

第20回新潟救急医学会

日時 平成2年7月7日(土)
午後2時～
会場 新潟大学医学部大講堂

一般演題

1) 妊娠分娩を契機に発症した急性肺水腫の
2例

各務 博・三間 聡
佐藤 誠・鈴木 栄一
来生 哲・荒川 正昭 (新潟大学第二内科)
谷 啓充 (同 産婦人科)
田村 雄助 (同 第一内科)

妊娠、出産にともなって発症した、急性肺水腫の2例を経験したので、報告する。症例1は24才初回妊娠の妊婦。切迫流産を疑われ入院したのち、 β 2刺激薬の治療を受けたところ、動悸、呼吸困難が出現した。症例2は、34才の妊婦。双胎、妊娠中毒症との診断で経過観察されていたが、分娩目的で入院した後、羊水流出感にともなって呼吸困難、動悸、チアノーゼが出現した。2例とも著明な低酸素血症が認められ、胸部X線写真で、肺水腫と診断された。また、フロセמידの使用により、呼吸状態、胸部写真の急速な改善を認めた。病態が改善した後行った心エコーで、症例1では僧帽弁狭窄、閉鎖不全症を、症例2では、僧帽弁閉鎖不全症を認めた。

以上より、2例とも、NYHA I度として潜在し、心エコー施行前には、指摘し得なかった僧帽弁疾患が、妊娠分娩に伴う治療や合併症によって急性肺水腫として顕在化したと考えられた。

2) 当院におけるライ症候群の臨床的検討

佐藤 雅久・石塚 利江
渡辺 徹・阿部 時也 (新潟市民病院)
小田 良彦 (小児科)

当科で経験した確定的ライ症候群を示し本症に対する血漿交換の有用性を報告した。

対象は、1980年3月より1989年3月までの9年間に当科に入院した確定的ライ症候群8例で、男5例、女3例であった。発症年齢は6カ月より3才2カ月で、平均2才5カ月であった。入院時のステージ分類と治療、予後の関係では、ステージIIで入院した2例は、1例は保存的治療で後遺症なく治癒し、他の1例は急速にステージIIIに進行したが、血漿交換を施行し軽度の知的障害(IQ61)とてんかんを生じたのみであった。尚、血漿交

換は1987年1月より施行している。ステージIIIで入院した例は6例で、保存的治療が行われた2例は死亡し、交換輸血が施行された2例は、1例が死亡し1例が重度の後遺症を残した。血漿交換を施行した2例も重篤な後遺症を残している。血漿交換は、進行例には無効であるが、ステージIIないしステージIIIの早期には有用な治療法と思われた。

3) 急性心筋梗塞と心筋ミオシン軽鎖Iに
ついて

宮北 靖・渡辺 賢一 (燕労災病院 循環器内科)
政二 文明 (桑名病院 循環器内科)

急性心筋梗塞の診断や重症度の判定に梗塞部心筋より流出するGOT、CPK等の物質がよく用いられているが、CPKは最高値の判定に数時間毎の採血を要する。冠動脈内血栓溶解療法(PTCR)により再灌流が得られると値が変動する等の問題点も挙げられている。一方、梗塞部心筋から流出する指標物質として、心筋の構造蛋白である心筋ミオシンのサブユニット、ミオシン軽鎖Iが注目され、その測定キットが開発されている。今回我々はこの測定キットを用いて急性心筋梗塞での有用性を検討した。ミオシン軽鎖Iは心筋梗塞発症後 3.4 ± 1.2 日で最高値に達し、異常高値は 15.5 ± 7.9 日持続するなど、他の酵素に比して遅く最高値に達し、長く異常値が続くという結果を得た。また、ミオシン軽鎖I最高値はKilip分類や慢性期左室駆出率とよく相関し、重症度の判定に有用であると思われた。

4) 新潟市民病院救命救急センターにおける
DOAの経験

三井田 努・本多 拓 (新潟市民病院救命救急センター)
樋熊 紀雄 (同 循環器科)

新潟市民病院救命救急センターでは、過去3年間に151例のDOAを経験した。DOAの頻度は全救急患者の0.63%を占め、男性、高齢者に多かった。DOA原因は内因性(疾病によるもの)が99例と2/3を占め、その中で急性心不全とされる瞬間死が30例(30%)と多く、急性心筋梗塞17例、急性肺水腫3例を加え、心疾患が半数を占めていた。外因性DOAでは交通外傷が26例と多かったが、窒息も12例見られた。151例のうち13例(8.6%)が蘇生されたが、社会復帰できたものは1例(0.7%)

のみで、DOAの救命は極めて困難であった。蘇生例では救急車内での心停止及び、心停止から10分以内の病院到着例が多く、心停止直後の一次救命処置に加え、10分以内の二次救命処置が蘇生に必要と考えられた。しかし、蘇生例でも10例は、重篤な脳障害のため死亡しており、脳保護対策の重要性が再認識された。

5) 下腿開放骨折治療成績の検討

星野 正・勝見 政寛
山本 康行・大滝 長門
高橋 勇二・谷代 弘三 (新潟中央病院)
勝見 裕・平野 明 (整形外科)

当科で過去11年間に加療した下腿開放骨折177例180肢の治療成績について検討した。

年齢別では5才から10才、15才から20才にピークがあり、受傷原因は交通事故が最も多くみられた。

創の程度(ガスチロ分類)により分類すると、タイプI 40肢、タイプII 106肢、タイプIII 34肢であり、損傷の大きいもの程癒合に長期を要する傾向にあった。

感染率は、保存的治療群で4.3%、一次的骨接合群で17.0%、二次的骨接合群で7.3%であり、一次的骨接合群に頻度が高い傾向にあった。

下腿開放骨折では血管損傷を有する例や、高度の浮腫によりコンパートメント症候群を呈し、緊急に減張切開術や植皮術を要する例がある。さらに骨髄炎併発例や偽関節例等のように、骨接合に難渋する例が時折みられるため、十分な注意と適切な治療が必要となる。

6) 観光地に於ける外科系救急の特性

小林 英司 (新潟県立津川病院外科)

著者は新潟県のそれぞれ冬と夏の代表的な観光地である六日町と相川町で勤務する機会があった。そこで経験した症例を通して、救急疾患の多様性とそれぞれの観光地における緊急疾患の特異性について検討した。

六日町は新潟県南魚沼郡に位置し、32余のスキー場を抱える。シーズン中は、スキー場で年間約70名の重症な救急患者が発生した。緊急疾患の種類は多岐に及び幅広い知識と対応が必要であった。相川町では、珍しい海洋動物による障害を経験した。地域による特異性を考えた経年的調査の必要性を感じた。いずれの地でも観光シーズン中の人口急増に対するなお一層の救急医療体制の充実が望まれた。

7) 外傷性横隔膜ヘルニアの3例

平原 浩幸・佐藤 攻
若桑 隆二・田島 健三 (長岡赤十字病院)
和田 寛治 (外科)
松田由起夫 (同 小児外科)
佐藤 良智 (同 胸部外科)

当院では、過去10年間に腹部外傷により106例の緊急手術を行い、5例の外傷性横隔膜ヘルニアを経験した。最近経験した3例を報告した。

3例のうち、2例は交通事故が原因であり、1例は転落が原因で遅発性に発生した例であった。いずれも緊急手術が施行されており、左横隔膜が破裂していたが、1例に心嚢破裂を合併していた。脱出臓器は1例目は肝臓、2例目は胃・横行結腸、3例目は小腸であった。手術は3例とも横隔膜を直接縫合閉鎖したが、心嚢破裂合併例では、Mesh Patchで心嚢破裂部の閉鎖を行った。2例は軽快退院となったが、心嚢破裂合併例では術後心筋挫傷による心タンポナーゼで死亡した。

受傷時の胸部単純X線写真でいずれも横隔膜ヘルニアの診断が可能であり、CTでは脱出臓器の診断に有用であった。

8) ミオグロビン血症を合併した多臓器損傷の1例

玉谷 真一・外山 孚 (長岡赤十字病院)
原 直行・小田 温 (脳神経外科)

交通外傷後に高ミオグロビン(Mb)血症を合併し急性腎不全に陥った症例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告した。症例は56才男性。歩行中乗用車と接触転倒受傷、脳幹部を含めた脳挫傷あり来院時より昏睡状態でバルビツレート療法を開始した。右足背動脈拍動触知できず腹部損傷による右大腿動脈閉塞症と診断、血栓除去並びに左右大腿動脈バイパス術を施行した。受傷3日目より乏尿状態出現、血中尿中Mb異常高値を示しており、高Mb血症による急性腎不全と判明、連日血液透析施行した。右下肢は血行再建術数日後再び血行不全となり、下肢切断術を施行したが、DIC合併、全身状態改善されず、MOFにて受傷11日後に死亡した。高Mb血症に急性腎不全を併発したとの報告はいくつか認められ、その原因は多岐にわたる。治療はMbの排泄を中心に、時には患肢切断等の外科的処置も必要とされる。本症例の場合はDICを合併MOFとなり救命できなかったが、救命のためには疾患合併の予測、早期発見、集約的治療が不可欠と考えられた。