

### 5) 喉頭破裂, 尿管損傷を伴った引き抜き損傷による上腕断裂の1例

田中 敏春・木下 秀則  
 広瀬 保夫・山添 優 (新潟市民病院)  
 山崎 芳彦 (救命救急センター)  
 大滝 一 (同耳鼻咽喉科)  
 川上 芳明 (同泌尿器科)

我々は喉頭破裂, 尿管損傷を伴った引き抜き損傷による上腕断裂の1例を経験した。症例は62歳男性。作業中にプロペラシャフトに作業服が引き込まれ受傷。右上腕は鈍的に切断されていた。入室後よりピンク泡沫状の咯血, 頸部の皮下気腫が認められたため, 頸部切開したところ甲状軟骨が粉碎されていた。直視下に挿管チューブを誘導しながら経口的気管内挿管を行った。喉頭形成術を施行した後に気管切開術, 右上腕断端形成術を施行した。入院後9日目より尿量が減少し腹部膨満が出現, 画像検査で右尿管不全断裂を認めたため, 経膀胱的に Double-J カテーテルを挿入した。以後経過良好であった。鈍的喉頭外傷は稀な疾患であるが, 迅速かつ適切な治療が行われなければ予後不良かつ致命的となる。鈍的外傷患者の診察においては, 迅速な全身検索が重要であり, かつその後の経過においても遅発性の新たな外傷の出現に十分な注意を要すると思われた。多発外傷における鈍的喉頭外傷の迅速な診断, および確実な気道確保の重要性が再確認された。

## II. 一般演題

### 1) 救急搬入時の情報記録表の活用

佐藤 裕子 (厚生連三条総合病院)  
 内科外来

救急外来において, そこで行われる初療が疾患の予後に及ぼす影響は大きい。私達は, 日頃より救急処置を行うにあたり, 救急隊からの第一報と搬入時の状態に違いがあり, 戸惑うことが多々あった。そこで, 当地域の救急隊へ協力を依頼し, 意見交換しながら, 第一報から, 受け入れ患者をイメージできる情報記録表を作成し活用した。その結果, 申し送りの時間が短縮でき, 記録の重複がなく, すみやかに処置を行うことができた。

救急の場面は, 常に突発的である。救急隊からの限られた情報の中でより正確な情報を把握し, 処置の準備, 他部門への連絡, 患者家族への不安の緩和など, 短時間の中で看護婦に求められることが多い。「命の引継ぎ」

である申し送りを次のすみやかな処置へとつなげるためにも, 救急隊との連携が不可欠であると再認識した。

今回の取組みで消防署の救急体制や, 救急隊の医療機関への気苦労も, 知ることができた。今後も, 情報交換を行いながら, 信頼と協力関係を築き, 地域に根づいた救急体制をめざしていきたい。

### 2) 研修医の救急車同乗実習について

広瀬 保夫・田中 敏春  
 木下 秀則・山添 優 (新潟市民病院)  
 山崎 芳彦 (救命救急センター)

当新潟市民病院では, 新潟市消防局に協力をお願いし, 研修医の救急車同乗実習を1999年9月より開始している。目的は, 1) 救急隊の業務を理解する, 2) プレホスピタルケアでの救急処置を理解する, 3) 救急患者がどういう過程を経て病院に到着するかを体験する, 4) 病院到着前の救急現場の実態を肌で体験する, こととしている。本実習の問題点を明らかにするため, 研修医及び救急隊員に, アンケート調査を実施した。

研修医・救急隊ともに, 本実習は救急隊の業務を深めるのに有用とする意見が多かった。しかし, 実習期間・実習回数を増やすべきとする意見が多かった。また, 救急医療の研修の宿命であるが, 出動件数がばらつくことに対する不満・懸念がみられた。

本実習は, 研修医・救急隊員ともに, おおむね好意的に受け取られていた。医療機関と救急隊の相互理解のために, 本実習は有用と思われた。

### 3) 長岡赤十字病院における救急救命センターの現状

内藤万砂文・宮村 治男 (長岡赤十字病院)  
 江部 克也・外山 孚 (救急救命センター)

新病院移転後まもなく3年を迎える長岡赤十字病院の救急救命センターの現状を報告し, 問題点を検討した。昨年度の受診者数は21,693名で, 一日平均60名が受診し, 内10名が入院していることになる。小児科の比率が最も高く約3割を占める。準夜, 深夜帯の受診者が85%を占めている。救急車による搬送は2,546名で, 受診者の9人に1人に相当し, 一日平均7名が救急車で搬送されている。重傷度区分では8割は軽症者で重症, CPAは5%に満たない。受診者の2/3が長岡市民であった。当センターの問題点としては救急医学会認定医の不在,

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