



だれもが最初はヤバレジだった
聖路加チーフレジデントが
あなたをできるレジデントにします!

聖路加国際病院 内科チーフレジデント
監修 ● 岡田 定 執筆 ● 藤井健夫 佐藤真洋
関 治先

ヤバレジ：研修1年目レジデント。ガッツはあれど、なぜかいつも空回り。性格は素直で快活。体力には自信アリ！	チーフレジ：念願のチーフレジに就任し、気合と意欲は充分。今度こそ頼れる先輩と呼ばれるか!? おとぼけは健在か!?
デキレジ：研修2年目レジデント。お嬢様育ちでマイペース。教科書的知識を駆使してできるところを見せたいが…。	アテンディング：指導医。レジデントのみんなを、やさしく、ときに厳しく見守る。



連載 第13回

消化管出血 ～緊急と非緊急を見分ける～

藤井健夫

First Step：緊急性のある消化管出血を見逃さない

Second Step：緊急性のない消化管出血を見分けよう

Third Step：急性消化管出血の罫にはまらない

First Step：緊急性のある消化管出血を見逃さない

- 上部消化管出血と下部消化管出血を見分けよう (表1)。
- バイタルサインから重症度と出血量を推定しよう (表2)。

表1 上部消化管出血と下部消化管出血

	上部消化管出血	下部消化管出血
便の色	黒色のことが多い	赤色もしくは赤黒色のことが多い
バイタルサイン	不安定なことが多い	安定していることが多い

表2 急性出血の出血量の推定

S.I.	重症度	出血量
0.5～1.0	軽症	約1000 ml
1.5前後	中等症	約1500 ml
2.0以上	重症	約2000 ml以上

S.I. (shock index) = 脈拍数 / 収縮期血圧
およその出血量 = S.I. × 1000 ml

表3 急性出血と慢性出血

	急性出血 (緊急が多い)	慢性出血 (非緊急が多い)
バイタルサイン	不安定なことが多い	安定していることが多い
ヘモグロビン値	正常からやや低値	低値 (時に極端に低値)
貧血の種類	正球性正色素性	小球性低色素性

表4 上部と下部、急性と慢性の消化管出血の原因

	急性出血	慢性出血
上部消化管出血	胃潰瘍, 十二指腸潰瘍, 胃静脈瘤, 食道静脈瘤, マロリーワイス症候群 など	胃炎, 食道炎, 胃がん など
下部消化管出血	憩室出血, 痔核出血, 虚血性腸炎 など	痔核出血, クロウン病, 潰瘍性大腸炎, 大腸がん など

Second Step：緊急性のない消化管出血を見分けよう

- 緊急性のない消化管出血を見分けられるようになる (表3)。
- 血液検査のヘモグロビンの値に騙されないようにしよう。

Third Step：急性消化管出血の罫にはまらない

- バイタルサインに変化のない急性消化管出血に要注意。
- バイタルサインが不安定な血便 (黒赤色便) について知っておこう。
- 上部と下部, 急性と慢性, の4つの消化管出血の原因を知ろう (表4)。

