

---



---

 学 会 記 事
 

---



---

 第29回新潟麻醉懇話会  
 第8回新潟ショックと蘇生・  
 集中治療研究会

 日 時 昭和63年12月17日(土)  
 午後1時～5時  
 会 場 新潟厚生年金会館

## 一 般 演 題

## 1) 重症筋無力症35例の検討

 石田 恭子・伝田 定平 (新潟大学麻醉科)  
 福田 悟・下地 恒毅

MG は、骨格筋における神経、筋伝導障害による自己免疫疾患である。1984年～1988年の5年間に行われたMG患者に対する胸腺摘出術の麻醉についてまとめ検討を加えた。

症例は16才～69才の35例で、女性27例男性8例、Osseman分類のIIa型17例、IIb型16例、III型、IV型各1例ずつであった。麻醉法はGOEが66%、GOFが31%であったが、各病型による麻醉法に差はなかった。筋弛緩薬は使用しなかったものが63%と最も多かった。術後の呼吸管理状況を抜管時期を指標として比較したが、IIa型とIIb型以上の重症例とでは、抜管時期に有意な差異が認められた。またPbを使用した10例についてその投与量と抜管時期との相関を検討したところ、正の相関関係が認められ、Pbが術後の呼吸管理に影響を与えることが示唆された。

## 2) 術前輸液と胃液

 松木美智子 (日本歯科大学附属  
 医科病院麻醉科)

Mendelson 症候群の予防のためとして長時間の術前経口摂取制限がなされ、代りに輸液が行われている。しかし、胃の運動・分泌生理からして、後者のほうがより安全であるとは必ずしも考え難い。そこで、午後の子定手術症例24名を、朝食として経腸栄養剤の経口摂取をさせた群12例(E群)と、維持輸液群12例(K群)の2群にわけ、全身麻醉導入直後に胃液を採取して量およびpHを測定し術前体液管理の胃液に及ぼす影響を検索した。

E群の胃液量(13.5±9.7ml)は、K群(30.5±9.7ml)に比して少量であった(p<0.05)。胃液pHには、差が認められなかった。麻醉開始時の空腹感は、E群に訴えが少なかった(p<0.05)。渴感には差がなかった。成人予定手術における画一的な術前経口摂取制限については再検討する余地があると考ええる。

## 3) 先天性表皮水疱症の麻醉経験

 桐山 昌子・佐藤 祐次 (立川総合病院  
 麻醉科)

栄養障害型先天性表皮水疱症患者の麻醉を経験した。症例は7カ月の男児で、生下時より全身の皮膚粘膜の水疱、びらんを認め、先天性表皮水疱症として加療中であったが、今回真性包莖に対する背面切開術を施行することになった。前投薬はアトロピンの経口投与のみとし、麻醉はケタミン筋注によって行った。本症は先天性素因に基づき、軽微な機械的刺激により容易に皮膚粘膜に水疱を生ずる疾患である。麻醉管理上、患者との接触を出来る限り避けることが重要であり、特に粘着テープは水疱発生の危険があり使用できないため、心電図等モニター類は制限せざるを得なかった。今回、心電図電極として脳波用血電極をペーストにて固定し、またパルスオキシメータのフレキシブルセンサーを用いることによって、新たな水疱形成をみることなく比較的安全に麻醉管理することができた。

## 4) 腎移植におけるベクロニウムの使用経験

 佐藤 純彦・桐山 昌子 (立川総合病院)  
 佐藤 祐次 (麻醉科)

非脱分極性の筋弛緩薬はその排泄の多くを腎に頼っており、腎不全患者では作用時間が著明に延長することが知られている。生体腎移植術では直後より移植腎からの尿排泄が行なわれることが多いため、腎機能正常者と同様の経過をとると思われるが、当院の経験では十分な尿量にもかかわらず、筋弛緩作用からの回復が遅延する症例も少なくなかった。今回、新たに市販されたベクロニウムは、バンクロニウムの誘導体であるが、その排泄の大部分を肝に頼っているため、腎不全患者の麻醉に有用と思われる。このベクロニウムを2例の生体腎移植患者に使用したところ、術後、筋弛緩からの回復は良好であり、生体腎移植術において有用な筋弛緩薬と思われた。