

Case 26-2005: A 40-Year-Old Man with Sudden Loss of Consciousness while Jogging

(New England Journal of Medicine 2005; 353: 824-32)

**【症例】** 突然意識を失い、救急外来に搬送された 40 代黒人男性

**【主訴】** 意識消失, 転倒

**【現病歴】**

(目撃者の話によれば)患者はジョギング中に突然立ち止まり、背中を反らしてそのまま仰向けに地面に倒れ、後頭部を打ちつけた。救急隊員は 11 分後に現場に到着し、そのとき患者は意識を失った状態で地面に仰向けで横たわり、時折右腕を屈曲させていたという。その場で測定されたバイタルの結果は脈拍数 120/分, 呼吸数 36/分(鼾声呼吸), 血圧 140/110mmHg, 血糖値 140mg/dl であった。救急隊員は痙攣発作が原因だと考えてジアゼパム 10mg を静注し、頸椎保護装具を装着した上で救急搬送した。

**【既往歴】** (駆けつけた妻より聴取)

1年前にもジョギング中に倒れて別の病院に搬送されたことがあり、診察した医師からは心臓に問題があるので今後サッカーをやらないように言われたという

**【服用歴】** (駆けつけた妻より聴取)

$\beta$  遮断薬(1年前に倒れた際に搬送された病院から処方されたが、現在も服用を継続している否かは不明)

**【生活歴・家族歴・アレルギー歴】** 不明

**【出身・職業】** カメルーン出身, エンジニア

**【入院時現症】**

救急車にて搬送

**〈全身状態〉**

患者は搬送時には意識はなく、言語及び痛み刺激の何れにも反応せず、開眼や発声もなかった。しかし、救急外来到着直後には痛み刺激に対して反応するようになった。

体温 37.6°C, 脈拍数 100/分, 血圧 116/71mmHg, 呼吸数 24/分, SpO<sub>2</sub> 97% (バッグ・マスク型人工呼吸器で 100%酸素投与下)

**〈頭頸部〉**

左後頭部から頭頂部にかけて 3cm の裂傷あり, 瞳孔: 左右正円同大で 4mm (対光反射正常), 顔面外傷なし  
頸部皮下の軋音なし, 気管の変位なし, 頸部血管雑音なし

**〈心・肺・腹部〉** 特に異常は認められない

**〈神経〉** 両側角膜反射あり, 顔面に左右差は認められない, 眼振なし, バビンスキー反射陰性, 反射は全て 2+  
痛み刺激を加えると、全ての四肢を引っ込めた

**〈四肢〉** 四肢の脈拍を触知し、血液灌流も正常

**〈背部〉** 脊椎の変形、背中の外傷は認められない

**〈直腸診〉** 異常は認められない

**〈血液検査〉** CBC, 電解質, 血糖, 凝固, 肝機能, 腎機能は全て正常域内

CK (迅速定量検査): 正常域をわずかに超えて高値, Trop.T (迅速定量検査): 陰性

**〈血中毒物スクリーニング〉**

血中アルコール/バルビツール酸誘導体/ベンゾジアゼピン/三環系抗鬱薬/オイオイド/コカイン: 全て陰性

**〈便潜血〉** 陰性

**〈心電図〉** 搬送されてから 20 分後にとられたものを次頁に示す

**〈頭頸部単純 CT〉** 頭蓋内出血なし, 頭蓋骨及び頸椎の骨折なし, 左頭頂骨上に帽状腱膜下血腫あり

**〈腹部造影 CT〉** 大動脈, 肝臓, 腎臓, 脾臓に異常は認められない

## 救急外来にて記録された心電図



心電図所見(そのまま転記した)

SR, LVH, 右脚ブロック, ST↓in I, V4~V6, negative T in I, aVL, V4~V6

ここである診断的手技が施行された。

Problem list, そして鑑別診断は何か？