

## 第6回新潟腹部救急医学研究会

日時 平成25年5月18日(土)  
午後3時30分～午後6時40分  
会場 ANAクラウンプラザホテル新潟  
2F「芙蓉の間」

### I. 一般演題

#### 1 消化管出血に対するオンコール体制の評価

古川 浩一・五十嵐俊三・相場 恒男  
米山 靖・和栗 暢生・杉村 一仁  
五十嵐健太郎

新潟市民病院消化器内科

当院では、救急外来からの消化管出血患者に対し、シフト制を敷いた救急医が初期対応し、オンコール体制で消化器科医が出勤する。消化管出血に対し緊急内視鏡を要性とするオンコール体制について調査、検討する。

対象は2012年4月より同年8月までに休日時間外に救急搬送された緊急内視鏡施行109例中、消化管出血症例67例。内訳は緊急内視鏡67例、胃静脈瘤に対し追加BRTO施行が1例、小腸GIST出血に対して追加手術1例。オンコール体制での緊急内視鏡が治療結果に及ぼす影響について、受診時の重症度・緊急性をBlathford scoreにて評価し、患者来院から内視鏡開始までの時間(Door to Scope, 以下DTS)によるアウトカムとしての入院日数への影響を検討した。重症度、DTSによらず一定の成果が挙げられ、治療遅延による重度後遺症や死亡例の発生はなく、当院においては現行のオンコール体制の堅持が必要と考えられた。

#### 2 治療に難渋した広範囲後腹膜膿瘍を生じた穿孔性虫垂炎の1例

角田 和彦・小川 洋・佐藤 攻

信楽園病院外科

穿孔性虫垂炎による後腹膜膿瘍は比較的稀である。今回、広範囲後腹膜膿瘍を生じた穿孔性虫垂炎を経験したので文献的考察を加えて報告する。

症例は17歳、女性。高校柔道部に所属。発熱、右下腹部痛、下痢を主訴に近医受診し急性胃腸炎と診断された。症状は持続していたが、柔道部の試合のため、内服で経過観察していた。8日後、腹痛増強したため近医再診し、精査目的に当科紹介となった。CTで後腹膜膿瘍を生じた穿孔性虫垂炎と診断し、緊急手術(虫垂切除術、ドレナージ術)を施行した。虫垂は後腹膜に穿孔し、盲腸から十二指腸下行部背側まで広がった巨大な後腹膜膿瘍を呈していた。6病日に縫合不全を生じ、8病日に再手術を施行した。術後、創感染を生じ、ドレーンからの膿性排液が持続したが、徐々に軽快し、76病日に退院となった。広範囲後腹膜膿瘍を生じた穿孔性虫垂炎に対し、二度の手術、長期の入院を要した。

#### 3 急性虫垂炎穿孔、腸腰筋膿瘍から敗血症ショックとなり不幸な転帰を辿った1例

森岡 伸浩・沢津橋孝拓・清水 孝王

神田 達夫・中塚 英樹

燕労災病院外科

症例は70歳代、男性。既往歴は心筋梗塞(ステント治療後、抗凝固剤内服中)、糖尿病(内服治療中)1週間以上続く発熱、全身倦怠感、右下肢痛、呼吸困難のため18時に救急外来受診した。CT検査で虫垂腫大、虫垂周囲の高度の炎症、後腹膜膿瘍、腸腰筋膿瘍・遊離ガスを認めた。超緊急性はないと判断し翌日手術の方針とした。術中所見は虫垂周囲から後腹膜にかけて高度な炎症を認めた。虫垂を授動すると腸腰筋前面に多量の

膿汁を認めた。腸腰筋筋鞘を右腎レベルまで切開した。腸腰筋を開放洗浄し、ドレーンを挿入手術を終えた。術中の膿の培養からは *E.coli* と *Bacteroides fragilis* が検出された。術前からショック状態となり、更に術後 ARDS, 敗血症性ショックに陥り人工呼吸管理, PMX-DHP, ステロイドパルス等を開始した。術翌日血圧低下, 脈拍低下し心拍停止となった。蘇生を行ったが反応なく死亡となった。剖検を行ったが, 死因は敗血症の診断であった。

#### 4 当科における虫垂炎治療の検討

小柳 英人・谷 達夫・宗岡 悠介  
加納 陽介・利川 千絵・内藤 哲也  
長谷川 潤・島影 尚弘

長岡赤十字病院外科

【はじめに】虫垂炎に定まった治療方針はない。

【目的】当院における虫垂炎の治療成績を明らかにし, 今後の治療方針を検討する。

【対象】2010年1月から2012年12月までに虫垂炎の診断で入院治療を行なった症例。

【方法】後ろ向きにカルテ調査を行い, 病歴, 治療方法, 再発率, 入院日数等の臨床因子を比較検討する。

【結果】一次性虫垂炎は170症例196入院, 二次性虫垂炎は4症例4入院。一次性虫垂炎の初発は150症例。初発入院で手術を行なったのは60例(40%)で, その手術適応の内訳は汎発性腹膜炎2例(3%), 保存治療増悪例16例(27%), 医師の判断または本人希望39例(65%), その他3例(5%)。2010~2011年の初発保存治療59例中, 2013年4月までに再発したのは15例(25%)で, 内6例が再発入院時に本人の希望で手術施行。再発3例は待機的切除を行なった。

【考察】虫垂炎の多くは保存治療が可能であるが, 社会的適応や医療経済を考慮した治療法の選択が必要と思われる。

#### 5 抗生剤使用回数の違いによる急性虫垂炎保存治療成績の比較

河合 幸史・蛭川 浩史・佐藤 洋  
佐藤 大輔・岡村 拓磨・田中 亮  
蜂須賀 健・多田 哲也

立川総合病院外科

我々は2010年7月以降, 急性虫垂炎保存治療における抗生剤(FMOX)の使用法を, 徐々に2回/日から3回/日に移行してきた。今回投与法の違いによって治療成績に差があるか検討。

【対象と方法】2010年7月以降, 当院で急性虫垂炎の診断で緊急入院となった患者のうち, 入院日当日に緊急手術となった症例を除いた保存治療症例105例について調査。105例のうち90例で入院日からFMOXが使用されており, このFMOX治療群のうち, 病状悪化により抗生剤変更または手術となってしまった症例を失敗群, FMOXのみで改善した症例を成功群とし, FMOXの2回/日と3回/日で両群の割合に統計学的有意差があるかを調べた。

【結果】両群背景因子に有意差はなく, 3回投与群で有意に成功群の割合が高かった。(p値0.0174)

【結論】急性虫垂炎保存治療でFMOXを選択した場合2回/日より3回/日が推奨される。

#### 6 当院における虫垂炎治療の現状と保存治療の可能性について

峠 弘治・小山俊太郎・田中 典生  
塚原 明弘・丸田 智章・池田 義之  
下田 聡

県立新発田病院外科

近年, 単純な急性虫垂炎は抗生剤治療のみで虫垂切除と同等の有用性が報告されている。虫垂炎の保存的治療の有用性と限界を検討する目的で初診時CT上糞石, 穿孔なく保存的治療の適応と考えた28例について後ろ向きに調査した。

28例中, 25例は保存療法を完遂, 3例は手術に移行した。保存療法を続ける指標として①翌日の