

# 3.出血性ショック又は穿孔を伴う消化管潰瘍

## ■病態および臨床症状

消化管潰瘍は自覚症状に乏しく、突然の大量出血や穿孔による腹膜炎をきたし、緊急手術が必要となる場合もあります。初期症状として、胃が痛い、腹痛、むかつき等があります。

出血性ショックは、循環血液量の約3分の1以上が急激に喪失することにより発現し、顔面蒼白、脈拍増加、意識消失などのショック症状を呈します。多くは消化管出血により引き起こされます。

## ■症例報告

患者	性・年齢	女性 80代
	使用理由 (合併症)	骨折後疼痛、腰痛 (腰痛症、骨粗鬆症)
1日投与量/投与期間	ポルタレンSRカプセル 75mg/日 約5カ月間	
転倒にて右前腕部両骨骨折、その後腰痛にてポルタレンSRカプセル内服を開始した。 開始約5カ月後食事量低下。		
時間経過	症状および処置	
2日後 6日後 中止翌日	食事摂取極度に低下。 薬剤投与中止。 内科紹介にて受診。胃カメラにて胃前庭部～幽門部の巨大潰瘍を認め、胃カメラ後の腹部X線撮影にてフリーエアを認めた。	
手術1週間後 翌日	同日、開腹術施行し胃潰瘍穿孔は認めず回腸穿孔を認めた。小腸部分切除、腹腔内洗浄ドレナージ術を施行。 おむつ内に大量下血を認め、止血剤の投与開始。 おむつ内中等量の下血を認めた。 その後軽快。	
併用薬	フロセミド、スピロラクトン、テプレノン、アルファカルシドール、ファモチジン、メナテレノン	

## ■主な対処(処置)方法

- 消化性潰瘍(消化管潰瘍)の場合
  - H<sub>2</sub>ブロッカー、プロトンポンプインヒビター、プロスタグランジン製剤(ミソプロストールなど)の投与
- 穿孔を伴う消化管障害の場合
  - 緊急手術を必要とする場合が多い
- 出血性ショックの場合
  - 輸液により循環血液量を増加させる
  - 血漿増加剤等の投与
  - 内視鏡的止血、緊急手術などの原因に対する治療を行う