

片腕切断に至った蜂刺症患者の1症例報告

南4階病棟 発表者 中島美枝子

鈴木幸美・立石益子・向山靖子・野村法子
梅本すみ子・斉藤めぐみ・村山博子・中山和子
坂本まつみ・鈴木寿美子・千国洋子・小谷京子

1 はじめに

毎年夏期になると全国で、蜂に刺され重篤な症状を呈する患者の症例が数多く報告されていますが、その殆どは蜂の毒に依るアナフィラキシーショックです。今回当科にも蜂刺症と思われる患者が入院しました。しかしこの患者の場合は、ショック後症状が局所に強くあらわれ壊死をおこし、そして遂には切断にも至るといふ非常に珍しい経過を辿りました。このような症例は、全国的にも世界的にも稀に見るものである為、ここに紹介したいと思います。

2 患者紹介

氏名 ○木○利 61才 男性
職業 60才で電気工場を停年退職し現在は職業訓練生、小規模に農業も営んでいる。
家族構成 妻(57才)と2人暮らし、子供2人はそれぞれ結婚して独立
既往歴 S29年 肺化膿症にて当院第1内科へ3ヶ月入院
S47年 会社の健康診断で高血圧心肥大指摘され、以後S病院にて内服治療中
体質 アレルギー 20才頃サナギを食べて蕁麻疹出現、他はうるしにかぶれた程度、薬剤ではなし、汗かきで、汗疹が出来易く肌は弱い方、虫刺され跡も腫脹し易い、蜂には小さい頃、良く刺されたことがあるが、特に異常なかった。大人になってからは、20年程前に刺されたが3日程で治癒

3 入院迄の経過

7月25日 4:30 徹夜の勉強に疲れ、畳の上でうとうとしていたところ、右手背にチクンと痛みを覚え、見ると傍に小さな黒い虫のようなものがいて、それに刺されたとわかった。刺された部位は10円玉大の発赤があるのみで腫脹、出血斑、疼痛はなし。

9:00 職業訓練所の実習で、ノミを金づちで30回程打つ。発赤、腫脹増強し前腕の半分位迄広がるが疼痛ないためそのまま放置。

12:00 昼食摂取しようとしたが嘔気のため摂取出来ず、起立時眩暈あり倒れる。学校の近くのN外科受診、その時体温38.5℃と上昇していた。注射と患部の冷湿布施行され帰宅。

15:00 T39.5℃となり疼痛出現する。患肢腫脹強度となり再び倒れる。疼痛強度あり冷

湿布続ける。

16:00 T皮膚科受診、注射、患部チンク油湿布施行される。

18:00 包帯きつくなり巻き直したところ患部水疱形成あり、紫色に変色しグローブの様であった。驚いてT医院に電話するが連絡待つ様言われる。冷湿布は続行する。夜間強度の疼痛のため睡眠出来なかった。

7月26日朝 T医院受診し、当科紹介され入院となる。

4 入院後の経過

日付	創の状態	処置	使用薬品	補液	尿量	検査値
7.26	(入院時)手全体に腫脹 紫〜黒色を呈す。皮膚壊 死、チアノーゼあり、水 疱多発、大きな血疱も形 成、一部疱膜剝離して潰 瘍を形成、指先に一部正 常皮膚を残す、上腕まで 発赤、腫脹、熱感、びま ん性出血あり、21時血 性浸出(+)	ヒビテン消毒〜ゲン タシン軟膏貼布〜ボ ール水湿布 右上肢全体に強力な 冷電法施行 24:00冷電法中止 (体温下降の為)	セファランチン20mg リンデロン2mg ケフリン1g <ショック時> カルニゲン1A スーナーL5A ソルコーテフ300mg メイロン20ml 5A ノルアド4A セジラニド1A	2,000		
7.27	手全体が壊疽様状態 触覚(+) 痛覚(-)	15:30冷電法開始 ヒビテン〜ソフラチ ュール2枚〜セファラ ンチン10mg散布〜 ボール水湿布	セファランチン20mg セジラニド1A リンデロン5mg ケフリン1g	1,500		W 7,200 R 543×1 Hb 18.4 ヘマトクリット 53
7.28	潰瘍部に化膿した付着物 あり、指は、わずかに動 かすことが出来る	ベラ〜グ除去 ヒビテン〜ソフラ7 枚〜バラマイ貼布	セファランチン20mg セジラニド1A リンデロン5mg ケフリン1g	1,500		BUN 54 TP 5.1 Alb 3.2 Na 134
7.29	前腕部暗紫色が取れ赤味 を帯び、腫脹は軽減し、 しわが見られる。肘部水 疱多発、腋窩〜右腰部ま で発赤、腫脹あり 腋窩 部水疱(+)	ボール水消毒〜ヒビ テン〜ソフラ7枚〜 バラマイ貼布、腋窩 側胸部まで冷電法	セファランチン10mg セジラニド1A リンデロン5mg ケフリン1g	2,000		K 3.8 cl 95
7.30	上腕腫脹軽減 頸部、側 胸部に発赤 腫脹強度あ り	ヒビテン〜ソフラチ ュール〜バラマイ貼 布	リンデロン5mg ケフリン1g	1,000	3,200	
7.31	悪臭(腐敗臭)出現、顔 面、頸部に発赤あり	〃	リンデロン5mg ケフリン1g ペナ 1A	1,000	3,200	

8. 1	腫脹軽減、舌、口唇に痂皮プステルあり	ヒビテン～ソフラチ ュール～バラマイ貼 布	リンデロン4mg ケフリン1g ベナ1A	1,000	3,800	BUN 51 K 5.5 R 457 万 RSG 75-100
8. 2	手指、茶灰色を呈する 緑色浸出あり	手のみバラマイ貼布 他ゲンタシンS～バ ラマイ貼布	リンデロン3mg ケフリン1g ベナ1A 10%フェノバル1A (BP変動の為)	1,000	3,800	K上昇の為 生野菜、 果物禁
8. 3	手背に小切開数ヶ所入れ る<皮下組織内の老廃物 (溶けて水溶になったも の)エデーム除去の目的>	ヒビテン～バラマイ S～ゲンタシンS ハイアミン浴開始	リンデロン2mg ケフリン1g	1,000	3,000	BUN 42 K 6.1
8. 4	前腕のネクローゼ部約20 ×15cmの範囲にあり	〃	リンデロン2mg ケフリン1g	1,000	3,200	
8. 5	手、完全に壊死、灰緑色 でブヨブヨしている、指 の動き次第に回復、第3 4指爪落ちる	口腔内ピルツ(+)にて ファンギソン含嗽開 始、Kキサレート80 g注腸(K下降目的)	リンデロン2mg ケフリン1g	1,000	3,200	BUN 50 K 6.4
8. 6	手指次第に屈曲位になり 指先動かすが拘縮強く疼 痛あるため少ししか動か せない。手関節赤味さし 回復が望めそうである	口腔内朝、夕 ピオクタニン塗布 創処置 〃	リンデロン2mg ケフリン1g	500	3,000	BUN 48 K 5.7
8. 7	手関節、前腕部にやや赤 味があった部分増す	〃	リンデロン1mg リラシリン1g ケフリン1g	500	2,150	
8. 8		〃	リンデロン1mg リラシリン1g ケフリン1g	500	1,800	BUN 36 K 5.4 R 359 万 RSG 94-105
8. 9	前腕よりの切断決定	〃	リンデロン1mg リラシリン1g ケフリン1g	500	3,200	BUN 35 K 5.2
8. 10	上腕、前腕に切開し 100 ml を越す膿排出あり	〃	リラシリン7g 25%メチロン1A	500	2,450	

8.11	前腕屈側の壊死組織除去 わずかな部除いて筋膜直 上に膿瘍形成、その為に 皮膚は剝離、筋膜から出 血あり、上腕は広範囲に 膿瘍形成	ヒビテン～バラマイ S～ゲンタシンS ハイアミン浴	リラシリン7g 輸血 200ml	500	2,600	W 4400 R 392万 Hb 10.7 BUN 24 K 4.6 Na 134 cl 104
8.12	上腕切開部より約400g の血性浸出あり、整形外 科と相断の上、上腕近位 部で切断決定	〃	リラシリン7g 輸血 200ml マネトール2A 2.5%メチロン1A	500	1,800	BUN 20 K 4.4
8.13		前腕にバラガーゼ 上腕込ガーゼ挿入	リラシリン7g 2.5%メチロン1A プラスマネート200ml	500	2,300	W 4,100 R 283万 Hb 9.0
8.14	上腕一部に健康皮膚残存 するのみ、肘関節腫脹強 く手は完全に壊死、上腕 筋肉は良色	〃	リラシリン7g 輸血 200ml プラスマネート200ml	500	2,400	

5 まとめ

以上の様な経過でこの患者は、8月15日右上肢を切断致しました。現在は、一般状態も改善され、社会復帰をすべく傷の治療に専念しています。受傷した翌日家人が、家の中を探すと、一匹の蜂が見つかりました。名前をオオハキリバチと言う。体長23mmの大きな蜂です。蜜蜂の様に集団行動をせずオス、メス2匹単位で行動しています。あまり人里近くには生息せず、従って人が刺されたという報告もないためその毒性は、はっきりしません。患者の体質によるものか、蜂の毒が強かったのかということも未だ良くわかっていませんが、現在は、多分アルサス現象ではないかとの見方が強い様です。アルサス現象とは、アレルギー反応の内のⅢ型の事で、抗体が抗原と結合し複合体をつくり、それが小血管の周囲に沈着し、その毒性により、複合体の沈着した場所に局所性の炎症性反応を生じるものです。抗生物質及びステロイドの大量投与、解毒剤、各症状に対する対症療法、氷漬けになったかと思われる位の冷電法と考えられる限りの事は施行しましたが、結局その効果は余り見られませんでした。患者への働きかけとしては、腕がどうなるのかという不安に対する援助、切断が決まった時点での説得、その不安の除去等が挙げられますが、患者がしっかりした我慢強い性格である為、「命が助かっただけでも有難い、どこからでも好きなところから切ってください」と、落ち着いており、それらの働きかけがスムーズに出来た事は救いであったと思います。他に参考にしようにも前例がなく症状の変化進行が劇的に早く蜂の毒の恐ろしさにポイントを置き経過を追い報告させて頂きました。