

市川総合病院 麻酔科

プロフィール

1. 教室員と主研究テーマ

教授	小坂橋俊哉 (緩和ケア科)	がん性疼痛を有するオピオイドナীব患者に対するタペンタドールの有効性及び忍容性の検討
准教授	大内 貴志	がん患者の在宅療養移行のバリアの同定とその対策
講師	印南 靖志	脳外科血管内手術の際の体温保持の試み
助教	小藪 祐紀	患者フィブリノゲン濃度と新鮮凍結血漿輸血量の適正化に関する研究
	伊東 真吾	患者フィブリノゲン濃度と新鮮凍結血漿輸血量の適正化に関する研究
	小鹿恭太郎	口腔悪性腫瘍の術後に対する予防的気道確保としての輪状甲状間膜穿刺の検討
臨床専修医	荻原 知美	口腔悪性腫瘍の術後に対する予防的気道確保としての輪状甲状間膜穿刺の検討
	吉野 華菜	抗 NMDA 受容体抗体脳炎患者の術後譫妄予防
	岡田 玲奈	挿管困難を伴う口腔悪性腫瘍術後患者で気管支ファイバースコープと McGRATH MAC ビデオ喉頭鏡の併用使用に関する有用性
	岸本 敏幸	挿管困難を伴う口腔悪性腫瘍術後患者で気管支ファイバースコープと McGRATH MAC ビデオ喉頭鏡の併用使用に関する有用性
		市川総合病院における輪状甲状間膜穿刺の臨床統計

2. 成果の概要

- 1) タペンタドールは μ 受容体アゴニスト作用とノルアドレナリン再取り込み阻害作用を有していることから、神経障害性疼痛に対する効果が高いことが示唆されている。当院では、2014年9月から使用を開始し、現在では第二段階から第三段階にかけて使用する第一選択薬になっている。昨年度にタペンタドールが処方された患者の診療記録を後ろ向きに調査し、疼痛軽減度を検討した。タペンタドールはがん性の神経障害性疼痛の患者に有効であった（有効率 88%）。今年度は、さらに症例を蓄積しオピオイドナীব患者について詳細な検討を加える予定である。
- 2) 国策として在宅療養を推進していることから、日本緩和医療学会の緩和ケア研修会プログラムには地域連携のモジュールが組み込まれている。その中で、療養場所として在宅希望の患者が半数以上に達している。しかし、若手の受け持ち医師が多い大学病院では、地域の在宅療養支援医療機関と顔の見える関係は出来ていないことが多い。本研究では地域の在宅療養支援医療機関との連携の取り組みを通して、緩和ケアチームが介入している入院患者の在宅療養移行の現状と課題を抽出し、在宅療養移行のバリアとなっている因子の解決策を見出すことを目的とする。
- 3) 手術中の低体温は、狭心症を含む術後心血管系の合併症の発症率や、術後感染症の発症率を増加させ、術後出血量を増加させることが知られている。脳外科血管内手術の際には造影を行う必要上、体温保持の機器を使用できないため、全身麻酔中はしばしば低体温を経験する。近年、患者の体の下に敷くタイプの温風式加温装置用のエアブランケットが開発された。この装置を用いることで、脳外科血管内手術の際の低体温が予防可能かを検討する。
- 4) 術野が気道の一部となる歯科・口腔外科手術では、術後の気道閉塞予防のために気管切開や気管チューブ留置などの侵襲的な人工気道確保が選択されてきた。しかし、これらは術後の発語困難や気管チューブの違和感など、患者への負担が大きい。これに対し輪状甲状間膜穿刺は、術後も発語が可能でチューブ対する違和感も少なく、喀痰吸引、酸素の送気や人工呼吸管理が可能である。今回、口腔悪性腫瘍患者への術後の予防的気道確保として、輪状甲状間膜穿刺の有用性を検討する。
- 5) 抗 NMDA 受容体抗体脳炎は統合失調症様精神症状を有し、術後早期は症状が悪化し、鎮静を要することが懸念される。今回、術後譫妄を含めた精神症状の憎悪を予防する目的で、NMDA 受容体抑制作用を有する硫酸マグネシウム ($MgSO_4$) の投与を検討した。抗 NMDA 受容体抗体脳炎患者の全身麻酔導入後と手術終了時に $MgSO_4$ 20mEq を生理食塩液 100mL に混注し点滴投与し、術後は、手術終了時より 12 時間ごとに術後 48 時間まで、 $MgSO_4$ を術中と同様の方法で投与した。術後、精神状態の悪化は認めず緩徐ながら回復傾

向を認めた。今回、呼吸や循環への影響の少ない Mg^{2+} を使用することで精神神経学的症状の悪化を来すことなく安全に管理できたことから、 $MgSO_4$ の投与が効果を示した可能性が考えられた。（麻酔 66 巻 2 号 2017）

- 6) 口腔悪性腫瘍に対する再建術後患者は、手術に伴う頭頸部の解剖学的変形と皮弁の存在で気管挿管に難渋する。今回、気管支ファイバースコープ (BFS) とビデオ喉頭鏡 (MAC) の併用使用の有用性について検討した。過去に口腔悪性腫瘍切除術、頸部郭清術、気管切開術、皮弁再建術を受けた患者に対して MAC と BFS を併用し、BFS ガイド下に声門を確認して挿管が可能であった。近年 MAC の普及により、従来挿管困難と考えられた患者の挿管も容易になった。しかし口腔悪性腫瘍に対する再建術後患者は、手術瘢痕により頸部後屈不能、皮弁のボリュームによる口腔内スペースの狭小化に加え、瘢痕と皮弁による上気道周囲の組織が牽引されているため、MAC を使用しても挿管操作に難渋する症例が存在する。今回、BFS と MAC の利点を活かすことにより、口腔悪性腫瘍術後患者における気管挿管操作が有用であることが示された。（日本歯科麻酔学会雑誌 44 巻 4 号 2016）

3. 研究活動の特記すべき事項

学会・研究会主催

主催者名	開催年月日	学会・研究会名	会場	開催地
小板橋俊哉	2017. 3. 26	第 6 回日本ペインクリニック学会北関東・甲信越支部学術集会	大宮ソニックシティ国際会議場	さいたま市

シンポジウム

シンポジスト	年月日	演題	学会名	開催地
小板橋俊哉	2016. 7. 2	抜管の基準	第 57 回東京麻酔専門医会総会	東京都文京区
小板橋俊哉	2016. 11. 5	新麻酔専門医制度についての概要	第 23 回日本麻酔・医事法制研究会	高知市

学会招待講演・特別講演・教育講演

講演者	年月日	演題	学会名	開催地
小板橋俊哉	2016. 6. 18	緩和ケア患者の在宅療養移行と疼痛マネジメントのコツ	第 21 回日本緩和医療学会学術大会	京都市
小板橋俊哉	2016. 7. 23	Tips for intraoperative BIS monitoring	9th Biennial Conference on Cardiopulmonary Bypass	クアラルンプール
小板橋俊哉	2016. 11. 5	知っておきたい医療ガスの知識	第 36 回日本臨床麻酔学会	高知市

学術学会に相当しない団体が開催するセミナー・研究会・カンファレンス等における発表・講演

講演者	年月日	演題	会合の名称	開催地
小板橋俊哉	2016. 7. 25	Brain Monitoring in Routine Clinical Practice	Medtronic BIS Morning Lecture	バンコク
小板橋俊哉	2016. 7. 25	Intraoperative Brain Monitoring using BIS™	Medtronic Dinner Symposium	バンコク