

8) ラット低酸素負荷時の白血球接着分子発現の推移

西巻 浩伸・福田 悟(新潟大学
麻酔学教室)

脳虚血・低酸素後の低灌流に接着分子が関与することが言われている。Isofluraneには脳保護作用があると言われているが、この低灌流にどのような影響を及ぼすかは分かっていない。今回我々は、isoflurane 0.5 ないしは 1.5 MAC の麻酔下のラットにおいて、低酸素（5%酸素10分間）負荷時の脳酸素化動態および白血球接着分子の変化を検討した。近赤外線分光モニターにより、低酸素負荷とともに HbO₂ の低下および Hb の増加がみられ、明らかに脳低酸素が認められた。再酸素化後、HbO₂ および total Hb は経時的に減少し、脳低酸素後の低灌流が示唆された。0.5 MAC 群において、低酸素後の HbO₂ と CD62L の変化の間には有意な正の相関がみられた。脳低酸素後の低灌流に接着分子が関与し、isoflurane の濃度により影響が異なることが示唆された。

9) TCI におけるプロポフォールの血中濃度について

若井 綾子・大石ふさ子(都立神経病院
麻酔科)
中山 英人
長田 理(東京大学医学部附
属病院手術部)

ConGrase TCI を用いた麻酔中のプロポフォール予測血中濃度(PC)と実測血中濃度(MC)を比較した。抗てんかん薬(AEDs)服用がMCに及ぼす影響も検討した。【対象と方法】TCIで麻酔を管理した7例を対象とした。AEDs服用の有無でAEDs群と非AEDs群に分けた。麻酔はプロポフォールで導入し、プロポフォール、フェンタニル、N₂Oで維持した。麻酔中のMCとPCと比較した。【結果】MCとPCは相関した。AEDs群と非AEDs群の比較でPE(%)=(MC-PC)/PCに差はなかった。【結語】ConGrase TCIのPCはMCを反映した。AEDs群と非AEDs群でPEに差はなく、AEDs服用患者でもConGrase TCIは有用である。

10) 脊椎麻酔後にも難聴は起こるかもしれない

小村 昇・小林 美穂
土田真奈美・小川 充(新潟市民病院)
傳田 定平(麻酔科)
本多 忠幸(救命救急センター)

脊椎麻酔の併発症として低血圧、頭痛、中枢神経障害等を認めるが、今回治療を要する高度難聴を来した症例を経験したので報告する。57歳男性。下腿骨折後抜釘術に際し脊椎麻酔施行され翌日筆談を要する全周波障害型感音性難聴を来した。点滴療法、5日間の星状神経節ブロックを併用した高圧酸素療法により難聴発症後3カ月の時点で左中音障害型感音性難聴を残し正常に復した。脊椎麻酔後難聴は、脳脊髄圧の低下が蝸牛水管を通じ外リンパ圧の低下を生じ相対的内リンパ圧の上昇のため低音障害型感音性難聴を来すと思われる。脊椎麻酔後の聴力低下は少なからず認められるがほとんど程度は軽く治療を要さないうちに治癒するが、時として高度な聴覚障害を呈することを認識する必要がある。

11) 婦人科手術の術後疼痛管理(第2報)

北原 紀子(県立中央病院
麻酔科)

前回婦人科手術の術後疼痛管理をモルヒネ、フェンタニル、プビバカインを用いて行ったが、副作用、鎮痛の両面でうまくいかなかったことを報告した。そこで前回のモルヒネ15mg/3日の群(A群)に加え、モルヒネ3mg一回注入+7mg/2日を行った群(B群)、B群にドロペリドールを混入した群(C群)、硬膜外ブロックなしの群(D群)に分け、副作用、鎮痛処置について比較した。その結果、悪心・嘔吐は各群に差はなく、掻痒感もD群に少なかった。また、術後72時間以内の鎮痛処置回数はC群で少なく、持続硬膜外鎮痛法もC群で長かった。ドロペリドールを併用することで鎮痛効果は改善されたが、副作用は軽減しなかった。また、鎮痛処置を必要とする時間は術後24時間以内が大多数を占めていた。