

23) 術前保存, 血液希釈, 術中回収の3法併用による自家血輸血

森岡 腔美・油井 勝彦
山倉 智宏・福田 悟 (新潟大学麻酔科)
石坂 真樹・堂前洋一郎
祖父江牟婁人

近年自家血輸血への関心が高まり, 実施している施設も増えてきた. 多くは術前保存または術中回収の単独あるいは両者併用である. 今回 ASA1-2 の股関節予定手術患者で術前保存・血液希釈・術中回収の3法併用を経験したので報告する. 術前に鉄剤投与下に 400ml, 麻酔導入後2倍量の LR で置換して 800~1200ml 採血し, 術中出血は回収装置を用い, 各々術中・術後に還血した. 循環動態では希釈後心係数が12%増加した. 出血時間・ACT, 肺内シャント・BGA, 電解質に異常なかった. Hb, TP は希釈後有意に低下し, 還血後有意に上昇した. 以上の結果から3法併用による自家血輸血は安全で有用な方法と考えられる.

特別講演

自己血輸血

川崎医科大学麻酔科

高折益彦先生

第67回新潟臨床放射線学会

日時 平成元年12月16日(土)
午後2時より

会場 新潟大学医学部第五講義室

一般演題

1) Wallenberg 症候群の MRI 所見

三浦 恵子・湯川 貴男 (新潟大学放射線科)
岡本浩一郎・伊藤 寿介 (同 歯科放射線科)

Wallenberg 症候群の3例の MRI 所見を経験したので, CT と対比しながらその有用性を検討した. CT では随伴する小脳半球の梗塞巣しか検出されなかったが MRI では全例に延髄背外側の梗塞巣を描出しえた. 発症直後は T₂ 強調画像が, 17日後では T₂ 強調画像と Gd-DTPA が有用だった. 慢性期になると T₁, T₂ 強調画像が共に有用だった.

また血管の閉塞部位も, MRI で3例中2例に検出できた. 1例は血栓そのものを, もう1例は動脈瘤を描出した. それにたいして CT では血管壁の石灰化のために血栓の存在が不明であった. MRI では血管壁に石灰化があっても血栓の有無が判定できるし, さらに FLA-SH 法を用いれば血栓と flow related enhancement との鑑別も可能であった.

2) 頸部リンパ節腫大の MRI 診断

佐藤 洋子・木村 元政
酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)
佐藤 玲子 (長岡日赤病院放射線科)

1. MR は CT に比し, 頸部リンパ節腫大をより容易に指摘でき, 有用と思われる。

2. 悪性リンパ腫及び炎症性腫大は, T₁ 強調画像は均一で筋肉と同程度, T₂ 強調画像は均一で脂肪と同程度の信号強度を示す傾向にあった。

3. 転位性腫大は, 全体的に T₂ 強調画像で不均一な信号強度を示す例が多かった. squamous cell cancer は, 他の疾患に比し, T₂ 強調画像で脂肪より高信号を呈する率が高く, 壊死による液化と考えられた. thyroid cancer, large cell cancer は, 全例 T₂ 強調画像で, 不均一で脂肪と同程度の信号強度を示した。

4. 側頸嚢胞は, T₁ 強調画像で均一で中等度の信号