

12) 小児内頸静脈と頸動脈の解剖学的位置関係 —左右差の検討—

小川 充・浅岡真由美
小林 美穂・大矢真奈美 (新潟市民病院)
小村 昇・傳田 定平 (麻酔科)
木下 秀則 (救命救急センター)

小児の中心静脈挿入の際に右内頸静脈で難渋したが左内頸静脈で容易に挿入できた症例をしばしば経験する。そこで小手術が施行された4ヵ月から8歳の小児44例について、エコーを用いて内頸静脈と頸動脈の径、両者の位置関係、重複度、内頸静脈の断面積について左右差を比較検討した。その結果、頸動脈径、重複度はほとんど左右差がなかった。内頸静脈径、断面積は明らかに左右差のある症例が存在した。原因、影響因子として年齢、体重、在胎週数、出生時体重などについて検討したが相関はなかった。

13) TEE における大動脈弁の Flow Velocity Integral を用いた心拍出量の評価

大矢真奈美・浅岡真由美
小林 美穂・小川 充 (新潟市民病院)
小村 昇・傳田 定平 (麻酔科)
木下 秀則 (救命救急センター)

TEE で連続波ドップラー法による大動脈血流速度波形から時間積分値を計測し、弁口面積と心拍数を乗じて得心拍出量を算出し (DCO), 同時に Teichholz 法で計測した心拍出量 (TCO) と連続心拍出量 (CCO) とで比較検討した。<対象> CABG 6 症例で麻酔導入後、内胸動脈剥離時、人工心肺離脱後、閉胸後に CCO, TCO, DCO を測定した。<結果> DCO の平均、標準偏差が大きかった。CCO と TCO は直線回帰分析で良い相関があり、CCO と DCO は弱い相関があるといえた。CCO と TCO は内胸動脈剥離時、人工心肺離脱後で強い相関を認めた。<結論> ドップラー入射角が大きすぎたため、FVI, DCO は評価困難となった。

14) 下顎再建術後症例の麻酔経験

野口 良子 (国立療養所西新潟
中央病院 麻酔科)

79才、男性、下顎再建による挿管困難が確実視された低肺機能症例における気胸に対する開胸下ブラ切除の麻酔を経験した。手術的には片肺換気の相対的適応症例で

あった。軽度鎮静状態で、最初に試みた気管支ファイバーガイドによるダブルルーメンチューブの経口挿管は、視野が得られず中止した。次にファイバーガイド下のシングルスパイラルチューブ (内径 7.5 mm) の挿入を試みて成功した。手術は両肺換気で可能であった。術後覚醒遅延と呼吸抑制、睡眠時無呼吸症候群などを生じた。術後の耳鼻科診察により、術前評価できなかった過去の口腔外科手術で繰り返された気切による声門下の高度気管狭窄が判明した。今回のような一見して明白な挿管困難症例では、挿管手技上の対策に主眼が注がれやすいが、既往歴を含めたトータルの術前気道評価が重要と考えられた。

15) 亜急性型劇症肝炎患者に対する生体肝移植 術の麻酔経験

飛田 俊幸・岡本 学
洪江智栄子・西巻 浩伸 (新潟大学)
福田 悟 (麻酔学教室)

症例は62才女性、薬剤性の劇症肝炎を発症後、内科的治療に抵抗し血小板減少、凝固能低下、CT 上の肝萎縮、脳症等が出現、緊急生体肝部分移植手術となった。

術中管理にあたっては、1) 下大静脈や門脈の操作、無肝期中の末梢血管抵抗減少、ポストリバーフェュージョンシンドローム等による著しい循環変動、2) 大量出血、3) 術前からの凝固異常、4) 脳症の存在に特に留意した。厳密な凝固系管理が要求される本術式の麻酔管理には、ベッドサイドの凝固系検査機器が有用であった。

16) 新潟県立中央病院麻酔科外来の紹介

佐久間一弘・丸山 正則
小林 千絵・北原 紀子 (新潟県立中央病院)
大野美智子 (麻酔科)

平成8年8月新病院移転に伴い、麻酔科外来が新設された。専任看護婦1名・外来診察台3台・麻酔科病棟6床を持つ。主な業務内容はペインクリニックの他に、日帰り手術の術前診察も含めた問題のある症例の術前コンサルトや中毒など救急疾患のフォローも行う。耳鼻咽喉科疾患の星状神経節を除くと主な対象疾患は帯状疱疹・癌性疼痛・整形外科の疾患であり、院内外を問わず広く紹介を受けている。特に癌性疼痛の管理での各診療科との協力体制や、マンパワー不足に起因する外来業務の停滞など課題は山積するが、当院のニーズに適応した活気