
 学 会 記 事

**第 56 回新潟麻醉懇話会
第 35 回新潟ショックと蘇生・
集中治療研究会**

日 時 平成 14 年 11 月 30 日 (土)
午前 10 時～
会 場 有壬記念館 2 階

I. 一 般 演 題
1 進行性筋ジストロフィー患者における下腹手術の麻醉管理経験

本山 舞・岡本 学・渋谷智恵子
新潟大学麻醉科

症例 31 歳男性. 5 歳時に筋ジストロフィーを発症し 24 歳時より人工呼吸器を装着. S 状結腸狭窄によるイレウスに対し S 状結腸切除及び人工肛門造設術が施行された. プロポフォールとフェンタニルによる完全静脈麻酔を行った. 術中筋弛緩モニターで TOF は 95 % 以上であったが, 腹壁の筋萎縮が進行していたため筋弛緩薬を使用せずに手術を終了した. 術後新たな筋力低下や呼吸機能低下は認められなかった.

進行性筋ジストロフィー患者では筋弛緩薬の作用遷延が問題となる. 筋ジストロフィー患者の筋障害の分布や程度には病型差や個人差がある. 筋弛緩薬投与時は筋弛緩モニターを使用し, 全身の筋肉の弛緩状態を観察しながら少量ずつ使用することが望ましい.

2 フィジオ 140[®]急速投与による体内環境変化の検討

本田 博之・本山 舞・種岡 美紀
山倉 智宏

新潟大学付属病院麻醉科

婦人科開腹手術の術中輸液における 1 % 糖濃度細胞外液補充液 (フィジオ 140[®]) の有用性を, 糖質無配合の酢酸リンゲル液 (ヴィーン F[®]) を対照として検討した. フィジオ 140[®]のみを投与した P 群 (7 例) とヴィーン F[®]のみを投与した V 群 (7 例) を血糖値, 循環動態, 電解質について比較した. 投与方法は静脈路確保後 1 時間目までは 15ml/kg/hr, それ以後 10ml/kg/hr の速度で手術終了時まで投与した. 循環動態, 電解質については両群間に有意差を認めなかったが, 血糖値は P 群では 140 ~ 150mg/dl であったのに対し, V 群では 100mg/dl 前後で両群間に有意な差を認めた. また, P 群で尿糖が陽性となった症例を一例, V 群で尿ケトン体が陽性となった症例を一例認めた. 以上の結果より, 1 % 糖濃度輸液フィジオ 140[®]を 10 ~ 15ml/kg/hr で使用することによって, 体内環境をより良い状態に維持しうることが示唆された.

3 急性胆嚢炎の腹腔鏡下胆嚢摘出術の経験

佐藤 剛・阿部 崇・熊谷 雄一
新発田病院麻醉科

急性胆嚢炎の手術時期については議論があり, 以前では急性期の腹腔鏡下胆嚢摘出術 (LC) は禁忌とされていた. しかし最近では LC の手技向上に伴い, 急性期 LC が第一選択となりつつある. 急性期手術は望ましくないとしていたのは急性炎症期のため全身状態が不良なことが多いなどの理由からである. しかし現在では早期ならば癒着の起きる待期手術より胆嚢剥離が容易であり, 入院期間が短く患者の利点が多く挙げられている. 急性期 LC の適応として全身状態が良好であることが前提となる. 麻醉管理上の注意点として, ①患者の術前状態を把握することで急性期 LC の適応かどうかを判断すること②急性期が故の循環不安