

## 5. 小顎症、小口症を伴うファロー四徴症患児の麻酔経験

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

(東日本学園大学歯学部歯科麻酔学講座)

先天性心疾患を合併した小児麻酔は麻酔管理上に多くの問題を含んでいる。今回、我々はファロー四徴症を有する患児の歯科治療を全身麻酔下で行なう機会を得たので報告する。患児は五才でファロー四徴症と小顎症と小口症を合併しており、昭和57年2月にブラロック手術施行。手術後は脳貧血様症状は無く経過していたが、昭和61年4月に歯科治療を開始するも拒否反応が激しく、啼泣による無酸素発作(anoxic spell)をおこすため、全身麻酔下歯科治療を当院に依頼された。術前検査では、RBC, Hb, Htと高値を呈し多血症所見がみられた他に、

WBCも高値であった。前投薬はジアゼパムを経口投与し、麻酔導入はGOFによるマスク導入で行ない、挿管をフラインド気味に行なった。術中は低濃度ハロタンにて維持した。そして血液ガスを術前、術中とチェックした。処置時間は1時間53分、麻酔時間は、2時間50分であった。また、細菌性心内膜炎を惹起する危険性があるために術前より抗生物質を投与した。術中、術後と特に異常なく経過し、全身麻酔下にて歯科治療を終了することができた。ここに若干の考察を加えて報告する。

## 6. 徐脈性心房細動を有する患者の麻酔経験

窪田正裕，藤沢俊明，北川栄二  
亀倉更人，福島和昭

(北海道大学歯学部附属病院歯科麻酔科)

徐脈性心房細動を有する患者では、心拍出量の低下により循環虚脱など重篤な症状を呈することがある。今回、我々は本症を有する患者にたいする全身麻酔管理を経験したので、その概要について報告する。

患者は、顎下腺腫瘍摘出術が予定されていた60歳男性で、当院入院五ヶ月前に一過性脳虚血発作を起こし、精査の結果、徐脈性心房細動との診断を受けていた。術前所見としては、ホルター心電図において、心拍数40~60で、最長のR-R間隔が3秒以上の徐脈を認め、また心室性期外収縮も散見された。これらのことから、麻酔管理に際しては重篤な徐脈に対するため、一時ペーシング下での管理が必要と考えられた。そこで、術前に本学循環

器内科において、左内頸静脈より電極を右室心尖部に挿入し、術中・術後は必要に応じてダイヤモンド型テンポラリーペースメーカーを作動できるよう準備した。

麻酔前投薬は硫酸アトロピン、ペンタゾシン、ジアゼパムとし、導入はペンタゾシン、ジアゼパム、サイアミラルールで行ない、維持はジアゼパム、ペンタゾシンによるNLA変法とした。導入直後に心拍数が36、最高血圧が70以下に低下したため、ペースメーカーを25分作動させたが、以後、心拍数、血圧ともに安定し、手術を終了した。術後も循環動態は安定し、ペースメーカーを用いること無く、術後3日目に、これを撤去した。