

を検索し、いささかの知見を得たので報告した。

検査項目として心拍数平均肺動脈圧、平均肺動脈楔入圧、平均右房圧、平均動脈圧、心拍出量についてTNG投与前、投与15分後、45分後、75分後とTNG投与中止後収縮期血圧が対照値に戻った時の計5回測定し、その結果より心係数(CI)、1回拍出量指数(SVI)、体血管抵抗(SVR)、肺血管抵抗(PVR)、左室分時仕事量指数(LWI)、右室分時仕事量指数(RWI)、左室1回拍出仕事量指数(LVSWI)、右室1回拍出仕事量指数(RVSWI)を算出した。以上よりTNG投与中は平均肺動脈圧、平均肺動脈楔入圧、平均右房圧、SVR、LWI、RWI、LVSWI、RVSWIは低下傾向にあり、心仕事量は減少することが推察された。

演題14. 静注用ニトログリセリンを用いた低血圧麻酔時の呼吸動態の研究

- 中里 滋樹, 水間 謙三, 大坂 博伸
岡村 悟, 中塚 道郎, 藤岡 幸雄
岡田 一敏*, 涌沢 玲児*

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座
岩手医科大学医学部麻酔学講座*

手術中の出血量節減の目的で低血圧麻酔は有用な方法である。今回我々は血管拡張剤であるニトログリセリン(TNG)による低血圧麻酔を雑種成犬に施行し、その間の呼吸動態について検討したので報告した。

(方法), GOF麻酔下に Swan-Ganz カテーテルを挿入し、呼吸はレスピレーターにて PaCO₂ を指標一定条件下に管理した。TNGは、収縮期圧が投与前の70%を目標に投与し、低血圧30分、60分、90分後、及び血圧回復の各点で PaO₂, A-aDo₂, Q_s/Q_t, V_D/V_T, V_O₂, R.I., M.I の変化を調べた。

(結果), TNG投与により PaO₂ 及び V_D/V_T の減少傾向がみられた。また Q_s/Q_t が低血圧90分後に有意な減少をみた。A-aDo₂ は経時的に増加傾向を示す一方、R.I., M.I は減少傾向を示した。

(結論),

1), 低血圧麻酔90分後に Q_s/Q_t の有意な減少をみた。これは心抽出量の減少が dominant に作用したと思われる。

2), V_D/V_T の低血圧麻酔時の増加傾向は Halothane 及びTNGの気管支拡張作用によると思われる。

3), 低血圧麻酔中酸素消費量に有意な変動はみられなかった。

4), 以上の結果より、TNGによる低血圧麻酔時、呼吸機能に大きな変動を与える事は考えられなかった。

演題15. 術前心電図に異常のあった患者の臨床統計的観察

- 大坂 博伸, 水間 謙三, 中里 滋樹
岡村 悟, 山口 一成, 池田 英俊
藤岡 幸雄, 千葉 健一*, 岡田 一敏*
涌沢 玲児*

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座
岩手医科大学医学部麻酔学講座*

術前の心電図検査は、術中術後の循環系合併症を未然に防ぐ上で、不可欠な検査である。

今回、我々は、1981年1月から1983年8月までに、岩手医科大学麻酔科で麻酔管理した口腔外科学術 500例より、術前心電図で何らかの異常を認めた 179例の症例について、臨床統計的観察を行い、いささかの知見を得たので報告した。

異常心電図は、全症例の36%にあたる 179例に認められ、加齢とともに、その出現率も増加する傾向がみられた。異常例では、不整脈が約6割を占め、肥大、S-T-T異常がそれに続いた。S-T-T異常は、成人以上でみられ、半数以上が何らかの循環系異常を合併していた。これら術前心電図に何らかの異常のある症例に対しては、術中術後ともに、hypoxia, hypercapnia, 及び、循環動態の変動には十分注意し、通常のモニターの他、頻回に血液ガス、電解質等を検索し、きめの細かい麻酔管理が必要である。

演題16. バイトプレーン(ナイトガード)を適用した200症例の臨床的分析と製法について

- 横 藤 英 夫, 鈴 木 英 夫*

岩手医科大学歯学部歯科保存学第二講座
岩手県盛岡市鈴木歯科クリニック*

近年、歯、歯周組織、顎関節、神経筋機構からなる咀嚼器官の機能不全による、種々の症状を呈する患者が増加していると言われている。我々は開口不全、筋