

た。持続注入法は循環系の予備力のない患者でも比較的安定した麻酔が行えるので試みてよい方法と思われる。

20. 網膜中心動脈閉塞症に対して星状神経節ブロックを行った2症例

近 新平, 和泉芳子, 長谷川浩平
楠田エリザベス (成田赤十字)

網膜中心動脈閉塞症の患者2名に対して、薬物療法等に加えて、星状神経節ブロックを行い、症状に改善がみられたので報告する。本疾患は、網膜中心動脈の閉塞により、網膜に阻血性浮腫が生じ、突然高度の視力障害を起す稀な疾患である。治療原則は、閉塞した動脈の血流を、より早期に回復させる事と言われている。星状神経節ブロックにより、網膜血流量は増加すると考えられ、本疾患の治療法の1つとして有用であると思われる。

21. 麻酔中の気管内吸引による酸素飽和度低下についての検討

吉崎 卓, 中尾あゆ子, 桜井康良
高地哲夫, 飯島 一彦, 水口公信
(千大)

麻酔中の気管内吸引による SaO_2 , PaO_2 の低下を次の2通りの方法でパルスオキシメーター、動脈血ガス分析により検討した。(1) 通常通り接続をはずす。(2) 回転コネクターを用いて換気したまま吸引する。肺機能に障害のない成人患者では、(2)の方が低下は小さかったものの、いずれの方法でも問題となる程の低下ではなかった。しかし幼児では(1)は(2)に比べ非常に大きな低下を示し、(2)の吸引法の方がより安全であると考えられた。

22. 婦人科開腹手術症例における術中糖投与の意義

嶋 美絵, 河崎純忠, 吉田 豊
(千葉県がんセンター)

婦人科開腹手術症例において、術中糖投与の、血糖、血中ケトン体、尿中窒素排泄量、呼吸商に及ぼす影響を調べた。術中糖投与例では、非投与例に比べて、一時的に、血糖、呼吸商は高く、血中ケトン体は低値だったが、術後6時間までに、ほぼ差が無くなり、術後12時間の尿中窒素排泄量では差が見られなかった。合併症のない、婦人科開腹手術と同程度の侵襲では、術中糖投与の意義は少ないと考えられる。

23. Minidose midazolam anesthesia 一第2報

青柳光生, 住田 恵, 伊東和人
(国立千葉)

Minidose midazolam anesthesia と称して、約2 mg の midazolam と笑気を併用して導入維持とした。midazolam と笑気を併用すれば成人で約2 mg で導入が可能であり、覚醒遅延はみられなかった。またこのような少量でもかなり強い前向性健忘効果がみられる。高齢者では1 mg づつの少量投与すべきである。この麻酔法は短時間麻酔あるいは、呼吸・循環に影響を与えないことから Shock 時の麻酔に応用されよう。

24. Benzodiazepines antagonist として Aminophylline は効果があるか

青柳光生, 住田 恵, 伊東和人
(国立千葉)

3種のBenzodiazepines に対する拮抗剤として aminophylline (1 mg/kg) を投与した。鎮静度、理解・協力度とも2~3分以降に有意の拮抗作用をみた。各群間に差はなかった。aminophylline 投与から抜管までの時間は7~8分で群間に差なし。覚醒不十分にて Flumazenil 使用例は、Midazolam (8/12), Flunitrazepam (5/12), Diazepam (3/12) であった。aminophylline は Flumazenil には及ばないが、Benzodiazepine に対する拮抗作用がみられるが、文献にみられるほどではない。

25. Flumazenil (Benzodiazepine antagonist) による拮抗作用

野崎奈津子, 井出 徹, 磯野史朗
高地哲夫, 水口公信 (千大)

ベンゾジアゼピン拮抗薬、フルマゼニールの覚醒作用を嘔下反射の観察により検討した。

蒸留水咽頭内注入により反射を誘発し潜時、積分筋電図の高さ (Activity)、及び持続注入による誘発回数を比較検討した。

嘔下反射の Activity は覚醒後も術前と比較し有意に低下を示し反射の抑制を示唆した。

フルマゼニール投与により抜管可能となっても嘔下反射は抑制されている可能性があり抜管後も注意深い観察を要する。