

JOMF 派遣医師便り (2013. 1)

◆マニラ◆

気道閉塞・全身痙攣！

マニラ日本人会診療所

菊地 宏久

2012 年暮れの或る日、交通事故の現場に出くわしました。バイクと乗用車の衝突事故でした。信号のない交差点で乗用車がまっすぐ走ってきたところに横道からモーターバイクが走行し、衝突を避けようとして転倒・衝突したようでした。バイクからほうり投げられたバイク運転手は3-4メートル離れたところまで飛ばされ、ヘルメットが顔から横にずれた格好で仰向けで横たわっていました。状況からは頭蓋内損傷・頸髄損傷（首の部分の脊髄損傷）の疑いが高い高エネルギー外傷でした。近くにいたセキュリティーガードが直ぐに道を規制していました。周囲には多くの人が集まり、心配そうに見守っていました。

私がおその場を通りかかったのは事故から2-3分後でした。

バイク運転手は無意識状態で仰向けのまま嘔吐をし始めていました。そして全身痙攣が起こり始めていました。私は、すぐに救急車を呼ぶようにセキュリティーガードに依頼し、周囲の人に呼び掛け、「嘔吐物で気道閉塞を悪化させないように」、「頸髄損傷（首の部分の脊髄損傷）を悪化させないように」と頸部（首の部位）を保持しながら回復体位にしました。

傍にいたフィリピン人たちが積極的に手伝ってくれました。

バイク運転手の意識はありませんが、橈骨（とうこつ）動脈（手首の動脈）を確認すると80回/分できちんと触知できます（血圧は維持できていてショック状態には陥っていません）。首の周囲に皮下気腫・気管の偏位・頸静脈怒張はありません。重症の気胸や心タンポナーデはなさそうです。大量の出血は無く、多発肋骨骨折も認めません。

嘔吐物により気道閉塞を起こし呼吸は不規則でしたが、回復体位にした途端に気道閉塞物を大量に嘔吐し、閉塞が解除され痙攣が収まりました。そして意識も徐々に回復してきました。

そこに救急車が到着しました。救急隊員が患者さんの首を固定しバックボードに乗せて、サイレンを鳴らしながら近くの病院へと患者さんを搬送してくれました。

今回のように不測の事故はいつ、どこで起こるかわかりません。我々が注意をしても起こるかもしれません。

「できる事があったのに、やれなかった」と後で後悔しないように、我々も普段から緊急時の心構えや準備をしておくことが大切だと改めて認識しました。

マニラ日本人会診療所では心肺蘇生講習会を定期的を開催しています。ぜひご参加ください。

心肺蘇生講習会 “世界に一つだけの命” 開催のお知らせ：

第 11 回「心肺蘇生講習会」を行います。
心肺蘇生用の人形を使って実習をします。
AED の使い方も学びます。

-
- ・ 日時：2 月 23 日（土曜）、13 時 30 分～15 時 30 分
 - ・ 場所：日本人会診療所待合室にて

心肺蘇生用の人形を使って実習をします。
AED の使い方も学びます。
外傷時の緊急対応についても学びます。

**“家族が、お子さんが、周囲の人が、突然心肺停止や急変を起こしたとき、
あなたにできることがあります”**

動きやすい服装でいらしてください。以前に参加された方もぜひご参加ください。
(日程が変更されることがあります。参加ご希望の方は事前に御確認ください)

日本人会診療所電話：02-818-0880