

第37回日本老年麻酔学会 教育講演 2

Maruishi
Pharmaceutical
Co., Ltd.
信頼と合意

日時

2025年2月15日(土)
11:30~12:10 (40分)

会場

第1会場
日光東照宮 客殿(大広間) 2F
日光東照宮社務所内 会議場(栃木県日光市)
〒321-1431 栃木県日光市山内2301

「高齢患者に優しい区域麻酔を実践する」

座長

山蔭 道明 先生
札幌医科大学医学部 麻酔科学講座 教授

演者

寺嶋 克幸 先生
公益財団法人がん研究会 有明病院 OEDCセンター長/
集中治療部長/救急部長/災害医療部長/麻酔科部長

- 本セミナーは整理券制ではありません
- 現地開催のみ

共催：第37回日本老年麻酔学会／丸石製薬株式会社

「高齢患者に優しい区域麻酔を実践する」

区域麻酔は全身麻酔の代替法となり、また、全身麻酔の併用として術後のオピオイドの使用を減らし、良好な鎮痛効果をもたらすことができる。高齢者における一部の下肢手術に対する脊髄幹ブロックは全身麻酔に比べていくつかの利点を有するため、全身麻酔の代替の麻酔方法である。しかし、脊柱の加齢による変化は、硬膜外腔のコンプライアンスを低下させ、硬膜外スペースを減少させるために局所麻酔薬の広がりが大きくなる。同様に、加齢による脳脊髄液の減少は脊髄くも膜下麻酔での局所麻酔薬の広がりが大きくなる。さらに、運動麻痺の程度は若年者より強く、低血圧や徐脈を呈しやすい。血腫の発生率は若年者より高い可能性がある。これは、脊柱の加齢による変化に関連するかもしれない。区域麻酔の合併症の発生率を下げるために超音波ガイド下に行われるようになった。また、近年の超音波装置の発展により、脂肪組織の多い高齢者の超音波画像も神経を認識しやすくなった。より安全に行う為には、それぞれのブロックの特徴と解剖学的理解、そして麻酔科医の技術が必要である。神経の近傍の臓器や組織の認識は、臓器や重要組織損傷の損傷を避けることが可能となる。一部のブロックは、必ずしも神経を描出しなくても施行することが可能である。これは、一般的により末梢の神経の部位で行うことができる。肩や上腕の手術では腕神経叢ブロック斜角筋間アプローチが行われることが多いが、同側の横隔神経麻痺を生じる可能性が高い。近年、横隔神経麻痺を避けるために、斜角筋間アプローチと鎖骨上アプローチの間で行う上神経幹アプローチが開発された。同様に、運動枝をブロックせずに感覚枝をブロックすることで運動機能を温存する方法もある。高齢患者に対する区域麻酔における可能性を紹介する。

寺嶋 克幸 先生

公益財団法人がん研究会 有明病院
OEDCセンター長／集中治療部長
／救急部長／災害医療部長／麻酔科部長