

## 6) 泌尿器科における救急医療

北村 康 男(新潟大学泌尿器科)

泌尿器科における救急医療は2つに分けられ1つは外傷性、他方は非外傷性である。外傷性の場合、腎、尿道、膀胱、睪丸、陰茎の順で多く入院患者の約3%を占めている。腎外傷では他腹腔内臓器損傷を合併している時には致命症に至ることもあり、過去23年間で3例の死亡を認めている。腎損傷だけの場合は、保存的な治療につとめ腎摘出術は回避するようにしている。尿道損傷は、高所より落下した時に多く骨盤骨折を合併し、出血量が大量になることもある。治療法としては Foley catheter の挿入、又は膀胱瘻にて対処し、尿道の端端吻合は急ぐ必要はない。非外傷性の場合、尿が排出されない状態と、睪丸の機能を守る場合に緊急手術がなされることが多い。後者は精索捻転などに基くことが多く、早期に手術されると理想的である。前者は、いわゆる腎後性急性腎不全の状態では原疾患に対応した処置が必要になる。最近では経皮的腎瘻術にて一次的救命を計ることが多い。

## 7) 麻酔科領域に於ける救急医療

羽 柴 正 夫(新潟大学麻酔科)

麻酔科が救急医療に関与する領域は非常に広範囲にわたっている。院内での急変患者に対しては、救急蘇生を行ない、院外に於いても救急蘇生法の普及に努めている。三次救急医療施設としての救急部では、院内各科の協力を得て重篤な状態の患者の治療にあたっている。その中で、救急部に入室した重症患者の2例を紹介する。症例1: 47才、男性、自殺企図でバラコート服用し救急部に搬送された。胃洗滌、吸着剤内服、強制利尿や血液灌流の処置を受け、入室4日目に第2内科に転科し、2か月後に退院した。症例2: 57才、男性、僧帽弁置換、脳梗塞の既往があった。高温の浴槽に転倒し、片麻痺のため脱出できずに、左半身と背部にⅡ～Ⅲ度45%の熱傷を負って、救急部に搬送された。肺動脈圧、中心静脈圧などのモニター下で高張乳酸加リンゲル液による輸液療法を行ない、ショックに陥ること無く経過し、入室3日目に皮膚科に転科し、約2か月半後に退院した。この様に、救急医療、ことに重症患者の場合は麻酔科と各科との緊密なチームワークが重要で更に充実して行く必要があろう。