

可能な低カリウム血症と軽度の血小板減少以外、重大な副作用は見られず、小児でも安全に低体温療法が行いうると思われた。神経学的予後は症例 2 では良好であったが、症例 1 では脳萎縮が進行、呼吸障害、痙攣が残存した。しかし脳波は入室時に比較し改善した。小児の蘇生後脳症の初期には神経学的予後の予測が難しく、積極的な低体温療法の適応となると考えられた。

シンポジウム

【救急医療における血管内手術】

1) 脳疾患

阿部 博史・伊藤 靖	（新潟大学）
玉谷 真一・熊谷 孝	（脳神経外科）
田中 隆一	（新潟市民病院）
小池 哲雄	（脳神経外科）
小泉 孝幸	（立川総合病院）
	（脳神経外科）

脳神経外科領域における血管内手術も、catheter や guidewire 等の器具や DSA 装置の開発進歩に伴い、ここ10数年の間にその適応が確実に増加してきている。今回はその中でも救急医療の対象となる破裂脳動脈瘤、解離性動脈瘤、外傷後の頸動脈海綿静脈洞瘻に対する塞栓術、急性期脳主幹動脈閉塞、くも膜下出血後の vasospasm、内頸動脈狭窄に対する血管形成術の現状について、症例を呈示しその手技および問題点につき報告した。脳動脈瘤塞栓術においては、1997年4月から新しい離脱型 microcoil (GDC) が使用可能になり、その状況が一変し、従来のクリッピング術と並ぶほどの方法となった。1999年5月までに GDC で治療した脳動脈瘤は149個で、そのうち破裂動脈瘤は63個である。また、stent が脳神経外科領域においても使用され、狭窄性病変に対する治療法も変わりつつある。解離性動脈瘤や broad neck large 脳動脈瘤に対する塞栓術における stent の併用も1つの option となりうると思われる。今後ますます血管内手術の普及が予想されるが、他領域とのちがいは、術中、術後の脳血栓塞栓症をいかに確実に予防するかであり、そのためにも、より小さな balloon catheter、頭蓋内血管に適応可能な stent、より安全に離脱でき動脈瘤の形状に fit する microcoil 等の開発が更に期待される。

2) 心疾患

岡部 正明（立川総合病院）
循環器科

急性冠症候群は、何かの誘因によるプラークの破綻が引き金になって冠動脈内に血栓が形成され、冠血流が障害されることによって起こる。冠血流を早期に回復することが予後の改善に繋がる。このための手段として血管内手術は大きな役割を担っている。その手技は経皮冠動脈血栓溶解術にはじまり、経皮冠動脈形成術 (primary PTCA) が、さらにステント留置 (primary stenting) が積極的におこなわれるようになってきている。その成功率は待機的手術と同等の結果が得られるが、不安定な血行動態下でおこなわれ、大動脈内バルーンポンピングなどの補助手段を必要とする場合が多いことや、手術に至るまでできるだけ短時間にするのが要求されるため、手技に習熟していることと、スタッフの充実が必要である。平成10年度の当院における成績を提示する。

3) 腹部疾患

畑 耕治郎（新潟市民病院）
消化器科

対象は最近5年間の緊急血管カテーテル術を施行した腹部救急疾患例で、うち緊急検査は9例9件、IVR は31例33件である。緊急検査例は消化管出血5例、急性腹症2例、腹腔内出血と後腹膜出血各1例で、検査による診断後直ちに緊急手術適応となった。IVR 施行例の病態は、腹腔内出血18例、消化管出血5例、胸腔内、胆道、尿路、後腹膜、骨盤腔・産道出血各1例と SIRS 3例で、対応する緊急疾患は肝細胞癌破裂、脾および肝動脈瘤破裂、十二指腸潰瘍・憩室出血、空腸 AVM、術後リークによる腹腔動脈出血、腎 AVM、副腎出血、帝切分娩後出血、重症急性膵炎などであった。出血性疾患では28例中25例が止血し、3例で再出血を認めたが1例は再TAEで止血した。肝細胞癌破裂では14例15件でTAEを行い全例止血したが9例は癌進行度が高く肝不全死した。また重症膵炎における腹腔動脈カテーテル留置下持続動注療法は膵壊死の進行抑止に有効であった。腹部救急では対象となる疾患、臓器、Target Vessel が多彩であること、予後は併存疾患の重症度と悪性腫瘍例での癌進行度に影響することが特徴的であった。