

## Injury Alert (傷害速報)類似事例

複数個の磁石の誤飲による腸閉塞、小腸瘻 (No. 66磁石と鉄球の誤飲による小腸穿孔の類似事例1)

事例	年齢：1歳9か月 性別：女兒 体重：10.3kg 身長：82cm	
傷害の種類	誤飲	
原因対象物	多数の小球状のネオジウム磁石からなるパズル玩具	
臨床診断名	異物誤飲、小腸瘻、腸閉塞	
医療費	1,628,830円	
発生状況	発生場所	自宅
	周囲の人・状況	原因となった磁性玩具は、本児が1歳5ヶ月頃にインターネット通販で本児のために購入した。3mm大の200個以上の球状磁石からなる玩具で、立体パズルとしてさまざまな形を形成できるものであった。蓋つきの箱の中に入れてソファの下に保管していたが、購入から1か月ぐらい経った頃から、保護者が気付いて児の口の中を掻き出すと、数個の磁石が出てくるのが時々あった。そのため児の手の届かない高い場所(120cm)に保管場所を変更していた。
	発生年月日・時刻	不明
	発生時の詳しい様子と経緯	2018年1月17日未明から嘔吐し始めたため近医を受診、急性胃腸炎を疑われて制吐剤を処方された。翌1月18日にはかかりつけ医を受診し制吐剤を処方され、経口補水療法を試みたが嘔吐が続いた。A病院を受診し腹部単純X線写真を撮影したところ、数珠状に連なるレントゲン非透過性の腸管内異物を認めた。母親からの病歴聴取により、異物は複数個の小球状の磁石が疑われた。誤飲の時期については不明であった。腸閉塞の診断で外科対応可能な医療施設へ紹介となった。
治療経過と予後	腹部単純X線写真は前医と同様で、異物の位置は変化がなく、小腸の拡張像も残存していた。腹部造影CT検査では腹腔内遊離ガスや腹水は認めなかったが、異物に起因する金属アーチファクトのため消化管の評価は困難であった。異物誤飲による腸閉塞と診断し、絞扼が否定できないこと、異物の自然排泄も期待できないと判断されたことから、緊急手術を行った。術中所見は小腸の3つのループが絡み合って内瘻化し、同部が閉塞機転となった腸閉塞であった。それぞれ腸管ループを楔状に切開して瘻孔を切除すると、瘻孔内に多数の磁石を認めた。術中透視で取り残しの有無を検索すると、より口側の小腸に異物陰影を認めたため、透視下に場所を特定し、小腸を切開して異物除去を行った。最終的に37個の小球状磁石を除去した。術翌日の腹部単純X線写真では異物の残存がなく、腸管ガスの拡張も消失していた。術後5日目より食事を再開し、腹部症状が増悪しないことを確認し、術後9日目に自宅退院となった。 本症例は複数個の磁石が複数の腸管壁を間に挟んで接着することにより小腸ループを形成し、挟まれた腸管壁部分は瘻孔化していたことから、何度かにわたり磁石を誤飲していたことが考えられた。 家族は「磁石が200個以上もあるのでどこに何個あるかは数えていない。購入時に子どもに危険などの注意書きはなかった。口の中に入れるのは危ないと漠然と思っていたが、このような事故になるとは思っていなかった」と話された	



図：取り出した複数個の小球状磁石（比較のために1円玉を並置）

引用文献（本事例は以下の国民生活センターのホームページでも情報発信されている）

[2018年4月19日：公表] 強力な磁石のマグネットボールで誤飲事故が発生－幼児の消化管に穴があき、開腹手術により摘出－. 国民生活センター.

[http://www.kokusen.go.jp/news/data/n-20180419\\_1.html](http://www.kokusen.go.jp/news/data/n-20180419_1.html) (2018/7/5 にアクセス)

## Injury Alert (傷害速報) 類似事例

複数個のスマートフォン充電用マグネット式ケーブル端子の誤飲による腸閉塞  
(No. 66磁石と鉄球の誤飲による小腸穿孔の類似事例2)

事 例	年齢：0歳11か月 性別：男児 体重：9kg 身長：74cm	
傷害の種類	磁石体の複数誤飲による腸閉塞	
原因対象物	スマートフォン充電用マグネット式ケーブル端子	
臨床診断名	異物誤飲、腸閉塞	
医 療 費	不明	
発 生 状 況	発生場所	自宅の寝室
	周囲の人 ・状況	両親とも寝室で同じ充電用ケーブルとマグネット式ケーブル端子を使用しスマートフォンを充電していた。充電用ケーブルとマグネット式ケーブル端子の刺さったスマートフォンが、寝室の枕元においてあった。受傷当日の朝に患児がスマートフォンを舐めていたのを母が目撃していた。
	発生年月日 ・時刻	2017年11月X日(月)午前10時より以前(1つ目) 2017年11月X日(月)午後11時頃(2つ目)
	発生時の 詳しい様子 と経緯	11月X日(月)午前10時頃、スマートフォン充電用マグネット式ケーブル端子がないのに母が気付いた。同日午後11時頃に、同児が父のスマートフォンを触っているところを母が見ていた。その直後に同児がもう一つのマグネット式ケーブル端子を飲み込んだ瞬間を母が目撃した。無理に吐かせようとしたがでてこなかったため、小児救急電話相談に電話したところ、様子を見て翌日医療機関を受診するように指示された。翌朝から頻回の嘔吐が出現、ぐったりしたため、午前11時30分医療機関を受診。
治療経過と予後	医療機関受診時は、活気がなく、ぐったりした状態であった。単純X線検査(図1)で複数の異物を確認したため、高次医療機関に紹介搬送となった。腹部CT検査では消化管穿孔は明らかではなかった。複数の磁性体は消化管穿孔を引き起こす可能性が高いため、全身麻酔下に緊急開腹術が施行された。盲腸内の磁性体と回腸内(回腸末端から15cm)の磁性体が接着しており、回腸壁の菲薄化も見られた。回腸の圧挫部を切開し異物を2つとも摘出した(図2)。術後は集中治療室で管理されたが、経過良好であったため、入院8日目に退院となった。	

図1. 最初に受診した医療機関で撮影された単純X線写真。腸管内にマグネット式ケーブル端子と思われる異物が2個近接して存在している。



図 2. 搬送先の高次医療機関で実際に摘出された2つのマグネット式ケーブル端子

