

演題:「外傷性ショックの一症例」

徳之島徳洲会病院 初期研修医
中部徳洲会病院二年次 原田 真梨子

抄録；

【背景】離島医療では医療資源・人員が限られているため、重症症例、専門性の高い治療が必要な傷病者が発生した場合は島外への搬送が必要となる。今回、交通外傷を契機とした外傷性ショックの一症例を搬送・救命し得たため、その症例を報告する。

【症例】16 歳男性

【主訴】意識障害

【現病歴】20 時半頃、バイクを運転中、停車中の作業車に衝突し、車の下に滑り込んだ。通行人が救急要請し当院搬送されたが、目撃者なく、詳細については不明であった。

【既往】特記事項なし。

【来院時現症】BP : 65/51 mmHg、HR 97 回/分、SpO₂ 81% (O₂mask)、意識状態 JCS III-100、GCS : E1V2M5、全身冷汗著明。胸郭動揺性なし。肺音は右 wheeze あり。骨盤動揺性なし。FAST で両胸腔内に echo free space、少量の心嚢水を認めた。頭部は明らかな外傷なし。頸静脈怒張なし。心音は減弱。左前胸部にわずかに打撲痕あり。皮下気腫なし。気管偏位なし。両側膝関節に擦過傷あり、四肢麻痺なし、肛門直腸反射あり。心電図は著名な頻脈を認めた。造影 CT では右前胸部皮下気腫、縦隔気腫、心嚢液貯留、肺挫傷を認めた。当初は出血性ショックが疑われたが、否定的であり、再度 FAST、心エコー施行し、外傷性心タンポナーデによるショックと判断し、心嚢穿刺施行、タンポナーデ解除され状態は安定した。その後沖縄南部徳洲会病院に自衛隊ヘリを使用し、搬送となった。

【結語】救命に成功した外傷性心タンポナーデの一症例を経験した。外傷においては繰り返し FAST、心エコーを行うことで診断がつくことがある。また離島診療では様々な制限が生じる。必要に応じて搬送準備をしながら病状に応じた適切な処置を平行しなければならず、知識、経験、判断力が非常に重要となる。