

#### 14) 四肢のレイノー症状に対しアルコール交感神経節ブロックを繰り返し施行した1例

小村 昇・丸山 洋一 (がんセンター新潟)  
高橋 隆平 (病院麻酔科)

混合性結合織病によりレイノー現象を繰り返しステロイドパルス療法を施行されている症例に対し5回交感神経節ブロックを施行した症例を経験したので報告する。

腰部交感神経節ブロックを左右2回ずつ、右胸部交感神経節ブロックを1回施行した。

1回目の腰部交感神経節ブロックは約8ヶ月有効であったが、2回目は3、4ヶ月と短縮した。しかしながら、ステロイドパルス療法の回数はブロック施行前は夏は1、2ヶ月に1回、冬は1~3ヶ月に1回だったものがブロック後は3~4ヶ月に1回に減少した。本人の満足感を考え合わせても交感神経節ブロックは有効と思われる。

#### 15) Felty 症候群における下腿潰瘍形成の予防—腰部交感神経節ブロックの適応について—

河野 達郎・富田美佐緒  
熊谷 雄一・相田 純久 (新潟大学麻酔科)

交感神経節ブロックは閉塞性動脈硬化症、バージャー病など多くの慢性動脈閉塞性疾患に対して行われているが、脾腫と白血球減少を伴った慢性関節リウマチ (RA) と定義される Felty 症候群に対する効果については報告がない。今回我々は、Felty 症候群と考えられる RA に下肢末梢動脈閉塞を合併した症例に対し、腰部交感神経節ブロックを行い、著効を示したので報告する。

#### 16) 脊椎多数回手術症例に対する埋め込み式硬膜外脊髄刺激療法による治療経験

傳田 定平・河野 達郎 (竹田総合病院)  
国分誠一郎・遠山 誠 (麻酔科)

腰下肢痛に対する脊椎多数回手術後の難治性疼痛症例は約10%とされるが、それに対して鎮痛剤、各種神経ブロック治療の成績は他の疾患に比し良好でない。今回、同症例に埋め込み式硬膜外脊髄刺激を施行し良好な除痛を得た。症例は21歳男性。1991年1月5~6m から転落、以後腰下肢痛で2回の脊椎手術をするも不十分で1992年8月より当科にて腰部硬膜外ブロックをするも疼痛軽減せず1993年5月 Th10~Th12 の硬膜外腔に脊髄刺激電極を留置し試験刺激を施行したところ下肢の温度上

昇とともに刺激後約30分間0~半分以下の除痛を得た。現在刺激レシーバーを左側腹部皮下に埋め込み自宅で疼痛管理を行っている。問題点として疼痛範囲が広いため総てをカバーできないこと、刺激していない間隔が短いため効果の漸減現象の可能性、電極の偏移、断線の可能性、電極、刺激レシーバーの違和感等があるが、若年者であることから新しいシナプス活性化による機能回復も期待でき、保険適応となった今日広く用いられる治療法と考えられる。

#### 17) ストレスによる免疫能の変化—胸腺内分化T細胞の抑制と胸腺外分化T細胞の活性化—

小川 充 (新潟大学麻酔科)  
飯合 恒夫・安保 徹 (同 医動物学教室)

【目的】手術侵襲時の免疫能を知るためにマウスに腎摘を行い、胸腺内分化T細胞、胸腺外分化T細胞の動態を観察した。【方法】約10週齢の C57BL/6 マウスに左腎摘出術を行い、各種免疫臓器から採取される細胞数とそのリンパ球表面マーカーを検索した。【結果、考察】胸腺では未熟T細胞が消失し、胸腺外分化T細胞はその割合が相対的に上昇していた。【結論】新しいリンパ球の同定法を用いて、手術侵襲時の免疫動態を明らかにできた。

#### 18) 多核白血球の冠状動脈に及ぼす作用

佐久間一弘・福田 悟 (新潟大学麻酔科)

心筋の虚血再灌流障害では多核白血球が重要である。また多核白血球は血管拡張作用を有する一酸化窒素を産生する。そこで多核白血球の冠状動脈に及ぼす作用を検討した。

ブタ冠状動脈から直径約1.0mm、長さ2.5mmの輪状標本を作成し、一部の血管は内皮を除去した。多核白血球は健康成人より採血し濃度勾配法により分離した。リン酸緩衝液中に浮遊させた多核白血球を段階的に投与した。

多核白血球濃度  $10^6$  cells/ml で内皮を除去した血管に比べ内皮の正常な血管の拡張は有意に増強した。またこの拡張反応は N-nitro-L-arginine により拮抗された。これより多核白血球はブタ冠状動脈に対し内皮依存性の拡張作用を有することが示唆された。