

る化学療法の延命効果の検討

(第二病院外科)

○芳賀 駿介・坪井 重雄・梶原 哲郎・
阿部 泰恒・鎌田 哲郎・国吉 昇・
服部 俊弘・花岡 農夫・中田 一也

過去10年間の当科における非治癒切除胃癌に併用せる化学療法の延命効果を中心に検討を加えたので報告する。症例；進行胃癌 (Stage III, IV) で、いわゆる治癒切除不能例50例 (III, 24, IV26例) である。組織診断：腺癌21, 単純癌3, 硬性癌2, 膠様癌1。投与形式；導入療法はマイトマイシン (MC) 1 mg/kg 大量衝撃23, MC 8~10mg/週, 大量間歇18, MFC週2回療法8例等であり, 維持療法は全て5Fu, 500mg週1~2回長期連用投与である。癌再燃, 増悪には上記導入法により再導入を試みた。延命効果；1年以内生存率50%, 1~2年48%, 2~3年28%, 3~4年12%, 4~5年8%, 5年以上2% (うち生存中29例, 58%) と他の報告に比較して2年以上の生存率に効果を認めた。副作用；白血球減少 (3,000以下) 21例 (42%), 栓球減少 (5×10^4 以下) 6例 (12%), 貧血 (300×10^4 以下) 12例 (24%) 等である。結論；以上, 延命, 副作用等より非治癒切除進行胃癌に対するわれわれの導入, 寛解維持療法の効果を確証, 補助的療法の意義について報告した。

26. 東京女子医大第二病院における乳児および新生児手術の麻酔

(第二病院麻酔科)

○菊池 洋子・井上 健治・岩淵 波

東京女子医科大学第二病院における49年1月から49年6月までの全麻酔症例数は, 550例であり, 5例の新生児を含む乳児症例数は約70例であり, 最近増加の傾向を示している。

新生児の特徴は, すべての器官は未成熟であり, 麻酔は, 循環, 呼吸系はもちろん, 輸液, 体温の調節など綿密な管理を必要とする。

私共の5例は, いずれも合併症なく順調な麻酔経過をとっており, これらの症例を中心として新生児の麻酔管理について報告した。

27. Neuroleptoanalgesia (NLA) 麻酔の臨床的検討

(麻酔科)

○川真田美和子・宮島 節子・大江 容子・
渡辺 雅晴・田中 未知・山村 佳江・
古谷 幸雄・藤田 昌雄

1959年 De Castro と Mundeleer によつて新しい静脈

内麻酔法である Neuroleptoanalgesia (NLA) が臨床的に用いられて以来, 全身麻酔法において, NLAの占める割合が増加している。ハロセン吸入麻酔による肝機能障害がまれに報告されるようになった事も, NLAが賞用される1因である。当教室では, 術前検査で何らかの肝機能障害が認められた場合や, 少なくとも1カ月以内にハロセン麻酔の経験のある症例にはNLAを使用している。当教室におけるNLAでは鎮静剤として droperidol を, 鎮痛剤として fentanyl を用いており, NLA変法としては, ペチジン又はペンタゾシンを鎮痛剤として用いている。この1年間 (昭和48年6月~昭和49年5月) における全身麻酔症例 3,851例に対して, NLA麻酔は414例 (11%), NLA変法は189例 (5%) を占めた。fentanyl はペチジンの約500倍の鎮痛作用があるとされているが, 呼吸抑制作用も大きく, この点は臨床に注意して用いるべきであると思われた。また droperidol は強力な鎮静剤であり, 循環系に対する作用は少ないとされているが, 多量 (4 mg/kg) では, 心拍数, 心拍出量, 動脈血圧などの減少が起り, また交感神経系に対して α 遮断作用があるとされている。当教室においても, これらの因子によると思われる血圧下降の症例を経験した。またNLA麻酔法の効果には, 個体差が大きくなり多量の薬剤を使用したにもかかわらず術中, 血圧上昇, 体動が頻発した症例もある。両薬剤 (ことに droperidol) は作用時間が長いことから, 鎮静, 鎮痛効果が術後に及び, 回復室での鎮痛剤の使用状態がこれまでの笑気, ハロセン麻酔 (GOF) とは異なつた様子を示すとされている。回復室での鎮痛剤の使用状態をGOF麻酔:NLA麻酔それぞれ約50例について比較検討を行つた結果では着床してからはじめて鎮痛剤を使用するまでの時間がNLA群で延長していた。術後2時間の呼吸状態を呼吸数, 換気量測定, 動脈血ガス分析を行なつて観察した結果術後1時間以内にはほぼ全例が術前の状態に回復していた。NLAによる呼吸抑制の状態をCO₂ response curveをとつて検討した結果では, 他の麻薬とはほぼ同様の右方移動, 勾配の減少を示し, レバロルフェンで拮抗されることが認められた。

28. 本学口腔外科における過去10年間の顎顔面領域の骨折について

(口腔外科)

○山田 義雄・扇内 秀樹・山下 忍・
山崎 英明・河西 一秀

顎・顔面・口腔領域は, 交通, 労働災害やスポーツ事故などの原因で, 比較的外傷の受けやすい部であり, 最