

DA)は、生体内で速やかに代謝され、作用持続時間が短い¹⁾ため、持続投与を必要とし、また、アルカリ、酸素、光、熱などにより化学変化を起こす²⁾ため用時調製が必要である。急性循環不全により効能・効果を有するカタボン・Low/Hiは、このDA 200mg または600mgを製剤の工夫により、5%ブドウ糖液 200mL中に予め配合した製剤で、利尿作用、心収縮力増加作用、血管収縮作用を期待するDA投与速度をカタボンの投与速度に換算できる投与量表により、救急医療での迅速性、簡便性、省力化に寄与すると考えられる³⁾キット製品である。

低用量(2~3 μg/kg/min)DA投与による利尿作用などを応用した従来の臨床報告に加え、近年、well controlled studyによる低用量DA療法を評価した報告がみられる。カタボン・Low/Hiの紹介と併せて、これらの報告も紹介する。

- 1) Järnberg P-O, Bergtsson L, Ekstrand J, et al: Dopamine infusion in man. Plasma catecholamine levels and pharmacokinetics, Acta anaeth. scand., 25: 328~331, 1981
- 2) Gardella, LA, Zaroslinski JF and Possley LH: Intropin (dopamine hydrochloride) intravenous admixture, Am. J. Hosp. Pharm., 32: 575~578, 1975
- 3) 太田宗夫他, 各種ショックに対する新しい塩酸ドパミン複合製剤「カタボン」の使用感, 治療, 73(3): 883~888, 1991

2) 救急隊が記録したII誘導心電図と病院到着時12誘導心電図の比較

—虚血性心疾患に関する5年間の検討—

栗林 彰	同救急隊員(長岡市消防署)
岡部 正明	佐藤 政仁(立川総合病院循環器科)
江部 克也	(長岡赤十字病院循環器科)
佐伯 牧彦	(厚生連長岡中央総合病院循環器科)
小玉 誠	(新潟大学第1内科)
土田 桂蔵	(土田内科循環器科クリニック)
高橋 正和	(在フィリピン日本国大使館付医務官)

救急隊員の行う応急処置範囲の拡大により、救急現場

で心電図観察及び心電図伝送が行われている。救急隊員が心電図記録した症例について、病院到着後の心電図等を追跡し、毎月症例検討を行って来たことから、平成5年1月から平成9年12月の5か年に経験した急性心筋梗塞84例、狭心症50例について、救急現場のII誘導近似の1ch記録と病院到着時12誘導心電図を比較した。

調律、不整の観察内容は、急性心筋梗塞で房室ブロックの構成比が高かったが、全体の観察内容は現場、病院とも差がなかった。

急性心筋梗塞では、ST上昇を現場24例(28.6%)、病院到着時12誘導では63例(75.0%)に認め、現場の1ch記録では情報不足であった。

狭心症では、現場でST低下12例(24.0%)、ST上昇8例(16.0%)を認めたが、現場でST変化を認めた20例のうち7例(35%)は病院到着時にST変化が消失していた。また、22例(44.0%)は、冠攣縮性狭心症であった。

虚血性心疾患に関する現場の1chの記録は、急性心筋梗塞では情報不足であり、狭心症では早期に観察する現場の記録が有用と思われた。また、活動の遅延とならない範囲でI誘導近似、胸部誘導近似のMCL 1及びMCL 5の観察も必要と思われた。

3) 電話によるCPRの口頭指導及び救命手当の普及について

岩崎 隆(巻・潟東消防本部)

地域の電話帳にCPRのイラストを掲載し、電話による口頭指導に活用した。

言葉だけで説明するよりもイラストを見ながら、具体的かつ効率的な指導ができるため、CPRを知らない人でもイラストを真似ることで気道確保、異物除去をやってもらえる可能性が高く、さらに救命講習の終了者であれば、救命手当を実施できる可能性が非常に高くなる。

また、医師や医師会でCPAのハイリスクの既往を持つ患者の家族に消防で実施している普通救命講習を受けるように勧めていただければ、消防と医師会が一体となって救命手当の効果的な普及が可能となり、口頭指導の有効性が増して救命の鎖が効果的に働くことにつながる。

新潟から消防と医師会と協力してNTTへ働きかけをし、NTTの電話帳にもイラスト等を掲載し、電話帳でのCPRを全国へ広めて、どこでも電話帳にはCPRが必ず載っている状態にするのが理想です。