



河野陽介医師

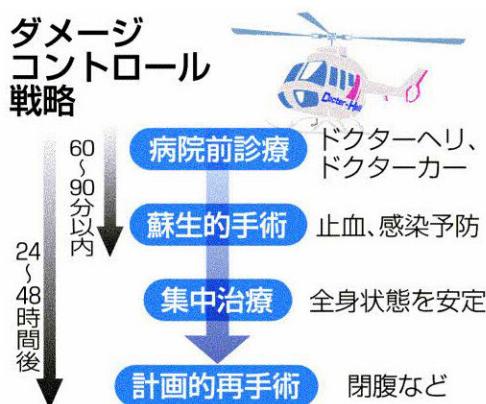
よる感染などを起こすため、一刻も早い処置が必要だ。救命救急センター医長の河野陽介医師によ

## やまなし 医療最前線 救急現場24時 県立中央病院から (164)

都内地域の80代女性が歩行中、自動車にはねられ受傷。最寄りの総合病院で、脾損傷と骨盤骨折による出血性ショックと診断された。2時間後、ドクターへりで県立中央病院に転院搬送。到着後20分の間に、緊急開腹し脾臓摘出術により止血。続いて、骨盤骨折に対しカテーテルによる止血を行った。翌日、止血を確認。おなかを閉じ、手術を終了した。術後、集中治療とリハビリを行い、24日後にリハビリ病院へ転院。現在は日常生活に復帰し、グラウンドゴルフを楽しんでいる。

# 重症腹部外傷に『戦略』 止血、集中治療後に閉腹

## ダメージコントロール戦略



ると、多くは交通事故や高所からの墜落などによる。山梨は果樹栽培が盛んなため、樹木の剪定や昇降機で作業中の落石事故による受傷が目立ち、登山中の滑落が多いのも特徴。頭や胸の外傷、骨

盤骨折などを合併した多発外傷が多く、重症度も高いため、「治療の優先順位など、迅速で的確な判断が要求される」(河野医師)。

同病院では、こうした一刻を争う対応が求められる重症外傷患者に対し「ダメージコントロール(DC)戦略」を採用。止血を最優先に必要最低限の手術を施し、おなかを開いたままの状態で集中治療により全身状態を安定させた上で、おなかを閉じるなどの再手術を行う治療戦略だ。

「現場での評価から手術、集中治療まで、一貫して救命救急センター内で完結できるのが当院の強み」(河野医師)。重症外傷患者の命を守る「最後のとりで」として、24時間フル稼働している。

「第2、4木曜日に掲載します(『救急現場24時』シリーズは終了します)