

である。物で重要なのはシナリオである。多くの道具があればより現実に近い形での OSCE が可能となる。場所は学校のような部屋数が多いところが理想的である。コーディネータの仕事は「人をうまく使うこと」、それがほとんどすべてである。人に仕事を振り分けて任せるための仕事をし、それがコーディネータの主たる役割である。

## II. 医師部門

### 1 遺伝性血管神経性浮腫の一例

今井 教雄・広瀬 保夫・木下 秀則

田中 敏春・渋谷 倫子\*

新潟市民病院救命救急センター

同 皮膚科\*

症例は顔面の浮腫と軽度の呼吸困難を訴え来院した 23 歳の男性である。19 歳時より同様の症状が月に 1 回程度あり、また母親にも似たような顔面・四肢の浮腫があるとのことである。

今回の経過は平成 14 年 5 月 6 日 10 時頃、前額部に軽い打撲を受け、同日 15 時頃より両側頬部に浮腫が出現、5 月 7 日顔面の浮腫が増悪し、呼吸困難も出現したため、当院皮膚科外来を受診し遺伝性血管神経性浮腫の疑いで当科即入院となった。

来院時、Quinck 浮腫に準じた治療を行ったが、顔面の浮腫は次第に悪化し、更に呼吸困難を訴えたため、C1-inactivator 製剤点滴静注を行ったところ、浮腫は著明に改善し 5 月 9 日退院となった。

本症に対して救急医療上、気道管理が最大の問題となり、喉頭浮腫により窒息死することもしばしばあるため、機を失せず適切な気道確保をする必要がある。薬物治療上の問題点としては、ステロイドや抗ヒスタミン薬など、従来の薬物療法はほとんど効果がなく、また治療薬の C1-inactivator 製剤は常備されていないことが多く、入手が困難である。

## 2 大量アセトアミノフェン服用による死亡例の検討

大橋さとみ・肥田 誠治・本多 忠幸

遠藤 裕・山本 智\*・小村 昇\*

風間順一郎\*

新潟大学医歯学総合研究科救急医学分野

同 附属病院集中治療部\*

今回我々は大量のアセトアミノフェン服用後、急激な経過で死亡した症例を経験した。症例は 20 歳女性。2001 年 2 月 1 日 18 時、アセトアミノフェン 100g を含有する感冒薬を服用。2 月 2 日 0 時、近医受診時 JCS 20、ショック、代謝性アシドーシス、血小板減少、トランスアミナーゼ軽度上昇。輸液で循環動態は改善、胃洗浄、血液吸着が行われた。2 月 3 日、劇症肝炎、横紋筋融解、腎不全となり意識レベルが低下し血漿交換、血液濾過施行。肝移植が考慮され、2 月 3 日 22 時、当院 ICU に入室したが、ショックが持続し数時間後に死亡した。アセトアミノフェン中毒では受診早期の代謝性アシドーシス症例は死亡率が高いとされ、英国では早期に肝移植の適応が考慮される。アセトアミノフェン中毒では本症例の様に急激に肝不全が進行する事があり、肝移植を念頭に置く場合、発症早期に予後を判定する必要があると考えられた。

### 3 外傷性心破裂の 1 例

木下 秀則・田中 敏春・広瀬 保夫

山崎 芳彦・中沢 聡\*・石山 貴章\*

高橋 善樹\*・金沢 宏\*

新潟市民病院救命救急センター

同 心臓血管外科\*

心損傷は発生頻度が少ないものの受傷早期の死亡率が高く、外傷の中で最も緊急性の高い疾患である。今回受傷直後の死を免れ、病院に搬送された外傷性心破裂の一例を経験した。自宅ガレージでグラインダーを用いて金属を切断していたところ刃が折れ、前胸部を直撃した。来院時、ショック・頸静脈怒張・奇脈を呈し、心エコーで echo free space を認めた。タンポナーデ型心損傷と診