

P2-19.**超音波ドプラ法による腹部臓器血流動態の検討：
呼吸や姿勢変化に伴う再分布について**

(専攻生・健康増進スポーツ医学、調布東山病院)

○永田 博康

(健康増進スポーツ医学)

長田 卓也、村瀬 訓生、木目良太郎

勝村 俊仁

【背景】 先行研究において発表者らは超音波ドプラ法を用いた非観血的腹部臓器血流動態の評価（東京医科大学雑誌 55, 1997 長田）を試み、この評価法を用いて腹部臓器血流動態の運動時における変化、生理学指標との関連性や日差変動について報告してきた。しかし、この腹部臓器血流の評価は呼気終末相及び座位姿勢でのみ行われており、腹部臓器血流の呼吸や体位変換に伴う変化の有無については検討されていない。

【目的】 本研究では、呼吸や姿勢変化に伴う腹部臓器血流再分布の検討を行うことを目的とした。

【方法】 健常男性 10 名（平均 25.2 歳、175.6 cm、70.1 kg）を対象とした。腹部臓器血流は、腹腔動脈分岐上部の腹部大動脈（Ao）血流量から両下肢大腿動脈（FAs）血流の総和量を差し引くことにより評価した。安静座位及び仰臥位における呼吸サイクル（4 秒間の吸気相それに続く 4 秒間の呼気相）において、Ao 及び FAs の血流量を超音波ドプラ法により計測した。血流量は血流速度と血管断面積の積より算出した。

【結果】 Ao と FAs のそれぞれの血流量は姿勢間においては有意差が認められなかったが、呼気相よりも吸気相で有意に低下した。腹部臓器血流量は、姿勢間においては有意差が認められなかったが呼気相（座位で $2,765 \pm 303$ ml/min；仰臥位で $2,539 \pm 253$ ml/min）に比べ吸気相（座位で $2,213 \pm 222$ ml/min；仰臥位で $2,059 \pm 215$ ml/min）で有意な低値を示した。

【結語及び考察】 腹部臓器血流は呼吸に関連した変動が認められたが、姿勢への影響は小さいと考えられた。呼吸に伴う胸腔内圧や腹圧の変化が、対象とした 3 部位動脈血流速度に影響を及ぼすことが推測され、腹部臓器血流評価には呼吸の影響を考慮する必要があることが示唆された。

P2-20.**肝硬変による血小板減少などの多種の全身疾患を有する患者に抜歯とインプラント治療を行った 1 例**

(専攻生・口腔外科学)

○岩本 宗春

(口腔外科学)

蔵口 潤、高橋 英俊、里見 貴史

近津 大地、千葉 博茂

高齢社会が進行すると、さまざまな全身疾患を合併する歯科患者も増加する。この状況は医療の高度化によって延命が可能となった慢性疾患患者の増加と無縁ではない。一方、インプラント治療も口腔機能の点から、21 世紀は義歯の時代からインプラント医療の時代と呼ばれるようになって久しい。その材料も技術もさらに進歩し、すでに通常の歯科治療法の一つとなっている。

今回、63 歳の女性が 4⑤⑥ブリッジの動揺による咀嚼障害で来院したが、C 型肝炎のキャリア、肝血管腫、食道静脈瘤、高血圧症などの多種の全身疾患を合併していた。患者はかかりつけ歯科医院でインプラント治療を希望したが、術中術後のトラブルが予測されたため、当科での治療を依頼され来院した。特に、血小板減少による術後出血や食道静脈瘤の破裂、C 型肝炎の感染に対する配慮が必要なため、当科ではあらかじめ内科主治医と医療連携を行った。出血に対しては、血小板数と PT-INR 値、出血・凝固時間など、食道静脈瘤に対しては術前診察と消炎鎮痛剤の処方に注意し、抜歯術および 7 か月後にインプラント埋入術を行った。全身疾患を有する患者の観血的歯科治療を行う際は病態と臨床検査値を理解し、この情報をもとに医療連携を密に行うことで、より安心、安全な治療が行えると考えられた。