

# 研究室から

「眠っている間に手術 っている状態との大き が終わる」という状態 な違いであり、これに を麻酔医がさまざまな は自然の眠りにはない 薬を用いて作り出して 「危険性」が潜んでいま います。手術の侵襲かす。そのため麻酔医は

## 喫煙と麻酔薬、相互作用探る

ら身を守るために意識 や痛みを取るだけでな く、手術を安全に遂行 するため体の動きや呼 吸までも調節していま す。



常に患者さんのそばに いて、多くのモニター で監視しながら安全な

状態を保っています。 近年では高齢者やさま ざまな持病をもつ患者 さんが手術を受ける機 会も多く、潜む危険性 は多岐にわたります。 この「危険性」の一 つに呼吸器合併症があ ります。たとえば喫煙 者が全身麻酔後に肺炎 を発症する率は非喫煙 者に比べて高くなりま す。手術中や術後にた 染を起しやすいため います。また、慢性閉塞 性肺疾患は喫煙が主な 原因で起こる疾患です が、麻酔中や術後の呼 吸管理が非常に難しく なることがあります。 私たちの研究室では 気道や肺の細胞を用い て喫煙と麻酔薬の相互 作用と気道の免疫機能 や細胞障害性、気道粘 液の分泌機能への影響 など調べています。 呼吸機能が低下してい る患者さんにもより安 全な麻酔を提供できる よう研究に取り組んで います。