



第187号
2022.10月号

医療法人 済衆館 済衆館病院
〒481-0004 北名古屋市鹿田西村前111番地
TEL.0568-21-0811(代表)
FAX.0568-22-7494
e-mail: saishukan@rio.odn.ne.jp
https://saishukan.com

マンスリー 済衆館だより

裏面: やっぱり怖い敗血症

外来診療担当医表(10月)

		月	火	水	木	金	土
内科	午前	横崎 消化器	渡辺 消化器	森 糖尿病・膠原病	鶴見 循環器	吉田(勝) 循環器	柳澤 呼吸器
		今村(亜) 循環器	橋本 呼吸器	今村(亜) 循環器	渡辺 消化器	戸部 循環器	多田 第1・2・3 腎臓・リウマチ・膠原病
		森 糖尿病・膠原病	下條 循環器	吉田(勝) 循環器	名倉 脳神経機能外科	伊藤(隆) 脳神経	伊藤(隆) 第1・3 10:30~11:30 脳神経
		岡城 循環器	鈴木(重雄) 消化器	横崎 消化器	岡城 循環器	橋本 呼吸器	生田 第2・4 糖尿病内分泌
		舌津 脳神経	伊藤(隆) 脳神経	多田 腎臓・リウマチ・膠原病	吉田(由) 9:30~ 糖尿病内分泌	栗木 消化器・肝臓	担当医
			吉田(由) 9:30~ 糖尿病内分泌			吉田(由) 第1・2・3 9:30~ 糖尿病内分泌	
外科	午前	川崎	今村(康) 外科・総合診療科	安藤	今村(康) 外科・総合診療科	佐藤(榮)	勝野 10:00~
		河合(純) 11:00~	佐藤(榮)	河合(純)	川崎	安藤	河合(純)
眼科	午前	半田	半田	半田	半田	半田	半田 第1・3・5 担当医 第2・4
	午後 受付時間	半田 13:30~15:30		担当医 第1・2・4 13:30~15:30		半田 13:30~15:30	
小児科	午前	植	植	植	臼井	植	植
	午後	植 15:00~16:00	植 15:00~16:00			植 15:00~16:00	
整形外科	午前	中里	松本	新海	中里	新海	松本
		松尾(英)	村山 第1・3・4	齋藤	松尾(英)	栗本 第2・3 9:30~	佐伯 第1・3・5 早川 第2・4
歯科・口腔外科	午前	梅村/小熊	梅村/小木	梅村	梅村 第2・3・4 / 木下	梅村/井上(博)	
美容皮膚科	五島 火曜日 14:00~16:00 予約制 シミ・そばかす・マスクによる肌荒れなどお悩みはございませんか? お気軽にご相談ください。						
皮膚科	午前				休診		

専門外来

		月	火	水	木	金	土	
内科	糖尿病内分泌 村瀬 9:00~12:00			糖尿病内分泌 津村 13:00~15:00	禁煙外来 橋本 予約制	老年内科 梅垣 (第2) 予約制 14:00~16:30		
	消化器・肝臓 栗木 予約制 13:30~			消化器・肝臓 栗木 14:30~				
	IBD/便秘外来 渡辺 予約制 14:00~16:00			呼吸器 柳澤 予約制 14:30~15:30	腎臓・リウマチ・膠原病 多田 13:30~			
外科	乳腺外科 秋田 予約制 9:00~10:30	脳神経外科 飯塚(第1・3・4) 予約制 14:30~16:00	手の外科 平田 (第1・2・4) 予約制 14:00~16:00	泌尿器 遠山 13:30~14:00	脳神経外科 飯塚 (第1・2・4) 14:00~16:00	脳神経外科 飯塚 (第3) 14:00~16:00	形成外科 担当医 9:00~10:00	
	緩和ケア 秋山 13:30~16:00			脳神経外科 飯塚(第3) 14:00~16:00			泌尿器 担当医 (第3) 14:00~16:00	脊髄外科 西村(第1・3) 9:00~11:30
	泌尿器 武東(第1・3・4) 15:00~16:00	脳神経外科 担当医(第2) 予約制 14:30~16:00	乳腺外科 佐藤 (第1・3) 予約制 14:00~16:00	脳神経外科 渡邊(第2・4) 14:00~16:00	脳神経外科 担当医 (第3) 14:00~16:00	脳神経外科 担当医 (第3) 14:00~16:00	脊髄外科 担当医(第2・4) 9:00~11:30	
	内分分泌科 横井(第1・3) 予約制 15:00~16:00		小児外科 勝野 13:00~16:00	脳神経・脊髄外科 担当医 14:00~16:00			泌尿器 担当医 予約制 14:00~	泌尿器 鈴木(晶)(第2・4) 9:00~12:00
	内分分泌科 日比(八)(第4) 予約制 15:00~16:00			脳神経・脊髄外科 担当医 14:00~16:00			血管外科 今枝 14:00~16:00	
内分分泌科 富家(第5) 予約制 15:00~16:00								

- ★外来は、原則として予約とさせていただきます。
- ★受付時間 午前8:30~11:30
午後の専門外来は診察時間の30分前からとなります。
- ★診察時間 午前9:00~12:00
- ★都合により担当医師が変更となる場合があります。
- ★急患の場合はお電話ください。
時間外・休日も診察致します。
TEL.0568-21-0811(代表)

健診・ドックセンター

- 人間ドック ●企業健診

- 特定健診 ●特定保健指導
- 40歳から74歳の健康保険(国民健康保険、健康保険組合、全国健康保険協会、共済組合など)被扶養者(家族)の方も対象となっております。

健診・ドックセンター
TEL.0568-58-1535(直通)



やっぱり怖い敗血症



皆さんは「敗血症」という病気をご存じでしょうか？新型コロナウイルス感染症によって重篤な状態の患者さまの一部は、この敗血症の状態であることが考えられます。

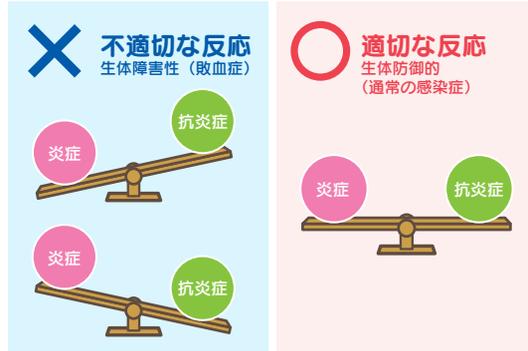
敗血症は、多くの場合、発熱、全身倦怠、呼吸困難、意識障害などの非特異的な症状で発症し、その後急速に状態が悪化します。世界全体でみるといまだに死亡率25-30%であり極めて致死率の高い怖い疾患です。

敗血症とは

敗血症というと、感染が悪化した結果、血液中に病原体や毒素がまわった、すなわち、「無菌状態である血液の中に病原菌や毒素が検出される状態」を思い浮かべる方も多いと思います。この状態を敗血症とすることはある意味正しいと思います。しかし、よりの確に敗血症を説明できるのは、「感染に対する不適切な全身反応の結果、臓器不全に至り生命に危機が及んでいる状態」、だと思えます。血液中の病原体及び毒素の検出は必ずしも必要ではありません。最も重要なのは、感染に対する「適切な反応」ではなく、「不適切な反応」を生じる点です。

この点を理解するには、炎症、免疫の知識が必要になってきます。ヒトは異物の侵入に対して好中球、リンパ球、マクロファージをはじめとした白血球を動員して炎症、免疫反応を惹起し異物除去にとりかかります。この生体反応は、両刃の剣であるため、強すぎても弱すぎてもいけません。ちょうどよい範囲内(炎症に対し免疫反応が適度に起こる)で行われた場合が、「適切な反応」で生体防御的(通常感染症)です。それ以外の時を、「不適切な反応」と呼びます<図1>。本来生体を異物の侵入から守る炎症、免疫反応は、逆に生体障害性(臓器障害)を惹起し敗血症に陥ります。つまり、敗血症は、炎症、免疫反応がもたらした功罪と言えます。

<図1>



敗血症の診断

敗血症を診断するには、感染の存在と臓器障害を証明する必要があります。感染の存在は、問診、培養、血液、画像検査等で行います。従来から用いられていたCRP、白血球数に加え、血中プロカルシトニン、プレセプシンの測定も有効です。高齢者は、発熱をはじめとした感染兆候を認めない場合も多いので、非特異的な症状(意識の変容、立てない、食欲低下など)を見逃さないようにしないといけません。

臓器障害の有無は、集中治療室における重症度評価法として広く使用されているSOFAスコア<表1>で評価します。SOFAスコアは、評価項目として、呼吸、肝臓、腎臓、循環器、凝固能、中枢神経の主要な6臓器機能を、それぞれ障害の程度に従い5段階にスコア化しています。スコア2点以上の増加時、臓器障害ありと判断します。しかし本法は、評価項目が多く専門的であるため、より簡便で血液検査を必要としないquick SOFA<表2>がスクリーニングとして用いられています。3項目中2項目以上満たせば敗血症を疑います。

<表1>

	0	1	2	3	4
呼吸器 PaO ₂ /FIO ₂ (mmHg)	≥400	<400	<300	<200 +人工呼吸	<100 +人工呼吸
凝固能 血小板数(×10 ³ /μL)	≥150	<150	<100	<50	<20
肝臓 ビリルビン(mg/dL)	<1.2	1.2~1.9	2.0~5.9	6.0~11.9	>12.0
循環器	平均血圧≥70mmHg	平均血圧<70mmHg	DOA<5y またはDOB	DOA5.1~15y またはEpi≤0.1y またはNOA≤0.1y	DOA>15y またはEpi>0.1y またはNOA>0.1y
中枢神経 Glasgow Coma Scale	15	13~14	10~12	6~9	<6
腎臓 クレアチニン(mg/dL) 尿量(mL/日)	<1.2	1.2~1.9	2.0~3.4	3.5~4.9 <500	>5.0 <200

※DOA:ドパミン DOB:ドブタミン Epi:エピネフリン NOA:ノルアドレナリン

<表2>

簡便なスクリーニング quick SOFA	
意識の容容	GCS15未満 GCS (グラスゴー・コーマ・スケール) :世界標準の意識レベルの 評価指標
収縮期血圧	100mmHg以下
呼吸数	22回/分以上

敗血症の治療

動脈閉塞性疾患、急性腹症などと同様に、治療開始時期が敗血症の予後を大きく左右します。さらに、抗菌薬投与などの単一の治療ではなく、複数の治療を短時間の間に手際よく行うことも重要です。これはバンドル(束)と呼ばれ、バンドル完遂の遅れは死亡率悪化につながります。敗血症の診断後、1~3時間以内に達成すべき項目を<表3>に示します。

おわりに

敗血症の病態が徐々に解明され有効な治療法も確立されつつあります。しかし、異物である病原体の侵入とそれを排除しようとするヒトの営みは、終わることのない闘いと言えます。抗菌、抗ウイルス療法のみならず、適切な免疫、炎症力を保持する治療法が求められています。早期発見、早期治療で予後を改善することが可能ですので、強い全身倦怠、発熱を自覚した場合は、躊躇せず病院で検査を受け、速やかに治療を開始することが大切です。

救急センター長 武山 直志

<表3>

1~3時間バンドル 診断後に達成すべき項目	<input checked="" type="checkbox"/> 血中乳酸値測定
	<input checked="" type="checkbox"/> 抗菌薬投与前に血液培養
	<input checked="" type="checkbox"/> 広域抗菌薬投与
	<input checked="" type="checkbox"/> 低血圧または乳酸値 4mmol/L に対し 30ml/kg の細胞外液急速投与
	<input checked="" type="checkbox"/> 急速輸液後も持続する低血圧時に対し ノルアドレナリン持続投与

➔ 次号は「脂肪幹細胞を用いた再生医療」です

- 10月1日(土)~10月31日(月)乳がん月間/臓器移植普及推進月間/骨髄バンク推進月間/健康強調月間
- 10月1日(土)~3月31日(金)赤い羽根共同募金 ●10月10日(月)目の愛護デー/スポーツの日
- 10月17日(月)~10月23日(日)薬と健康の週間

四字熟語

流言蜚語(りゅうげんひご)

根拠のない無責任な噂話・デマのこと。