

突発徐脈死

1) 症例呈示

【症例】96歳女性

【主訴】発熱

【既往歴】（A 医院及び B 特別養護老人ホーム嘱託医より）

X-12 年 1 月に右変形性股関節症に対し C 市民病院整形外科で右人工股関節置換術施行。

同年 4 月に腰部脊柱管狭窄症で椎弓切除術施行。

X-11/2/5 左不全片麻痺で C 市民病院脳外科受診。脳梗塞と診断。12 年前。

X-8 年 5 月 C 市民病院整形外科で左変形性股関節症に対して手術施行。

同年 6 月に転倒し頭部打撲。C 市民病院受診し、急性硬膜下血腫と診断。開頭血腫除去術施行。

X-5 年 4 月急性腎盂腎炎、敗血症、呼吸不全で C 市民病院呼吸器科入院加療。

X-1 年 9 月副鼻腔炎で C 市民病院耳鼻科で治療。その際に腹部大動脈瘤(直径 52mm)を指摘された。

X 年 3 月に転倒し頭部打撲。C 市民病院脳外科で創傷処置。

【家族歴】長男：頸部リンパ腫

【薬剤】B 特別養護老人ホーム嘱託医から：(5mg)アムロジピン OD 錠 1 錠、イソコロナール R C a p 20mg1CAP、(75mg)カビドグレル錠 1 錠、(0.75µg)エディロールカプセル 1CAP、(10mg)オメプラゾール錠 1 錠、
セファロチン酸塩錠 5mg1 錠、ビオスリー配合散 1g、(330mg)酸化マグネシウム錠 3 錠、チャルドール内用液。

【薬剤副作用歴】なし

【アレルギー歴】なし

【生活社会歴】

職歴：過去職業不明。

家族構成：子供 3 人。孫複数名。

生活介護：B 特別養護老人ホーム入所中。要介護 4。意志伝達・意思決定は簡単なことなら可能。歩行不可。

介助で車椅子へ移乗可。食事自力で可。排泄一部介助。入浴全介助。

飲酒：なし

喫煙：なし

【過去の資料】

C 市民病院へ診療情報提供依頼しているが未着。

[A 医院より]X-17 年から高血圧症として投薬開始。X-3 年から狭心症として投薬開始。心臓の精査は未施行。

他に、胸やけに対してオメプラゾール・モサプリドクエン酸塩投薬。上部消化管内視鏡検査未施行。

脳梗塞後でクロピドグレル投薬、骨粗鬆症でエディロール投薬している。

X-1/1/12 BP:139/67mmHg, PR:76/min

X-1/5/16 BP:129/63mmHg, PR:72/min, SpO2:96%, Ht:149cm, BW:51.2kg, BMI:23.0

X/6/28 BP:132/63mmHg, PR:82/min, SpO2:96%, Ht:150cm, BW:50kg, BMI:22.2

[B 特別養護老人ホーム嘱託医より]X/7/11 入所。8/3 から右足背に発赤・腫脹・熱感あり。レボフロキサシン内服させたが改善せず。

【入院まで】（家族及び施設職員より）

X/7/11 に B 特別養護老人ホーム入所。8/3 から発熱・両足背浮腫あり。右足背に発赤・腫脹・熱感ありレボフロキサシン内服開始。8/8 から咳が出現。8/9 症状持続。<持続症状とは何か？発熱か腫脹か。具体的にないと事態の推移がわからない。>レボフロキサシン中止。その後も症状続いたため 8/11 当院紹介受診。

一般健康指標

食事：1日3食。刻み食。偏食なし。食事摂取量もいつも通り。飲水1000ml/日。

排尿：18回/日。夜間10-12回。<10回の夜間排尿はどのように？感染のリスクは？>

排便：1-2日に1回。下剤常用。茶色普通便。

睡眠：不明

体重変化：不明

【入院時身体所見】（X/8/10 O医師診察）

[生命徴候]

BT37.5度 BP119/61mmHg PR95/min 整 RR18/min Sat98% (room air)

吸気：呼気=1：2.5 胸鎖乳突筋、斜角筋使用－<マウス記号－は両筋を受けているのか？>

[一般]

意識：清明だが周囲の状況は把握できていない

情緒：落ち着いている

知力：不明

栄養：良好

体位：臥位から自力で動けず

息：悪臭-

年齢相応

[皮膚]

肌理年齢相応 乾燥

チアノーゼ－ 細血管拡張－ くも状血管腫－ 斑状出血－ 点状出血－

色素斑－ 瘢痕－ 膨疹－ 毛正常

右足背に発赤、熱感、腫脹を認める 左足背にも熱感、腫脹あり

[四肢]

爪下出血－ 爪周囲毛細血管異常－ 指尖出血斑－ ばち指－

下腿浮腫+<両側？片側？程度？> 静脈瘤－

肘・肩・足関節に熱感・腫脹・可動時痛なし

両PIP,MCP関節に変形あり 両手尺側偏位あり

両膝変形あり（右>左）

[リンパ節]

前頸部・後頸部・鎖骨上・腋下・滑車上・鼠径触れず

[頭頸部]

角膜混濁+ 眼球突出－ 眉毛正常

眼瞼結膜蒼白－・出血斑－ 眼球結膜黄染－

耳介変形－

口唇、頬粘膜異常－ 口腔内潰瘍－

咽頭発赤－ 口蓋扁桃腫脹－ 舌正常

残歯下顎のみ、齲歯あり

唾液腺腫脹+・圧痛－<この記述は意味をなさない。唾液腺3種 何腺か！？側は？>

甲状腺腫瘍－・圧痛－<甲状腺の形状サイズ正常か？触知できたのか？>

[胸部]

胸郭運動左で低下 打診音：左で濁音

呼吸音：左側胸部で低下 両側呼気終末に低調な連続性雑音聴取

[心臓]

内頸静脈波形見えず

心尖拍動：触れず

1音2音亢進減弱なし 収縮期駆出性雑音＋

<雑音のルーチン観察項目が観察されていない。駆出性と言った雑音を記述。頸動脈への放散は？>

[血管]

両側頸・鎖骨下・左大腿動脈で雑音聴取<雑音を記述>

腹部・腎・右大腿動脈雑音－

両側橈骨動脈触知する、膝窩・足背動脈触知しない<後脛骨動脈は？CTRは？>

[腹部]

腸蠕動音 15秒で0回聴取<16秒目にあるかも。何秒0回で意味を持つか？>

肥満＋ 瘰癧－ 静脈怒張－ 蠕動－ 鼓腸－

側腹部濁音－

肝肺境界第6肋間から右肋骨弓下1cmまで（鎖骨中線上） Traube 鼓音

肝胆囊脾腎触れず 子宮触れず

筋性防御－ 圧痛－

Murphy 徴候－ 肝叩打痛－ 腎双合診で疼痛なし

[直腸]未検

[背部]脊椎圧痛－

[神経]

瞳孔 1.5/1.5 対光反射+/+

筋トーン又正 不随意運動なし

上腕二頭筋+/++ 上腕三頭筋+/++ Hoffmann-/++ <PTR・ATRはルーチン>

【入院時検査所見】（X/8/11）

[血液]別紙

[尿]別紙

[胸部単純写真(写真1<撮影日付？>)]座位AP像。横隔膜の高さ：右11肋骨／左不明瞭、CPA 右鋭／左不明瞭、気管正、心陰影右第1・2弓正、左第1・2弓正<突出している>、左第3・4弓不明瞭、肺門部陰影正、下行大動脈のシルエットラインが中肺野以下で消失、左中肺野以下が真っ白、軟部組織正、肋骨／肩甲骨／上腕骨正、胃泡なし<使われている記号：／・の使用意味の違いは？>

[心電図]心拍数90bpm 正常洞調律 軸81度 移行帯V2-3 PR間隔664ms QRS幅88ms Q波正 ST波正 QTc460 SV10.33mV RV51.10mV

[胸腹部単純CT]

肺：正常

気管・気管支：正常

甲状腺：左葉は左右11mm×前後30mm、右葉は左右13mm×前後30mm。内部濃度88H.U.。

縦隔：正常

大動脈：胸部下行大動脈に最大径47mm 瘤状拡張あり(写真2)。これに連続するように胸腹部移行部大動脈に最大径53mmの瘤状拡張あり(写真3)。大動脈やその分枝には全体にパラパラと石灰化あり。心臓：左房径36mm、右房径40mm、大動脈弁に石灰化あり、冠動脈ごく軽度石灰化あり。

胸膜／横隔膜／胸水：左中等量(低吸収域の幅は21mm)胸水あり。胸膜正常。

肝臓：前後14.1cm×横20.1cm×高さ11cm

胆嚢：正常。

脾臓：脂肪置換あり。幅 10mm

腎臓：右は前後 5.3cm×横 5.5cm×高さ 8.5cm、左は前後 5.1cm×横 5.0cm×高さ 10.5cm。左腎嚢胞 1 個あり。

脾臓：縦 30mm×横 60mm

副腎：正常

消化管：正常。腸間膜脂肪組織濃度上昇あり(写真 4)。

子宮／卵巣：正常

膀胱：膀胱内に直径 7mm の結石あり。

骨／脊髄：第 12 胸椎の CT 値 59H.U.。全体に骨棘・弯曲など変形あり。

軟部組織：正常。

[血液培養]8/11 施行。前医で 8/9 までレボフロキサシン投与。2 セットとも陰性。

【入院後】スルバシリン静注開始。酸化マグネシウム、オメプラゾール内服のみ継続し、その他の外来処方薬は全て中止。8/14 左胸腔穿刺施行。黄色やや混濁した胸水 500ml を採取。胸水中 TP 3.6、ALB 1.8、LDH 107、糖 164、ADA 8.2、白血球数 1600、好中球(1+)、リンパ球(2+)、組織球(2+)、中皮細胞(2+)、悪性細胞なし、一般細菌培養陰性、抗酸菌培養陰性<抗酸菌培養報告かくも早い?>。8/16 胸腹部単純 CT 再検。胸部下行大動脈瘤は最大径 50mm に増大。胸腹部移行部大動脈瘤は最大径 53mm のまま。左胸水やや増量(低吸収域の幅は 36mm)、腸間膜脂肪組織濃度上昇不変。8/16 には足の発赤・熱感は消失したが、その後も 38 度台の発熱とぐったりした様子は続いた。食事量も入院時は 7-10 割摂取できていたが、徐々に減少し、8/19 には数口〜3 割程度に。この頃から体温は 36 度台。8/20 昼食は主食 1 割/副食 2 割摂取。8/20 昼食後からデカドロン 4mg1 日 1 回内服開始。同日夕食は主食 10 割/副食 4 割。その後徐々に食事量増えて、7-10 割程度摂取できるようになった。8/22 からは「えらくないよ」と。元気な様子で多弁。

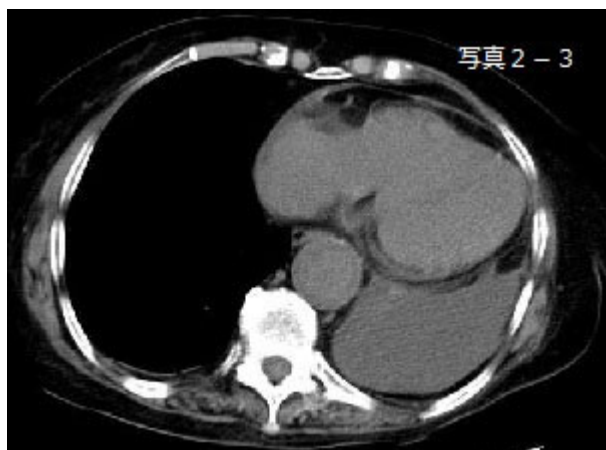
8/25 6:18 体温 36.9 度、血圧 137/86mmHg、HR96/min、Spo296%(room air)。いつもと変わらない様子。

7:29 心電図モニターで突然 HR30 台まで低下し、房室結合部調律へ。<呼吸?意識?痙攣?血圧?>

7:50 に心停止。<モニター記録は?> 病理解剖施行。

<問診・診察において具体的事実観察が希薄。通り一遍の上滑りでなく、事態が何かを考えながら観察する力を身につけたい。>







2) 検査結果

医療機関	A医院	当院	当院	当院	当院	当院
日時	X-1/5/16	X/8/11	X/8/14	X/8/17	X/8/21	X/8/24
血液検査						
TP (g/dl)		8.4	6.9	6.9		
Alb (%)		56.7		40.1		
α1 (%)		2.6		9.7		
α2 (%)		10.7		15.8		
β (%)		10.9				
β1 (%)				6.9		
β2 (%)				8.9		
γ (%)		19.1		18.6		
Alb (g/dl)		4.7	3.1	3	2.6	2.6
T-Bil (mg/dl)			0.7	0.7	0.6	0.3
AST (U/l)		14	27	56	97	28
ALT (U/l)		7	18	36	89	36
LDH (U/l)		179	188	237	234	197
ALP (U/l)		279	281	305		300
γGTP (U/l)		17	22			
CPK (U/l)			74		35	
T-Chol (mg/dl)		219		169		
HDL-Chol (mg/dl)				32		
TG (mg/dl)				63		
BUN (mg/dl)			10		13	20
CRE (mg/dl)		0.8	0.72		0.57	0.72
UA (mg/dl)			4.4	4.3	3.4	
Na (mmol/l)		139	133	138	143	147
Cl (mmol/l)		100	97	99	106	109
K (mmol/l)		4.4	3.5	3.1	3.9	3.5
Ca (mmol/l)				9		
P (mg/dl)				2.4	2.8	
Mg (mg/dl)				2.5	2.5	3.1
Fe (μg/dl)				12		
浸透圧 (mOsm/kg・H2O)			264			
CRP (mg/dl)			14.07	20.65	18.89	8.77
Glu (mg/dl)	105(空腹時)			123(空腹時)		
HbA1c (%)		5.4		5.4		
HBs抗原			陰性			
HCV抗体			陰性			
TPLA			陰性			
RPR			陰性			
フェリチン (ng/ml)						215.1
IgM (mg/dl)						41
IgG (mg/dl)						1349
IgG4 (mg/dl)						49.4
IgA (mg/dl)						527
C3 (mg/dl)						144
C4 (mg/dl)						44
血清補体価 (CH50)						52.9
PR-ANCA						陰性
MPO-ANCA						陰性
抗核抗体 (倍)						40
WBC (/μl)	7000	8600	13600	15100	8900	
Neut (%)	68.1	79				
Stab (%)			0.5	95	90.8	
Seg (%)			82.5			
Eosi (%)	2.1	0.5	1.5	0	0	
Baso (%)	2.1	0	0	0	0	
Mono (%)	4.4	7.8	5	0	2.1	
Lymph (%)	25.4	12.7	10.5	5	7.1	
RBC (万/μl)	469	377	367	362	346	
Hb (g/dl)	13.5	11.1	10.8	106	10.1	
MCV (fl)	90	83.8	85.6	86.7	87.9	
MCH (pg)	28.8	29.4	29.4	29.3	29.2	
MCHC (g/dl)	32	35.1	34.4	33.8	33.2	
網状赤血球数 (/μ l)			51590			
PLT (万/μl)	30.8	41.7	51.5	53.1	43.6	
RDW-CV (%)		12.8	12.8	13.1		
PDW (fl)		7.5	8	8.4		
MPV (fl)		7.7	8.2	8.2		
PT-INR			1.18	1.19	1.15	
APTT (秒)			31.2	30	27.3	
AT-Ⅲ (%)				78		
FDP (μg/ml)				8.9		
フィブリノーゲン (mg/dl)				740		
尿検査						
pH			7	7		
蛋白		2+	2+			
糖		-	-			
ウロビリノーゲン		±	±			
ビリルビン		-	-			
ケトン体		-	-			
比重			1.012	1.018		
尿沈渣						
赤血球 (/HPF)		1未満	1未満			
白血球 (/HPF)		1～4	1～4			
扁平上皮 (/HPF)		1未満	5～9			
尿細管上皮 (/HPF)		1～4	1～4			
円柱 (/HPF)		なし				

4) その後

カルテ資料 再検索

- ・徐脈発見後の記述（医師記録・看護記録ともに）：

呼吸観察記述なし 血圧測定せず 意識記述なし 痙攣記述なし 失禁記述なし

- ・看護婦記憶：“覚えていない”

- ・モニター記録：棄却・保存なし

徐脈に気づいて死までの20分間の患者状態一切不明

呼吸死か心臓死か不明

病理剖検記録：肉眼所見ほぼ記述なし・組織検査所見記述なし

- ・大動脈瘤；1.5cm 裂け目 縦隔出血；説明文言なし 胸水；褐色 2500ml 凝血（他の説明文言なし）

- ・胸膜；亀裂損傷の観察記述なし

- ・冠動脈・肺動脈；切開観察の記述なし 血栓の有無不明

- ・大動脈組織細菌培養検査；提出せず

- ・後日口頭；組織検査

大動脈全層に好中球浸潤・リンパ球形質細胞わずか

心筋（検査部位不明・HIS 束 AV node 含むか不明）に異常所見なし

徐脈発症・死にいたるプロセスの病理学解明なし
