

### 3. 鼻咽頭嚢残遺を疑わしめた一症例

遠藤裕一, 工藤 勝, 高田知明  
納谷康男, 大友文夫, 國分正廣  
新家 昇, 高橋 堯<sup>1</sup>

(東日本学園大学歯学部歯科麻酔学講座)  
(旭川歯科医師会<sup>1</sup>)

経鼻挿管に伴う合併症には様々なものがあるが、今回我々は、気管内チューブの先端が咽頭後壁の鼻咽頭嚢残遺に迷入したと思われる症例を経験したので報告する。

患者は重度の精神発育遅滞を伴う11歳の男児で、全身麻酔下での歯科治療を目的に道北口腔保健センターへ来院した。術前検査所見では体温37.0度とやや上昇している他には異常は見られず、予定通り全身麻酔を施行した。麻酔導入は笑気・酸素・ハロタンを用いフェイスマスクにて吸入させ、入眠後静脈路を確保し、硫酸アトロピンを静注した。脈拍数の増加を確認後、左右鼻腔の清掃、吸引を行ない、右鼻孔よりポーテックス社製アイボリーチューブの挿管を2度試みた。しかし、2度とも途中で

抵抗を生じ進まなくなったため、左鼻孔よりチューブを挿入し直して気管内挿管を行なった。処置終了後、気管内挿管をした状態のまま右鼻孔よりチューブを挿入し側方から頭部X線写真撮影を行ない確認したところ、チューブの走行は気管内へ挿管されているものと明かに異なり、その先端が咽頭後壁へ迷入している様相を呈していた。鼻腔からの出血が減少していることを確認後抜管したが、気道の閉塞や大量の後出血などは見られなかった。また術後に発熱をきたしたが、インドメサシン、スルピリン投与を行ない解熱した後帰宅させたが、異常なく経過している。

### 4. 頻発性の心室性期外収縮を有する患者の麻酔経験

遠藤裕一, 納谷康男, 大友文夫  
工藤 勝, 高田知明, 國分正廣  
新家 昇

(東日本学園大学歯学部歯科麻酔学講座)

心室性期外収縮(以後PVC)を発生しやすい患者には虚血性心疾患や心筋症などを始めとして種々のものがあるが、正常健康人においてもその発生が認められることがある。今回我々は、心臓の器室的疾患を疑わせる所見がないにもかかわらず、精神的な緊張により1分間に10数個のPVCを有する患者の麻酔管理を経験したので報告する。

患者は23才の女性で、下顎前突症の診断に全身麻酔下での下顎枝矢状分割術及び上顎前歯部歯槽骨切り術が予定されていた。20才時に心電図検査で偶然、PVCがみつき、某病院へ1年間通院し塩酸カルテオロールを内服していたが、心電図上に変化がなく通院を中止している。

全身麻酔に先だって負荷心電図検査を行なったが、心筋虚血を示す変化はなかった。リドカイン投与によりPVCは減少したが笑気を吸入させた場合にもPVCの減少が見られたことから、本症例では精神的な緊張がPVCの誘因となっていることが疑われた。

術前より十分な鎮静を施して入室させ、麻酔法は心筋の刺激伝導系に影響が少ないと考えられた笑気、酸素・NLA本法を行なった。入室時、術中ともPVCは0～4回/minと少なく、血圧、脈拍とも安定していた。また、術後1週間後には、創部痛も消失し、手術に対する不安もなくなったためか1～6回/minと術前よりもPVCの発生は減少した。