

入院時要約【基礎的データ】

症例

80 歳男性，日本人

主訴

発熱，呼吸困難

現病歴

入院 2 か月ほど前から 100 m くらい歩行すると息切れを感じていたが，医療機関は受診しなかった。3 日前から鼻汁，咳嗽が出現したものの，症状が軽度であり様子を見ていた。徐々に症状は増悪し，2 日前に黄色痰を伴う咳嗽と 37.5 °C の発熱が出現。当日の朝，体温 38.8 °C まで上昇したが，悪寒戦慄や腹痛・下痢・嘔吐などの消化器症状や，排尿時痛，頻尿などの泌尿器科症状は認めなかった。夜間呼吸困難，起坐呼吸はなかったが，安静時にも呼吸困難が出現し食事が摂れなかったため，同居している妻に連れられて当院の内科外来を受診した。

既往歴

医療機関受診に乏しく健康診断も受けていないため不明

結核の既往はなし

肺炎球菌ワクチン接種なし 昨冬のインフルエンザワクチン接種なし

内服薬

なし

家族歴

父が肺癌。母が脳梗塞，糖尿病

アレルギー

食物：なし 薬剤：なし

生活社会歴

ADL・IADL 自立

喫煙歴：喫煙中（40 本/日×50 年間）

飲酒歴：日本酒 1 合/日

居住環境：一戸建ての自宅で妻と 2 人暮らし。居室は 2 階

家族：長男・長女は独立し別居しているが同じ市内に住んでいる。

介護保険：未申請

居宅介護支援事業所・ケアマネジャー：なし

職業：65 歳で退職するまで区役所に勤務

身体所見

General appearance：呼吸困難感があるものの十分適切な受け答えが可能

身長 170 cm，体重 55 kg，BMI 19.0

意識清明，体温 38.8 °C，血圧 140/90 mmHg，脈拍 100/分，呼吸数 28/分，SpO₂ 86%（室内気）→92%（鼻カニユラ酸素 2 L/分）

頭頸部：眼瞼結膜蒼白なし，口腔内衛生良好，咽頭発赤なし，頸部リンパ節腫脹なし，頸静脈怒張なし

心：リズムは整，心音 I・II 音正常，III・IV 音なし，心雑音なし

肺：肺野全体で Grade 2 の喘鳴あり，右下肺野で全吸気の水泡音聴取

腹部：平坦軟，腸蠕動音正常，圧痛なし

四肢：下腿圧痕性浮腫なし，関節腫脹なし

検査所見*

・血液検査

WBC 16,000/ μ L \uparrow ，好中球 89.2%，Hb 14.4 g/dL，Plt 31.7×10^4 / μ L，
BUN 12.5 mg/dL，Cr 0.61 mg/dL，Na 140 mEq/L，K 4.7 mEq/L，Cl 103
mEq/L，CRP 16.2 mg/dL \uparrow ，BNP 19 pg/mL

・動脈血液ガス分析 (FiO₂ : 0.3，呼吸数 28/分)

pH 7.40，PaCO₂ 40.5 mmHg，PaO₂ 86.0 mmHg，HCO₃⁻ 22.9 mmol/L，Lac
1.7 mmol/L

・尿検査：蛋白 (-)，潜血 (-)，尿中 WBC (-)，肺炎球菌抗原 (-)

・喀痰グラム染色

Miller Jones : P3，Geckler : 5，グラム陰性球桿菌多数・貪食像あり

・心電図：洞調律，脈拍 100/分，ST-T 変化なし

・胸部 X 線：

立位 P→A 像，心拡大なし，滴状心あり，両肺の過膨張あり，
右下肺野に浸潤影あり，両側肋骨横隔膜角 sharp

・胸部 CT：気腫性変化著明，右 S9，S10 に浸潤影あり

・救急外来でのベッドサイド経胸壁心臓/肺エコー

Visual EF 60%，asynergy なし，右心系の拡大なし，下大静脈径 7 mm，呼吸
性変動あり A-line あり，B-line なし，右下肺で PLAPS あり

*血液検査の値の横の \uparrow は高値， \downarrow は低値