

「Lemmel 症候群による急性胆管炎によって意識障害を来した一例」

名瀬徳洲会病院 2年次 杉山 昂

【症例】

88歳男性

【主訴】

意識障害

【現病歴】

2年前に洞不全症候群にて意識消失有り、それにより外傷性くも膜下出血、硬膜下血腫あり、フォロー受けている方。また、ペースメーカーも留置されている。来院2日前から体調不良あり、前日から発熱。前日夕食までは摂取できていたが、夜からトイレ歩行困難になり、往診医により低酸素血症、発熱指摘され肺炎疑いにて救急搬送となる。

【既往歴】

高血圧、外傷性SAH、硬膜下血腫、水頭症、洞不全症候群、ペースメーカー留置中(DDD60)、逆流性食道炎、白内障、緑内障、虫垂炎

【内服薬】

バイスピリン100mg 1錠、タケロン15mg 1錠、アムロジピン5mg 1錠

【社会歴】

ex-smoker, 娘と二人暮らしで杖歩行可能、認知症

【身体所見・バイタル】

BP 106/62mmHg, HR 84/min, SpO2 100%(mask 5L/min), BT38.2°C→39.4°C, RR 32/min

General:sick

Cons: JCS I-3 (途中でIII-200程度にもなる)

Eye: icteric±, anemic-

Neck: stiffness-

Lung: clear

Abd: soft & flat, 圧痛に関しては評価困難, 右下腹部に手術痕

続きはスライドにて発表させていただきます。