

期合併症として遅発性感染や loosening が重大な問題である。Loosening の原因に関してはポリエチレン摩耗粉や腎性骨異栄養症の関与の他にアミロイド沈着が弛みの一因であるという報告があり、我々の症例でも早期からの loosening と著明なアミロイド沈着を認め弛緩の原因の一つと考えられた。このアミロイド治療対策として、アミロイド沈着を構成する原因蛋白である s2-ミクログロブリンをより強力に除去するため high flux 膜ダイアライザーによる血液透析あるいは血液濾過透析に s2-m 吸着カラムを併用した s2-m 吸着療法や HDF がある。整形外科的な骨関節の問題の解決にはアミロイドーシス予防は大事な要素ではないかと考えられた。

#### PC-64.

#### 救命救急センターにおける多発外傷患者の臨床的検討

(八王子・救命救急部)

○糸川 文英, 池田 寿昭, 池田 一美,  
鈴木 秀道, 大島 一太, 名倉 正利,  
目時 亮, 山田 治広, 松本 哲夫,  
相良 武士, 亀岡 尊志, 佐伯 浩志

【目的】当院救命センターに搬送された多発外傷患者の背景因子と予後について検討した。

【対象, 方法】2000年1月から12月までに当院救命救急センターへ搬送された多発外傷患者31例を対象とし、年齢分布、性別、損傷臓器分類、発症機転、来院時バイタル、人工呼吸器導入の割合、Injury severity score (ISS), acute physiology and chronic health evaluation (APACHE-II) score および予後について検討した。

【結果】年齢分布は10代から40代までに多く、性別は男性が21例(68%)を占めた。損傷臓器は胸部、四肢はそれぞれ23例(32.9%)が最も多く、次いで頭部18例(25.7%)、腹部6例(9%)の順となった。全症例のISSは $27.9 \pm 15.9$ 、APACHE-2 scoreは $14.8 \pm 9.8$ であった。発症機転は交通外傷23例(74.2%)、転落等の不慮の事故が8例(25.8%)であった。来院時バイタルは収縮期血圧が100 mmHg以下の症例は12例(39%)であった。人工呼吸器装着も12例(39%)であった。また、生存率は71% (平均ISS 26.7, 平均

APACHE-2 score 10.1) で、ICU入室14日後の死亡率は22.5% (平均ISS 38.7, 平均APACHE-II score 28.8), 28日後の死亡率は29.0% (平均ISS 37.4, 平均APACHE-II score 27.2)であった。ISSとAPACHE-IIとの間には有意な正の相関関係がみられた ( $p=0.02$ )。

【考察】ISSからみた14日後の転帰は、生存退院症例の平均ISS  $24.8 \pm 13$  に対して死亡症例の平均ISS  $38.7 \pm 20.4$  と死亡症例にて高値を呈したが、統計学的な有意差は認められなかった。

【結語】ISSとAPACHE-IIの間に正の相関が見られた事より、多発外傷症例においてもAPACHE-IIスコアの測定は臨床的に意義があると思われた。

#### PC-65.

#### 病的肥満患者の脊椎手術の麻酔管理

(八王子・麻酔科)

○曾我部 豊, 近江 明文, 内野 博之,  
高橋 俊明, 白石としえ, 白田 美穂,  
金子 英人, 石井 脩夫

病的肥満患者は呼吸、循環器系および内分泌系の合併症を有していることが多く、また、解剖学的特徴により麻酔リスクが高い。今回、病的肥満患者に対する脊椎手術の麻酔管理を行う機会を得たので報告する。

【症 例】29歳, 男性, 身長165 cm, 体重135 kg, Body Mass Index: 49.

【既往歴】腰椎椎間板ヘルニア。

【現病歴】平成10年両下肢麻痺。

平成13年10月より歩行困難となり、整形外科受診、腰椎後縦靭帯骨化症の診断により椎弓切除目的で入院となった。

患者は術前評価により病的肥満であり、気道確保困難が予測され、さらに腹臥位の手術で麻酔導入後の体位変換困難が考えられたため、awake挿管したのちプロポフォル TCI を用いて SG カテーテル挿入のため入眠させた。その後、再度、覚醒させて自力で至適体位を確保した後に、プロポフォルの TCI とフェンタニル併用による全静脈麻酔を施行し、BIS による鎮静、催眠状態を評価した。

【まとめ】全静脈麻酔に TCI を導入し、また催眠指標として BIS を用いた麻酔管理は有用な方法であった。