



日本麻酔科学会第64回学術集会

共催セミナーL03

セボフルランによる バランス麻酔実践法

座長

順天堂大学医学部
麻酔科学・ペインクリニック講座
主任教授

稲田 英一
先生

演者

宇部興産中央病院 麻酔科 部長

森本 康裕
先生

日時

2017年 **6/8**日(木)
12:00~13:00

会場

第6会場

(神戸ポートピアホテル南館B1Fトパーズ)
〒650-0046 神戸市中央区港島中町6丁目10-1

事前予約/
当日席について

- ・学術集会HPIにて事前予約を行っております。
- ・事前予約以外の当日席もございます。
- ・当日直接セミナー会場にお越し頂き、事前予約無しの列にお並び下さい。先着順でご案内させていただきます。
- ・チケット・整理券等は配布しておりません。

共催：公益社団法人日本麻酔科学会 / 丸石製薬株式会社



セボフルランによる バランス麻酔実践法

宇部興産中央病院 麻酔科 部長 **森本 康裕 先生**

セボフルランは発売後25年を超える息の長い麻酔薬である。当初は亜酸化窒素と併用されることが多かったが、レミフェタニルの登場でセボフルランは鎮静という本来の役割を果たすバランス麻酔の重要なパーツとなった。セボフルランを主体としたバランス麻酔の実践法について麻酔専門医を目指す麻酔科医をターゲットに解説する。

1) バランス麻酔とは

バランス麻酔は鎮静、鎮痛、筋弛緩をそれぞれ別の薬剤を組み合わせることで実践する。レミフェタニル登場以前の全身麻酔は、鎮痛の不足を高濃度のセボフルランで押さえ込むアンバランス麻酔であった。現在、セボフルラン、レミフェタニルにロクロニウムを組み合わせることで理想的なバランス麻酔を実践することができる。

2) 鎮静

鎮静薬として使用できるのは、セボフルラン、デスフルラン、プロポフォールプロポフォールの3種類の麻酔薬である。これらのうち、セボフルランはデスフルランと比べて、覚醒時間でやや劣るが、気化器の普及率が高い、吸入で麻酔導入できる、気道刺激性がないなどまず全身麻酔を理解するのに適している。

3) 鎮痛

鎮痛はオピオイドと区域麻酔により実現できる。長短時間作用性のレミフェタニルの登場で、手術侵襲をほぼ抑制してストレスフリーの全身麻酔を実現できるようになった。あとは、術後まで見据えた鎮痛法であり、フェタニルフェタニルや区域麻酔の併用が重要になる。

4) 筋弛緩

筋弛緩薬としてはロクロニウムが最も一般的に使用される。これはロクロニウムの自体が使用しやすい薬剤であることに加えて、拮抗薬としてのスガマデクスの存在が大きい。このため、従来より深い筋弛緩状態を維持しながら、手術後には作用をほぼ拮抗できるようになった。

5) まとめ

セボフルラン、レミフェタニル、ロクロニウムの組み合わせにより理想的なバランス麻酔が可能となった。安全な麻酔の実践にはさらにモニターや薬物動態シミュレーターの使用が必要である。