

21) RSD 症例におけるスーパーライザの鎮痛効果；星状神経節ブロックとの比較

松木美智子(森川 医院)

反射性交感神経性萎縮症(RSD)症例に対する近赤外線(スーパーライザ)星状神経節照射(以下SL)と星状神経節ブロック(以下SGB)の治療効果とを比較した。SLは、RSDスコア点数の低い時期での除痛効果は認められたが、自律神経症状、皮膚症状の進展を防止できなかった。これに対してRSD完成後に施行したSGBは、一回の施行で以後灼熱痛は再現せず著明な除痛効果が認められた。SLは、SGBの60~70%の鎮痛効果が認められると報告され、ブロック忌避症例やリスクの高い症例にSGBに代わって汎用されつつある一方で、交感神経はブロックされないという報告もある。RSDの進捗時期に関連した本症例でのSLとSGBの効果の差は、両者の鎮痛効果にたいするこれまでの報告に手がかりを与えうるかもしれない。

22) CABG と ICU の関係に関する一考察

—CABG 症例における早期抜管の検討—

小村 昇・傳田 定平
小川 充・木下 秀則(新潟市民病院)
大矢真奈美・小林 美穂(麻酔科)

後天性心疾患に対する手術は beating heart, MIDCAB, MICS, Port access と急速に変化している。麻酔に関しても様々な事が要求されてきており、そのひとつに fast track cardiac anesthesia がある。これは心臓手術後1時間から6時間の間に抜管するもので術後の心筋虚血発生が今までの方法と変わらず cost performance も向上するという概念である。当院においても少量 fentanyl, propofol, midazolam 併用による早期抜管を試みた。抜管は手術終了約4時間30分後に可能であった。術中覚醒は認められなかった。CPK, CPK-MB は大量 fentanyl 群と少量 fentanyl 群間に有意差はなかった。脳障害に関して神経障害は両群に認めず神経心理学的障害は大量 fentanyl 群に比べ軽度である印象を得た。

23) ICU におけるプロポフォールの使用経験

丸山 正則・佐久間一弘(県立中央病院)
小林 千絵・北原 紀子(麻酔科)

10人の ICU 入室患者にプロポフォールによる鎮静を行った。状態に応じ、0.4~2 mg/kg/hr の投与速度で必要な鎮静が得られた。これまでの人工呼吸器装着患者の鎮静の多くは、深い眠りか、ともすれば筋弛緩剤により非動化された状態に置かれていた。しかし、本来 ICU における鎮静は、精神的な安定を図りつつ、意志疎通可能な状態を目標とすべきである。プロポフォールは調節性に優れ、喉頭の違和感を緩和する作用が強く、注入速度により、鎮静の度合いをある程度調節することも可能なため、人工呼吸中の患者でも、本来の ICU における鎮静目標レベルに維持することも可能であると考えられた。必然的に、患者の鎮静度を評価することが必要となるが、現在普及しつつある Ramsay scale のみでは、ICU における患者の情動評価は不十分と考えられ、独自の新しいスケールを考案中である。

24) 妊娠後期に発症した痙攣重積の一例

佐藤 一範・渡邊 逸平(新潟大学)
集集中治療部
大橋さとみ・本多 忠幸
遠藤 裕(同 救急医学教室)

妊娠後期に難治性の痙攣重積発作を発症し、ICU において集学的治療を行い、良好な経過を得た症例を経験した。症例は23歳、既往歴に偏頭痛を伴う痙攣発作がありフェニトインの投与を受けていた。平成10年9月妊娠判明後、フェニトインは減量されていた。妊娠33週より痙攣発作出現、コントロール不能となり、帝王切開術施行後集中治療室に収容、人工呼吸管理下に、ミダゾラム、フェニトイン、カルバマゼピン投与による強力な抗痙攣療法と軽度低体温療法が施行され、約4週間後に後遺症なく軽快した。妊娠に伴う体液増加による抗痙攣薬の血中濃度低下が本症例の痙攣重積の発症原因と考えられ、抗痙攣薬の血中濃度のモニターの必要性が示唆された。