## 日本臨床麻酔学会第44回大会ランチョンセミナー6



2024年11月21日(木) 12:30~13:20



第8会場 (京王プラザホテル 本館42F 高尾) 〒160-8330 東京都新宿区西新宿 2-2-1

## 術中の輸液管理戦略は どこへ向かおうとしているのか。

- 誤解された HES130(Voluven®)の未来・・・-

座長

## 長谷川麻衣子 先生

千葉大学大学院医学研究院麻酔科学

演者

## 鵜澤康二 先生

杏林大学医学部付属杉並病院麻酔科

抄 録

我々は、日常的に細胞外液、維持輸液、人工膠質液、栄養輸液を患者に投与している。幸運なことに本邦では、さまざまな輸液製剤が使用可能である。そして、日々手術室や集中治療室では、ほとんどの患者が輸液療法を受けている。しかし時に、どの輸液製剤が患者に適しているか熟練の麻酔科医が迷うことがある。輸液療法を行う際には、必ずその組成、量、速度を決定する。臨床状況や経験を勘案し、特定の輸液製剤を手に取り、輸液量を計画し、輸液速度を決定し、クレンメを絞り、チャンバーの滴下速度を眺めて速度を確認する。毎日行っている麻酔科医の仕事のあたりまえの光景である。何気なく行っているこの行為に関して明確なエビデンスは存在するのだろうか。手術室で行っているこの医療行為について、立ち止まり改めて考えたい。輸液療法の目的は、血管内容の異常防止と周術期の正常循環血量と正常循環の維持であり、その結果として十分な組織灌流を維持することにあることは明確である。サードスペースや脱水量を補っていた非制限的輸液戦略(Liberal fluid strategy)から制限的輸液戦略(Restrictive fluid strategy)への変革、そして輸液最適化(fluid optimization)、目標指向型輸液療法(goal-directed fluid therapy)へシフトといった歴史的な戦略を辿り、我々はどのような反省をして、現在はどのような輸液管理が求められるのかを再考する。加えて、毎日投与している「人工膠質液、第三世代 HES(Voluven®)は安全なのだろうか?」この疑問に関して、自身の基礎実験データと最新論文をお示し考察する。最後に、これからの術中輸液管理戦略に関して、私の考えをお示しし、「患者予後を考慮したより良い術中輸液戦略」を考える麻酔科医にとって、明日の臨床の一助になる情報を提供できれば幸いです。