



## 小児のLMAサイズは、こうやって決めよう！

### Introduction

小児でLMAを挿入する場合、適切なサイズを選ぶことが一回で上手に挿入できるコツでもある。体重換算表によって挿入するように書かれているが、覚えておくのも面倒である。何かより簡便で適切なサイズを選ぶ方法があると便利である。

今回、小児の外耳の大きさがLMAサイズを選ぶ適切な指標となり得るかどうか検討した。

ZAHOOR A, ET AL: EUR J ANAESTHESIOL 2012; 29: 386-90.

量のカフ空気を入れた状態で、麻酔導入後挿入した。陽圧換気が適切にできるなどのcriteriaを満たしたものを成功とした。

### Results

最初のトライで成功した症例は196症例で、93.3%であった。14人の患者(6.7%)で2回目のトライを必要とし、その多くはサイズが小さいがためのリークが原因であった。

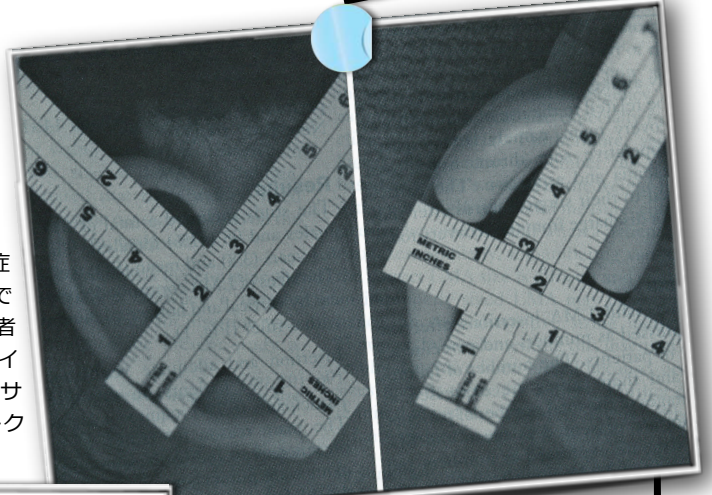


Table 2 Laryngeal mask airway sizes based on weight and ear size

	Ear size-based								Total	
	1	1.5	2	2.5	3	3.5	4	5		
Weight-based 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.5	6	3	0	0	0	0	0	0	0	9
2	0	2	43	0	0	0	0	0	0	45
2.5	0	0	21	30	0	0	0	0	0	51
3	0	0	0	64	23	0	0	0	0	87
3.5	0	0	0	0	15	0	0	0	0	15
4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
5	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
Total	6	5	64	94	38	0	3	0	0	210

### Conclusion

外耳の大きさに合わせて、LMAのサイズを選ぶこの方法は93%という高い成功率をもってLMAの挿入を行うことができた。この成功率は、体重からの換算表を用いてサイズを決める方法での成功率に匹敵するものである。

簡便で、臨床現場ですぐに応用できるこの方法は、例の換算表をいちいち見たり、覚えたりするよりもずっと良い。

注) 小耳症や鰓弓症候群では注意が必要か。。。

### Methods

6か月から15歳までの小児で、全身麻酔下に眼科手術を受けるもの210名を対象とした。緊急手術、full stomach、口咽頭病変のある患者は除外した。

最初の30名は外耳の大きさ(長径と短径)を測定しそれに近いサイズのLMAを、残りは見た目判断しサイズを選んだ。適

Table 1. Success and causes of failure of insertion of laryngeal mask airway

	Number	Percentage
<b>Success rate</b>		
First attempt	196	93
Second attempt	13	6
Totally unsuccessful	1	0.5
<b>Causes of failure on first attempt</b>		
Leak	11	79
Incorrect placement	3	21

### 川口先生、敗血症性心筋傷害を報告

日集中医誌 2012; 19: 384-8.

当科川口先生は、旭川赤十字病院で毒素性ショック症候群(toxic shock syndrome, TSS)で経過中に敗血症性心筋傷害を経験した。原因としてブドウ球菌の外毒素による産生されるエイコサノイドが引き起こす冠微小循環障害および敗血症性心機能障害が考えられる。

ハイライトで取り上げられ、適切な処置により救命できた点を賞賛する一方、CAGの是非を指摘した。

### Are you ready to go to ASA this year?

札幌医大からの演題が、調査の結果、単科教室単位で世界一の演題数37となりました。2位はDukeの29題、3位はUCLAの26題、4位はClevelandの23題、5位は岡山大学の22題でした。2013年はSan Francisco, 2014年はNew Orleans, 2015年はSan Diego, 2016年はChicagoの予定です。

Are you ready?



### がん対策基本計画を閣議決定

10年後の喫煙率を12%に

政府は6月8日、がん対策推進基本計画を閣議決定した。計画では2010年に19.5%だった喫煙率を22年度までに40%減の12%とする数値目標をはじめて記載。飲食店で受動喫煙の機会が1回/月以上の方が15%に、家庭で毎日受動喫煙する機会がある人が3%にまで減らす。→歩きタバコで小児の耳が火傷!



# コーヒーを飲むと長生き？

Freedman ND, et al

New Engl J Med 2012; 366: 1891-1904

## BACKGROUND

コーヒーは果たして健康に良いのか悪いのか？

## METHODS

Freedman博士らは今回、NIHと全米退職者協会（AARP）との共同による食事と健康研究（Diet and Health Study）に参加した50~71歳の男女402,260人を対象に、コーヒー摂取と死亡リスクの関連を評価した。

1995~1996年のベースライン時に1回、コーヒーの摂取状況を調べ、その後、参加者を2008年12月31日まで追跡した。

## RESULTS

5,148,760人・年のフォローアップの結果、男性が33,731人、女性が18,784人死亡した。

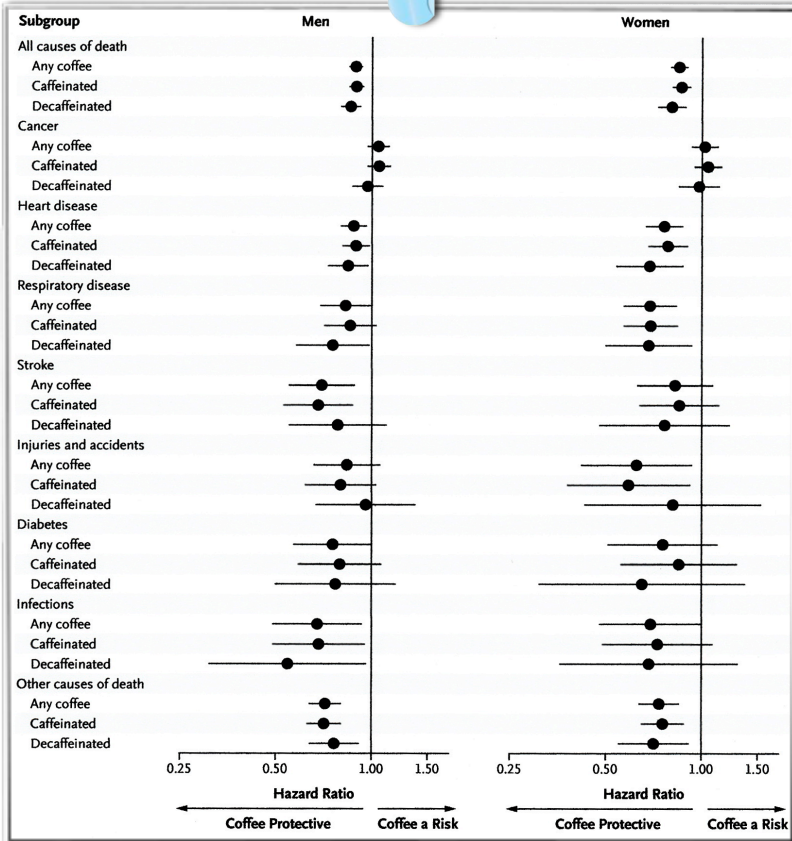
喫煙や飲酒など他の石棒危険因子で調整した結果、1日にコーヒーを飲む人では飲まない人と比べ死亡リスクが低いことが明らかになった。1日に3杯以上飲む人では死亡リスクが約10%低かった。

また、コーヒーを多く飲む人では全死亡リスクの他、心疾患、呼吸器疾患、脳卒中、外傷・事故、糖尿病、感染症による死亡リスクも低かった。ただし、がん死亡リスクの低下は見られなかった。

## CONCLUSIONS

コーヒーは米国で最もよく飲まれている飲料の1つである。これまで、コーヒー摂取と死亡リスクとの関連は分かっていたいなかったが、今回の研究から、コーヒー摂取が全死亡リスクの低下と関連することが分かった。

今回の結果からは因果関係の有無を明らかにすることはできなかったが、少なくともコーヒー摂取は健康に悪影響



を及ぼすものでないという一定の安心感をもたらしたのでは？

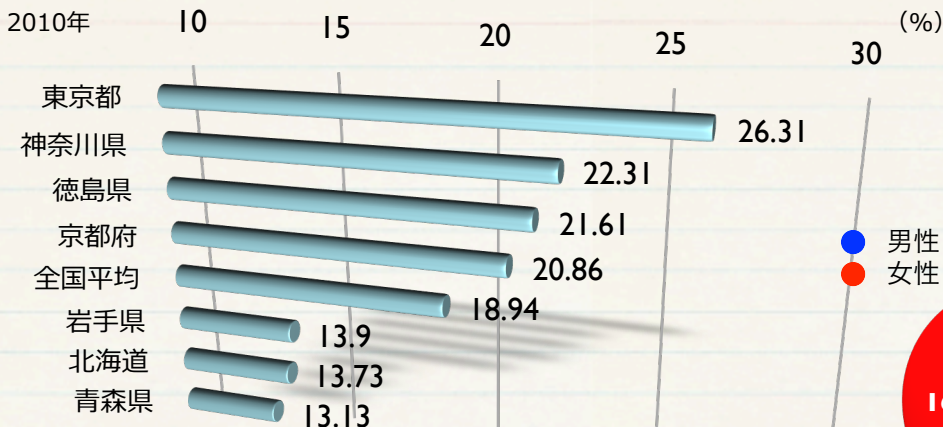
研究のlimitationとして、コーヒー摂取量の申告が1回のみであること、コーヒーの抽出方法が記載されていない点を指摘。

因果関係については、コーヒーにはカフェインを含む1,000種類を越える化合物が含まれているため、どのような機序によって死亡率を低下させるのかを検討するのは難しい。

最も詳細に検討されている化合物はカフェインだが、興味深いのは、今回の研究でカフェイン入りを常用する人とカフェイン抜きを常用する人とで差が見られないことである。

## FIGURES

### 女性医師はどこで活躍？



全国平均は18.94%、北海道はワースト2！

