

〔学会〕

第6回千葉県 MOF 研究会

日 時:平成4年9月12日(土)13時30分より

場 所:千葉県文化会館 小ホール

1. 著名な代謝性アシドーシスを伴うショックの1救命例

篠崎 淑子, 田中 成浩, 大山 育子
小澤みどり, 石井 健, 福家 伸夫
(帝京大・市原集中治療センター)
森田 茂穂 (同・麻酔)

症例52歳男性。主訴:呼吸困難。既往歴:昨年8月に糖尿病・痛風指摘されるも放置。大量の飲酒家であった。現病歴:本年4月より全身浮腫。労作時の息切れ出現。病状は徐々に悪化。6/14右胸水貯留, ショック状態にて入院。現在・経過:血液ガス分析・PH6.962, PO₂66.8, PCO₂, 17.4, HCO₃⁻3.9, BE-27.4と著名な代謝性アシドーシスを認めた。呼吸循環管理としCHDF開始, 開始直後より血圧の上昇, アシドーシスの改善を認めショックより離脱した。

2. 骨盤骨折を合併した腹膜外膀胱破裂の1治験例

小林 弘忠(東邦大佐倉・救急センター)
中山 孝一, 柳下 次雄 (同・泌尿)
山口 宗之, 若林巳代次 (同・外科)

症例は43歳女性。1992年6月29日, 飲酒後歩行中に自家用車にはねられた。受診時JCS III-200, 血圧88/60mmHg, 脈拍90/分, 四肢冷感, 導尿後の肉眼的血尿を認めた。X線, 造影CT, 膀胱造影等の検査にて腹膜外膀胱破裂, 骨盤骨折(Malgaine骨折), 左下腿両骨開放骨折と診断し, ISSは22と算出した。受傷26時間後手術し, 膀胱前壁に7cmの破裂あり破裂部縫合術施行。第15病日軽快しICUを退室した。

3. ショックに陥った精神病入院患者の1例

大山 育子, 田中 成浩, 篠崎 淑子
小澤みどり, 石井 健, 福家 伸夫
(帝京大市原・集中治療センター)
森田 茂穂 (同・麻酔)

症例59歳男性。意識障害, 呼吸障害を認め, ショック状態のため集中治療センターへ入室。高血糖, 高Na血症, 血漿浸透圧の上昇を認め, 非ケトン性高浸透圧

性昏睡と診断。大量輸液, ドーパミン投与, 人口呼吸器管理により改善した。本症例は, 脳血管性痴呆の1型であるビンスワンガー病の1例であるが, 一般に精神病患者が集中治療を要する場合, 自殺および薬物中毒によるものが大部分であるが, 本症例の様に内科的疾患が原因となる場合もあるので注意を要する。

4. 出血性ショックに対するhypertonic NaCl⁻ HES solutionの有用性と限界

沼井 毅 (国保成東・麻酔)
稲葉 英夫, 飯島 一彦, 水口 公信
(千大・麻酔)

出血性ショック時のsmall volume resuscitationに際してHESの添加を行い, その効果を比較検討した。8.6% hypertonic saline + 6% HES投与群では8.6% hypertonic saline単独投与群と比較して有意な平均動脈圧の上昇と生存時間の延長が認められた。しかし, 低血糖および乳酸アシドーシスの進行は防げなかった。以上より, 出血性ショックに際し, HES + 高張食塩水投与の有用性と限界が示唆された。

5. 血液培養陽性例の検討

福家 伸夫, 石井 健, 小澤みどり
大山 育子, 篠崎 淑子, 田中 成浩
(帝京大市原・集中治療センター)
森田 茂穂 (同・麻酔)

1989年10月から1992年4月末までの血液培養陽性例を回顧的に考察した。血液培養例は(1)体温38.5℃以上, (2)原因不明の突然の低酸素血症, (3)原因不明の突然の血圧低下, (4)その他全身感染症が疑われるもので, 陽性例総数は93例である。総検体数が確認できた16カ月間で陽性率を計算すると, 27.7%であった。単独ではコアグラゼ陰性ブドウ球菌が最も多く, 次いでMRSA, エンテロコッカスである。死亡例の検出菌では緑膿菌の関与が大きい。