

# 当病棟におけるパラコート中毒患者の紹介 一症例の看護を通して

武藤 ハナ<sup>1)</sup>・須佐 淳子<sup>1)</sup>・横山 美智子<sup>1)</sup>  
甲斐 雪子<sup>1)</sup>・中村 美芳<sup>1)</sup>・遠山 絹子<sup>1)</sup>  
石原 かず子<sup>1)</sup>

## はじめに

農薬の開発が進むにつれて、殺虫剤・除草剤などの人体への影響が問題視されてきた。パラコートは、水溶性除草剤で強い毒性を示す。嚥下後すぐに嘔吐するが、数時間で消化管、ついで肝、腎障害を起こす。最終的に肺に障害をきたし、呼吸不全で死亡するといわれている。治療法としては、消化管内・血管内からのパラコートの除去が主眼となり、緊急に胃洗浄、大量輸液、強制利尿、吸着剤の投与、腹膜灌流、血液透析などが行われている。

当病棟でも昭和57年より6例(表1)経験しており、服用後意識明瞭で入院して来るが、諸々の治療にもかかわらず、3~4日で急速の増悪をみる事が多く、パラコート中毒の恐ろしさを知った。

今回自殺目的でパラコート製剤を服用したが、経過中に生きたいと切望する患者に接し、その経過と患者、家族への精神的援助のむずかしさを学んだので報告する。

## 症 例

### 1. 患者紹介

患者：渡〇〇美、22才の未婚女性  
病名：パラコート中毒  
性格：我慢強い  
家族構成：両親と弟の4人暮らし  
職業：会社員

既往歴：特になし

入院日：昭和60年6月19日

退院日：昭和60年6月22日

### 2. 患者背景

新井市内の電気会社に勤務。昭和59年9月、車を購入し通勤に利用。この頃より異性と交際している様子だった。昭和60年6月初旬、交際を断られたと母親に話し、その後2日間会話せず元気がなかった。

### 3. 入院までの経過

昭和60年6月18日朝出勤すると装い軽井沢に出かけ、帰りに松ヶ峰にて自宅から持参したパラコート製剤15mlをジュースに混入し、21時50分頃飲用直後、嘔吐、咽頭痛が強く知人に電話する。そこで倒れているのを発見され、19日0時頸南病院に運ばれ、救急処置を受ける。血液透析が必要な為、県立某病院に連絡するが透析機の空きがなく断られ、その後当院に依頼、6月19日19時(服用後約1日経過)入院となる。

### 4. 入院時の検査所見

R	455万	Na	131 mEq/ℓ
W	17.600	K	3.1 mEq/ℓ
Hb	14.5g/dℓ	Cl	94 mEq/ℓ
Ht	41.1%	BUN	22.1 mg/ℓ
血小板	22.9万	Cre	1.9 mg/ℓ
		GOT	79 K-U
		尿パラコート定性(卅)	GPT 38 K-U

### 5. 入院後の経過(表2)

第1病日(6月19日)

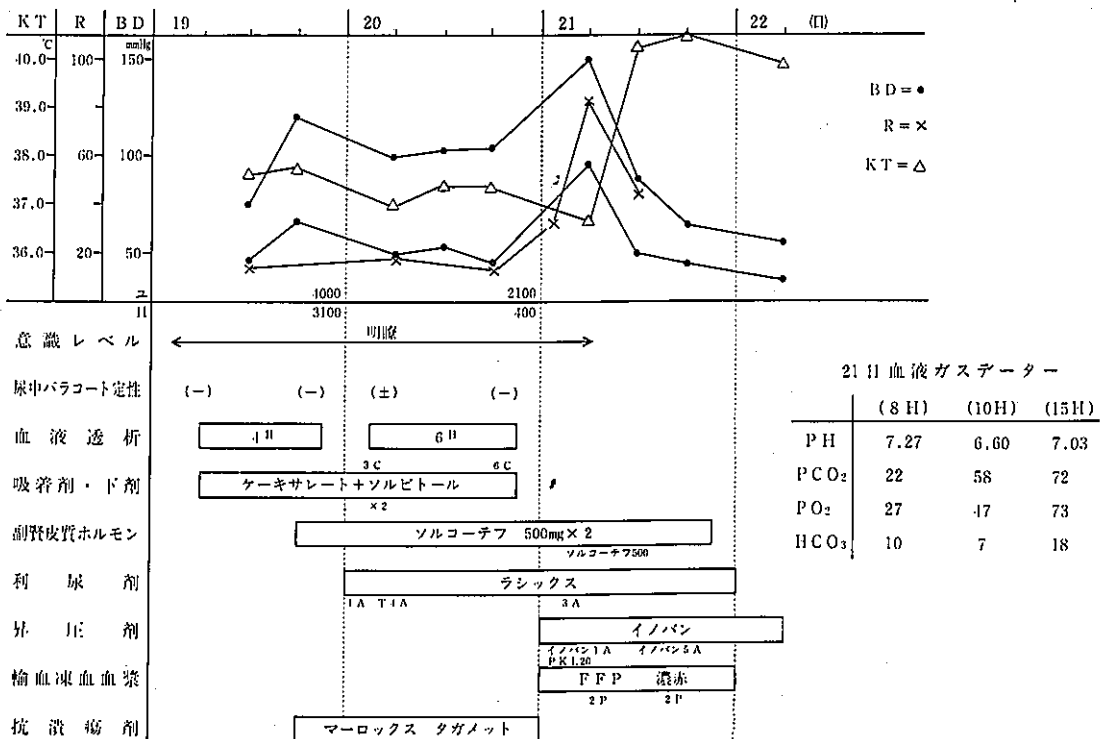
意識明瞭、嘔気、嘔吐頻回で吐物で顔面にす

<sup>1)</sup>長岡中央総合病院 本館5階病棟

表1 当病棟におけるパラコート患者

	入院年月	性別	年齢	原因	飲用量	治療開始時間	主 訴	生存日数	死 因
A	57年6月	♂	56歳	誤飲?	30 ml	1時間	便尿失禁 上下肢冷感	14.6時間	肺水腫 DIC
B	57年10月	♂	57歳	自殺	?	1.3時間	なし	生存	
C	59年5月	♀	63歳	自殺	20 ml	48時間	咽頭痛 口腔内潰瘍 左足底緑変色	21日	肺線維症 DIC
D	59年7月	♂	39歳	自殺	100 ml	9.5時間	なし	3日	肺うっ血 DIC
E	59年10月	♂	60歳	自殺	50 ml	35時間	胸内苦悶 口腔内びらん 咽頭・食道痛	3日	肺うっ血 DIC
F	60年6月	♀	22歳	自殺	5~6ml	23時間	咽頭・食道痛 足底・背部・顔面 緑変色	4日	肺線維症 食道穿孔 DIC

表2 渡〇〇美の一般状態



す様の付着がある。下痢便失禁。足底、背部、顔面の一部緑色に変色。両足背浮腫と口腔内びらん認める。血管確保、大量輸液、利尿剤投与、レビン挿入し、マロックス、吸着剤使用、右股静脈にヘモラルカテーテル挿入し血液透析開始。透析中尿中パラコート定性検査施行。4時間後陰性となり透析終了。この頃より血尿となる。

主治医から家人に、諸々の治療をするが予後不良であると説明される。

#### 第2病日(6月20日)

水様物嘔吐。レビンからの排泄に血液混入、6時間血液透析施行。尿中パラコート定性陰性にて中止となる。透析後、嘔気なく全身苦痛も少し軽減し、比較的気分も良さそうである。夜間少量下血あり、また右前腕皮下出血出現し疼痛訴える。呼吸浅速となり、胸内苦悶と不眠訴えるようになる。胸部レントゲン異常なし。

#### 第3病日(6月21日)

5時30分呼吸数さらに増加。呼吸困難訴え、不安強度で体動激しく、やむなく酸素吸入開始。多弁となり、母親・看護婦にいろいろ話す。胸部レントゲンの結果、肺うっ血、間質性肺炎、気胸、パラコートによる食道穿孔がわかり、主治医より再度病状説明される。

9時10分突然眼球上天、意識消失、呼吸停止、心停止あり直ちに蘇生行い、人工呼吸器(MA-1)装着、瞳孔散大、チアノーゼ出現。その後も3回心停止見られたが、カウンターショックにて回復。

#### 第4病日(6月22日)

2時50分再三の呼吸、心停止があり、カウンターショックでその都度回復していたが、これ以上の処置を家人が望まず死亡宣告される。

### 看護の展開

#### 1. 看護目標

- 1) 症状の観察を密に行い、急変に備える。
- 2) 諸々の治療がスムーズに行なわれるよう援助する。
- 3) 患者の精神的不安を早期に察知し、不安除去に努めると共に家族への配慮をする。

#### 2. 看護上の問題点

- 1) 消化器の症状が強い(びらん、嘔吐、下痢)。
- 2) 出血傾向が見られる。
- 3) 呼吸不全を起こす危険性がある。
- 4) 予後不良であり、本人、家族は精神的に不安定である。

#### 3. 看護の実際

##### 1) 問題点1)について

パラコートの強い刺激性、腐食性のため口腔内びらんが強く、イソジンガーグルでのうがい頻りに励行し、アフタゾン塗布するが疼痛は増強する。

吐物による汚染が強く、すず様の付着がある。パラコートは皮膚からの浸潤もあることから直接触れないよう注意し、専用のガーゼ、タオルやディスプレイ製品を使用して清拭したが皮膚の変色はとれない。

吸着剤のレビン注入や注腸により、下痢が頻回であり、ベッド上排泄に対する不安がみられたが、安静が必要であることの説明と紙オムツを重ね、JMシート使用により、布団汚染を防止し、安心して排泄出来たようだった。排泄物の性状の観察を行なうと共に、清潔に努め、頻回に清拭し皮膚保護の為アンダーーム軟膏を塗布することにより、びらんを防ぐことが出来た。

##### 2) 問題点2)について

レビンからの血性の流出物と血尿、下血が出現。これらの出血傾向は、パラコートによる消化管の炎症とヘモラルカテーテル挿入中の為の4時間毎のヘパリン生食注入によるものと考えられる。潰瘍治療剤6時間毎投与、検査データの把握、一般状態・出血斑など皮膚状態の観察、体動による打撲などの危険防止に努めた。しかし右前腕に皮下出血が起こり、腫脹・疼痛増強し、セラップ貼布・上肢高举など試みるが効果は得られなかった。

##### 3) 問題点3)について

肺障害が予測されるため初期より呼吸状態・咳嗽・喀痰の有無などの観察を充分に行った。第2病日、夜間から呼吸浅速となり胸内苦悶を訴えたが、酸素吸入は肺障害を助長させるため使用は避け、ギョジアップするなど体位の工夫で安楽をは

かった。最終的には酸素吸入開始するが、突然の呼吸停止により人工呼吸器装着し、バイタルサインチェック、機械の管理に努めた。

#### 4) 問題点 4) について

身体的苦痛が強くなるにつれ、看護婦に不安をぶつけてくるようになり、訴えを充分に聞くと共に患者を励まし続けた。

ここで患者が呼吸停止に至る数時間前の会話を一部紹介する。

P t : 「どうしてこんなに難儀いの？」

N s : 「薬を飲んだでしょう。薬って恐いのよ。やけどみたいに食道がただれて、その為に苦しいの。薬になるように鼻から管を入れて薬を入れたり、足のところに注射したりしているの。だからもう少し我慢して頑張ろうね。」

P t : 「じゃあ助かるのね。最初は何ともなかったのにだんだん難儀くなるから死ぬかと思った。」

N s : 「大丈夫よ。気持ちをしっかり持って下さいね。」

P t : 泣いている母親に対し「お母さん、私助かるからね。」呼吸数 96「息が速いでしょう。自分でもどうしていいかわからないの」

会話しながらも坐位になったり、臥位になったりと体動激しく苦しさに耐えながら今までの思い出を話し、その後 1 から 100 まで数え続け、呼吸停止直前まで多弁であった。看護婦はベッドサイドで相隨ちを打ちながらも話を制しようと試みたが、自分の存在を主張しているように思われ、全面的に受容し家人とそっと見守るよう接した。

家族には、主治医から数回にわたり病状が説明されたが、泣きじゃくる母親に対し「予後不良ではあるが本人も一生懸命に生きようとしているし、私達も精一杯やっているのでお母さんも頑張ってください。」というような言葉がけをした。

### 考 察

パラコート中毒患者は、入院時一般状態良く症状がなくても、早期治療が重要視されるため私達もその介助に追われ、看護本来の清潔、精神的援

助が後回しにされてしまう傾向にある。

意識がある患者に対し、常に生きる希望を持たせるよう励まし、死を選ぶ前に何故相談してくれなかったのかと葛藤したり、苦しむ姿を見て苦悩する家族に対して言葉がけをするような看護の基本的態度が最も必要とされると思われる。また看護婦という立場を越えて、人間対人間としてのかかわりが必要なのだと感じた。「私、助かるのね」という言葉などから死に対する恐怖から逃れようとし、薬を飲んだことに対する後悔と、生きたいという希望がうかがわれ、少しは援助出来たのではないかと思う。今後、病棟の看護だけではなく、日中透析室を訪問して患者の状態を把握することにより、「看護方針を徹底し、協力して患者の身体的、精神的援助を行うこと」が必要と思われる。

パラコートは、皮膚からの浸潤作用もあり、感染防止も重要な課題であり、看護婦間、家族への指導も徹底してゆかなければならない。

この症例は救急処置後、血液透析の依頼をしたが、機械の空きがなく入院を断られている。服用直後より透析が開始されていたならば、もう少し延命が出来たのではないかと悔まれる。

### お わ り に

今後パラコート中毒に限らず、予後不良患者に接することは必然であり、精神的援助を看護婦一人一人が考えていかなければならない。そしてチームカンファレンスによる一貫した看護行為と看護態度が必要とされる。精神的看護は具体的には取り上げにくい、今後プロセスレコードなど多く用い、患者の心理的变化を追って看護に役立てたい。

パラコートは安易に入手出来、使用後の管理も規制されていないため、自殺に用いられることも多く、社会的問題として取り上げられることが望ましい。複雑な現代社会の中で、自殺行為も増えつつある。原因は種々であろうが、家族の悲しみは大きい。それゆえに周囲の配慮や理解のもとで人間関係を豊かにしていくことが必要と考える。

参 考 文 献

- 1) 高垣 佳子：パラコート中毒患者の看護. 臨床看護, 11(3): 352~360, 1985.
- 2) 黒木喜久子：自殺企図者の急性中毒について, 看護技術, 29(9): 46~51, 1983.
- 3) 倉田みち子：パラコート中毒症状患者の看護. 看護技術, 29(9): 58~62, 1983.
- 4) 千代孝夫ほか：パラコート中毒に対する治療法の検討. 救急医学, 8(2): 207~214, 1984.
- 5) 秋田宏弥ほか：パラコート中毒治療法の検討. 救急医学, 8(7): 865~868, 1984.
- 6) 白水俱弘ほか：除草剤パラコート中毒. 外科治療, 39(3): 323~326, 1978.
- 7) 矢野 泉ほか：血漿交換法によるパラコート中毒. 人工臓器, 10(2): 523~566, 1981.