
 学 会 記 事

第16回新潟救急医学会

日 時 昭和63年7月16日(土)
午後2時より
会 場 新潟大学医学部大講堂

一 般 演 題

1) 血管損傷を伴う下肢外傷例の検討

中屋 愛作・勝見 政寛 (新潟中央病院)
渡辺 政則・今井 春雄 (整形外科)
八木沢克則
齊藤 英彦 (新潟大学)
整形外科

症例：過去10年間に当科で経験した21例(年齢6～64才，男16例，女5例)。受傷原因は交通事故12例，鈍的圧迫4例，切創4例，スキー骨折1例で，損傷血管は大腿動脈9例，膝窩動脈8例，前，後脛骨動脈または腓骨動脈いずれかの損傷4例であった。出血死によるD.O.A 1例以外の20例に血行再建術を行った。

結果：下肢機能障害なし9例，機能障害あり9例，(阻血性拘縮によるもの4例)。多発外傷による死亡1例，ガス壊疽による切断1例であった。阻血性拘縮を生じたものの平均阻血時間は8.2時間で，生じなかったものの5.9時間と明らかに差がみられた。大腿動脈断裂で阻血時間の長い2例に術後急性腎不全を生じた。

考察：1) まず出血性ショックに対する救命処置が重要。2) 患肢機能温存のためには阻血時間を6時間をめどに血行再建する必要がある。3) 組織挫滅が広範で，阻血時間の長いものはCrush syndromeとなる可能性が高い。4) temporary shunt法は阻血時間の短縮に有用な方法と考えられる。

2) くも膜下出血(破裂脳動脈瘤) 最重症例の検討

秋山 克彦・小池 俊朗 (長岡赤十字病院)
原 直行・外山 孚 (脳神経外科)

昭和59年1月～62年12月の破裂脳動脈瘤最重症例(搬入時無反応状態：臨床的重症度H&K=V, JCS=III-3, GCS=3)19例に検討を加えた。この19例は搬入時の血圧でCAS(cardiac arrestic state:搬入時心停止状態またはshock状態)群=6例，高血圧群=13例に

分類された。CAS群と高血圧群の発症～搬入時間に有意差は無かった。CTのSAH所見(Fisher分類)はCAS群…II; 2例, III; 4例, IV; 0例, 高血圧群…II; 1例, III; 5例, IV; 7例に分類され，しかもCAS群のSAH所見に比べ高血圧群のSAH所見は顕著であった。予後はCAS群は高血圧群に比べ早期に脳死状態に至り，結局手術群7例中3例死亡，CAS群6例を含む非手術群12例は全例死亡した。此等の結果は長尾等のくも膜下出血急性期における視床下部，中脳網様体，延髄網様体の脳血管運動中枢破壊実験とよく一致し，救急医療の際の破裂脳動脈瘤CAS群の特異性を示唆するものと思われる。

3) アルカリ眼腐蝕に対する救急

渡辺 稔爾・原 浩昭 (新潟大学)
坂上富士男 (眼科学教室)

当科におけるアルカリ眼腐蝕の3例について呈示した。アルカリ眼腐蝕は，その化学的性格から，酸によるものよりも重症で治療困難であり，予後も悪い。そのため初期の救急医療が非常に重要である。臨床上前問題となるアルカリとしては，水酸化アンモニウム，水酸化ナトリウム，水酸化カルシウムの3つがあげられる。当科では水酸化ナトリウムによるものが最多である。またこのうち水酸化アンモニウムがもっとも重症になりやすい。

アルカリ眼腐蝕に対する救急として，まず薬物の種類・pH・濃度・作用時間・来院までの処置等についての問診が重要である。次に処置として，直ちに2ℓ以上の水で少なくとも30分から1時間，リトマス試験紙で中性となるまで十分に開眼させて結膜囊まで洗浄する。点滴セットを用いて行えば容易である。この初期の洗眼が予後左右するといわれ，アルカリ眼腐蝕での緊急性はここにあるといえる。

4) 当院 NICU における Dr.'s car の 活動状況

山崎 明・永山 善久 (新潟市民病院)
坂野 忠司・小田 良彦 (新生児医療センター)
本多 拓 (救命救急センター)

昨年4月開設以来1年間のDr.'s carを使った新生児搬送の現況につき報告した。

1年間の全搬送数は142人で，これは同期間の総入院284人の50%に，院外出生児199人の71.4%にあたった。

搬送地域としては，新潟市内が最も多く，39人(27%)であったが，それ以外では，ほぼ県中央の三条・加茂よ