

広告

宇部興産中央病院医療最前線  
—シリーズ 患者さんに寄り添う専門医療 23—

# 手術後の痛み



麻酔科  
診療科長  
森本 康裕

るようになり、現在では手術を受ける患者さんの約半数に使用しています。

例えば足の骨折手術では、以前は患者さんに手術室でまず横向きになつてもらい、背中から針を刺す「脊髄くも膜下麻酔」を行っていました。手術後数時間までの鎮痛を得ることができませんが、骨折している患者さんが横向きになることは苦痛でした。現在は手術室に病棟のベッドで入室していただいた後、まず全身麻酔を行い、その後下肢の神経に神経ブロックを行っています。末梢神経ブロックの鎮痛効果は約1日持続しますので、患者さんの苦痛が少なく、しかも長時間の術後鎮痛が可能になりました。

当院ではこれらの鎮痛法が有効にしかも安全に使用できるように、手術室と病棟で連携して治療を行っています。万一手術をお受けになる際は、手術後の痛みを心配せずに手術を受けて頂きたいと思えます。

麻酔科の仕事は、手術が円滑に進められるように麻酔を行うだけでなく、手術中から手術後の痛みを取ることです。その方法は大きく分けて三つあります。

## ① 硬膜外麻酔

硬膜外麻酔は、1987年に昭和天皇の腹部手術の際に行われたことから広く国内で行われるようになりました。脊髄の近くの硬膜外腔に細い管を入れて、手術後も手術の創部周辺に弱い麻酔を継続する方法です。しかし、脊髄の近くまで針を刺すことから深部に出血させる危険です。最近、手術後の肺血栓塞栓症予防で手術後に血液をサラサラにする治療を併用するようになり、硬膜外麻酔を行う症例は減っています。

## ② 麻薬の全身投与

麻薬は強力な鎮痛薬であり、手術後短期間使用する分には依存症などの問題はありません。手術の後には、フェンタニルという合成麻薬を静脈内から持続投与します。硬膜外麻酔のできない腹部手術の鎮痛に有効です。

## ③ 末梢神経ブロック

末梢神経ブロックは、超音波装置を使って、神経や神経が走行している部位を確認して針を誘導し麻酔薬を投与します。脊髄から出た神経をより創部に近い部位で麻酔し長時間の鎮痛を得る方法です。

当院では、全国に先駆けて約10年前から末梢神経ブロックを使用す



麻酔科の学会で末梢神経ブロックについて指導中の著者

宇部興産中央病院は地域医療支援病院です



〒755-0151 山口県宇部市大字西岐波750番地  
地域連携室 ☎0836-51-9421

専門分野 ※評議員 ●日本静脈麻酔学会 ●日本区域麻酔学会

●日本麻酔科学会指導医・専門医・認定医  
●日本区域麻酔学会専門医  
●日本臨床麻酔学会教育インストラクター(神経ブロック、DAM)  
●日本医学シミュレーション学会CVC委員

得意とする診療内容 ●超音波を活用した麻酔手技  
●脳神経外科の麻酔