

かった。夜間に頭頂部に放散する発作性疼痛が徐々に増強するとともに、発症約4週後に顔面神経麻痺が出現したために当科入院した。既往歴に糖尿病、糖尿病性腎症による慢性腎不全があった。本症例は糖尿病合併、Hunt症候群という予後不良因子があったにも関わらず、誘発筋電図の一種であるElectroneurography (ENoG)による予後判定は良好であり、発症早期からの星状神経節ブロックにより疼痛、麻痺は劇的に改善した。顔面にHerpes Zosterを発症した場合、顔面神経麻痺の併発を念頭に置く必要がある。

18 特発性三叉神経痛と間違われた3症例

和栗 紀子・今井 英一・安宅 豊史
富田美佐緒

新潟大学付属病院麻酔科

症例1は26歳男性。1995年より2年毎に右眼窩上部痛が出現、近医脳外科で加療を受けていた。1999年再発時に当科紹介。前兆症状、随伴する自律神経症状より、群発頭痛と診断。内服と酸素吸入により軽快した。

症例2は64歳男性。右下顎部疼痛を他院で加療中、悪性リンパ腫治療入院を期に当科紹介。疼痛部位に一致した知覚障害があり、MRI検査、シンチで悪性リンパ腫転移と判断された。

症例3は71歳男性。左眼窩部痛が出現、当科紹介。疼痛は持続性で知覚障害伴い、NSAIDsが有効であった。頭部CT検査で上顎洞炎と診断された。

症例1～3は特発性三叉神経痛として神経ブロック目的に当科紹介されたが、その他の原因によるものと診断された。特発性三叉神経痛の診断、治療に際し、症状の詳細な問診、神経学的所見に加えて、適切な画像診断もなされるべきと思われた。

19 硬膜外PCAによる婦人科術後疼痛管理

—0.2%ロピバカイン持続4ml, ボーラス3mlを用いて—

傳田 定平・斉藤 直樹・清水美弥子
北原 泰・国分誠一郎・佐久間一弘
木下 秀則

新潟市民病院麻酔科

0.2%ロピバカイン持続4ml/時, ボーラス3mlによる硬膜外PCAを用いた婦人科術後疼痛管理は0.25%ブピバカイン持続2ml/時, ボーラス2ml, 0.2%ロピバカイン持続2ml/時, ボーラス2mlと比較し, 安静時, 体動時の鎮痛に優れた傾向を示した。特に術直後から翌日朝までのボーラス投与回数が有意に少なく, 術直後から初回ボーラス投与までの時間が有意に長いことから安静時の鎮痛に優れていると考えられる。また, 下肢の運動障害をきたす症例は1例もなかった。しかし, 術後90mmHg以下の低血圧が有意に多く出現した。以上から0.2%ロピバカイン持続4ml/時, ボーラス3mlによる硬膜外PCAは血圧低下に注意することにより, 術後痛に対してより良好な鎮痛効果を提供できると考えられる。

20 各種麻酔科的治療が奏効したきのか中毒(毒ささこ)3例の疼痛治療経験

渡辺幸之助・渡邊 逸平・小林 千絵
石井 秀明・丸山 正則

新潟県立中央病院麻酔科

毒ささこによるきのか中毒を3例経験した。

〔症例1〕70歳, 男性。毒ささこをみそ汁としてどんぶりに一杯摂取。数日後より四肢末梢に激痛を自覚した。

〔症例2〕64歳, 女性。症例1の妻, 毒ささこのみそ汁をおわんに一杯摂取。数日後より四肢末梢に激痛を自覚した。

〔症例3〕90歳, 男性。症例1の祖父, 毒ささこのみそ汁を汁のみ摂取。数日後より足底を触れると不機嫌となった。

【治療】症例1および2に対しては腰部硬膜外ブロック, 星状神経節ブロック, PGE1による点

滴静注が著効を示した。症例3に対してはPGE1による点滴静注が有効であると思われた。

【考察】毒ささこによる激痛発作には麻酔科的治療以外には有効な手段はない。上記治療が有効であったことより、交感神経緊張による血管収縮が激痛発作に関与していると思われた。

21 当院における乳癌末期患者に対する麻酔科的疼痛治療の検討

高田 俊和・丸山 洋一・高橋 隆平
海老根美子

新潟県立がんセンター新潟病院麻酔科

乳癌末期患者20例に麻酔科での疼痛治療を施行した。麻酔科受診時、多発脊椎転移16例・肝肺転移8(12)例があり腰下肢痛15例・体動時痛14例等を訴えた。平均モルヒネ投与量37mg/日、平均ジクロフェナク78mg/日(18例)に加え抗不安薬・制吐剤等が投与されVAS 7.8±0.4と高かった。受診後フェンタニールパッチ4例・リン酸コデイン6例、平均ジクロフェナク88mg/日(9例)に加え抗うつ剤・Naチャンネル阻害剤が投与されVAS 6.6±0.7(P<0.01)と有意に低下したが著効に致らなかった。本疾患では多発脊椎転移・肝肺転移・NSAIDsの頻用・長期化学療法(平均40ヶ月)に伴う造血機能低下を認め薬物鎮痛療法が主体であったが、鎮痛薬・鎮痛補助薬の変更により疼痛改善を計り加えて治療の工夫が必要と考えられた。

22 開業五年 忘れられない五症例

穂苺 環・穂苺 豊

ほかり医院

新津市で整形外科医の夫と一緒に、内科、麻酔科を標榜して開業し、丸五年が過ぎ、今までに印象に残った五症例を報告する。

腰痛患者で、副甲状腺機能亢進症が見つかったケース。リウマチ因子が陰性だったが、徐々に典型的な慢性関節リウマチになったケース。転倒後の上腕痛から悪性腫瘍の頸椎転移が疑われたケー

ス。多彩な痛みの訴えから、脊椎転移の発見が遅れたケース。椎間板炎による急性腰痛症。以上の五例である。

今後も整形外科と十分な症例検討を行ない、正確な診断と適切な治療により、地域医療に貢献していきたいと思う。

23 当院ICUにおけるエラスポール®の使用経験

肥田 誠治・大橋さとみ・本多 忠幸
遠藤 裕・小村 昇*・山本 智*
風間順一郎*

新潟大学大学院医歯学総合研究科器官
制御医学講座救命救急医学分野
新潟大学附属病院集中治療部*

2002年7月から2002年11月までに新潟大学医学部附属病院ICUで、Systemic Inflammatory Response Syndrome(SIRS)を伴う急性肺障害に対しエラスポール®を使用した11症例を対象として、SIRS診断項目数、肺障害度、臓器不全重症度(Sequential Organ Failure Assessment[SOFA] score)と有効性との関連性を検討した。改善症例に対し、無効症例は、入室時からエラスポール使用時にかけて肺障害が進行し、SOFA scoreは使用時に有意に悪化していた(P<0.05)。多臓器不全の重症化が、有効性に影響を与える可能性が示唆された。

24 ICUで発症した緊張性気胸2例

大橋さとみ・肥田 誠治・本多 忠幸
遠藤 裕・山本 智*・小村 昇*
風間順一郎*

新潟大学大学院医歯学総合研究科
救命救急医学分野
同 医学部附属病院集中治療部*

ICUで経験した緊張性気胸の2例を報告した。

症例1は肺炎患者で気管切開術後に緊張性気胸が明らかとなった。原因として、術前日の鎖骨下静脈穿刺、気管支鏡検査時の咳、気管切開術が疑われたが、明らかでなかった。胸膜癒着のため非