

12) 硬膜外ブロックの合併症—チューブ抜去 20日後に下半身麻痺をきたした1例

佐藤 祐次・渋谷 伸子 (立川総合病院)
麻酔科
里見 典史 (県立小出病院)
麻酔科

右後頭部に带状疱疹が発症した78才の男性に持続胸部硬膜外ブロックを施行した。チューブ留置25日目に発熱と刺入部の発赤が認められ、チューブを抜去した。抗生剤によって解熱し、退院した。ところがチューブ抜去13日目より背部痛が出現し、20日目には下半身麻痺に至ってしまった。脊髄造影、CTにて、刺入部に一致した硬膜外膿瘍が指摘された。椎弓切除、排膿によって、症状は改善した。膿瘍とチューブ先端の培養によって、共に黄色ブドウ球菌が検出された。

チューブに沿って、皮膚より硬膜外腔へ侵入した細菌が、一旦は抗生剤によって症状は消失したが、日時を経て再燃したものと考えられた。チューブ刺入部の清潔の保持に対する十分な配慮の必要性が反省された。

13) 富山医科薬科大学附属病院救急部の紹介

増田 明・寺垣 秀山 (富山医科薬科大学)
堀 真澄・伊藤 祐輔 (救急部)

昭和63年4月、文部省より正式に認められ発足した。本院救急部は時間外患者および救急車対応の円滑化をめざしたもので、建物は外来棟西に新営された。

外傷系の処置室、内科系の診察室、短時間観察できる回復室がある。病床には含まれていない。新鋭の検査機器をそろえ、状態のスクリーニングができる検査室もある。さらに高圧酸素治療室を有し、治療器はVickers社製である。需要も多く、中枢神経疾患、腸閉塞等にフル稼働している。

施設面の整備はできたが、富山県における救急医療体制の整備、院内では集中治療部がなく救急部の後方ベッドがないこと、救急部当直医や看護体制の改善等の問題が残っており、今後一層の整備改善を図って行きたいと考えている。

14) 急性心筋梗塞における緊急冠動脈再建術の 麻酔管理

成瀬 隆倫・鈴木 万里 (立川総合病院)
佐藤 祐次 (麻酔科)

数回の心停止にもかかわらず救命し得た急性心筋梗塞患者の麻酔を経験したので報告する。

症例 58才男性。午前9時に急性心筋梗塞を発症した。

5時間後に心肺蘇生を行ないながら緊急冠動脈再建術が開始された。手術室入室時より心室細動が頻発し、電氣的除細動が数回施行されたが、迅速な人工心肺の開始により循環動態は安定した。人工心肺離脱時にも持続型心室頻拍が出現したが、プロカインアミドにより対処できた。患者は20日間のICU病日を経て、3ヶ月後に退院し外来通院している。

考察 各科、放射線部、手術室の迅速な対応により救命し得た。重篤な不整脈、ポンプ不全は、迅速な循環補助により対処できた。

15) はたして OHP はイレウスに有効か

田中 剛・阿部 崇 (長岡赤十字病院)
市川 高夫 (麻酔科)

高圧酸素療法(OHP)の適応症の一つとして、腸閉塞症(イレウス)がある。OHPが従来の保存療法と比較して、どの程度有効かを調べる目的で今回の調査をおこなった。

調査対象は、イレウスの診断のもとにOHPが施行された症例のうち、無作為に100例を選び出し、OHP群とした。また、イレウスで保存療法が施行された60例を選び出し、コントロール群とした。調査対象の保存療法後の経過は、軽快、再発、手術施行、死亡、に分けられた。また手術施行例は、腸管の癒着、腫瘍による閉塞、腸管の絞扼に分けられた。以上の観点からイレウスに対する保存療法として、OHPの従来の療法を比較し調査すると、OHPは他の保存療法と併用することにより、よりイレウスの再発率を減少させ、腸管の癒着による手術例を減少させる効果があるという結果が得られた。

16) 頸部带状疱疹に続発し、上肢にカウザルギー 症状を呈した2症例

穂苅 環・富士原秀善 (新潟大学)
下地 恒毅・渡辺 逸平 (麻酔科)

統計学的に、C₅~Th₁領域の带状疱疹の罹患数は少なく、带状疱疹後神経痛の症状としてカウザルギー症状を呈することは稀であるとされている。今回私達はC₃、C₄領域の带状疱疹に続発し、肩関節周囲炎から上肢の自発痛、肘、手、指関節の腫脹を運動制限をきたした2症例を経験したので報告する。

症例1は74才女性で、C₃領域の带状疱疹後、上肢のカウザルギー症状と指の骨萎縮にまで進行し、治療に難渋した。症例2は63才男性でC₄領域の带状疱疹後、肩関節周囲炎から指先の腫脹にまで及び、現在も、リハビ