

【第136回生涯教育講座】

大きく変わった外傷輸血の考え方

～Damage control resuscitation とは何か？～

わた なべ ひろ あき
渡 部 広 明

キーワード：輸血, damage control resuscitation, damage control surgery,
止血, 大量輸血プロトコル

はじめに

外傷診療は過去20年間で大きく変革を遂げてきた。これは我が国の外傷死亡、とりわけ本来救うことの出来たはずの外傷死である、「防ぎ得る外傷死」(preventable trauma death: PTD) = 予測外死亡の率が38.6%と欧米諸国より際立って高いという事実が明らかとなったことに端を発している¹⁾。我々が学生の時代には系統だった外傷初期診療という講義は存在しなかったこともあり、こうした教育の面が大きくクローズアップされた。この反省から、教育の側面から外傷死を減らそうという試みで誕生したのが、外傷初期診療ガイドライン JATEC (Japan Advanced Trauma Evaluation and Care)²⁾とそれに基づく教育コースである。これに引き続き、2014年には初期診療にとどまらず、手術や集中治療など外傷患者を社会復帰させるための戦略について記載された外傷専門診療ガイドライン JETEC (Japan Expert Trauma Evaluation and Care)³⁾も出版された。これらガイドラインでは初期対応における標準的

治療が明記されているが、この中でも外傷における輸血の考え方も詳細に記載されている。ご承知の通り、外傷治療に輸血はなくてはならないものである。しかし、その投与の考え方は従来の輸血の考え方とは大きく異なっている。本稿では、近年の外傷輸血の考え方、投与方法など最新のガイドラインの考え方について詳説する。

外傷診療における輸血のタイミング

外傷初期診療の中で輸血をどのタイミングで行うべきか、についての見解が従来より変化しつつある。これまで、「輸血はなるべく行わない方が良い」、「輸血投与量はなるべく少ない方が良い」という考え方が一般的であった。これは感染症や移植片対宿主病 (GVHD) など輸血に関連する問題があったからではあるが、大出血を来した外傷患者においてはショック状態を改善するために輸血が必要不可欠であり、早期に充分量を輸血することが必要と考えられるようになった。考えてみれば、大量出血をおこした患者に不足しているのは血液であり水 (輸液) ではない。すなわち、こうした患者には輸液ではなく輸血でこれを補うのが理にかなった考え方である。この考え方に基づくと、大量出血を来した患者には外傷初期診療

Hiroaki WATANABE

島根大学医学部 Acute Care Surgery 講座

連絡先：〒693-8501 出雲市塩冶町89-1

島根大学医学部 Acute Care Surgery 講座