

旭労災病院ニュース

病院情報誌 第47号 平成21年10月1日発行

発行所：旭労災病院

〒488-8885

尾張国守平子町北61番地

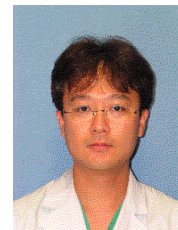
TEL 0561-54-3131

FAX 0561-52-2426

<http://www.asahih.rofuku.go.jp/>

術前はいつまで飲食させて良いのか？

第二麻酔科部長 滝塚 敦



麻酔の際に胃内容が空虚であれば、誤嚥は生じない。よって胃内容が排出されるための十分な時間を取れば、誤嚥のリスクが軽減されると考えやすいが、実際には胃液の基礎分泌（50ml/hr）や唾液嚥下（1ml/kg/hr）の影響により、待機的手術を受ける患者の12～80%において、胃液量 >0.4 ml/kg、胃液pH <2.5 が認められる。このため、従来より、8時間以上の禁飲食時間が設けられてきた。しかし胃内容排出時間はその内容物によって異なり、清澄な液体と固形物では、前者の排出がおよそ12分で50%、1時間で95%程度行われるのに対し、後者では2時間後でもほぼ50%が残存するとされる。

一方、胃内容排出時間を遅らせる因子として、疼痛や外傷、糖尿病、妊婦などが知られており、これらの場合には禁飲食時間を長くとの必要がある。

誤嚥予防に関するASAガイドラインでは、術前の禁飲食時間に関する指標として表1に示す値を推奨している。これらは、組成による胃内容排出時間の違いを考慮したもので、清澄な液体に関しては、麻酔導入2時間前まで許可しても胃液量や胃液pHに対する影響がなかったとする報告が多い。

実際、清澄な液体の排出はほぼ1時間以内に生じ、2時間の禁飲後における胃液量や胃液pHは、基礎分泌のみを反映すると考えられる。したがって、胃内容排出時間を考慮すれば、固形物の制限に関しては従来と同様に術前8時間程度、水分制限に関しては術前2～3時間程度とするのがよく、いたずらに長い禁飲時間は患者の不快感を増すだけでなく、誤嚥予防に対しても特に有利とは言えない。

表1 術前禁飲食時間

内容	禁飲食時間
清澄な液体(水、線維成分を含まないジュース、炭酸飲料、茶、コーヒー)	2時間以上
母乳	4時間以上
乳児飲料	6時間以上
牛乳	6時間以上
軽食(脂肪や肉を含まない)	6時間以上

COPDは全身性疾患

第二呼吸器科部長 加藤 宗



COPDでは中枢気道、末梢気道、肺胞領域、肺血管に特有の構築変化が見られます。このような構築変化は、タバコ煙などの有害物質の吸引による炎症が原因と考えられています。また、COPD患者では、健常喫煙者に比べて炎症の程度がより高度であり、禁煙後も長期間にわたり持続するといわれています。この炎症は全身性に波及し、併存症を誘発することから、近年では、COPDは呼吸器に特化した疾患として限定的に捉えるのではなく、全身性疾患であるとの認識が一般的となりつつあります。COPDの全身性の影響としては、全身性炎症、栄養障害、骨格筋機能障害、心・血管疾患（心筋梗塞、狭心症、脳血管障害）、骨粗鬆症（脊椎圧迫骨折）、抑うつ、糖尿病、睡眠障害、緑内障、貧血などが知られており、全身性炎症は、栄養障害、骨粗鬆症、骨格筋障害、心・血管疾患のリスクと関連しているとされています。栄養障害や骨格筋機能障害による骨格筋の減少や質的变化、骨粗鬆症による脊椎の圧迫骨折や腰痛はADL（生活の活動性）やQOL（生活の質）を著しく低下させる原因となります。また、COPDは虚血性心疾患の独立した危険因子の1つとされており、日本ではその死亡率は少ないものの、欧米ではCOPD患者の20～30%が心・血管疾患が死亡原因とされています。不整脈の合併も多く、対標準1秒率（%FEV1）の低下は心房細動の発症を増加させるとの報告もあります。さらに脳血管障害の発症と%FEV1の低下との関連も報告されています。全身性の影響をもつCOPDの治療は呼吸器系だけでなく、心循環系、筋骨格系など全身状態を総合的に把握した上で評価し、適切な治療方針を立てる必要があります。COPD診断と治療のガイドラインが第3版に改定されました。疾患の治療・管理について詳細に書かれており、日々のCOPD診療の参考にしていただけたらと思います。

