

る。

本症例は、Difficult Airwayの中でも、換気も挿管も困難な緊急性の高いケースであり、迅速かつ確実な気道確保の必要性があった。今後は、気道確保の手段として、麻酔科医も積極的に経皮的穿刺気管切開法を習熟していくことが望まれる。

## 21 慢性骨髄炎にて高気圧酸素療法施行中、NIROにより骨髄酸素化状態をモニタリングした1例

肥田 誠治\*・大橋さとみ\*・本多 忠幸\*

山本 智\*\*・木下 秀則\*\*

風間順一郎\*\*・遠藤 裕\*, \*\*

新潟大学大学院医歯学総合研究科  
救命救急医学分野\*

新潟大学医歯学総合病院集中治療部\*\*

化膿性骨髄炎の治療の一つとして、高気圧酸素療法(Hyperbaric Oxygen: HBO)が行われている。今回、我々は、慢性骨髄炎症例に対し、遠近赤外線モニター(NIRO)を用いて、下腿骨の組織酸素化指標(total oxygen index; TOI)を測定し評価を試みた。

症例は70歳男性、10歳頃、左脛骨骨髄炎に対し、当院整形外科にて手術を施行した。H16年10月下旬より左下腿内側からdischargeを認め、近医にて加療を受けたが改善を認めないため、2005年2月、加療目的に当院整形外科に入院となった。HPO施行前におけるTOIは両側とも筋組織より骨髄組織のほうが有意に高かった(右; 骨髄,  $65.1 \pm 4.8 \mu\text{M}$ , 筋組織,  $60.2 \pm 1.7 \mu\text{M}$ ,  $p = 0.01$ , 左; 骨髄,  $64.4 \pm 5.1 \mu\text{M}$ , 筋組織,  $61.4 \pm 2.1 \mu\text{M}$ ,  $p = 0.02$ )。HPO前後の変化では病巣側の骨髄TOIがHPO後有意に上昇していた(前;  $64.4 \pm 1.2 \mu\text{M}$ , 後;  $71.1 \pm 1.3 \mu\text{M}$ ,  $p = 0.01$ )。また、HPO治療中における施行前のTOIの変化とCRPの変化とに有意な正の相関を認めた( $R^2 = 0.446$ ,  $p < 0.01$ )。

## 22 当院救命救急センターにおける鎮静剤・鎮痛剤の使用状況

本田 博之・山崎 芳彦・飯沼 泰史

広瀬 保夫・熊谷 謙・田中 敏春

宮島 衛・関口 博史

新潟市民病院救命救急センター

【目的】重症患者に対して鎮痛薬・鎮静薬がどのように使用されているのか、現状を明らかにする。

【対象】平成17年5月1日～10月30日に救命救急センターに入室した18歳以上の患者。調査票による観察研究。

【結果】鎮痛薬はペンタゾシン、NSAIDが主として使用されていた。鎮静薬はプロポフォールとミダゾラムの使用が多く、プロポフォール単独投与群で人工呼吸期間が短かった。不穏時指示薬としてはハロペリドールとフルニトラゼパムが主として使用されていた。

【結語】使用される薬剤は麻薬を除き、ほぼ適切な種類のものが選択されているようであったが、疼痛や不安感、鎮静レベルに対する評価がされていないようであり、評価法の確立が必要である。

## 23 新潟県中越地震にみられた下腿血栓と急性肺血栓塞栓症

榛沢 和彦・林 純一・大橋さとみ\*

本多 忠幸\*・遠藤 裕\*

新潟大学大学院呼吸循環外科

新潟大学医歯学総合病院救急部\*

新潟中越地震は山間部で起き震度6を越える余震も多かった。そのため全壊はまぬがれても半壊になった住居で寝ることはできず避難所も充分でなかったことから、逃げられる、暖が取れる、明かりがつく、ラジオが聴けるなどから車中泊避難をした方が多かった。震災当日の正確な車中避難者数は判明していないが、被災者の半数が車中へ避難したとする報告もある。また食料や水も48時間は届かず、トイレも使用が制限されたことから自ら水分を制限していた方も少なくなかった。繰り返す余震によるストレス、水分不足からくる