

動態の変動は少なく、体温の異常な上昇、異常な筋硬直も認めなかった。覚醒は良好で、呼吸抑制は認めなかつ

た。術後も重篤な合併症の発生はなく、退院となった。

3. 歯科小手術時におけるR-A-A系ホルモン, ANP, AVPの変化 —健康成人を対象として—

藤沢俊明, 中村光宏, 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)

歯科手術時の内分泌系に及ぼす影響に関しては、主に、下垂体副腎皮質系、あるいは副腎髄質系ホルモンについて多くの検討が行なわれている。しかし、血圧に關与する体液調節ホルモンについては、十分解明されていない。そこで、今回、歯科の小手術や局所麻酔が、体液調節ホルモンに及ぼす影響を明らかにするため、検索を行なった。

対象は、本院で局所麻酔下に下顎埋伏智歯を抜去する患者10名で、手術開始10分前安静時(13時30分)、局所麻酔施行後、智歯抜去時、手術終了20分後、翌日来院時(13時30分)の計5回採取を行ない、試料を得た。同時に、血圧、心拍数も測定した。なお、局所麻酔は、2%リド

カイン2mlで下顎孔伝達麻酔、および8万分の1エピネフリン含有2%リドカイン4mlで浸潤麻酔を行なった。各時点における血漿レニン活性(PRA)、アルドステロン、心房性ナトリウム利尿ホルモン(ANP)、アルギニンバソプレシン(AVP)、電解質(Na, K)、浸透圧を測定し、経時的変動を観察した。その結果、各種ホルモン、及び電解質、浸透圧には、経時的变化は認められなかった。収縮期血圧、心拍数に関しては、翌日来院時に比べて、抜歯日の各時点で有意な上昇を認めた。

以上、歯科小手術施行において、局所麻酔および、手術浸襲が体液調節ホルモンに及ぼす影響は少ないと考えられた。

4. 8pトリソミー患者の麻酔経験

高田知明, 大友文夫, 岩本 暁
工藤 勝, 遠藤裕一, 國分正廣
新家 昇

(東日本学園大学歯学部歯科麻酔学講座)

1970年代、種々の染色体分染法が開発されて以来、新たな常染色体の異常がみつきり常染色体の異常にもとづく症候群が数多く確立されてきた。8pトリソミー症候群は1971年にYanagisawaらによって報告されて以来20件近い報告があり症候群として確立されつつある。しかし、本疾患の麻酔に關連した報告は見当たらない。今回われわれは、8pトリソミー患者の歯科治療のための全身麻酔を経験したので報告する。

患児は、12才の男子で家族歴に異常はなく、昭和58年に某医大小児科より8pトリソミーの診断を受けている。現症では、体重14kg、身長101.5cmと年令に比べて小さく胸郭は漏斗胸をていしていた。また胸部聴診においては心音、呼吸音に異常は聴取されなかった。胸部X線写真

では前部肋骨の急峻な下降がみられ、胸腺の残存もみられた。術前の血液検査、心電図検査において異常所見は認められなかった。

麻酔の導入はGOFmaskで行ない、マッキントッシュ型の喉頭鏡を用いて喉頭展開を行なったところ声門を確認できず、L型の喉頭鏡に代えて数回喉頭展開を行なった結果ようやく声門を確認でき経口挿管したが、喉頭蓋などの変形がみられ喉頭軟化症の合併も疑われた。術中は、特に異常なく経過し、無事に処置を終了することができた。

以上の経験をもとに8pトリソミー患者の麻酔管理上の問題も含め文献的考察を加えて報告する。