

肺炎、心不全から ARDS に陥った一例

沖 永 良 部 徳 州 会 病 院
岩本知子, 春成智彦, 川山幹雄, 佐々木紀仁, 天野博哉

【症 例】 33 才 男性
【主 訴】 呼吸苦
【既往歴】 特になし
【生活歴】 喫煙：30-40 本/day×14 年
【職 業】 建設会社 会社員

【常用薬】 特になし
【既往歴】 会社の検診で高血圧指摘されていたが放置
【現病歴】

もともと痰は多く咳はしていたが特に変わったことはなかった。H19.10.4 夕方仕事が終わりに車に乗ったところ突然ひどく咳が出始め、徐々に(5-10 分で)呼吸困難(吸えるが吐けない感じ)を来たしたため、自ら救急要請。

【来院時現症】

Hight 181cm, Weight 127kg

BP 260/130mmHg, P150

喘鳴、チアノーゼ、冷汗著明。意識混濁。O₂ 10L mask でも SpO₂ 90%前後

【CXR】 肺門部近傍浸潤影(+)

【L/D】 GOT50, GPT45, γ -GTP59, LDH906, BUN20.9, Cre2.63, UA11.0, Na138, K3.3, Cl100, BS208, CPK143, CK-MB17, CRP0.70, HbA1c4.8, WBC22600, RBC416 万, Hb16.6

【ECG】 HR150, sinus tachycardia, I, aVL, V4, V5, V6 で negative T

【UCG】 diffuse LVH, LVEF60%, asynergy(-)

【初期診断】 高血圧性心不全による肺水腫, 高血圧性腎機能障害

【初期治療】

救急外来にて気管内挿管、人工呼吸器管理とし、ラシックス iv, ニトログリセリンおよびニカルジピンの持続投与を開始した。

【入院後の経過】

初期治療に反応して血圧コントロール良好、尿量も十分に得られ、心負荷は改善されたにも関わらず呼吸状態は改善しなかった。さらに入院 1 日目より発熱と炎症反応の上昇認められたため、肺炎の疑いにて抗生剤治療を開始したが呼吸状態改善せず、重症肺炎として抗生剤を変更。その後も呼吸状態改善認めず、最終的には ARDS の診断にて治療を進め、ようやく呼吸状態の改善を見た。

【考察】

各段階での病態の再評価、診断の再検討が必要であることを再認識した一例であった。