

C-55 救命困難であった急性呼吸不全症例の検討

兵庫医科大学 救急災害医学・救命救急センター

山内順子 丸川征四郎 切田学 細原勝士 上野直子 平田淳一 米田雅洋

2001 年 1 年間に当センターで人工呼吸管理を実施した 147 例中、急性呼吸不全は 45 例であり、21 例で救命に成功し 24 例が死亡した。死因は敗血症 11 例 (45.8%)、心不全 4 例 (16.7%)、致死性不整脈 1 例 (4.2%)、DIC 1 例 (4.2%) で、純粹に呼吸不全が直接死因となった症例は 7 例 (29.2%) であった。このうち慢性疾患終末期の不可逆な肺病態と考えられる 2 例を除けば、救命困難であった 5 症例では、重症肺炎が 4 例で 80% を占めた。この救命が極めて困難であった 4 例の重症肺炎症例について検討した。

【症例 1】89 歳 男性 食欲不振で近医を受診する途上で呼吸が停止し、搬送。SIRS と肺炎を認める。薬剤治療に反応せず肺炎が進展し、第 6 病日に死亡した。【症例 2】88 歳 女性 転倒して右後頭部を打撲、前医で右硬膜外血腫、左肺炎を指摘され搬送された。緊急開頭血腫除去術を施行し意識は改善したが、肺炎が急速に両側全肺野に拡大し、死亡した。人工呼吸開始時の【症例 3】76 歳 男性 自宅で転倒したまま 2 日後に発見され搬送。脱水と横紋筋融解症、白血球減少を認める。来院時の右肺浸潤影が急速に両肺野へ拡大し死亡した。【症例 4】55 歳 男性 肺炎、呼吸苦の増悪により搬送。右全肺野と左上肺野に高度の浸潤影があり、急速に高炭酸ガス、低酸素血症が進行し約 18 時間で死亡した。

人工呼吸開始時の $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ 、VP-index はそれぞれ症例 1 : 114.3、16.4 症例 2 : 120.2、12.4 症例 3 : 152.6、13.0 症例 4 : 46.6、15.0 であった。

治療は各症例とも抗生物質は多剤を使用、人工呼吸、体液管理、栄養管理、呼吸理学療法に加え、グロブリン製剤、G-CSF、ウリナスタチン、ナファモスタットなどを併用した。

しかし各例とも人工呼吸開始時から経日的に $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ がさらに低下、VP-index はさらに上昇し、肺機能悪化の進行を阻止することができなかった。

増悪に寄与した因子としては、高齢、脱水、低栄養、免疫低下、他の臓器障害の合併などが考えられた。

以上の如く、時に人工呼吸管理と共に様々な治療手段を講じても救命困難な急性呼吸不全に遭遇するが、その病態の多くが肺炎であることから、肺炎の重症化予防と治療法への取組みの重要性が再認識される。