

緊急対応

見逃さない腹痛診断の極意

嵩下英次郎

友愛医療センター 副院長

Emergency Response:
Secret for Diagnosis of
Abdominal Pain

中外医学社

腹痛患者の緊急疾患を見逃さない問診と考え方

POINT

● その腹痛は

- ① 突然発症か？ 受療行動は？
- ② 間欠痛か？ 持続痛か？

この2つの質問から医療推論を開始する。

突然発症の腹痛への対応

- ・まず生命に関わる可能性のある疾患の除外を行う。
- ・突然発症の腹痛は腹部に起因するものだけではないことを常に認識する。
- ・救急に来院する患者は「急に痛くなった」と訴えることが多いが、本当に突然発症なのかを明確にする必要がある。

突然発症の定義は、「違和感を覚えてから痛みが最強になるまで2分以内」がよく用いられる。“突然発症”であったのかどうかを確認するための問診としては、例えば「違和感を覚えて痛みが最強になるまでに要した時間はどれくらいですか？」と定義をそのまま質問に変えるやり方や、テレビを見ていた時の発症なら「その痛みの起り方は例えば画面がコマーシャルになった瞬間に起きたように急でしたか？」、食事をしていた時なら「例えば食べ物を口に入れる瞬間に起こったような起り方ででしたか？」や「その痛みの起り方は瞬きした瞬間に起こったような始まりでしたか？」など、相手が理解し返答しやすいような質問を行い、突然発症であったのか、そうでないかを明確にすること。問診をする者が、自身の言葉で確認できるようにするための質問を考えて問診することが重要となる。

受療行動を考える

「受療行動」とは病院を受診する行動全てを指すが、ここで使用する「受療行動を考える」とは、“今回の受診が、**患者にとって通常は行わない行動であったのか、そうではないのか**”を考えてみるという意味で使用している。以降、「受療行動あ

り」＝「この患者にとって今回の受診は、通常は行わない行動での受診であった」という意味で使用する。

例えば、患者は通常元気であり普通に生活しているが、今回は夜間の痛みで目を覚まし、夜中の2時にもかかわらず発症から20分で救急車搬送となった、というケースを考えてみよう。この場合“痛みで目が覚めた”という経緯から突然発症の可能性が高いこと、それに加え、普通の腹痛であれば救急車を呼んでまで夜間に病院には行かないはずである、ということ踏まえ医師としては、この患者の痛みは生命の危機を感じるほどの痛みであり、血管系の疾患である可能性が高い、と考える必要がある、ということである。このような思考の流れを**受療行動を考える**として使用している。

つまり、“**受療行動あり**＝生命に危機を感じている”と判断できる状況と解釈することが重要となる。突然発症、受療行動が当てはまる場合には、腹部疾患に限らず、心筋梗塞、大動脈解離など最優先の疾患の可能性が高く、直ちに心電図、造影CTなど確定診断目的の検査を行う。

注) CTを撮る前の注意点としては、患者が妊娠可能年齢の女性である場合には、**妊娠反応は確認**しておく。

問診により突然発症、受療行動が当てはまる場合は造影CTを撮ることになるが、撮影が終わるまでの間にCTの異常所見を予測し、自分の診断精度を上げる努力をしよう。これを積み重ねることにより、より精度の高い診断能力が身につくことになる。

あわせて大事なことは、痛みの性状が、間欠痛（蠕動痛）なのか持続痛なのかを確認することだ。

痛みを大きく2つに分けて持続痛か間欠痛かを聞き、具体的な疾患の鑑別を考えていく。以下はその代表的な疾患についてそれぞれの特徴を記載した。

- 最初の問診で、突然発症、受療行動が当てはまる場合には、腹部疾患に限らず血管系疾患や食道破裂、SMA血栓塞栓など最優先の疾患の可能性が高く、直ちに確定診断目的の検査、心電図、造影CTなどを行う。

突然発症＋受療行動あり＋持続痛

◆ Killer disease の除外

腹部以外の疾患で killer disease の除外は必須である。疾患としては、

- ① 心筋梗塞
- ② 大動脈解離
- ③ 肺塞栓
- ④ Boerhaave 症候群, いわゆる **特発性食道破裂**
- ⑤ 胸部大動脈瘤切迫破裂

となる。

これらの疾患は通常、胸痛が主訴になるが心窩部痛が主訴のこともある。特に心筋梗塞ではしばしば見かける。典型的な症状を呈する場合は、それぞれの疾患の特徴的所見を OPQRST や key word で聞き診断する。

① **心筋梗塞**なら key word は突然発症に加え「締め付けられる痛み」、「放散痛」などを聞き出し診断につなげる。

② **大動脈解離**は突然発症に加え「裂けるような痛み」、「痛みの移動」、「痺れ」などが key word としてあがる。

③ **肺塞栓**は症状突然発症に加え「頻脈」、「DVT（深部静脈血栓症）を起こすようなエピソード」などを確認し診断につなげる。

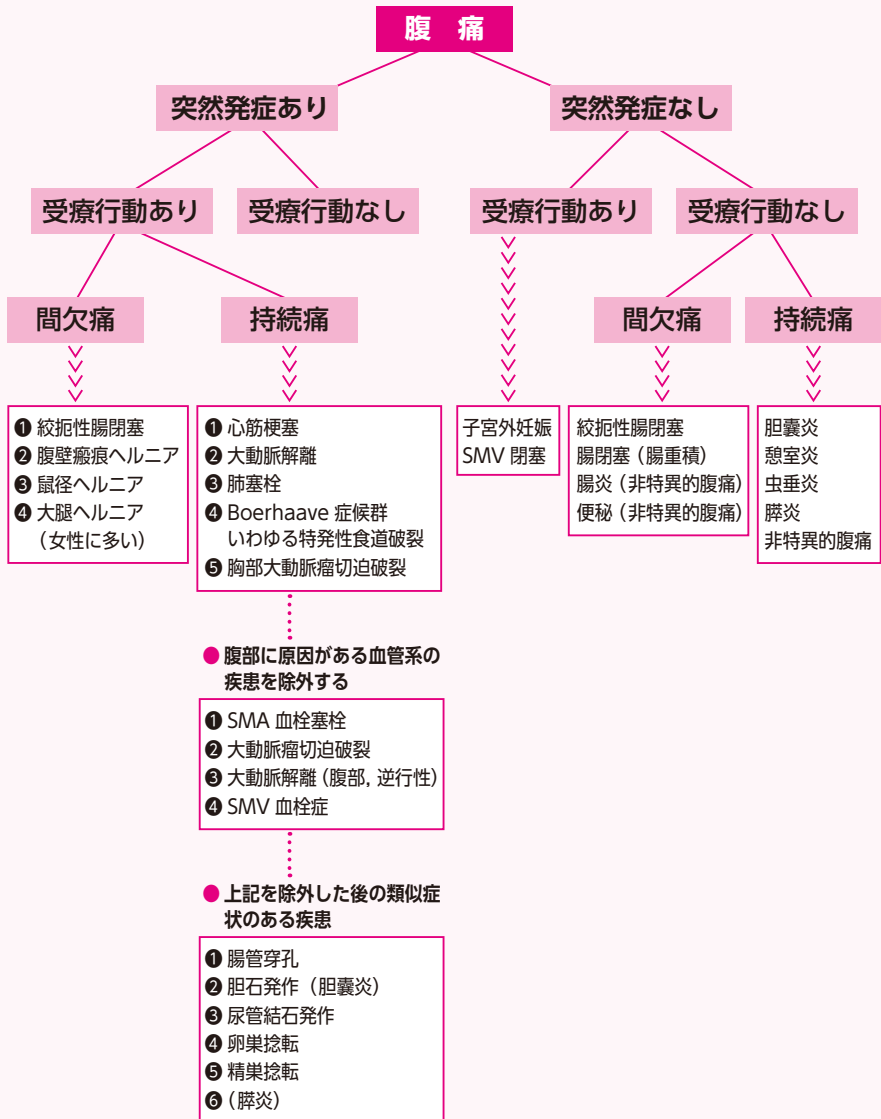
典型的な症状を呈していない場合で、突然発症、受療行動があれば、必ず心電図で心筋梗塞を除外し、妊娠可能年齢の女性の場合は妊娠を除外した後、造影CT施行し、血管系疾患を探す。

④ **Boerhaave 症候群, いわゆる特発性食道破裂**は、特発性という名称であるが、病態は嘔吐による食道内圧の上昇が食道破裂の原因であり、通常は下部食道、左側に多く、心窩部痛が主訴の症例を多く経験した。

この時大切な問診は、嘔吐と痛みの前後関係である。突然発症、受療行動を認める疾患全てに、激しい痛みからくる迷走神経反射による嘔吐は見られる可能性がある。大切なことは「**痛みが起きたのは嘔吐の前か後か**」を忘れないで**問診する癖**をつけることが Boerhaave 症候群いわゆる特発性食道破裂疾患を**初療で診断できるカギ**である。

⑤ **胸部大動脈瘤切迫破裂**は他の症状、例えば大量咯血などで受診することもあるが、突然発症の疾患として念頭に置いておく。

腹痛診断のフローチャート



腹痛患者の緊急疾患を見逃さない腹部診察

POINT

- 問診と腹部診察で疾患の8割は診断できるようになる。
- 腹部診察の基本は下腹部までしっかり観察する。

板状硬，圧痛，反跳痛

外科医が安心する所見である。理由は腹膜刺激症状が炎症の部位を示しており、診断に苦労しないことが多い。

例えば、

- ・ 右上腹部痛は胆嚢炎や時々憩室炎がある。
- ・ 右下腹部の圧痛反跳痛は虫垂炎か憩室炎，時々大腸癌がある。
- ・ 左上下腹部の圧痛反跳痛は憩室炎が多く，時々大腸癌の穿孔や穿通がある。

いずれも所見があり，すぐに確定診断のための画像検査を行うことが多いので診断に苦労しないことが多い。注意点としては筋肉量が減少した患者や，後腹膜穿通などの場合は腹膜刺激症状が出にくいことを常に認識しておく。

◆ 視診

脾炎で出血をきたすこともあり，稀ではあるが臍周囲の出血斑（Cullen 徴候），側腹部の出血斑（Grey-Turner 徴候）を認める場合もある。通常視診で迅速に判断できる鼠径ヘルニア，大腿ヘルニア嵌頓が，CTではじめて発見されたこともあり，必ず下腹部までしっかり診察を行う。

◆ 触診

腹膜刺激症状がある＝症状部分の腹膜に炎症がある

筋肉量が多い若者は腹部所見で硬めに触れ，筋肉量の少ない高齢者は，結果的に汎発性腹膜炎であったのに初療時の記載では腹部平坦で柔らかいという記載もしばしば見かける。

臨床像から CT 異常を予測する

1. 血管系異常の除外

- 血管系異常を疑う臨床像は、基本的には突然発症，受療行動がある場合である。
- 発熱精査では感染性大動脈炎は常に意識しておく。

造影 CT

解離，瘤，血栓塞栓，血流障害の除外

大動脈解離，SMA 解離，大動脈瘤切迫破裂，腸骨動脈瘤切迫破裂，SMA，SMV の血栓塞栓を動脈相，中間相，静脈相で確認する。動脈系の腸管の血流障害も確認する。絞扼性腸閉塞の場合は絞扼腸管の時相による造影効果のズレを認める場合がある。発熱，CVA knock pain を認める場合に見逃せない疾患に感染性大動脈炎がある。

▶ CASE-01

臨床像 68 歳，女性，気分不良を主訴に来院。脈拍は 100 回 / 分を超えており，体位による酸素飽和度の変動あり肺血栓塞栓症（PE）除外目的で撮影。

右肺動脈に血栓を認める（**図1**の →）。予測がなければ見逃す可能性もある。

方針 すぐにヘパリン開始，患者状態によっては血栓摘除術を行う場合もある。

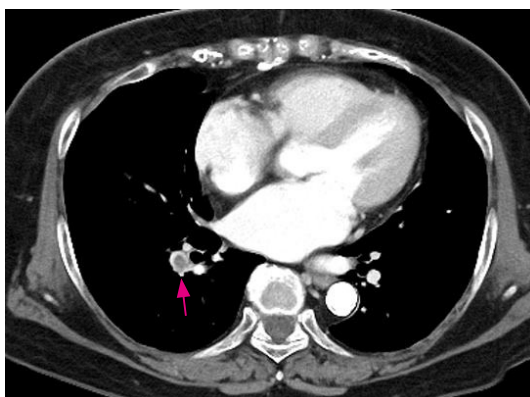


図1 肺血栓塞栓

▶ CASE-02

臨床像 68 歳，男性．突然発症，受療行動あり．激しい腹痛だが腹部所見に乏しい，痺れ，痛みの移動あり解離疑いで撮影した．

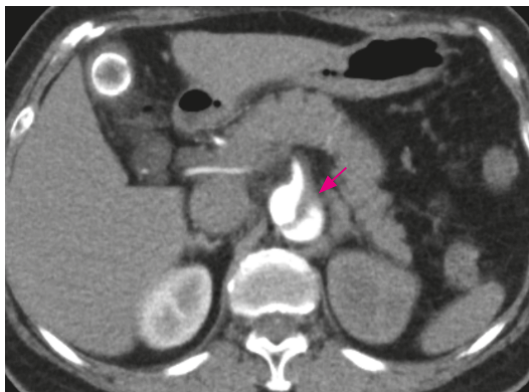


図2 大動脈解離

図2 のように，大動脈解離が SMA にまで及んでいる．真腔から腸管への血流が供給されており，腸管壊死は免れた．

方針 すぐに循環器内科，心臓血管外科にコンサルト．

▶ CASE-03

臨床像 88 歳，男性．突然発症，受療行動あるも，腹部所見に乏しいことより SMA 血栓塞栓疑いで撮影した．

造影されている **図3** の → 部分が SMA の真腔であり，解離した偽腔へは血流はない．スクロールし小腸への血流が真腔より出ており血圧コントロールのみ行った．

これは SMA 単独解離である．症状は SMA 血栓塞栓症とよく似ている．

方針 すぐに外科，放射線科へコンサルト．血管ステントを入れる場合もある．