

## II. 特別講演

「抗血小板抗体の測定と臨床的意義」

大阪大学輸血部・第二内科講師

倉田 義之 先生

## 第28回新潟救急医学会

日時 平成6年7月16日(土)

午後2時～

場所 新潟大学医学部大講堂

## 一般演題

## 1) 救急隊到着時心電図記録の有用性

—冠攣縮性狭心症—

江部 克也・永井 恒雄 (長岡赤十字病院)  
脇屋 義彦 (循環器科)  
和田 寛治 (同救命救急センター)

救急隊到着時に心電図が記録され、その後当院救命救急センターに92年10月から93年12月に搬送された111例のうち、胸痛を訴えた35症例について検討した。主な原因疾患は、急性心筋梗塞12(34.3%)・労作性狭心症5(14.3%)・冠攣縮性狭心症7(20%)・頻脈性不整脈(発作性上室性頻拍・心室頻拍)3(8.6%)・心不全1(2.9%)などの心血管疾患であったが、他にも腸閉塞や呼吸不全等の多彩な疾患を含んでいた。冠攣縮性狭心症のうち2例では、病院到着時には自覚症状は消失しており、心電図も全く正常化していた。しかし救急隊到着時の心電図では、著明なST上昇と完全房室ブロックを呈しており、冠攣縮性狭心症の確定診断が可能だった。救急隊の到着時心電図記録は心肺停止症例以外にも、一過性の心電図変化を呈する症例において有用である可能性が示唆された。

## 2) 長岡市における平成5年救急現場心肺停止患者の心電図調査結果について

栗林 彰・水落 忠夫 (長岡市消防署)  
救急救命士  
市村 輝男 (同救急隊長)  
江部 克也 (長岡赤十字病院)  
循環器科  
佐藤 政二・岡部 正明 (立川綜合病院)  
循環器内科  
土田 桂蔵・高橋 正和 (厚生連中央綜合病院)  
循環器内科

心肺停止患者の救命については、これまでの報告で心室細動の場合にのみ最終的救命が期待されることから、救急現場で救急救命士が除細動を実施する体制となる前の平成5年1年間、救急現場における心室細動の頻度を明らかにし、救急救命士の活動効果を確実なものとするために心電図を調査した。

調査は、簡易心電計等により救急隊がCPR開始前に7秒間心電図を観察する方法により、心肺停止患者102例のうち81例を観察した。心室細動は6例(7.4%)で観察、発症状況がほぼ目撃された47例(約60%)に全ての心室細動例が含まれていた。バイスタンダーのCPRは、到着時心肺停止であった74例に対して12例(16.2%)であったが心電図別の差はなかった。蘇生は、81例中3例(3.7%)であったが1カ月以内に死亡となり、現場では電導取縮解離、心静止、自発呼吸出現時の記録で洞調律を観察し、病院到着までが非常に短い点が共通で、また、全て目撃者があった事例で、発見—CPR—治療のそれぞれが短時間のうちに始まることの重要性を確認する調査結果となった。

この調査継続中の平成6年5月31日自宅で突然倒れた62才の男性に対し、救急救命士が現場で除細動を実施、心拍再開、25日間の入院を経て、この調査の成果をふまえ、救急救命士の除細動による初めての社会復帰例を得た。

## 3) 小児腓外傷の診断と治療

八木 実・岩淵 眞  
内山 昌則・内藤 真一  
松田由紀夫・内藤万砂文 (新潟大学小児外科)  
新田 幸寿 (新潟市民病院)  
小児外科  
三科 武 (鶴岡市立荘内病院)  
外科

腓は腹部の最深部に位置するため損傷を受ける頻度は低いものの、一旦受傷すると損傷部位の診断や治療に難