松山赤十字病院
救急部カンファレンス
- 上部消化管穿孔 -
腹腔鏡下穿孔閉鎖術

術者

scopist

手術時間: 1時間52分
出血量: 少量
術後経過

WBC (/μl)

CRP (mg/dl)

0
2
4
6
8
10
12
14
16

来院時  1  3  5  7  9  11  13

抗生剤

PPI

飲水

食事

ICU退室
左横隔膜下ドレーン抜去
胃管抜去
肝下面ドレーン抜去
退院

術後経過
消化管穿孔

free air (と腹水)

上部消化管

胃(前壁か後壁か)
十二指腸

原因
潰瘍
癌
医原性
外傷

保存的治療
手術

下部消化管

潰瘍治療
上部消化管穿孔：手術？保存的？

1. 発症から治療開始まで12時間以内
2. 腹部所見が上腹部に限局している
3. 腹水が多量でない
4. 高齢、重要臓器などのリスクがない
5. 全身状態が良好である
6. 2-3時間ごとに全身状態を評価できる体制にある

| ステートメント | グレード | エビデンスレベル | 保険適用 |
|---------------|----------|-----------------|----------|
| CQ5-01 消化性潰瘍穿孔の手術適応は何か？ | | | |
| 消化性潰瘍穿孔は腹膜炎が上腹部に限局しないとき、腹水が多量であるとき、発症後長時間経過しているとき、または、胃内容物が大量にあるときは手術の適応である。 | B | V | V | 可 |
| 消化性潰瘍穿孔は経時的 CT で腹腔内ガスや腹水の増量を認めるとき、または、腹部筋性防御が24時間以内に軽快しないときは手術の適応である。 | B | なし | V | 可 |
| 消化性潰瘍穿孔は年齢が70歳以上のとき、または、血行動態が安定しないとき、または、重篤な併存疾患があるときは手術の適応である。 | B | Ⅲ | V | 可 |

吉留ら. 外科(1999)61巻12号 Page1492-1495
Time from admission to initiation of surgery for source control is a critical determinant of survival in patients with gastrointestinal perforation with associated septic shock.

Azuhata T, Kinoshita K, Kawano D, Komatsu T, Sakurai A, Chiba Y, Tanjho K.

Crit Care. 2014 May 2;18(3):R87.