

[学会]

第 489 回 千葉医学会例会
第 3 回 麻酔科例会
第 7 回 千葉麻酔懇話会

日時 昭和 44 年 12 月 6 日 (土) 1 時 30 分より

場所 千葉大学附属病院第 2 講堂

座長 吉田 豊 (1~4)

1. 最近三カ月に経験した症例について

林 雅意 (千大麻酔)

麻酔を始めてから三カ月間に経験した症例を反省の意味でまとめた。

症例は 53 例 (男 32 例, 女 21 例) で, 年齢は 1~83 才 (平均 35 才) である。手術部位は頭頸部, 開頭術, T.A.D, 脊椎四肢, 眼科の手術が多く, 麻酔時間は 3 時間前後が多い。麻酔の導入, 維持には主としてペントタール, GOF, GOP を用い, 低体温法ではエーテルを用いた。筋弛緩剤は S.C.C. が多かったが, Dialferin 使用例中麻酔終了時に拮抗剤が必要だったものが 3 例あった。術前合併症には特別なものはなく, E.C.G. 異常例中, 心房細動例では Digitalization 後に手術をし, 二回の既往麻酔で抜管後に声門痙攣を起こしている小児例では, 十分に表面麻酔を行ない無事終了した。術中合併症では血圧下降の原因として出血, 体位変換, 迷走神経刺激, 輸血があった。Anoxia は O₂ ポンベ交換, Tube の屈曲によるものであった。以上から麻酔器の点検, 薬剤の性質の把握, 麻酔前患者状態把握, 麻酔中患者管理の重要性を感じた。

2. 低体温麻酔が困難であった大動脈瘤手術例

中村 宏 (千大麻酔)

胸部大動脈瘤の麻酔は一般に困難なことが多く, ことにクランプ解放時の低血圧が問題である。最近当科で低体温法で行なった 2 症例では, 低体温法自身が困難で, いずれも初回は手術を断念した。第 1 例はマルファン症候群の 30 才女性で, 前投薬に用いた自律神経遮断剤の種類, エーテル吸入速度が早かったことから血圧が低く, さらに麻酔がやや浅い時期に冷却が開始されたため不整脈を誘発し, 加温とエーテル洗出しにより回復した。後日前投薬をタラモナールに変え, 慎重にエーテル導入, 冷却を行なうことで手術も成功させた。第 2 例は剝離性

胸部大動脈瘤の 60 才女性で初回時に前日よりジギタリス急速飽和を行ない, これが心筋の興奮性を高めたため, 冷却時に不整脈を生じたものと思われる。この症例も手術を断念し, 後日ジギタリスを緩徐に飽和し, 低体温法を行ない, 手術も成功したものである。

3. 低体温時における末梢循環状態の研究

宮腰達朗 (千大麻酔)

低体温時の末梢循環状態を研究するため, 雑種成犬 20 頭を, Ether 深麻酔下に冷却した群と麻酔をせず, S.C.C. で shivering を抑えて冷却した群に分け ⁵¹Cr 標識赤血球法および, ¹²⁵I 血漿標識法を同時に用いて, それぞれの dilution Volume を比較検討した。

無麻酔群では Cr Space の減少が大きく, Vessel hematocrit が上昇したにもかかわらず, I space は増加した。これは, 血漿が, 血管外に漏出することが考えられ, 末梢循環は, 重大に障害されているものと考えられる。

一方 ether 群では, Cr space の減少は, 無麻酔群に比べて少なく, I space もほぼ, Cr space と同じ割合に減少し, vessel hematocrit は, むしろ hemodilution の傾向にあった。

深麻酔に導き, 防禦反応を停止せしめてから冷却を行なえば, 末梢循環は, より適正に保たれるものと考えられる。

4. 産科麻酔の立場より考察した 麻酔器専用気化器の検討 (自家考案の Acoma Wick 型気化器について)

大川昭二 (大川病院)

第 5 回千葉麻酔例会 および 第 26 回無痛分娩研究会で Demand System 麻酔器の構造機能を論じ, 本邦で初めて試作した Acoma S I~S II 型を紹介し, 使用上の問題点として 5 つの結論を述べた。気化器については, わが国で発表されているフローテックまたはペンテック等を連結して使用方法は理論的にも実際的にも誤った使用方法であることを述べ, 専用気化器の使用が望ましいと述べ, 自家考案の Acoma—Wick 型灯心気化器に