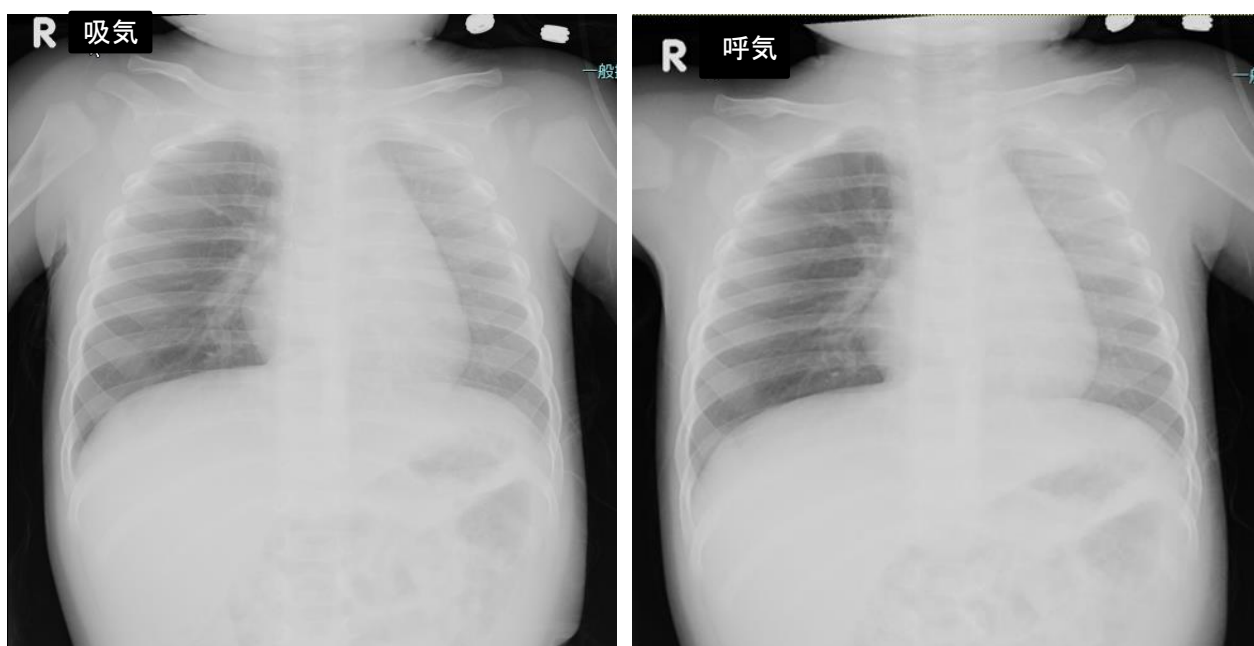


Injury Alert (傷害速報)類似事例

リンゴの誤嚥による気管支異物 (No.49 ブドウの誤嚥による窒息の類似事例 7)

事例	基本情報	年齢：0 歳 11 か月 性別：男児 体重：約 9kg
	家族構成	母、兄(8 歳)、本児
	発達・既往歴	特記事項なし
臨床診断名		リンゴ誤嚥、右気管支異物
医 療 費		外来 61,380 円
原因 対象	対象名称	リンゴ
	入手経路 使用状況	スーパーで買った X 日以前に、すりおろしたリンゴを食べたことが何度もあった
発生 状況	発生場所	自宅
	周囲の人 周囲の環境	母が食べさせた
	発生年月日	2021 年 3 月 X 日 (日) 午後 6 時 ごろ
	発生時の 詳しい様子 受診までの経緯	感冒症状なく元気であった。X 日午後 5 時過ぎに離乳食（初めて食べたものはない）を食べ、その後リンゴを食べた。リンゴはこれまでのように、母が離乳食用のすり下ろし器具（丸い 7-8mm 円状の穴が多数あいたもの）ですりおろしたものであった。リンゴを食べた直後に、咳き込みと喘鳴が出現した。医療機関 A を受診したのち、リンゴによる誤嚥を疑われ医療機関 B を紹介受診した。

医療機関受診時以降の治療経過 転帰	医療機関 B を受診した際、意識清明、顔色良好で体温 35.5 度 SpO₂ 96%、心拍数 130/分、呼吸数 29/分とバイタルサインは落ち着いていた。肺音では右肺の空気の入りが不良で、呼気性喘鳴を認め、右胸郭の挙上も悪かった。一方、左肺の空気の入りは良好で努力呼吸はなかった。リンゴ誤嚥による右気管支異物を考え、胸部 X 線画像（図 1）を撮像したところ、右肺の過膨張がみられ、更なる精査として胸部 CT 検査（図 2）を行うこととした。静脈麻酔下に胸部 CT 検査を撮像したところ、右気管支異物と診断した（図 3）。医療機関 B では乳児の気管支異物是对応困難であり、医師が医療機関 C への紹介相談の電話をしていたところ、本児が強く咳き込んだ。一時顔色不良になったあと、リンゴが口の中からでてきた。リンゴは 5×5×20mm 程度（図 4）であった。その後は、右肺の空気の入りも良好となり、胸部 X 線画像も改善したため、気管支異物は取り除かれたと判断し帰宅とした。
キーワード	リンゴ、すりおろし、誤嚥、気管支異物

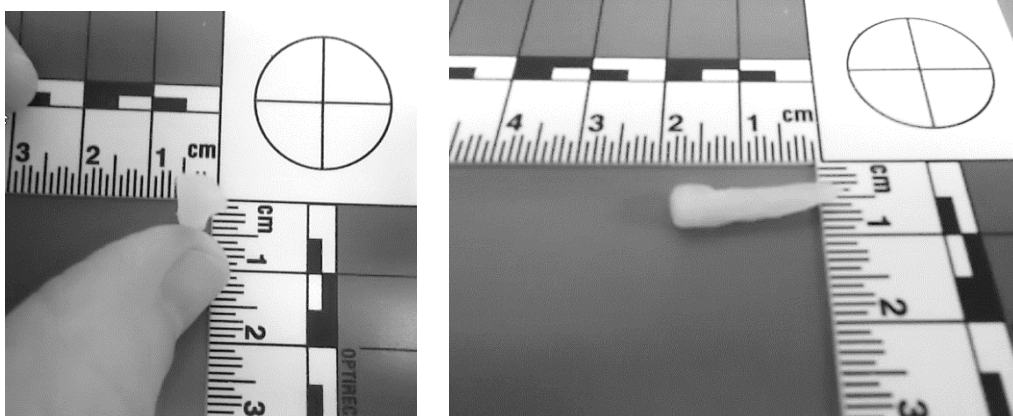


【図 1】胸部 X 線画像 （摘出前）Holzknecht 徴候ははっきりしないが、右肺の過膨張を認めた。

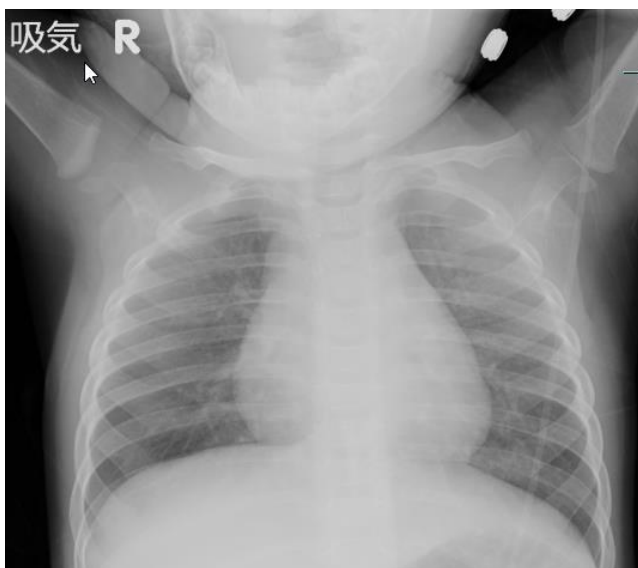


【図2】胸部CT画像：

右主気管支～中間幹、中および下葉支近位の空気像が不明瞭で、異物と思われる軟部組織が認められた。右肺は全体に過膨張の状態であった。



【図3】排出されたリングのかげら(5×5×20mm)



【図4】胸部X線画像（排出後） 右肺の過膨張は改善している