生群（27例）の間で術前・術中・術後の諸因子を比較した。術中・術後の体液バランスには差がなく，加齢，循環器障害・脳血管障害の併存，手術室退室時の心拍数上昇が発生群で有意に認められたが，右心負荷のみでSVTAの発生を説明することは困難だと思われた。

7．プロパニル中毒によりメトヘモグロビン血症を来した一症例

岡田尚子，根橋紫乃，荒木雅彦
中村達雄，伊東範行
（県救急医療センター）

メトヘモグロビン血症を来したプロパニル中毒症例を経験した。メトヘモグロビン血症に対し，組織の酸素需給を保つため，還元剤としてメチレンブルーを投与したが，その後メトヘモグロビンの再上昇を来した。

メチレンブルー投与後にSpO_2とO_2H_bに差を認めた。メチレンブルー投与下ではSpO_2，O_2H_bともに正確さを欠くため，現在の吸光度を用いた酸素需給の評価には問題がある。

8．Type and Screen と MSBOS の導入について

桜井康良，岡田智志穂（千葉労災）

輸血療法の適正化に関するガイドラインに沿って，当院におけるCT比を求め，外科・整形・肺外・脳外・泌尿器・婦人科の各科の主要41術式に対して，Type and Screen と MSBOS を設定した。95年1月から97年10月までのCT比は3.7とガイドラインの目標である1.5以下には遠く及ばなかった。実施に移されればCT比は約2程度になると推定された。

9．表試験でO型と判定されたB型の症例

庄　康秀，稲葉　晋，鈴木洋人
河崎純忠　（県がんセンター）

ABO式血液型表試験でO型と判定されたにもかかわらず，実際はB型であった症例を経験した。これは，B型の亜系であるBm型で，誤判定の原因は，赤血球膜上の抗原数が先天的に少ないことによる，凝集能の低下によるものであった。Bm型の出現率は約1／5000で，比較的容易に遭遇する可能性がある。表試験のみで血液型を決定した場合，輸血事故の可能性があることが示唆された。

10．硬膜外トラマドールと硬膜外モルヒネの術後疼痛における比較

清水国章，長谷川里砂，西野　卓
（千大）

硬膜外トラマドール（60mgボーラス＋150mg／day 2日間）と硬膜外モルヒネ（2mgボーラス＋5mg／day 2日間）の術後疼痛における鎮痛効果，副作用について調査した。VASスコアに両群間で有意差はかったが，トラマドール群では5例中4例に鎮痛薬の追加が必要であった。また，SpO_2低下例がモルヒネ群でのみ1例認められた。今回のトラマドールの投与量では鎮痛効果が不十分であった。

11．高齢者の硬膜外モルヒネによる上腹部手術後の鎮痛の安全性

仁保敬子，飯寄奈保，吉崎　卓
高地哲夫
（国立がんセンター東）

硬膜外モルヒネの必要量及び副作用の加齢による影響を調べるため，高齢者と非高齢者の2群でモルヒネ投与量，補助鎮痛薬の使用頻度，副作用をretrospectiveに比較検討した。投与量，呼吸抑制は年齢に関係なく，鎮痛効果は高齢者でより不十分であった。高齢者でもモルヒネの減量の必要はない。

12．手掌多汗症の治療について

青柳光生（国立千葉）

局所多汗症の治療として，交感神経焼灼術を施行してきた。術当日から完治し翌日退院している。合併症はほとんどなく，全例満足している。本術式は多汗症のみならず，TAOや難治性狭心症にも有効であろう。

13．星状神経節近傍近赤外線照射及び頚部圧迫モデルに於ける頚部血液量の変化

大久保義則，岡　龍弘，尾澤芳子
北島敏光（栃木県がんセンター）

14．両側顔面神経麻痺の2症例

斉藤　理，石橋幸雄，萩谷雅人
片岡敬文　（沼津市立）

顔面神経麻痺の片側治療中に対側麻痺を生じた2症例を経験したので報告する。（症例1）77歳男性　96年2月左側麻痺出現。当科外来にて星状神経節ブロック