かってます！あ、来た！！

チーフ：CTからそのままカテ室に行くよ！

研修医：は、はい！

—造影CTで上腸間膜動脈の根部に塞栓を認めた。心臓カテーテル検査でも右冠動脈に99%狭窄を認めた。まずは上腸間膜動脈塞栓症に対する治療が優先され、待機的にPCIが施行された。

研修医：謎すぎてメチャクチャ怖かったです！

チーフ：たしかに、難しい判断がいくつかあったなー。隣で吐血するし。それにしても、ちょっと読みが甘かったんじゃないかな？