

## 4) 新潟市の CPA 患者の現状 part 1

豊岡 正則 (新潟市消防局)  
 広瀬 保夫・本多 拓 (新潟市民病院  
 救命救急センター)

当市の救急需要は年々増加している、その要請に応えるべく prehospital care の質の向上に取り組んでいるが、その大きな柱は救命率の向上であることは意見の一致するところと思う。そこで救急隊が関係する CPA 患者の状況調査を開始し、その集計結果の一部を発表する。またその地域の院外 CPA 患者全体の救命率を表す場合、一定の基準が必要となる。それは一般市民・救急隊・医療機関の連携のなかでとらえる必要を感じその表し方の一つを提言する。

## 5) 胸部大動脈瘤破裂患者を救急搬送した一例

関口 昌人 (ゆきぐに大和総合  
 病院麻酔科 内科)  
 中村 達 (同 内科)

症例：72歳 男性。主訴：胸背部痛。既往歴：52歳より高血圧、62歳より狭心症にて内科治療。家族歴：特記すべきものなし。現病歴：1998年1月4日、午前10時、自宅トイレに歩行中、突然の胸背部痛にて発症した。顔色不良、全身冷汗著明。同日、午前10時40分に当院の救急外来を受診した。来院時、収縮期血圧は触診で80mmHg以下で、末梢冷感が強く、またチアノーゼを認めた。ショック状態であったが、意識は清明で自発呼吸もしっかりしていた。輸液および酸素投与にて全身状態が安定したため、胸部単純写真をとったところ左血胸を認めた。また、右上肺野に異常陰影を認めた。胸部大動脈瘤破裂と考え、ICUに収容し、胸部造影CTおよび術前検査を施行した。午後3時20分、手術目的にて、長岡日赤病院に医師が同乗し救急搬送した。搬送に約50分を要した。転院後経過：大動脈弓遠位の動脈瘤破裂のため緊急手術の方針であったが、右上肺野の異常陰影が肺癌と診断された。手術侵襲と根治性の問題で、保存的に観察する方針となった。一般病棟に転棟後、1月11日、午前11時、再破裂にて死亡した。剖検の許可は得られなかった。まとめ：①胸部大動脈瘤破裂患者を救急搬送した。②搬送中再破裂のリスクがあったが、救命の可能性があった。③手術適応の決定に、胸部単純写真・CTの電送システムが必要である。④搬送中の急変に対応する装備を検討する必要がある。

## 6) 急性虫垂炎疑診症例の検討

伊藤 寛晃・下田 聡  
 武田 信夫・田中 典生 (新潟県立新発田病院)  
 佐藤 好信・青木 賢治 (外科)

平成9年1月より平成10年6月までに当科にて入院加療を行った急性虫垂炎疑診症例131例に関して、画像による術前診断正診率、治療方法、術後診断を検討し、治療方針を考察した。

対象131例の入院後治療方法は99例(75.6%)に緊急手術、6例(4.6%)に待機手術、25例(19.1%)に点滴による抗生剤治療、1例(0.8%)に点滴のみが施行された。

計105例の手術症例の術式は97例(92.4%)に虫垂切除術のみが施行され、4例に虫垂切除術と他手術の併施、3例に回盲部切除術、1例に憩室切除術が行われた。

手術症例105例の虫垂肉眼的病理所見は9例(8.6%)に異常が認められず、23例(21.9%)がカタル性、41例(39.0%)が蜂窩織炎性(うち10例に糞石あり)、32例(30.5%)が壊死性(うち19例に穿孔あり)虫垂炎であった。

糞石の有無で病理所見を比較すると、糞石のある症例で蜂窩織炎性と壊死穿孔性虫垂炎の割合が高くなっており、糞石が、カタル性から蜂窩織炎性、壊死性から壊死穿孔性への進展を助長する可能性が考えられた。

画像診断では、腹部CTは虫垂炎の存在診断、腹部エコーは虫垂炎の質的診断に有用であると考えられた。

全身所見、腹部所見、理学所見、腹部CTから虫垂炎が疑われた症例で、腹膜炎の所見がなくかつ腹部エコーで虫垂炎の所見が無ければ、少なくとも虫垂の炎症は軽度で、保存的治療も可能であると考えられたが、糞石を有する症例では炎症が進行しやすいと推測され注意が必要である。

## 7) 脳疾患を疑って搬送したが、結果的に服毒であった事例

伊川 章 (新潟東消防署)

救急隊が活動する中で、意識喪失とピンポイント瞳孔が併存する患者は、脳疾患や代謝性疾患がほとんどである。今回経験した事例は、公衆の面前で急に倒れたという状況から、脳疾患を予想し病院選定をおこなったが、後日服毒というまったく予想だにできなかった原因であったものである。

縮瞳を起こす原因として、橋出血と有機リン中毒が有

名であるが、報告によればベンゾジアゼピン系の睡眠薬等で縮瞳する中毒症例が多数あり、また、原因不明の意識喪失では服毒が最も多いという報告もある。

原因不明の外傷のない意識喪失では、内因的な疾病を考慮してしまうが、本人からの状況聴取が困難なことから、服毒を念頭に入れて情報収集に十分心がけて救急活動を行なわなければならない。

#### 8) 市販のキズ治療薬で発生したナファゾリン中毒の1例

阿部 崇・広瀬 保夫 (新潟市民病院)  
本多 忠幸・吉川 博子 (救命救急センター)  
本多 拓

市販のキズ治療薬の誤飲により、ナファゾリン中毒をきたした症例を報告する。症例は89歳、男性。自宅でカットバン液®を誤飲し、昏睡状態で発見され救急車で搬送された。高血圧、徐脈、失調性徐呼吸、縮瞳、を認めた。ドキサプラム持続静注により徐呼吸は改善、第8病日に退院した。原因となったカットバン液®はイミダゾリン系の $\alpha$ 刺激薬塩酸ナファゾリンを含有していた。ナファゾリンは、 $\alpha_2$ 受容体刺激による交感神経系のネガティブフィードバックにより、呼吸抑制、徐脈などの副交感神経症状を呈する。また、 $\alpha_1$ 受容体を刺激し、高血圧などの交感神経症状も合併する。本中毒はほとんどが子供の誤飲事故として発生し、成人例の報告はまれである。本例では、呼吸抑制に対しドキサプラムの持続静注が有効であった。市販のキズ治療薬は家庭で常備されていることが多く、その誤飲によって重篤な症状を呈する場合があるので、注意が必要である。

#### 9) 経皮的心肺補助 (PCPS) にて救命した重症肺挫傷の一例

三井田 博・広瀬 保夫 (新潟市民病院)  
田中 敏春・本多 拓 (救命救急センター)  
金沢 宏・中沢 聡 (同)  
羽賀 学・山崎 彦彦 (心臓血管外科)

経皮的心肺補助 (Percutaneous Cardiopulmonary Support; PCPS) の外傷例での使用は、体外循環に伴う抗凝固療法による出血の危険が高く、臨床報告は極めて少ない。われわれは、重症肺挫傷に対し PCPS を行い救命したので報告する。

症例は17歳、男性。バイク事故にて受傷し当院に搬送。来院時、意識清明、血圧84/30 mmHg、脈拍112/分、

呼吸苦しさを訴え、頻回の咯血を認めた。胸部 CT にて、広範な両側肺挫傷、左側血気胸を認めた。ただちに気管内挿管、左側胸腔ドレナージ施行した。大量輸血、カテコラミンの投与を行うも血行動態は急速に悪化した。また呼吸状態も急速に悪化し、100%酸素による人工呼吸下で SaO<sub>2</sub> 50%以下となり、換気不能の状態となった。通常の呼吸管理では救命不可能と判断し、PCPS を開始した。抗凝固療法は nafamostat mesilate を主体に行った。開始後96時間で PCPS を離脱。経過中、外傷性心室中隔穿孔を心エコーにて発見し修復術を施行。入院第59病日に独歩退院した。

#### 10) 経食道心エコー検査 (TEE) と経頭蓋超音波検査 (TCD) における High Intensity Transient Signals (HITS) による心原性脳塞栓症再発のリスク判定について

榛沢 和彦・大関 一  
諸 久永・林 純一 (新潟大学第2外科)  
中川 忠・中沢 照夫 (北日本脳神経外科病  
院脳神経外科)  
佐藤 光弥 (国立療養所犀潟病院  
神経内科)  
中島 孝・福原 信義 (金沢大学神経内科)  
古井 英介 (国立循環器病センター  
内科脳血管部門)  
成富 博章

経頭蓋超音波による脳血流音とは異なる音響強度が強く短いシグナルいわゆる High Intensity Transient Signals (HITS) は脳血管内の微小栓子を反映していると報告されている。我々は動物実験を用いて様々な栓子を大動脈に注入することで HITS が検出できることを報告している。そこで心原性や大動脈原性の脳塞栓症患者において HITS が検出できるか TEE と TCD を用いて検討しさらに HITS 検出と心原性脳塞栓症再発との関連について検討した。HITS 検出は TC 2020 (Nicolet/EME), 2.0 MHz pulsed Doppler probe を用いた。症例1: TEE で大動脈弁に異常構造物を認め、ヘパリン投与中でも HITS が多数検出された例では検査後に脳塞栓症を再発した。そこでオザグレルの投与を行ったところ HITS が消失したので抗血小板剤とワーファリンの併用を行い現在まで再発していない。症例2: TEE で僧帽弁に紐上構造物 (strands) を認め HITS が多数検出された。抗生剤で strands は軽快しなかったのでオザグレルを投与したところ HITS が減少した。そこで抗血小板剤投与を行い strands は不変であるが脳塞栓症を再発していない。症例3: TEE で