C－1－52　当院集中治療室における非侵襲的陽圧換気療法の経験

東京都立大塚病院麻酔科
小沢治子

非侵襲的陽圧換気療法（NPPV）の適応に関して当院集中治療室の症例について検討した。

【症例】1：37歳女性、腹腔内巨大腫瘍（脂肪肉腫）による横隔膜挙上のため術前より呼吸困難があり、摘出手術を予定した。麻酔導入後低酸素血症が進み回復不能のため、試験開腹のみとなった。2週間挿管人工呼吸管理を行ったが、回復見込が無いためQOLを考慮し、患者、家族および主治医への充分な説明の後、抜管しNPPV施行した。4日後酸素マスクに変更した。2：78歳男性、心筋梗塞による急性心原性肺水腫に対し、挿管人工呼吸管理を行った。早期抜管しNPPV施行したが、マスクによる鼻根部痛のため、約4時間後酸素マスクに変更した。3：64歳男性、慢性関節リュウマチで間質性肺炎増悪に対し挿管人工呼吸管理を行った。痰は多いが、血液ガスの改善がみられたため、抜管しNPPV施行し、翌日酸素マスクとした。4：78歳女性（BMI 24.3、出血約3000ml）、全身麻酔による膀胱全摘術後抜管した。胸部写真上明らかな無気肺、胸水像はなかったが低酸素血症のため、NPPV施行した。低酸素血症が改善し、約14時間後酸素マスクとした。5：75歳男性、誤嚥性肺炎が疑われたが、意識清明で痰喀出可能であったため、患者への充分な説明の後、NPPV施行し呼吸苦の改善が認められた。約35時間後、マスクによる鼻根部痛および酸素化改善がみられたため、酸素マスクとした。6：4歳11ヶ月男児（117cm, 47kg）、ソケイヘルニア術後, 仰臥位では気道狭窄著明で努力呼吸がみられ、酸素マスクでは酸素化不良のため、一晩NPPVを施行した。児の拒絶は無く仰臥位で熟睡しており、酸素化も良好となった。母親に確認したところ、普段夜間の熟睡は無く、肥満による睡眠時無呼吸が疑われた。

【考察】症例1、2、3は人工呼吸のウィーニング段階の施行で挿管による不快感軽減を目的とした。1でQOLを上げるには有用だったが、2、3はNPPVを施行せず酸素マスクでも良かったと考えられる。症例4では腹部手術後、特に大量出血大量輸血による肺水腫、肥満による無気肺が疑われる際の低酸素血症の改善に有用だった。症例5では挿管人工呼吸の必要性を見極めるのに有用であった。症例6では小児科での精査、治療のきっかけとなった。今回報告では症例4、5がNPPVの良い適応と考えられる。

【結語】従来なら挿管人工呼吸とする症例、挿管を迷う症例でも重症度、意識状態、協力の程度等が適切な場合、NPPVの良い適応となる。