

旭労災病院ニュース

病院情報誌 第14号 平成19年1月1日発行

発行所：旭労災病院

〒488-8585

尾張旭市平子町北61番地

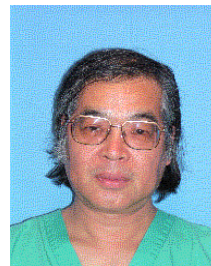
TEL 0561-54-3131

FAX 0561-52-2426

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

麻酔とたばこ

麻酔科部長 堀場 清



たばこは肺癌や種々の癌、肺気腫、慢性気管支炎、虚血性心疾患、胃・十二指腸潰瘍などの疾患に罹る危険性が高くなることは良く知られています。しかし、喫煙と麻酔に関連した問題は意外と知られていません。麻酔において、喫煙は百害あって一利なしです。手術前に麻酔科診察を行いますが、診察当日まで喫煙されている方が多数おられます。禁煙の効果は、①一酸化炭素とニコチンの血中濃度の低下(12-24時間)、②一酸化ヘモグロビン濃度正常化、気道線毛運動改善(48-72時間)、③喀痰量減少(1-2週間)、④肺機能検査改善、手術創感染(創が膿む、開く)低下(4-6週間)、⑤免疫反応と薬物代謝正常化(6-8週間)と言われています。これを、臓器別で分類すると

1. 心血管系に対して

煙の中には1~5%の一酸化炭素が含まれています。喫煙者は、COHbが10%にも達し、赤血球が増加し血液粘度が増加します。ニコチンは交感神経を興奮させ、心拍数の上昇、血圧の上昇を来します。この一酸化炭素、ニコチンの血中濃度の上昇は2~3日の禁煙で低下するので、術前の禁煙は心血管系に関して有効と考えられます。

2. 呼吸器系に対して

喫煙者の肺合併症は、非喫煙者の3倍に達します。喫煙により繊毛運動は抑制され、肺内に溜った喀痰を出せなくなります。この繊毛運動活動が復活するまでには少なくとも6週間以上必要と考えられます。6週間の禁煙で、肺合併症は非喫煙症と同程度まで減少します。

3. 免疫系への影響

喫煙は、白血球増加、免疫グロブリンの減少、など免疫能を抑制します。術後の創部感染や、肺炎などの感染症のリスクが高くなります。免疫能の回復には約6週間必要といわれています。

以上のことから、手術を受けられる患者さんには6週間以上の禁煙を推奨します。数日間の禁煙は、肺の繊毛運動を改善し一時的に肺の分泌が増加します。これにより、無気肺が増加すると誤解をしている人がいますが、禁煙により決して肺合併症は増加しません。一日の禁煙でも効果はありますので、病診連携の先生方が患者さんに手術を勧められるときは、同時に禁煙を進めていただけると幸いです。

糖尿病患者さんの脳血管障害について

糖尿病内分泌内科部長 大見 仁斉



初めまして、私、名古屋市立大学を平成3年に卒業し、本年10月より旭労災病院糖尿病内分泌内科部長に着任いたしました大見仁斉（おおみひとし）と申します。近隣の開業医の皆様には何かとご迷惑をお掛けすると思いますが、何卒宜しくお願い申し上げます。この号が発刊される頃には冬本番となっていると思います。現在11月の終わりですが、朝晩の寒さはかなり厳しく、息は白くなるし、当直勤務で救急室にいると寒さが身にこたえる時期となりました。加えて、救急で担ぎ込まれる患者様で脳血管障害の方が益々増える時期ではと思います。分類上、脳梗塞は、①アテローム血栓性梗塞、②ラクナ梗塞、③心原性脳塞栓、④その他と区別されますが、糖尿病患者は前者①②が多いとされます。その特徴としては、

①アテローム血栓性梗塞：大血管性病変を伴う事が多く、頸、冠状、下肢動脈の動脈硬化を来しやすい。高脂血症、肥満を合併しやすい。

②ラクナ梗塞：小、細小血管の障害を来しやすく、認知機能の低下を認める。高血圧を合併しやすい。という特徴があります。

私の所属したグループでのデータですが、頸動脈エコーによる内膜中膜肥厚度（IMT）、脈波伝導速度（PWV）の測定を行い、糖尿病患者のIMTは健常者と比べていずれの年代でも有意に高値を示し、2、30年進展が早い事がわかりました。また他施設での検討でも冠動脈の狭窄枝数、ラクナ梗塞数と糖尿病コントロールとは有意に関係があると報告されています。また無症候性脳梗塞による認知症との関係もあるため、気付かないうちに症状が進んでしまい治療が遅れてしまう事もあります。我々糖尿病医は、眼科、腎臓、循環器内科に加え神経内科とも密に連携を取り診療すべきと考えています。

最後に来年も良い年になりますように祈念して文を閉じたいと思います。