

頤髄損傷にて緊急搬送となった 76 歳男性

与論徳洲会病院 神波裕/高杉香志也/久志安範

【主訴】 交通外傷、右上肢の痺れ

【現病歴】 2010/6/18、14 時半頃、原付バイクにて走行中に電柱に衝突し周囲の方が救急要請。周囲で見ていた人の話では、ずっと見ていたわけではないが速度はおよそ 20km/hr 程度で、特にスリップなどしたわけではないとのこと。

ヘルメットは着用していたが、倒れているところの 5-6m 離れたところに吹き飛んでいた。

救急隊到着時は、電柱の横にくの字になって横たわっていた。救急隊からの連絡では、意識は清明で右上肢にしびれを訴え、前額部と右第 2 指に切創をみとめるとのこと。

【既往歴】

大動脈弁閉鎖不全症 (AVR 後)、高血圧、高脂血症、腰部脊柱管狭窄症、神経因性膀胱、前立腺肥大症

【主な入院時現症】

ネックカラー、バックボードをされた状態で到着。

・Primary survey

A : 頤椎カラー装着あり

B : RR15 回/分、SpO2 96%、特記すべき事項なし

C : BP117/62mmHg、HR48 回/分、FAST 陰性

D : JCS I-2 (時×、場所○、人×)、GCS E4V4M6、両下肢運動完全麻痺

E : BT36.5°C (腋窩)

・secondary survey

Allergy : なし、Medication : ワーファリン 6.5mg など、PastHistory : 上記

LastMeal : 思い出せないとのこと。

Event : 思い出せないとのこと。意識消失や動悸、脈の不整を感じたかはわからない。ただし、脈の不整はこれまでは感じたことはない。

・頭部 前額部に 2cm 大の挫創あり、圧痛はそれほど強くない

・頤部 圧痛なし、触診では棘突起の圧痛も認めなかった

・胸部 右肩関節に疼痛訴えあり

・四肢 右手第 2 指に 2cm 大の切創あり、左前脛部に擦過傷あり

・神経系 意識 JCS I-2 (時×、場所○、人×)、GCS E4V4M6 ※M は上肢での反応を採った。

両上肢 : MMT3/3 肩関節挙上○、肘関節屈曲/伸展○、手関節掌屈/背屈○、離握手×

手指では触覚は残っているが、温痛覚は×

両下肢 : MMT0/0 弛緩性麻痺 babinski 反射+/+

【主要な検査所見】

頤椎 CT : C5, 6 棘突起骨折

頤髄 MRI : C5, 6 にて頤髄の圧迫+、後咽頭スペースの HDA

【経過】

後咽頭スペースへの出血による呼吸状態の悪化の可能性を考え、自衛隊のヘリコプターにて沖縄本島へ救急搬送することになった。

以降の経過・考察に関しては、スライドにて発表させていただきます。