

4) 心肺蘇生に対し経皮的な心肺補助装置 (PCPS) を施行した 2 症例

中山 卓・平原 浩幸
 斉藤 憲・諸 久永
 大関 一・江口 昭治 (新潟大学第二外科)
 和泉 徹 (同 第一内科)

近年 PCPS が開発され、その有用性が報告されている。今回我々は心肺蘇生に対し PCPS を用いた 2 例を経験した。症例 1 は AsR+MR 術前の 63 歳、男性。不整脈を契機に血圧低下、VT となったため、PCPS にのせた所、非常に不安定であった循環状態は著明に改善し、PCPS から離脱後も問題なく経過した。症例 2 は ASR+MR+TR の 69 歳、女性。DVR+TAP を施行した。第 7 病日、急に血圧が低下し IABP および PCPS を施行したが、大動脈からの再出血のため flow が出せない状況で、さらに止血術終了時には洞停止、瞳孔散大しており、回復不能と判断し蘇生を断念した。本症例は開胸・止血までに、各臓器に決定的ダメージが加わったため、その後の補助が全く無効であったと思われる。PCPS は迅速かつ簡便に、また酸素化された十分な流量補助が可能であり、症例によっては早期から積極的に導入することで救命率を上げ、また心肺蘇生の質の向上が期待できるものと考えられた。

一 般 演 題 2

5) 脂肪塞栓症候群の 1 例

—MRI 所見を中心に—

森本 芳典・岩松 宏
 広瀬 保夫・三井田 努 (新潟市民病院
 救命救急センター)
 本多 拓
 八木 和徳 (同 整形外科)
 本多 忠幸 (同 麻酔科)

中枢神経症状を合併し、MRI で興味ある所見を呈した脂肪塞栓症候群 (以下 FES) の 1 例を経験したので報告した。症例は 17 才女性で通学途中、乗用車にはねられ右大腿骨を骨折。受傷 6 時間後、次第に意識が低下し、動脈血酸素分圧 40 mmHg と低酸素血症をきたしたため、FES の診断で当救命センターに搬送された。意識レベルは JCS200 で、全肺野に湿性ラ音を聴取したが、皮膚や結膜に点状出血は認めなかった。

受傷 4 日目、脳 MRI 施行し、T₁ 強調画像で無信号、T₂ 強調画像で、両側大脳白質および視床を中心に多発散在する、辺縁不正な高信号領域を認めた。治療はミダゾラム鎮静下の PEEP 併用人工呼吸管理の上、大量メ

チルプレドニゾロン、蛋白分解酵素阻害剤、浸透圧利尿剤を使用した。呼吸機能は速やかに改善し、11 日後に抜管。意識障害も運動機能などの後遺症を残さず軽快した。1 ヶ月後の脳 MRI では異常所見はほぼ消失していた。今回経験した MRI 所見はこれまでの報告例に一致し、FES に特徴的で病態把握に有用と思われた。

6) 低体温を合併したバルビタール中毒の 1 例

岩松 宏・森本 芳典
 広瀬 保夫・三井田 努 (新潟市民病院
 救命救急センター)
 本多 拓
 本多 忠幸 (同 麻酔科)

症例は鬱状態で加療中の 39 歳女性。自殺企図にフェノバルビタール 1 g を含む抗精神病薬を大量に服用、12 時間後に当院救急外来に搬入された。搬入時 JCS300 と昏睡状態で、直腸温 31.7℃ と低体温を認めた。血圧 75/41 mmHg で、混合静脈血酸素飽和度 92.8% と高値、体血管抵抗 710.3 dyne·sec·cm⁻⁵ と低下していた。バルビタール血中濃度は 39.1 μg/ml と高値であった。人工呼吸管理、輸液管理、緩徐な復温を行った。バルビタール血中濃度と体温が正常化するに伴い、混合静脈血酸素飽和度、体血管抵抗は正常化した。誤嚥性肺炎を合併したものの順調に経過し、第 8 病日に後遺症なく退院した。本例では薬物中毒に偶発性低体温を合併したものと考えられ、末梢での酸素摂取の著明な低下を認めた。有酸素代謝の抑制の原因は不明であるが、低体温とバルビタール双方の作用が考えられた。近年内服によるバルビタール中毒は稀であるが、他の向精神病薬に比して重篤になるうるため、厳重な注意が必要である。

7) 新潟市民病院救命救急センターにおける自殺企図者の実態について

北村 秀明 (国立療養所犀潟
 病院精神科)
 広瀬 保夫・三井田 努 (新潟市民病院
 救命救急センター)
 本多 拓
 熊谷 敬一 (同 精神科)
 本多 忠幸 (同 麻酔科)

新潟市民病院救命救急センターを受診した自殺企図者 316 名を遡及的に検討した。外来処置後に帰宅した者 77 名は、入院もしくは外来死亡した者と比較して有意に女性が多く、若年であった (p<0.01)。入院した自殺企図者 212 名は、全収容者の 2.6% を占めた。自殺の手段