

13 麻酔導入挿管直後に発生した呼吸不全の1例

堂前圭太郎・中安 浩介・持田 崇
種岡 美紀・今井 英一・北原 泰
傳田 定平・本田 博之*

新潟市民病院麻酔科
同 救急救命センター*

症例は84歳女性

【現病歴】排便時出血出現し近医を受診。精査目的に入院し、直腸腫瘍指摘された。手術目的に入院中うっ血性心不全出現し、麻酔科管理下の手術目的に当院転院された。入院時CTにて食道裂孔ヘルニア認めた。腹腔鏡補助下低位前方切除術を施行予定であった。麻酔時挿管食後より、左肺野に著明な狭窄音聴取され、胸部レントゲン施行したところ、左の無気肺を認めた。直ちに手術は中止とし、ICU入室となった。その後人工呼吸管理行い無気肺は改善が見られた。今回の無気肺は、食道裂孔ヘルニアの脱出による左主気管支の閉塞が原因と考えられる。これは、ベクロニウムによる筋弛緩、左主気管支の狭窄の存在、長時間のTrendelenburg位といった要因が相乗し生じたものであると考えられる。

14 胸腔内硬膜外カテーテルが胸腔内に迷入した1症例

杉本 祥子・渋江智栄子・飛田 俊幸
新潟大学医歯学総合病院麻酔科

症例は23歳男性。身長180cm、体重51kg、右気胸に対する胸腔鏡下ブラ切除術にて硬膜外カテーテルの挿入を左側より傍正中法で行った。術中硬膜外カテーテルが右胸腔内にあることが判明した。原因として、手技、刺入時に適正な体位がとれなかった、体格、側弯症などが考えられた。今回は術後にカテーテルを抜去したが、抜去せずに胸腔内局麻注入療法として、術後に使用することも報告されている。

15 挿管困難症を伴った先天性水頭症の1例

本間 富彦・古谷 健太・齊藤 直樹
小林 千絵・渡邊 逸平・丸山 正則
県立中央病院麻酔科

挿管困難を伴った先天性水頭症患児の気道管理を数回にわたって経験したので報告する。

症例は39週5日、帝王切開にて出生、2078g。生下時には明らかな体表奇形の指摘無し。23生日、痙攣発作を契機にDandy-Walker症候群と診断された。23、38、45生日には脳室ドレナージ手術が計画され、ラリンジアルマスクで気道確保行い良好な経過を得た。57、58生日には舌根沈下を防ぐための気道確保として、最大外径2.6mmの細径気管支鏡ガイド下に気管挿管を行った。

先天性特殊疾患を持つ患児では正常例に比して気道確保に難渋する確率が高いとされており注意が必要である。

16 3% lidocaine 0.3ccによる前立腺生検術の脊椎麻酔の有効性と安全性

齊藤 直樹・古谷 健太・小林 千絵
本間 富彦・渡邊 逸平・丸山 正則
県立中央病院麻酔科

前立腺生検術の脊椎麻酔に用いる局所麻酔薬は、作用発現が早く、回復も短時間で、副作用・合併症が少ないことが望ましい。2005.03.18.～05.31.の予定前立腺生検術患者21名(ASA I～III)に対し、3% lidocaine (高比重) 0.3ccを用いて、その有効性・安全性を検討した。術中、有意な血圧低下を認めるものの、血行動態への影響は僅かであった。麻酔効果は、一部に冷覚低下レベルがS領域以下もあったが、(L1～) L4以下を期待でき、患者満足度も概ね良好であった。症例・合併症の考慮も必要だが、3% lidocaine 0.3ccによる脊椎麻酔管理は可能で、合併症・リスクを減らす可能性が考えられた。