症例検討カンファレンス Aプリント

東田将幸 2018/11/20

Casa 8-2017:A 39-Year-Old Zimbabwean Man with a Severe Headache

激しい頭痛を有する39歳ジンバブエ人男性

【症例】

39 歳男性

【主訴】

激しい頭痛

【現病歴】

頭痛が出現したのは入院1か月前であり、それまでは生来健康であった。痛みは当初、間欠的であったが徐々に持続性になり強さを増していった。パラセタモール(アセトアミノフェン)内服も改善なかった。入院した夜に一度嘔吐している。

【来院時所見】

前頭部痛、頸部痛、羞明あり

聴覚・視覚異常、けいれん、新たな発疹、最近の外傷、体重減少、熱感、咳、息切れなし

【既往歷】

NIDDM その他特記事項なし

【常用薬】

メトホルミン、グリベンクラシド

【生活歴】

妻、子供たちと郊外住まい

仕事:長距離トラック運転手

飲酒:入院の約2年前より禁酒

喫煙:なし

HIV は未検査

【海外渡航歴】

入院2週間前にザンビアへ

【家族歷】

姉:NIDDM 子供:健康

【身体所見】

体温:36.8℃ 血圧:125/78mmHg HR:53bpm RR:18 回/分

意識:清明 項部硬直あり その他異常所見なし

【検査結果】

マラリアの末梢血塗抹標本・抗原迅速検査:陰性 局所的な神経学的異常所見なし

腰椎穿刺施行 頭部画像検査追加なし

血液検査及び髄液検査の結果は Table1 に。

ペニシリン、クラムフェニコール投与後、診断のための検査が行われた。