

【研究課題名】 334-3 挿管困難予測因子への全身麻酔の影響に関する検討

【実施責任者】 集中治療部 准教授 井上 聡己

【実施分担者】 麻酔科学教室 医員 後田 絢子
麻酔科学教室 助教 阿部 龍一
麻酔科学教室 助教 恵川 淳二
麻酔科学教室 教授 川口 昌彦
附属病院 病院長 古家 仁

【研究の意義】

分娩の前後により気道に変化が見られると報告があり。これは分娩中の過剰輸液やいきみによる静脈環流障害による浮腫が生じるためだと推測されている。全身麻酔中も輸液は通常よりも過剰気味で、陽圧換気を行うため静脈圧は上昇する。従って分娩中と同様な気道の変化が見られる可能性がある。挿管を伴った全身麻酔後の抜管後、稀に呼吸状態の悪化により再挿管が必要となる場合がある。この際、たとえ術前に挿管が容易であった場合でも挿管困難となるかもしれない、状況をより深刻なものにしてしまう可能性がある。これらの気道変化は患者因子としては肥満が大きな影響を与える可能性があり、術中因子としては患者体位、腹腔鏡などが影響を与える可能性があり。今回我々は、整形外科手術（仰臥位、腹臥位、側臥位）、脳外科（腹臥位）、消化器外科手術（腹腔鏡）、婦人科手術（腹腔鏡）、脳外科（経時変化）を対象に全身麻酔の前後で挿管困難予測因子は変化について検討する。

【研究の目的】

全身麻酔の前後で口腔、咽頭軟部組織に変化が現れ気道確保に影響を及ぼす因子に変化が生じるか観察する。

【研究の方法】

麻酔導入前に Pharyngometer eccovision TM を用い口腔内および咽頭容量の測定、SONOS7500 を用い前頸部軟部組織量の指標として前頸部皮膚―声帯間距離の測定、首周囲長の測定、古典的挿管困難予測の評価として口腔内視覚的評価（MallanpatiAssessment）をおこなう。麻酔管理は麻酔担当医の方針に従い特に指定しない。手術終了後、手術室で抜管し循環呼吸意識状態が安定した後上記の測定を再度行う。また、術後当科 ICU 管理となる脳外科開頭手術においては2時間後、6時間後、16 から 18 時間後に再測定を行う。

全身麻酔前後の気道評価の変化を測定し、これらの変化が患者因子である体重に影響を受けるか（正常体重と肥満）、術中因子である体位（仰臥位、側臥位、腹臥位）や術操作（腹腔鏡）によって影響を受けるかを検討する。また、気道系の変化はどのような経過を遂げるのかを調べる

【研究機関名】 奈良県立医科大学 麻酔科学教室

【個人情報の扱い】 扱うデータとして特に個人を特定されるものは含まれなく、個人情報は保護され则认为している

【本研究に関する問い合わせ先】

研究責任者 : 麻酔科学教室 井上 聡己

〒634-8522

奈良県橿原市四条町 842

TEL 0744-22-3051