



〔問〕 Coronary Score という言葉を聞きますが、北里大学医学部麻酔科の野見山先生にお答えいただきたい。 (大阪 T生)

〔答〕 Coronary Score は初めは狭心症を有する患者の術前評価を行うために作製した。表1のごとく、運動能力、心電図所見、狭心症発作発現頻度、合併症数からなる。全部を合計すると20点となるが、1～5点を1度(軽症)、6～10点を2度(中等度)、11～15点を3度(重症)、16点以上を4度最重症とした。1度においては、すべての

手術が可能で麻酔法もハロセン等の揮発性麻酔薬、硬膜外麻酔などの局所麻酔等の、すべてが適応となる。2度の症例においては四肢、開腹、開胸手術では硬膜外麻酔を、広範囲な体表面手術では、NLAを、開頭術ではNLAもしくは浅いハロセン麻酔を適宜、笑気と併用して用いている。この場合は麻酔医も標榜医以上のものが望ましい。第

表 1. Coronary Score (野見山)

	1 点	2 点	3 点	4 点
運 動 能 力	激しい運動も可	階段昇降,平地歩行は可,激しい運動時に胸部圧迫感や痛みあり	日常生活のみ可,他の事で発症	要ベッド上安静
心 電 図 所 見	ST 低下のみ	ST 低下に左室肥大不完全脚ブロックを合併	負荷心電図陽性,もしくはST変化に完全脚ブロック,期外収縮などを合併	安静時にも急性冠不全変化を示すことがあり硬塞をも疑わせる
狭 心 症 発 作 の 発 現 頻 度	半年前よりない,もしくはまったくない	3カ月前よりない	現在労作時に発作,もしくは非定型性狭心症発作	現在安静時にも発作もしくは中間型を思わせる場合
病 歴 そ の 他	次の各項目につき1点:高血圧,閉塞性血管障害(脳,四肢など),糖尿病,高コレステロール血症(高トリグリセライド血症),大動脈石灰化,喫煙,肥満,腎機能低下			

第1度:1～5点,軽症;第2度:6～10点,中等症;第3度:11～15点,重症;第4度:16～20点,最重症(心筋硬塞に準ずる)。

表 2. Coronary Score と術中合併発生との相関

	1 度 (1～5) 6 例	2 度 (6～10) 4 例	3 度 (11～15) 10 例	4 度 (16～20) 0 例
狭心症発作,不整脈,ST低下			6	
40%以上の血圧変化		1	3	
20～40%の血圧変化		1	6	
とくにない	6	2		

表 3. 術中合併症の発生数と術前に存在した合併症数(最大8疾病)との相関

	0	1	2	3	4	5	6	7	8
狭心症発作,不整脈,ST低下			1		2	1	2		
40%以上の血圧変化			1	1	2	1			
20～40%の血圧変化		1			3	1	1		
とくにない	3	2	2	1					

3度は重症例であり原則的には2度の症例と同じであるが、麻薬を主体として用いる場合も少なくない。また硬膜外麻酔時には早期に昇圧薬も使用している。第4度は原則として手術すべきではなく、可能な限り内科的な治療により、状態を改善したのちに手術を行う。もし麻酔を行うとすれば、モルフィンやフェンタニールが主となる。

表2は狭心症を有する20例の種々の手術下における術中合併症の発生を示したものである。不整脈、狭心症などの重症合併症はすべて3度の患者にみられている。とくに表3で示すごとく術前合併症が多いものほども、術中にも循環系合併症を

呈する例が多かった。これらの症例は水溶性ニトログリセリンが入手できる以前の症例である。現在は水溶性ニトログリセリンが入手可能であるため、2度以上の症例には全例 $0.2\sim 1.0\ \mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ で使用して、満足すべき結果を得ている。

Coronary Score は本来狭心症の患者を対象として作製したが、現在は狭心症のない虚血性心疾患患者にも適応して、術前評価の助けとしている。

野見山 証

北里大学医学部麻酔科学講師