

第 67 回研究所セミナー

抄 録

日 時

2014 年 5 月 21 日 (水)

17 : 45 ~ 19 : 30

場 所

北野病院 5 F 第一会議室

研究発表

総合司会

研究所副所長 福井基成

発 表

第 9 ・ 第 10 研究部

第9研究部

～ 司会 足立健彦 ～

演題Ⅰ

硬膜外麻酔を施行できない上腹部開腹術の術後鎮痛に
対する肋膜神経ブロックの有用性に関する検討

麻酔科 加藤茂久

～ 司会 尾上雅英 ～

演題Ⅱ

テイコプラニンの副作用発現に対するトラフ値の影響

薬剤部 伊藤俊和

第10研究部

～ 司会 杉元佐知子～

演題Ⅲ

夜尿症患者に対する看護支援

看護部 島本真弓、中村雅美

杉元佐知子

演題 I

硬膜外麻酔を施行できない上腹部開腹術の術後鎮痛に対する肋間神経ブロックの有用性に関する検討

麻酔科 加藤茂久

【はじめに】上腹部開腹術の術後鎮痛における硬膜外麻酔の有用性は明白であるが、近年、抗凝固・抗血小板療法の普及に伴い硬膜外麻酔が禁忌となる症例が増加している。一方、肋間神経ブロックの開腹術後痛に対する有用性は1940年代より報告されている。

【方法】演者前任地の静岡市立静岡病院において、平成22年10月からの2年9か月間に行われた、硬膜外麻酔を施行できない上腹部開腹術症例のうち、全身麻酔に肋間神経ブロックを併用した症例（B群）および全身麻酔単独で行った症例（C群）をそれぞれ抽出し、術後痛の状況を看護記録より後ろ向きに調査した。創の小さい症例、未覚醒症例、緊急症例は除外した。肋間神経ブロックは執刀前あるいは終刀後もしくは双方で行い、0.375%または0.5%ロピバカインを1か所あたり3~5ml、計2~12か所で施行した。穿刺体位は仰臥位で鎖骨中線から前腋窩線のレベルを刺入点とした（前方法）。

【結果】B群17例、C群13例が該当した。B群の9例では腹直筋鞘ブロックまたは腹横筋膜面ブロックも併用した。ブロック時期は執刀前12例、終刀後7例、双方2例であった。病棟帰室時に創痛を訴えた症例はB群6例（35.3%）、C群8例（61.5%）、帰室後の鎮痛薬初回投与まではB群7.0±7.9時間、C群3.9±4.4時間、帰室後6~12時間の鎮痛薬投与回数はB群0.3±0.5回、C群0.9±1.1回であった（Mean±SD）。気胸や局麻薬中毒などブロックによる合併症を呈した症例はなかった。

【考察】肋間神経ブロックは、最近では超音波ガイド下の報告もあるが基本的には超音波装置なしに施行可能なブロックである。中でも前方法は仰臥位で施行でき、腹部がガーゼに覆われた後でも穿刺可能である。剣状突起上や肋骨弓上へと皮切が拡大した際も対応可能である。但し内臓痛遮断のためのフェンタニル持続静注は必須であり、また気胸と局麻薬中毒には十分な注意が必要である。

【結論】硬膜外麻酔を施行できない上腹部開腹術の術後鎮痛における肋間神経ブロックの有用性が示唆された。

演題Ⅱ

テイコプラニンの副作用発現に対するトラフ値の影響薬剤部

薬剤部 伊藤俊和

【目的】

抗菌薬 TDM ガイドラインにおいて、テイコプラニン(TEIC)の目標トラフ値は 10-30 μ g/mL に設定されており、特に重症例や複雑性感染症では 20 μ g/mL 以上の高濃度に設定することが推奨されている。ただし、高濃度では腎及び肝障害の発現リスクが高まることが報告されている。そこで、トラフ値が腎及び肝機能に影響を及ぼすか検討した。さらに、トラフ値が高濃度を持続した期間による腎及び肝機能への影響について比較した。

【方法】

2012年8月から2014年3月までに TEIC の血中濃度を測定した 48 例を対象とした。トラフ値が 20 μ g/mL 未満(低濃度群)と 20 μ g/mL 以上(高濃度群)に分類し、有効性と腎及び肝機能への影響について比較した。さらに、トラフ値が 20 μ g/mL 以上を持続した期間による腎及び肝機能への影響を検討した。

【結果】

CRP を指標とした有効例について、低濃度群では 22 例中 19 例(86.4%)、高濃度群では 23 例中 15 例(65.2%)認められた。安全性について、低濃度群において投与開始前と投与中の Scr はそれぞれ 0.88 及び 0.86mg/dL、ALT はそれぞれ 27.9 及び 41.2U/L であった。高濃度群において投与開始前とトラフ値 20 μ g/mL 以上の期間の Scr はそれぞれ 0.93 及び 0.98mg/dL、ALT はそれぞれ 20.9 及び 43.4U/L であった。またトラフ値が 20 μ g/mL 以上を 8 日間以上持続した群において投与開始前とトラフ値 20 μ g/mL 以上の期間の Scr はそれぞれ 0.77 及び 1.1mg/dL、ALT はそれぞれ 27.6 及び 59.0U/L であった。(Scr、ALT とともに各期間の最高値の平均値)

【考察】

高濃度群において有効例が多く認められた。低濃度群では TEIC の投与により ALT に有意な上昇を認めたものの Scr に有意差は見られなかった。高濃度群ではトラフ値 20 μ g/mL 以上の期間においても Scr 及び ALT に有意な影響は見られなかった。またトラフ値が 20 μ g/mL 以上を持続した期間による Scr 及び ALT への影響は見られなかった。TEIC はトラフ値 20 μ g/mL 以上の高濃度において有効性がより高まり、また安全に使用することが可能だと考えられる。

【結語】

トラフ値 20 μ g/mL 以上と未満で腎及び肝機能に有意な影響を示さなかった。またトラフ値が高濃度を持続した期間による腎及び肝機能への影響は認めなかった。

演題Ⅲ

夜尿症患者に対する看護支援

看護部 島本真弓 中村雅美 杉元佐知子

【はじめに】

夜尿症治療において、生活指導・行動療法・薬物療法が治療の柱となっている。当院の生活指導は、子どもの自立支援が不十分であった。本邦の夜尿症児数は約 80 万人とされ、その多くは治療が必要であると言われている。しかし医療機関への相談数は 2%と少なく、夜尿症ナビの調査では「相談出来る近医がない」という実態が浮き彫りになった。また、日常の看護の中で親と子どもの関係性の課題が夜尿症治療効果に影響しているのではないかと考えた。そこで、治療の必要な患児が、親との関係性を中心とした看護支援を受けることが出来る環境整備を試みたので報告する。

【目的】

- ①治療がスムーズに受けられるための看護支援の確立の効果を明らかにする
- ②親子関係の課題を発見し早期に介入する

【方法】

- ①親と子どもの情報共有を意識したパンフレットの作成と活用
- ②子どもの自己決定を促す夜尿症の生活指導
- ③親と子どもの関係性の評価（CLA リストを使用した家族課題の整理）
- ④アラーム療法を継続して行なえるための支援(電話外来)
- ⑤夜尿症地域連携クリニカルパスの作成

【結果】

- ① 親と子どもが情報共有できるパンフレットができた
- ②子どもの自立支援ができた
- ③ 2013年4月から2014年3月までの174例にCLAリストを使用したところ、親子の関係性に疑問をもった件数は、全体の29.3%であった。それらのケースに意識的に看護師が関わることで、98%親と子どもの関係性を高めることができた
- ④パスを使用し、専門医とかかりつけ医の役割分担ができた
- ⑤地域連携を通し、包括的に支援の調整ができた

【考察とまとめ】

親と子どもが共同作業を行うことで、関係性に良い効果をもたらし、効果的な治療になると考える。さらに自立性が高まることは、成長発達に良い影響を及ぼすと思われる。夜尿症治療の過程で見えてきた親子の関係性から、虐待の要因となる家庭課題を見つけられる可能性が高いと考えられる。

今後の研究所セミナー予定

7月19日（土）第89回学術講演会・第13回研究所研究発表会

- ・特別講演Ⅰ：大阪大学免疫学フロンティア研究センター
実験免疫学主任研究者 教授 坂口 志文先生
- ・特別講演Ⅱ：東京大学大学院理学系研究化学専攻
物理化学講座 教授
カリフォルニア大学ロサンゼルス校工学部電気工学科
非常勤准教授 合田圭介 先生

9月17日（水）第68回研究所セミナー

