

10. 当院における疼痛外来の現況

益子 和徳（厚生連中央総合病院麻酔科）

当院に麻酔科を新設して一年が経過した。その間併設した疼痛外来の診療内容について報告した。当外来の対象患者は他科外来および、入院からの紹介のみとし、直接患者は原則として受け付けない。これは一病院内のコードを知る手がかりとなる。

背景疾患としては、帯状疱疹（61例）が最も多く、次いで悪性新生物（54例）に起因する身体各所の疼痛が多く、これらは全体（171例）の67%である。

これに対し施行した治療は、星状神経節ブロック（256件）、持続硬膜外ブロック（頸部15件、胸部75件、腰部98件）が主なもので全体の88%であった。これには病棟にて施行したブロックは含まない。

これらの症例を依頼してきた診療科は、皮膚科58例、外科30例、整形外科25例、泌尿器科11例、その他5科計18例とほぼ全科におよんだ。現況を分析し当外来整備の基礎資料としたい。

11. 鼓膜、舌、軟口蓋に疼痛性アフタを併発したラムゼーハント症候群の一例

伝田 定平・白石 京子（都立神経病院）
清水 裕幸（麻酔科）
藤本早百合（東医歯大麻酔科）

舌、軟口蓋と硬口蓋、鼓膜に疼痛性アフタを伴ったラムゼーハント症候群の一例を経験した。症例は52才、女性。右顔面表情筋麻痺と舌の疼痛性アフタが出現。ベル麻痺の診断の基にステロイドを内服したところ、前述の部位に疼痛性アフタが出現し経口摂取不能となる。早速、ステロイド投与を中止し、1日2回の星状神経節ブロックを約1週間施行したところ上記疼痛性アフタは消失した。この間、ヘルペス抗体価は血清が256より4へ、髄液では8から52に減少したが、電気味覚やアブミ骨筋反射は改善せず麻痺スコアも10点未満のままであった。本例は、臨床症状や髄液抗体価上昇より橋槽部の第VII～X脳神経が責任病巣と考えられる。

12. 癌の脊椎転移に対する外科的疼痛対策

内山 政二・本間 隆夫
八木 和徳・松本 峰雄（新潟大学整形外科）
佐藤 栄

本症患者の頑固な疼痛を除去し、死亡するまでの日常動作を保つため、昭和34年以降80例に手術を行なった。手術方法は初期の例を除いて、疼痛が神経圧迫からくる

場合は除圧を、病的骨折からくる場合はハリントンロッドなどを用いた脊椎固定術を行った。72例で術直後から疼痛が消失または著るしく軽減した。疼痛の軽減しなかったものは、病的骨折に対して除圧のみを行った例と、術中出血のため手術が不十分だった例であった。症状改善の持続期間は5日～8年であり、70%の例では死亡の直前まで持続していた。手術により症状を速やかに改善し、残り少ない人生の中で1日でも長く治療に束縛されない生活をさせる意義は大きい。保存療法が無効の場合は、手術そのものが極めて危険な全身状態でない限り、手術の適応は残されている。

13. ESG（脊髄誘発電位）で高位が決定できた脊髄動静脈奇形の1例

佐藤 栄・本間 隆夫
八木 和徳・松本 峰雄（新潟大学整形外科）
内山 政二

67才女。急速に発症した対麻痺の例。脊髄造影・選択的脊髄血管造影から下部胸椎レベルの動静脈奇形を疑ったが、上下に長い異常血管でありnidusらしい部分もみえなかったため摘出すべき部位を確定できなかった。われわれが作製した記録電極を各椎間の脊髄近傍に留置し頸部刺激でESGを測定すると、第11・12胸椎間レベルで電位の振幅が著明に低下しより尾側では波がひろえなかったのでこの部の異常血管を主病変として限定できた。本疾患で形態学的・神経学的手法による主病変部位決定が困難な場合には、ESGにより試験的椎弓切除レベルやnidusの不明な型の奇形の摘出すべきレベルの決定が可能となり有用である。

14. 心電図 R-R 間隔の変動でみた麻酔前投薬の効果

樋口 昭子（富山県立中央病院麻酔科）

安静時における心電図 R-R 間隔の変動は迷走神経心臓枝の活動を反映し、硫酸アトロピン投与によりその変動が消失することが知られている。

麻酔前投薬として用いられる硫酸アトロピンが、この R-R 間隔の変動をどの程度抑制するか、また前後の心拍数の変化でその抑制の度合を知ることができるかを検討した。硫酸アトロピン 0.5mg 筋注投与12例、0.3mg 静注投与8例で投与前後の R-R 間隔変動係数と心拍数を比較した。筋注投与群では前の変動係数 $4.1 \pm 2.2\%$ 、心拍数 67.5 ± 13.9 /分、後はそれぞれ $3.9 \pm 2.3\%$ 、 76.2

±15.5/分で、心拍数の増加をみたものの変動係数は有意な変化を示さなかった。静注投与群でもそれぞれ、前 $5.8 \pm 2.2\%$ 、 $78.3 \pm 10.5/分$ 、後 $5.3 \pm 2.2\%$ 、 $82.1 \pm 11.9/分$ といずれも有意な変化を示さなかった。

15. Hypoxia の交感神経活動に及ぼす影響

松本 茂二 (新潟大学歯学部第1口腔外科)

Ganglioglomerular nerve (GGN) は、上頸神経節由来の節後交感神経として carotid body を神経支配している。今回、hypoxia がこの GGN の神経活動に及ぼす効果について、aortic nerve をすでに両側切断した猫 11 匹を用いて検討した。1) 自然呼吸下で、両側 carotid sinus nerve (CSN) 切断後 hypoxia の度合に応じて換気の抑制が出現したのにもかかわらず、GGN の神経活動は hypoxia で興奮した。この興奮効果は、頸部の交感神経幹を切断する事で消失した。2) 人工呼吸下で、あらかじめ両側 CSN 切断処置後の猫で、hypoxia は GGN の神経活動を増加させた。この効果は、ganglion blocker である mecamlamine 投与後消失した。以上の事から、hypoxia が GGN activity を興奮させる効果は、主に節前交感神経細胞に由来し、しかもこの細胞が、hypoxia に対して chemosensitive な機能を有する為であるといった事がこの実験から示唆された。

16. 長期留置硬膜外カテーテルの細菌汚染 —硬膜外膿瘍から髄膜炎を併発した 症例を中心に—

丸山 正則・穂刈 環 (新潟市民病院
麻酔科)

我々は最近癌末期痛患者に硬膜外モルヒネ注入による疼痛管理中、髄膜炎の併発を経験したので、その経過及び当院の硬膜外カテーテルの細菌汚染の成績を報告した。症例は38才乳癌で腸骨転移巣の疼痛管理のため硬膜外カテーテルを留置した。挿入部よりの薬液漏出のため2回再挿入を行ったが約4ヶ月間ほぼ良好な除痛が得られていた。最終カテーテル挿入後35日目に薬液注入孔より液体の流出が見られたが髄液とは考えずモルヒネ注入したところ意識消失を来し、熱発、頭痛、項部強直などの髄膜炎症状見られ、髄液所見から髄膜炎は明らかであった。抗生剤により比較的短期間で軽快した。CT 所見では硬膜外膿瘍は認められなかった。本例では何らかの

理由により留置カテーテルが硬膜を穿破したために髄膜炎が惹起されたと考えられるがこの様な報告はこれまでに見られない。当院の長期留置カテーテルの感染率は7%と他施設に比しむしろ低く、管理上の問題は特にないと考える。

17. 麻酔科病棟死亡症例の検討

藤岡 齊・北原 智子 (新潟大学麻酔科)
森岡 睦美・松木美智子 (新潟大学麻酔科)

麻酔科病棟開設以来4年間の入院患者214のうち4症例が死亡した。すなわち癌死が2、入院中の併発症による死亡が2である。前者の1は、腰背部痛の精査目的で入院させ椎骨の癌転移を見いしたが原発巣不明のまま、残る1は食道癌術後の創部痛治療中癌性心外膜炎による心不全で、両者とも入院1月たらずで死亡してしまった。後者の1は、閉塞性動脈炎による下腿潰瘍の治療中に脳梗塞ついで嚙下性肺炎を併発し、残る1は硬膜外血腫による下半身麻痺の経過中に重症褥瘡感染を併発し死亡した。以上の死亡症例の検討からペインクリニックでは疼痛箇所の治療にのみえてして目を奪われがちであるが患者の全身管理にも十分注意を払う事の必要性を痛感した。

18. 42日間の人工呼吸管理を行なった 破傷風の1例

天笠 澄夫・安藤 香子
加登 譲・尾野 隆 (山形大学麻酔科)
加藤 佳子・一柳 邦男

症例は43才男、草刈機で切傷7日目項部硬直開口障害、8日目ペニシリン G、テタノブリン、フェノバルビタール投与開始、CPK 値3,780、10日目後弓反張、牙関緊急へと進行。ICU にてジアゼパム、バンクロニウムを併用しサーボで調節呼吸。以後水・電解質や栄養管理、関節の他動運動を行なった。経過中発汗や激しい運動性血圧変動があったが重篤な不整脈はみられなかった。weaning の時期がわからないため漸減する CPK 値を参考にしつつ、バンクロニウムの減量増量をくり返し、人工呼吸開始41日目によりやく weaning、意識も回復し翌日には自発呼吸。幸い呼吸循環器系の合併症もなく経過したが、著明な四肢体幹の筋萎縮がありリハビリのため他院に転院。以上の症例に対し、文献的考察を加えて報告する。