醒するまでの時間および抜管までの時間は，患者の年齢，BMI，術前のEF値，フェンタニル使用量，ヴェクロニウム使用量，In-Outバランスにはよらないが，スタビライザーによる心固定時間との間には有意な正の相関関係が認められた．ただし心固定時間が術後挿管時間を予測し得るまでには至っておらず，本来様々な因子によって規定されるはずである覚醒・抜管時期を予測するには，今後さらなる検討が必要である．

19　当院におけるOff-pump CABGの麻酔管理

本間　隆幸・黒川　　智
新潟大学大学院医歯学総合研究科
麻酔科学分野

当院において2002年より2003年に行われたOff-pump CABGの麻酔管理について検討した．麻酔の導入は全例でミダゾラムとフェンタニルをもちいて行われた．維持は症例によりプロポフォールあるいは吸入麻酔とフェンタニルを併用した．フェンタニルの使用量は平均17μg/kgだった．冠動脈吻合中の血圧維持には輸液負荷に加えノルアドレナリンの持続投与を行った．約60％の症例で6時間以内に抜管が可能であった．術中に緊急でIABPあるいは人工心肺を必要とした症例はなかった．

20　Off Pump CABG後の動脈血乳酸値の変動について

大橋さとみ・肥田　誠治・本多　忠幸
遠藤　　裕・若井　俊文*・小村　　昇*
風間順一郎*
新潟大学大学院医歯学総合研究科
救命救急医学分野
同　医歯学総合病院集中治療部*

過去2年間の当院におけるoff pump CABG術後患者で，ICU入室時，2，6，12，18，24時間後の動脈血中乳酸値と心拍出係数，酸素供給量，酸素消費量，体温，血糖との関係を検討した．全症例でICU入室2～12時間で乳酸値が上昇し（入室時：2.1±1.5mmol/l，最高値：3.7±2.3mmol/l），4例で4mmol/l以上のピークがみられた．乳酸値と心係数，酸素供給量，体温に有意な相関を認めず，最高乳酸値4mmol/l以上，未満の群間で心係数に有意差を認めなかった．乳酸値と血糖値に相関を認めた．off pump CABG術後乳酸値の上昇は術後酸素代謝と関連しないことが示唆された．

21　高血糖，意識障害で救急外来に搬入されたNOMI（非閉塞性腸間膜虚血）の1例

本田　博之・石井　秀明・渡邉　逸平
渡邉幸之助・小林　千絵・丸山　正則
新潟県立中央病院麻酔科

意識障害と高血糖を呈しており，糖尿病性高浸透圧性昏睡として治療を開始されたが，実際はNOMI（非閉塞性腸間膜虚血）を発症していた症例を経験したので報告する．

〔症例〕40歳男性．来院時，意識障害，高血糖（1591mg/dl）を認めたため，糖尿病性高浸透圧性昏睡と考え治療を開始した．血糖値は減少したが全身状態は悪化，腹部CTを撮影したところ腸管壊死の所見を認めた．緊急手術を行い救命しえた．

【考察】NOMIは特異的所見に乏しい急性腹症の一種である．コントロール不良の糖尿病のために高浸透圧性昏睡をきたし，極度の脱水からNOMIを発症したが，意識障害のために腹痛を訴えることがなかったためNOMIとの診断が遅れた可能性がある．

【結語】ハイリスク患者では，わずかな腹部所見であっても本疾患を念頭に置いた診療を行うべきである．