

2022年10月24日作成

Ver.3

## ビーチチェア体位下肩関節手術中の血圧管理に対するレミマゾラムの有用性の検討

## 1、研究の目的と意義

腕神経叢ブロック併用全身麻酔下に行うビーチチェア体位下肩関節手術では、腕神経叢ブロックによる鎮痛効果に加え、ビーチチェア体位という座位に近い体位を取る影響により、術中低血圧が発生しやすい手術です。特にビーチチェア体位の場合、上腕で計測した血圧よりも実際の脳灌流圧は低圧であり、術中低血圧と脳脊髄障害の関連性を報告した文献も散見されます。

一般に全身麻酔は循環を抑制し、特に鎮静薬の循環抑制作用は大きいです。当院では従来、ビーチチェア体位下肩関節手術中に用いる鎮静薬として、吸入麻酔薬のセボフルランを主に用いていましたが、血圧維持に苦慮することが多くありました。

新規麻酔薬であるレミマゾラムは、吸入麻酔薬に比べ循環抑制作用が少ないとされます。我々は腕神経叢ブロック併用全身麻酔下で行うビーチチェア体位下肩関節手術時の、術中の血圧維持の観点における、レミマゾラムがセボフルランよりも優れるかどうかを明らかにしたいと考えています。今回、当院でのレミマゾラム使用症例とセボフルラン使用症例で、手術中の循環抑制の程度や循環作動薬の使用量を後方視的に調査し比較検討します。

## 2、対象となる患者さん

2021年1月1日から2022年9月30日までの間に長崎大学病院手術室で腕神経叢ブロック併用全身麻酔下に行ったビーチチェア体位下肩関節手術を受けた18歳以上の患者さんが対象です。

## 3、研究の方法

本研究は単施設後方視的コホート研究です。術中の鎮静薬としてレミマゾラムを使用した群とセボフルランを使用した群の2群に分類し、患者背景や手術因子、麻酔因子、術後経過について比較します。

## 4、研究に用いる情報

研究で用いる情報は診療目的で得たものであり、長崎大学病院の電子カルテシステムや手術室情報システム(Prescient® OR)を用いて収集します。循環抑制の程度として循環作動薬使用の有無、術中の平均血圧および循環作動薬使用量の推移を主な評価項目とします。

本研究で利用する情報について詳しい内容をお知りになりたい方は下記の「お問い合わせ先」までご連絡ください。

## 5、研究期間

研究機関長の許可日～2023年12月31日

## 6、外部への試料・情報の提供

該当なし

## 7、研究実施体制

この研究は長崎大学病院のみで実施する研究です。

《研究責任者》

長崎大学病院 麻酔科 副島悠生

## 8.お問い合わせ先

長崎大学病院 麻酔科 副島悠生

〒852-8501 長崎市坂本1丁目7番1号

電話：095（819）7370 FAX 095（819）7373

【ご意見、苦情に関する相談窓口】（臨床研究・診療内容に関するものは除く）

苦情相談窓口：医療安全課 095（819）7616

受付時間：月～金 9：00～17：00（祝・祭日を除く）