

6月10日 朝の勉強会 T先生

テーマ「吐血」

【症例】90歳代 女性

【主訴】黒色吐血

【現病歴】

1, 2か月に一回、右鼠径部から大腿にかけて痛くなり、カロナール頓服で軽快していた。

前日に急に何度も嘔吐を繰り返した。翌日黒色吐血し、同時に心窩部痛も訴え近医を受診した。当院に救急搬送された。

【バイタル】

意識清明 GCS E4V5M6

Tem:37.0℃, BP: 147/51, PR: 78回/分、整

RR:17回/分, SpO2:99% (RA)

身長:148cm, 体重:33.2kg, BMI 15.1

腹部所見 平坦 軟 圧痛なし
鼠径に腫瘍なし

診断；閉鎖孔ヘルニア嵌頓

Take home message

①吐血、黒色便の患者を診るときはまずバイタルサインが重要。

②「頻回の嘔吐後の吐血」
⇒Mallory-Weiss症候群を疑いその原因疾患を考える

③痩せた高齢女性における
「下肢の疼痛、痺れ」⇒“閉鎖孔ヘルニア”を鑑別に挙げる

④“閉鎖孔ヘルニア”を疑ったらまず腹部～骨盤CTを撮る