

められた。この結果、本症例は全く局所麻酔とは関係のない、腹腔腫瘍内出血によるショックが、たまたまその施行前後に行ったため、局麻ショックと間違われた稀な症例であると言える。我々はこの経験を契機に局麻ショックに対する認識をあらたにすべく、局麻ショックと間違われた腹腔腫瘍内出血によるショックの1症例を紹介した。

#### 10) 局麻ショックと間違われ、高圧酸素療法で略治した頭蓋内空気塞栓の1例

阿部 崇・永田 幸路 (新潟市民病院)  
遠藤 裕・丸山 正則 (麻酔科)

症例は65歳、男性。92年11月16日9時40分、某歯科にてリドカイン 0.2 ml を局注、10時30分チアノーゼ、意識消失をおこし局麻ショックを疑われ当院に搬送された。到着時循環動態は安定していたが、痛み刺激に反応無く、除脳硬直様であった。CT で右前頭葉に気泡と周囲の LDA が見られ、頭蓋内空気塞栓と診断された。純酸素絶対3気圧50分の高圧酸素療法(以下 OHP)を計9回行った。意識障害は約10日間で回復し、その後頭在化した随伴症状も徐々に改善した。歯科治療中に起こる空気塞栓の原因は歯科治療に用いる高圧の handpiece に原因があると考えられるが、本症例では使されておらず、空気塞栓の原因が不明であった。頭蓋内空気塞栓に対する治療として OHP は有効であったと思われる。

#### 11) 関節リウマチにおける肝胆道系酵素の解離現象とその臨床的意義

相田 純久 (新潟大学麻酔科)

従来より一部の関節リウマチ患者 (RA) では ALP が異常高値を呈することが知られている。298 例の関節リウマチ患者において、ALP とそのアイソザイムを調べた結果、30% に胆道 ALP が出現することがわかった。また、ALP 異常高値を呈する患者のほとんどが胆道 ALP 陽性であった。一方、異常に高い ALP の主要な分画は肝 ALP であった。肝 ALP と胆道 ALP、骨 ALP、 $\gamma$ -GTP、LAP の間には有意な相関が認められ、ALP 異常高値の患者ではこれらの胆道系酵素も異常高値を示した。しかし、全例において GOT、GPT は正常であり、肝胆道系酵素の解離現象を認めた。これらの ALP 異常高値、胆道 ALP 陽性患者では赤沈、CRP、免疫グロブリン、RAHA は有意に高く、臨床症

状も有意に重症であった。これらより、RA 活性度と ALP の関係が示唆される。

#### 12) 巨大聴神経腫瘍摘出後に永久ブロックを必要とした若年女性の対側第2枝三叉神経痛の1例

丸山 正則・遠藤 裕 (新潟市民病院)  
阿部 崇・永田 幸路 (麻酔科)

右三叉神経痛で麻酔科外来に紹介された26歳の女性で、CT、MRI にて左の巨大聴神経腫瘍が発見され、2回に渡り腫瘍摘出術が行われたが、三叉神経痛は持続したため、2方向透視下に2枝の永久ブロックを行った。本症例の三叉神経痛は腫瘍とは反対側ではあるが、年齢から考えると腫瘍に起因するものと考えるのが妥当であり、腫瘍摘出後の三叉神経痛の持続に対しては、更なる手術適応はなく、三叉神経永久ブロックの適応と考えられた。2枝のブロックは手技が最も困難とされているがレ線透視をうまく駆使すれば大した合併症もなく施行し得る。三叉神経痛に対しては、手術療法が推奨されて来ているが、本症例のようにどうしても手術適応のない三叉神経痛もあり、ペインクリニックを志す麻酔科医にとってはやはり必須の手技と考えられる。

#### 13) 持続くも膜下カテーテルによる術後鎮痛—著明な鎮痛効果に隠れて発見の遅れた術後早期の下肢麻痺の1例—

西巻 浩伸・多賀紀一郎 (済生会新潟第二病院麻酔科)  
穂刈 豊 (同 整形外科)  
福田 悟 (新潟大学麻酔科)

術後疼痛は患者に多大な精神的、肉体的ストレスを与える。最近、術後疼痛管理が注目されており、中でもモルヒネのくも膜下投与は強力で長時間の鎮痛効果をもたらすものとして広く臨床応用されている。今回我々は、椎弓切除術の患者に持続脊椎麻酔カテーテルを用いてモルヒネをくも膜下に投与することにより、著明な鎮痛効果を得た。しかし、一方では、血腫の発見が遅れるという、モルヒネ本来にはない隠れた「副作用」を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。