第43回日本救急医学会総会・学術集会 ランチョンセミナー10
「救急画像診断最前線 - 最新CTシステムはこう進化した!」

座長：織田順先生（東京医科歯科大学病院救急センター、CVライオンセンター）

栄者：中田康城先生（帯広市立総合医療センター救急センター・救急外科）

学会講演レポート05

www.siemens.co.jp/healthcare/
第43回日本救急医学会総会•学術集会 ランチョンセミナー10
「救急画像診断前線–最新CTシステムはこう進化した！」

座長：飯田 邦・先生（東京医科薬科大学病院救急センター、CVラインセンター）
演者：中田 康隆 先生（市立総合医療センター救命救急センター・救急外科）

本稿の内容は、第43回日本救急医学会総会・学術集会 ランチョンセミナー10「救急画像診断前線–最新CTシステムはこう進化した！」にて発表されたものです。
新しい外傷手術システムの概要-1
目的：
1. 事故の最短時間で医療機器を導入し、迅速に治療を開始するためのシステムを提案する。
2. 初診から手術までの時間を短縮し、救命率を向上させる。

問題：
1. 事故場所までの距離が遠い場合、医療機器の運搬が困難である。
2. 医療機器の使用に必要な技術が外れること。

図7 新しい外傷手術システムの概要-2
(効果、活用例)

図8 新しい外傷手術システムの考察-2
(望む効果、現実性)

外傷治療におけるCT機器の選定
目的：
1. 医療機器の効果を最善に活用するためのシステムを提案する。
2. 初診から手術までの時間を短縮し、救命率を向上させる。

問題：
1. 医療機器の使用に必要な技術が外れること。
2. 医療機器の運搬が困難である場合。

図9 CT治療におけるCT機器の選定
(効果、活用例)

図10 新しい外傷手術システムの概要-3
(診療内容、治療効果)

新しい外傷治療システムの考察-3
(診療内容、治療効果)

図11 新しい外傷治療システムの概要-4
(診療内容、治療効果)

新しい外傷治療システムの考察-4
(診療内容、治療効果)
ワークステーションを使用して、治療部位を確認し、梭菌群を取り出し、その健康状態を評価し、その結果に基づき治療を行います。

これにより、患者の健康状態の把握が可能であるため、治療の効果を高めることができます。
角膜切除術を含むサルピングオマイエラ患者に内視鏡的検診

症例37: 50代・女性 脳底動脈瘤

発症前1週間前から頭痛を自覚し、初めて会診を受診します。頭痛は後頭部に集中し、左側に位置していました。診察では、神経学的所見は存在しなかったが、MRIで脳底動脈瘤の疑いが示唆されました。緊急入院となり、手術が行われました。手術は順調に終了し、患者は回復を遂げました。

症例38: 40代・男性 進行性多発性脳神経麻痺

患者は、10年前から歩行障害を自覚し、最近では、顔面のしびれ感や、下肢の不随意運動が出現しました。MRI検査で多発性脳神経麻痺と診断されました。治療は、薬物療法と神経再建術が行われました。治療を通じて、症状の改善を遂げました。

症例39: 60代・女性 進行性筋萎縮症

患者は、歩行障害を主訴に発症し、進行性筋萎縮症と診断されました。治療は、運動神経の保護と筋力回復を目的としたリハビリテーションが行われました。治療を通じて、症状の改善を遂げました。

症例40: 50代・男性 進行性昏睡症

患者は、持続的なため息が出現し、集中力がなくなりました。MRI検査で進行性昏睡症と診断されました。治療は、薬物療法とリハビリテーションが行われました。治療を通じて、症状の改善を遂げました。

以上のように、さまざまな脳神経疾患に対応し、患者の生活の質を改善する取り組みが行われています。今後も、脳神経疾患の治療に向けた一歩を進めていきます。
結局、中等症から重症患者まで、診療から緊急処置・手術・集中治療、外来フォローまで一貫してやっています。だから、当院で取扱う症例が多いため、救急ヘリで病院間を一周していると感じることもあります。したがって、来院者数は増えており、また、外来の負担は少ないと感じています。今後は、診療体制を見直し、来院者の増加に対応する方策を検討したいと考えています。

【まとめ】

本システムは、walk-in患者にも柔軟に対応でき、２次３次救急を担う救急医療センターの使命に合致しています。最後に、幕張救急外科スタッフ・レジドントの皆様に感謝し、今後の多岐にわたる救急医療活動における更なる発展を心より願っています。