

ビン不良者は外向傾向を示し、療養上の相談相手がいないと答えたのは内向の人のみであった。ストレスの発散法としては、大半が友人との会話音楽、ショッピングをあげていた。気がねなく相談できるシステム、ゆとりのある診療、新しい情報の提供等がスタッフへの主たる要望であり、20～30才代の比較的若い世代の患者に対しては、患者との接点を多く持つことにより、患者の性格や要望に合致した働きかけをすることが、特に必要であると強く感じられた。

13) 糖尿病患者のコントロールについて —心身医学的観点から—

村松 芳幸・長谷川 久
丸山 弘樹・猪股 彰 (新潟大学第二内科)
佐藤 浩和・鈴木 芳樹
二宮 裕・荒川 正昭

糖尿病は慢性疾患であり、心身医学的アプローチが必要といわれているが、必ずしも実行されていない現状である。私達は、心身医学的アプローチの一資料として心理テストを行い、患者の心理状況の把握を試みたので報告する。

対象は、新潟大学医学部附属病院第2内科外来に通院中の糖尿病患者53例で、その内訳は男性19例、女性34例であった。

方法は SRQ-D, MMPI Alexithymia Scale ECL の各心理テストを用いた。

結果

(1) SRQ-D において、抑うつ状態を示した症例は、11.3%であった。(2) MMPI Alexithymia Scale において、失感情症を示した症例は、40.0%であった。(3) ECL において、尿蛋白陽性患者では、母親的自我状態から父親的自我状態を引いた値が、有意に少なかった。以上のことから、糖尿病患者の治療の一つとして、心身医学的アプローチも必要であると思われる。

特別講演

糖尿病のチーム医療と病診連携

一ツ橋診療所

守屋 美喜雄 先生

第28回新潟麻醉懇話会

日 時 昭和63年6月25日(土)
午後1時～5時30分
会 場 長岡厚生会館中ホール

一般演題

1) 急性 ITP を伴った患者の脳外科手術の 麻醉経験

海老根美子・野口 良子 (新潟大学)
高田 俊和・下地 恒毅 (麻醉科)

急性 ITP は、小児に多く発症し、抜歯時、外傷時、手術時などに異常出血として気づかれることがある。演者らは、急性 ITP を伴った患者の脳腫瘍摘出術の麻醉管理を経験した。症例は7才女児。血小板減少を指摘されていたが、第1回目手術(他病院)時、予想外の大量出血があり、ITP を疑われ、精査の結果、ITP と診断されプレドニソロン1日10mg 投与された。第2回目の手術では、術前6日間及び術中にも血小板輸注をした。術中は、出血量、血小板数に注意しながら、新鮮血輸注を行い、血小板減少の抑制、IICP の抑制、ステロイドカバーの目的でメチルプレドニソロンを投与した。

以上、術中管理上の問題点を含めて報告した。

2) 外胚葉形成不全症患者の麻醉経験

山岸貞由美・福田 悟 (新潟大学麻醉科)

外胚葉形成不全症は、外胚葉系統の形成不全を主症状とする遺伝性の症候群である。本症は、麻醉管理上、歯、上顎、下顎骨の異常による気道確保の困難性、無汗症によるうつ熱、流涙の減少、呼吸器系粘液腺の欠如などの問題点を有する。われわれは、本症候群の麻醉を経験したので報告する。

症例は6カ月の女児。体重6.1kg、身長61cm。出生時より、線状の皮膚萎縮、合指症などの外表奇形から外胚葉形成不全症と診断され、今回は右3・4指の合指症に対し形成術を予定された。前投薬はラボナール坐薬100mg とし、笑気+酸素+エンフルレンで導入後、四肢に間代性痙攣が発生したためハロセンに変更した。ジャクソンリース回路を用い、加湿器を設置した。術中は直腸温36.3℃～37.8℃、血圧80/50mmHg 前後で安定していた。

本症候群の麻醉管理上の問題点は、気道管理、体温調節、角膜の保護、吸入ガスの加湿であると考えられた。