

## G-42 当センターにおけるAcute Lung Injuryの検討

日本医科大学多摩永山病院救命救急センター

上田康晴 横田裕行 黒川顕

当センターにおけるAcute Lung Injury(以下ALI)症例の予後影響因子を検討した。対象および方法：1998年7月から1999年3月までの間に日本医大多摩永山病院救命救急センターICUに入室した患者のうち、呼吸不全を呈し、1994年The American-European Consensus Conference on ARDSで提唱されたいわゆるALI症例を対象とした。総数32症例、これらを性別・年齢・入院日数・挿管日数・weaningの成否・予後・APACHE II score・予測死亡率・lactate・BE・lowest P/F ratio・Lung Injury Score(LIS)・合併症・肺理学療法・特殊換気補助等で、weaning成功群18例、非成功例14例に分けて比較検討した。男性22名、女性10名、平均年齢は70.0±17.0歳、また転帰として生存例19例で死亡例は13例であった。結果：年齢・入院日数・挿管日数には両群間に差は認めなかった。しかし発症時のAPACHE II score ( $p=0.0002$ )・予測死亡率 ( $p=0.0049$ )・LIS ( $p=0.005$ )において両群にあきらかな有意差を認めた。ALIの原因；成功群では、sepsis9例・bacterial pneumonia 9例とすべて感染が原因。不成功群では、sepsis5例・bacterial pneumonia6例、MOF2例、transfusion 1例であった。両群とも感染(特に呼吸器系)が主であった。またALI発症時のRespiratory Rate・PaCO<sub>2</sub>・Base Excess・lactateには両群間で有意差は認めなかった。しかしALI発症までのlowest P/F ratioでは、有意差を認めた。有意差はなかったが、成功群の方が不成功群に比べてALI発症するまでの期間が早く、挿管するまでの期間も短かった。さらに当然のごとく酸素化が十分であった期間が長い。さらにAPACHE II scoreとLISの相関グラフでは相関関係を認めた。(P=0.0021で相関係数0.523) まとめ：1:当センターICUに入室した患者のうち、呼吸不全を呈したAcute Lung Injury32症例をweaning成功群(18例)と不成功群(14例)と

で比較検討した。人工呼吸器つきで転院した2例、死亡13例。2:有意差があったものはAPACHE II score、予測死亡率、LIS、lowest P/F ratio、P/F ratio exceed 300。全身状態の悪化が、ALIの発症誘因となっているのがわかる。3:ALIの原因はほとんど感染。起病菌、炎症反応の程度には有意差なし4:合併症:MOFになる症例が多く、その中でも腎不全・肝不全・DICが多かった。不成功群の方が成功群より合併する割合が高い。5:通常の治療法として、厳重な水分管理、感染対策(抗生物質・ガンマグロブリン製剤)、喀痰吸引を随時施行している。また肺理学療法として、通常はベッド上での両側側臥位での管理とsqueezingを施行している。さらに重症例ではカイネティックベッド・腹臥位での管理を施行している。現在はpermissive hypercapniaでのLow-Volume Pressure-Limited Mechanical Ventilationを主体とし、Superimposed HFJVの併用も行うが、CHDFも必要に応じて施行する。6:カイネティックベッド・腹臥位による管理で著効を示したのは3例で、それ以外はCHDFを含め様々な手法をこらしてもweaningは不可能であった。7:以上を総合すると、原疾患の治療は元より感染治療を徹底し、できるだけ早期に抜管することが第一。

結語：1：当センターにおけるALI症例をweaning成功群と不成功群とで比較検討を行った。2：救命救急センターICUにおけるALIの原因は、感染が主であり、ALI発症後の予後は、その時点でのAPACHE II score、予測死亡率、LISとよく相関していた。3：よって予後を改善させるためには、感染対策・MOFへの回避が最も重要である。