

[シンポジウム：小児呼吸管理の最近の進歩]

特別発言：人工呼吸研究会（1986. 7. 12）

藤 村 正 哲*

新生児の医療に人工換気療法が導入されて約10年を経た。多くの進歩と成果がみられ、新生児の救命率には著しい改善が得られている。演者は前人工換気期から人工換気療法の導入期を新生児とともに過ごしてきた者の一人として、本日のシンポジウムのテーマから、人工換気療法にひとつの区切りが成されつつあるとの感を深めている。

ICUにしろNICUにしても、一般にこれらを急性期の診療単位として考えるのが、中に働く者にも外から眺める者にも言えよう。確かに、急性期の医療の欠陥を改善せんとして、intensive careは生まれ育ってきたと思う。その果たした役割は従来の診療では得られなかった生命維持に対するより強力な環境を提供し、関連分野の診療成績にも著しい改善をもたらした。Intensive careは各科医療の積極的前進を可能にする前提条件でさえあった。ICUの存在がそのように認められ市民権を得た時、その医療の特徴が急性期救命的診療を本来的性格として同時に認識されたことは、必然であり正しいことであった。

今日のNICUにおける人工換気療法をめぐる問題は、急性期の救命的な人工換気療法の一層の改善であるとともに、その後障害に関するものである。つまり、極小未熟児に見られる慢性の呼吸障害をその代表的なものとして、いまやNICUでは後障害を軽減するための方策がもっとも待ち望ま

れている。

シンポジウムにおいて解説された artificial surfactant, oscillation はいずれも重症の新生児呼吸器疾患に対応する有力な治療手段として大きな期待がもたれ、その効果がしだいに明らかにされつつあるものだが、演者の見るところこれらを慢性肺疾患の発生軽減の有望な alternative とするとき、その意義が一層大きくなるものではないかと考えられる。いわゆる intermittent positive pressure ventilation の極小未熟児における限界性が、これらの新しく登場しつつある治療法によって、解決の一步を見出しうるのではないかとの期待が大きい。

在宅酸素療法はNICU医療における長期入院とそれに伴う発達、成長、親子のきずなの形成、経済的、人的経費の増加、家族に対する多くの負担といった諸問題の改善に必要ないくつかの要件を満たし、または改善する。わが国における comprehensive care の遅れが、こうした必要性の認識、具体化において、自ら課題として検討、模索し進めることの少なかった点として現在に明らかとなり、反省させられる。今後も、新生児の急性期疾患には、長期の医療課題が次々と顕在化するであろうし、またそれらをできるだけ早期に課題と認識するだけの見識、ICU医療の深まりが要請されていると自戒すること大である。

* 大阪府立母子保健総合医療センター新生児科