

4) 新潟市の CPA 患者の現状 part 1

豊岡 正則 (新潟市消防局)
 広瀬 保夫・本多 拓 (新潟市民病院
 救命救急センター)

当市の救急需要は年々増加している、その要請に応えるべく prehospital care の質の向上に取り組んでいるが、その大きな柱は救命率の向上であることは意見の一致するところと思う。そこで救急隊が関係する CPA 患者の状況調査を開始し、その集計結果の一部を発表する。またその地域の院外 CPA 患者全体の救命率を表す場合、一定の基準が必要となる。それは一般市民・救急隊・医療機関の連携のなかでとらえる必要を感じその表し方の一つを提言する。

5) 胸部大動脈瘤破裂患者を救急搬送した一例

関口 昌人 (ゆきぐに大和総合
 病院麻酔科 内科)
 中村 達 (同 内科)

症例：72歳 男性。主訴：胸背部痛。既往歴：52歳より高血圧、62歳より狭心症にて内科治療。家族歴：特記すべきものなし。現病歴：1998年1月4日、午前10時、自宅トイレに歩行中、突然の胸背部痛にて発症した。顔色不良、全身冷汗著明。同日、午前10時40分に当院の救急外来を受診した。来院時、収縮期血圧は触診で80mmHg以下で、末梢冷感が強く、またチアノーゼを認めた。ショック状態であったが、意識は清明で自発呼吸もしっかりしていた。輸液および酸素投与にて全身状態が安定したため、胸部単純写真をとったところ左血胸を認めた。また、右上肺野に異常陰影を認めた。胸部大動脈瘤破裂と考え、ICUに収容し、胸部造影CTおよび術前検査を施行した。午後3時20分、手術目的にて、長岡日赤病院に医師が同乗し救急搬送した。搬送に約50分を要した。転院後経過：大動脈弓遠位の動脈瘤破裂のため緊急手術の方針であったが、右上肺野の異常陰影が肺癌と診断された。手術侵襲と根治性の問題で、保存的に観察する方針となった。一般病棟に転棟後、1月11日、午前11時、再破裂にて死亡した。剖検の許可は得られなかった。まとめ：①胸部大動脈瘤破裂患者を救急搬送した。②搬送中再破裂のリスクがあったが、救命の可能性があった。③手術適応の決定に、胸部単純写真・CTの電送システムが必要である。④搬送中の急変に対応する装備を検討する必要がある。

6) 急性虫垂炎疑診症例の検討

伊藤 寛晃・下田 聡
 武田 信夫・田中 典生 (新潟県立新発田病院)
 佐藤 好信・青木 賢治 (外科)

平成9年1月より平成10年6月までに当科にて入院加療を行った急性虫垂炎疑診症例131例に関して、画像による術前診断正診率、治療方法、術後診断を検討し、治療方針を考察した。

対象131例の入院後治療方法は99例(75.6%)に緊急手術、6例(4.6%)に待機手術、25例(19.1%)に点滴による抗生剤治療、1例(0.8%)に点滴のみが施行された。

計105例の手術症例の術式は97例(92.4%)に虫垂切除術のみが施行され、4例に虫垂切除術と他手術の併施、3例に回盲部切除術、1例に憩室切除術が行われた。

手術症例105例の虫垂肉眼的病理所見は9例(8.6%)に異常が認められず、23例(21.9%)がカタル性、41例(39.0%)が蜂窩織炎性(うち10例に糞石あり)、32例(30.5%)が壊死性(うち19例に穿孔あり)虫垂炎であった。

糞石の有無で病理所見を比較すると、糞石のある症例で蜂窩織炎性と壊死穿孔性虫垂炎の割合が高くなっており、糞石が、カタル性から蜂窩織炎性、壊死性から壊死穿孔性への進展を助長する可能性が考えられた。

画像診断では、腹部CTは虫垂炎の存在診断、腹部エコーは虫垂炎の質的診断に有用であると考えられた。

全身所見、腹部所見、理学所見、腹部CTから虫垂炎が疑われた症例で、腹膜炎の所見がなくかつ腹部エコーで虫垂炎の所見が無ければ、少なくとも虫垂の炎症は軽度で、保存的治療も可能であると考えられたが、糞石を有する症例では炎症が進行しやすいと推測され注意が必要である。

7) 脳疾患を疑って搬送したが、結果的に服毒であった事例

伊川 章 (新潟東消防署)

救急隊が活動する中で、意識喪失とピンポイント瞳孔が併存する患者は、脳疾患や代謝性疾患がほとんどである。今回経験した事例は、公衆の面前で急に倒れたという状況から、脳疾患を予想し病院選定をおこなったが、後日服毒というまったく予想だにできなかった原因であったものである。

縮瞳を起こす原因として、橋出血と有機リン中毒が有