

意識障害と下顎様呼吸を主訴に緊急入院
となった症例

80代 女性

【主訴】

意識障害 下顎様呼吸

【現病歴】

要介護5で寝たきりの80代 女性。入院1日前昼ごろ最終健常、16時ごろから意識レベルが悪くなり経過を見ていたが、入院当日9時ごろに下顎様呼吸認めため夫が救急要請した。

【既往歴】

SLE（当院膠原病内科かかりつけ） 治療歴詳細不明
両側胸水によるCO2ナルコーシス 202〇年に入院歴あり

【内服歴】

アスパラカリウム散50%2.7g 分3 毎食後
クエン酸第一鉄Na錠50mg 1錠分1 夕食後
ドネペジル塩酸塩OD錠5mg 1錠分1 朝食後

【生活社会歴】

アレルギー歴：なし

ADL:要介護5 トイレまではつたい歩き可能。食事はセッティング。

外出は車椅子

喫煙歴:なし

飲酒歴:なし

職業:なし 以前は専業主婦

家族構成:夫と2人暮らし キーパーソンは長男

【バイタルサイン】

意識レベル GCS:E1V1TM1

体温 26度

脈拍 57回/分

SpO2・血圧測定不能 呼吸回数は記載なし

【ROS】

意識障害あり、聴取不可

低体温時の心電図波形：J波（Osborn波）

特に深部体温が32℃以下となると高率に見られ、**心房細動、房室ブロックなどの徐脈性不整脈**が出現します。また、**J波（Osborn波）**という波形が観察されることもあります

【身体所見】

眼：眼瞼結膜（貧血）（-） 眼瞼結膜（黄染）（-）

呼吸・胸部：呼吸補助筋の使用（-） 気管の短縮（-）

呼吸音：右上肺野副雑音（+） 右中肺野副雑音（+） 右下肺野副雑音（+）
wheeze聴取

左上肺野副雑音（-） 左中肺野副雑音（-） 左下肺野副雑音（-）

心音：整 心雑音（-） 頸動脈雑音（-）

背部：CVA叩打痛（-） 脊柱叩打痛（-）

腹部：手術痕（-） 腹満（-） 腸蠕動音（+） 筋性防御（-）

下肢：発赤（-） 腫脹（-） チアノーゼ（-） ばち指（-） 非圧痕性浮腫（-）

圧痕性浮腫（-） 後頸動脈の触知（+） 足背動脈触知（+）

【採血】

ALB	3.2g/dl
AST	126U/L
ALT	84U/L
LDH	337U/L
γGDP	8U/L
AMY	88IU/L
BUN	38mg/dl
CREA	1.11mg/dl

Na	146mmol/l
K	4.1mmol/L
Cl	102mmol/L
CRP	5.3mg/dl
WBC	7400/μL
Hgb	11.5g/dl
PLT	$14.8 \times 10^4 / \mu L$

トロポニンT	0.1131ng/ml
NT-proBNP	1336pg/ml
TSH	5.54μIU/ml
FT4	1.16ng/dl
Lymp:リンパ球	4.0%
Mono:単球	3.0%
N-band	15%
N-seg	78%

血液ガス静脈	
pH	7.028
PCO2	130.9mmHg
Glu	101mg/dl
Lac	24.3mg/dl
HCO3 ⁻	33.7mmol/L
BE	-0.5

入院時CT

体幹部で脾腫大および周囲の脂肪組織濃度上昇、腎下縁以遠まで液体貯留が広がっている

診断

CO2ナルコーシス
間質性浮腫性膀胱炎

CO2ナルコーシス

- ブロンコ所見で気管支壁肥厚を認めた
- 喘息による閉塞性換気障害によりCO2ナルコーシスとなり意識障害に至った可能性

間質性浮腫性膵炎

- 急性膵炎の80～90%を占める主な病型。膵臓の浮腫と周囲への炎症の広がりの特徴とする。膵臓組織が腫脹し、膵周囲に液体貯留が画像上見られるが、膵臓の壊死は伴わない。
- 原因は胆石やアルコールが原因の大半を占める。
- 今回の症例では低体温により引き起こされたものと考えられた。5%程度の合併症として報告がある

医師による今回の経緯の推測

喘息によるCO2ナルコーシス→意識障害→低体温
→間質性浮腫性膀胱炎

経過

- 急性膵炎に対しての投与はエビデンスはないが、CT上左下様に肺炎像あり誤嚥性肺炎も疑うことから抗菌薬（ユナシン）投与となった
- ノルアドレナリン0.3 μ まで増量しピトレシン1.8ml/時で投与
- 輸液4L程負荷を実施
- サーモガード使用し復温
- 入院当日に気管挿管行いSABA・ステロイド・ネブライザー・ホクナリンテープを使用。

- 入院7日目で昇圧剤投与終了
- 入院12日目で抜管 PCO2値：47mmHg
- 入院14日目で一般床へ退室となった

考察

喘鳴・咳・呼吸困難感を伴う発作性症状が出たことはない
→既往に喘息はなく、80代と高齢であり今回喘息を発症したとは考えにくい

意識障害の原因

- AIUEOTIPSで考えると、低体温・ショックが考えられる
- 低体温→低換気→意識障害→CO₂ナルコーシス



間質性浮腫性膀胱炎→血管透過性の亢進→血管内脱水→血圧低下