

3) 全脊麻中著名な徐脈を呈した1例

森岡 睦美・渡辺 重行 (新潟市民病院)
遠藤 裕・丸山 正則 (麻酔科)

全脊椎麻酔はむち打ち損傷を中心とする難治性疼痛の治療に用いられ、施行中の循環動態は安定していると言われる。今回我々は高齢者で三叉神経第一枝領域の帯状疱疹後神経痛の患者に全脊麻を施行し、著名な徐脈を呈した症例を経験したので報告する。症例は84歳女性で、高血圧症以外に全身状態に異常なかった。右前額部痛で発症し、2週間後より星状神経節ブロックを開始したが著効なく、2カ月後に全脊麻を施行した。1回目は L₇/Th₁ より1.5%メビパカイン 15ml 注入し5分後より心電図上不整脈が出現し覚醒するまで持続した。2回目は同 20ml 注入し35分後に突然徐脈となりマッサージ、昇圧剤の投与を行なった。計2回の全脊麻で疼痛は軽度軽快した。高齢者では全脊麻の適応と施行において十分な検討と管理が必要であると思われた。

4) 症候性三叉神経痛の3例

傳田 定平 (山口大学麻酔科)
本多 忠幸・清水 裕幸 (都立神経病院)
神経麻酔科

副鼻腔疾患に起因する症候性三叉神経痛3症例を提示し、診断法、治療の概略、及び疼痛発現機序について言及した。提示例の3例はいずれも上顎洞に器質的病変を有し、うち2例は慢性副鼻腔炎、1例は上顎洞嚢腫の症例であった。いずれも自発痛は三叉神経Ⅱ枝の領域で持続的であり、同部の知覚低下が認められ、trigger point が不明瞭であるなど、真性三叉神経痛とは異った臨床症状を示していた。原疾患の診断は、ウォータース法による頭部単純写や、前頭断々層の X 線撮影、並びに CT 所見より容易に行い得た。3症例とも原疾患の外科的処置により良好な転帰を得たが、経過中星状神経節ブロックが極めて良く奏効し、その疼痛発現機序に交感神経系の関与が示唆された。

5) コントラスト CT としての CT epidurography の有用性について

小形 雅子・相田 純久 (弁天橋病院)
麻酔科

硬膜外腔造影は脊椎疾患のスクリーニング検査として外来患者にも施行可能で診断学的に有用なばかりでなく、同時に局所麻酔薬及びステロイド製剤の注入も可能であり治療学的にも有益である。

今回演者等は頸部痛・脊部痛・腰部痛・上腕部しび

れ・疼痛・下肢しびれ・坐骨神経痛等を呈した外来・入院患者の治療時に硬膜外腔造影及び CT 検査を併用したコントラスト Epidurography にて診断学的に良好な結果を得たので若干の考察を加えて報告する。

症例は昭和59年4月より昭和62年4月までに前記症状にて治療の17才～86才の50症例で腰部椎間板ヘルニア15症例、変形性脊椎症24症例、脊椎腫瘍3症例、第二頸椎歯状突起骨折1症例が診断可能であった。

本検査は使用する造影剤もコンレイ 1 ml の生食20倍希釈で良好な画像を得、安全性も高く外来患者にも施行可能で特に脊椎腫瘍のスクリーニングの診断にも有益であった。

6) 脊髄後根進入部破壊術と脊髄誘発電位

藤岡 斉・熊谷 雄一
丸山 洋一・多賀紀一郎 (新潟大学麻酔科)
穂苅 環

鎮痛を目的に脊髄後根進入部破壊術 (DREZ-lesion) を施行された難治性疼痛患者8名を対象として DREZ-lesion 前後での脊髄誘発電位を導出記録し、DREZ-lesion の脊髄機能に及ぼす影響を検索した。患部刺激による分節性脊髄誘発電位では対側健部刺激による分節性脊髄誘発電位に比して各成分の潜時遅延、振幅増大及び持続時間延長が認められ、疼痛発現に後角が関与している可能性が示唆された。また DREZ-lesion により患部及び対側健部刺激による分節性脊髄誘発電位の著明な振幅減弱が観察されたことから、DREZ-lesion は後根の後角流入枝も含めて広範な後角破壊をもたらすことが示唆された。

7) 食道電極より導出した電位の SEP, seg-SCP との関係と、その吸入麻酔薬による影響

高田 俊和・藤岡 斉 (新潟大学麻酔科)
西村 喜宏・下地 恒毅

体表面よりの脊髄誘発電位の導出はしばしば再現性の乏しいことが多い。我々は食道電極を用いて20例の手術例全例から正中神経刺激を用いて食導電位を導出できたので、同時に記録した分節性脊髄誘発電位 (seg-SCP)・体性感覚誘発電位 (SEP) と比較してその関連を検索した。イソフルレン麻酔下にて ① 食道導出電位の極性は、陽性—陰性—陽性を示し②その極性及び各波の頂点潜時は seg-SCP のそれと一致した。③腰膨大部刺激により食道より、上行性脊髄誘発電位に類似する波形 (C₁₋₃) も導出できた。以上より食道導出電位は、脊髄に由来する誘発電位を反映する電位であることが示唆された。