

救急救命センター専属医師の不在, 小児科当直医の不在の他, 時間外の軽症患者が多く本来の救急救命センター対象患者が少ない点などがあげられた。現在多面的に改善に取り組んでいる。

I. 特別講演

「臨床薬毒物分析 ～この一年の経験～」

堀 寧・藤澤真奈美 (新潟市民病院)
 中嶋真理子・大関 暢 (中毒分析室)
 広瀬 保夫・田中 敏春
 木下 秀則・山添 優 (同)
 山崎 芳彦 (救命救急センター)

厚生省政策による薬毒物中毒分析が昨年4月より開始され一年以上が過ぎた。これまでに我々は院内・外の患者141人の分析に365日, 24時間の対応を行ってきた。服毒物情報がある既知中毒が82人, 服毒物情報のない未知中毒が59人, 服毒物が同定できた既知中毒は73人(89.0%), 未知中毒は45人(76.3%), 全体では118人(83.7%)であった。服毒物はベンゾジアゼピン化合物43件, アセトアミノフェン20件, 有機リン農薬19件が多く, 亜ヒ酸, シアン, アンフェタミン, アジ化ナトリウムなども1件ずつ含まれた。未知中毒の定性分析は診断材料として, アセトアミノフェンやグルホシネートの緊急血中濃度測定は薬剤投与や呼吸管理の判断材料として臨床上の有用性が見られた。業務の問題点として保険点数化による試薬, 周辺機材などの経済的支援および分析担当者の環境整備が望まれる。加えて県内他施設依頼分析の対応の指針も明快になっていない。

II. 特別講演

「毒物・劇物中毒について」

(財)日本中毒情報センター常務理事
 大阪府立病院救急診療科部長
 吉岡敏治先生

急性中毒とは, 化学物質が急激に体内に入って生じる病態をいう。中毒を起こす可能性のある物質は, 商業ベースで生産されているものだけで, 現在約6万種類があり, これらを使った商品数は数十万種類に達する。急性中毒は, 起因物質により毒作用機序が異なり, 発現する症状

や重症度も様々である。和歌山県で発生したヒ素混入事件はようやくその全容が解明されつつあるが, これに触発されて新潟県のアジ化ナトリウム混入事件, 長野県の実験室での青酸混入事件をはじめ, 数十件にのぼる毒物混入事件が相次いだ。和歌山県での毒物混入事件で, 混入毒物の確定が遅れたことから, 批判とともにわが国の中毒事件の際の危機管理システムが見直された。日本中毒情報センターもこの事件を教訓として, 不明の毒物事件に対する提供情報のあり方を検討してきた。今回はその中でシステムとして開発した症状別データベース(起因物質診断システム)と起因物質別毒劇物専門家データベース, インターネットを介した情報提供体制の強化について主として述べ, さらに日常遭遇する中毒に対する中毒情報センターの役割について言及する。

第45回新潟大腸肛門病研究会

日時 平成12年6月3日(土)
 15:00~17:10
 会場 新潟ユニゾンプラザ

I. 一般演題

1) 大量出血をきたした空腸動静脈奇形の1例

岡田 貴幸・武藤 一朗
 小山 高宜・長谷川正樹
 青野 高志・横山 直行 (県立中央病院)
 松本 淳・川原聖佳子 (外科)

空腸動静脈奇形から出血をきたしたと思われる1例を経験したので, 若干の文献的考察を加え報告する。平成12年1月19日下血によるショックの診断にて当院受診。来院時, 血圧90/40 mmHg, 脈拍毎分110回。顔面は蒼白で, やや苦悶状であった。腹部理学所見上異常所見を認めなかった。眼瞼結膜に著明な貧血を認めた。腹部血管造影検査で, 上腸間膜動脈第二分枝の選択的造影で, 動脈相 late phase で造影剤の貯留及び extravasation を認めた。開腹所見では空腸漿膜面に0.5 cm 大の粘膜下腫瘍用の腫瘤を触知したため, 同部を含め約40 cm 空腸を切除した。病理所見では, 粘膜下に孤立性の拡張した静脈を認めた。以上, 動静脈奇形が疑われた