

# 旭労災病院ニュース

病院情報誌 第 82 号 平成 24 年 9 月 1 日発行

発行所：旭労災病院

〒488-8585

尾張国守平字町北61 番地

TEL 0561-54-3131

FAX 0561-52-2426

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

## 超音波エコーを用いた腋窩神経ブロック

整形外科部長 花林 昭裕



前回の病診連携ニュースにおいてロッキングプレートの有用性についてご紹介しました。プレートとスクリューが固定され角度安定性を持つロッキングプレートを用いることにより上腕骨近位端骨折、橈骨遠位端骨折などの骨粗鬆症を持った高齢者にとって良好な治療成績が得られ、それに伴って観血的治療の適応になる症例が増加しました。

橈骨遠位端骨折の手術に際してその麻酔は以前から腋窩神経ブロックが用いられてきました。しかし、腋窩神経ブロックによる確実な麻酔を得るには数多くの経験が必要であり、完全な無痛が得られない場合には患者にとっても、我々術者にとってもストレスの多い手技でした。

以前から整形外科領域での超音波エコーの使用は、肩関節、肘関節、股関節疾患の診断、軟部腫瘍の診断において盛んに行われていました。

近年、超音波エコーの解像度が向上したことにより神経ブロックにも応用されるようになりました。当院の麻酔科においても全身麻酔に超音波エコーを用いた神経ブロックを併用することにより吸入麻酔剤等の減量に成功しております。

腋窩神経ブロックにおいては腋窩動脈周囲に位置する正中神経、橈骨神経、尺骨神経、さらに筋皮神経を同定し、26Gの注射針を用いて各神経の神経周膜内に注射針の先端を進めます。この際、必ずしも神経の刺激による放散痛が得られるとは限りませんが、麻酔剤の注入に伴い神経が膨張することもエコー上で確認され、ほぼ確実な無痛が獲得されます。

さらに、ブロックに用いる麻酔剤もリドカイン（キシロカイン）からロピバカイン（アナペイン）に変更されました。この麻酔剤は作用時間が非常に長く約8時間はほぼ完全な無痛が得られ、約12時間でほぼ知覚、運動麻痺が回復します。

このように腋窩神経に対する麻酔手技の改善、麻酔剤の変更により安全で確実な無痛状態が長時間得られ、今後もさらに高齢者に対する神経ブロックを用いた手術の比率が増加するものと思われます。

# 新規経口抗凝固薬について

循環器科副部長 水野 広海



平素は病診連携にご協力いただき誠にありがとうございます。

昨年と今年、相次いで抗凝固薬が新規発売されました。トロンビン阻害薬であるダビガトラン(商品名:プラザキサ)と第 Xa 因子阻害薬であるリバーロキサバン(商品名:イグザレルト)です。

これまで抗凝固療法としては実質ワーファリンしか使用できない状況が長年続いておりました。ワーファリンは心房細動の脳塞栓予防として唯一エビデンスのある薬剤でしたが、効果が不安定であることや個人差が大きいこと、容量調整のモニターに採血が必要なことなど使用には煩雑さが伴っておりました。

新規経口抗凝固薬では主に非弁膜症性心房細動における脳卒中・全身塞栓症の発症頻度を指標にワーファリンと比較が行われました。ダビガトランでは RE-LY 試験、リバーロキサバンでは ROCKET AF 試験および日本国内では J-ROCKET AF 試験が行われ、いずれの結果もワーファリンと同等あるいはそれ以上の予防効果が認められました。副作用についてはいずれの試験でも頭蓋内出血の頻度が低いことが報告されております。

また新規経口抗凝固薬は上記のワーファリンでみられた煩雑さがなくも大きな特徴です。比較的効果が安定しており固定容量で投与でき、投与量調整のために採血によるモニター必要ないとされております。また効果発現が早く、効果の持続がワーファリンに比べて短いため内視鏡検査などで従来はワーファリンを検査の数日前より中止する必要があったものが検査前日からの薬剤中止でよくなります。代わりに飲み忘れなどで効果の減弱は早いため患者さんのコンプライアンスが問題となる可能性がありワーファリンとは異なった患者教育が必要になるのではと考えます。また腎排泄の薬剤であるため中等度以上の腎機能障害患者では容量を減量するか、使用を控える必要があります。

今後、非弁膜症性心房細動以外の適応追加にも期待していきたいです。

