

## 〔研修会記録〕

## 東日本学園大学歯学部研修会

(第6回東日本学園大学 歯学部口腔外科学研究会)

日時：平成元年1月28日

会場：薬学部大講堂 (P1)

主催：口腔外科学教室

## 特別講演

## 高齢者の術前・術後の管理について

——ことに肺合併症について——

大友文夫 (歯科麻酔)

近年、高齢者の絶対的、相対的増加にともない、高齢者の手術症例も格段に増えてきている。高齢者の医学的問題点としては、生理的老化（加齢による重要臓器の機能低下）と病的老化（加齢にともなう合併疾患）とがあげられるが、これらの老化は個人差が非常に大きくその生体反応の程度と歴齢とは一致しないことがはなはだ多い。しかしながら個人差があるとは言え、生理的予備能の低下は否めず、一担予備能を上まわる侵襲が加わると、ホメオスタシスの維持が不能となり、病態が悪化し、またその回復は遅延したり、あるいは困難なものとなる。高齢者の術後合併症が重篤なものになり易いのはこのためである。とくに肺合併症が多く、術前、術後の十分な管理が必要となるケースが多い。術後肺合併症の大きな理由は、術前からの肺疾患または肺機能低下の存在であり、手術、麻酔の侵襲によりそれが悪化することによる。合併症をふせぐにあたっては、第一に患者の呼吸機

能の状態を正確に把握しておく必要がある。喫煙歴、喀痰の量と性状、日常生活における息切れや呼吸困難の具合の聴取や、呼吸機能検査の結果を調べ、ことに閉塞性換気障害の有無、程度を知っておかなければならない。術前管理にあたっては、これをもとに合併症があればその治療を行なって肺機能の改善をはかり、また術後の肺合併症予防のための訓練もとりに行う必要もある。当然のことながら、喫煙者には可能な限りの長期間の禁煙を守らせるべきである。術後呼吸管理にあたっては、適正な換気量を維持し、肺胞虚脱を防止するため、自発換気量、深呼吸、咳などが効果的に行えるように、鎮痛、体位、呼吸訓練を適切に行い対処する。また血液酵素化のためには、患者の状態や手術侵襲の度合にも左右されるが、ある一定期間の酵素投与が必要となる。気道の管理も重要で、喀痰の排出をスムーズに行えるよう吸引の他、いろいろな方法で対処しなければならない。