

り調節呼吸からの離脱も可能となる。

23) Bystander による Heimlich 法で胃破裂を来した1症例

小村 昇・渋谷智栄子 (新潟市民病院)
小川 充・遠藤 裕 (麻酔科)
本多 忠幸 (救命救急センター)

今回気道異物による窒息者に対し居合わせた一般人によるハイムリッヒ法で蘇生に成功したものの胃破裂を合併し、緊急手術により救命し得た症例を経験したので報告する。53歳男性、食事中肉塊を詰まらせ呼吸困難に陥り意識不明となるも同席者が仰臥位ハイムリッヒ法を施行し塊の排出に成功、意識の回復も認めたと腹部の著明な膨満を認めたため当院救命救急センターに搬送された。

24) 成人ファロー四徴症根治術後に気道狭窄のためウイーンニングが困難であった症例

田中 剛・若井 綾子
大橋さとみ・本間 富彦 (長岡赤十字病院)
藤岡 斉 (麻酔科)

症例 53歳 男性。小児期より心雑音、チアノーゼがあり、97年6月、心臓カテーテル検査施行。ファロー4徴症、大動脈弁閉不全症の診断にて、97年9月、根治術が施行された。術後 VSD のリークが発見され、再手術となった。術中、急激に気道内圧が上昇したため、気管支鏡検査を行なったところ、左主気管支が気道外から圧迫され、閉塞していた。その後、ダブルルーメンチューブを挿管し、左肺の換気を確保した。術後 CT にて、左主気管支は、椎体と左肺動脈によって、圧迫されていることが確認された。今後、閉塞部にステントを挿入することが予定されている。

25) アセトアミノフェン服用による水中毒と横紋筋融解

本多 忠幸 (新潟市民病院)
救命救急センター
渋谷智栄子・小川 充 (同)
小村 昇・遠藤 裕 (麻酔科)

アセトアミノフェン(以下 Ace)中毒を契機に多飲傾向のある患者が、水中毒・横紋筋融解症となった1例の治療経験を報告した。

60歳、男性。最近多飲傾向にあった。右肩痛出現し、

誤ってペレックス20包(Ace 3g)を服用。翌日嘔気・嘔吐のため S 病院に受診、Ace 中毒の診断で当院に転院となった。Na 113mEq/L と CPK 上昇 79800 IU/L が認められ、水中毒と横紋筋融解症の診断で、生理的食塩水・利尿剤の投与とダントロレンの経口投与を行った。経過良好で第15病日に退院となった。バゾプレシンは入院翌日で 5.26 pg/ml 軽度上昇していた。

Ace 中毒による水中毒の発症の機序は、嘔気・嘔吐が原因で水貯留を引き起こし、低 Na 血症となったと推察された。

26) 食道癌に対する一次的開胸・開腹食道切除術・3領域リンパ節廓清術後の低酸素血症に対する腹臥位呼吸管理の検討

渡辺 逸平・佐藤 一範 (新潟大学医学部
附属病院
集中治療部)

1995年7月から1997年6月まで、一次的右開胸・開腹食道癌切除・3領域リンパ節廓清術(R3)の施行された21例中、術後の遷延性低酸素血症を呈する6例に対して腹臥位呼吸管理を試みたところ、酸素化能改善にきわめて有効であった。R3は咳嗽反射の消失を来す結果、貯留している痰や気道分泌物の咯出が困難となるため、重力の関係上、咯出できない気道分泌物が貯留し、背側無気肺を生じ、低酸素血症を生じるものと推察され、本管理法はその治療法としてまず試みるべきものと思われる。

II. 特別講演

「沖縄の生命倫理」

琉球大学医学部麻酔科学講座教授

奥田佳朗先生