

〔ミニパネル：機械的人工呼吸法の見直しと再評価〕

⑤ HFJV

座長のまとめ

奥 秋 晟*

HFJV が我が国に導入された当初は、その期待も大きく、数々の研究がなされ、本研究会でも多くの発表がなされてきた。しかし数年を経てこれが減少し、適応の限界を感じざるを得ない。私としては換気というものを考えるうえで HFJV は大変興味のあるところで、換気生理学の問題で行き詰まりを起こした時に、HFJV の上で物事を考えると便利であろうと考えている。

さて、今回昭和医大安本氏はある種の末梢気道狭窄の場合に、そして呼気にのみ重疊した場合に効果があるとの発表がなされたが、呼気のみに重疊した場合に何故効果があるのかその理由を考え行くとき、大変興味深い発表であり、この点も換気生理の本質をつく問題であろう。

また、久留米大学篠崎氏は上気道閉塞の場合、輪状甲状靭帯の穿刺による、細いチューブを介しての HFJV による換気で有効な結果を得たとしている。これも気道のトラブルに用いる点で、大変興味深いものであり、今後救急蘇生時の使用も

考慮していかなければならない。ただ上気道が完全に閉塞された場合にはガスの逃げ道がなくなるので、どの程度までの閉塞で行い得るかということを明確にする必要がある。

追加として、福島医大の小西君は喘息、気道リーエクの存在する症例には効果があるが、コンプライアンスが低下している症例では、気道内圧が高くなりすぎて危険があるので、注意しなければならないとし、かつ、圧をモニターする部位を考慮しなければならないとしている。また、国立小児病院の宮坂氏は小児への適応は大人に比して多いとし、かつ HFO が使用されることが多いとしている。

最後に、HFJV は今後も残りうるかと会場の各位に問いかけたところ、適応はそう広いものではないにしても、手元には残るものであろうとの感触を得た。

私としては HFJV のもう一つの作用としての排痰作用は呼吸管理として大きな役割を果たすものと考える。いずれにしても、今後も HFJV に関する地道な研究は続けて欲しいと考えている。

* 福島県立医科大学麻酔科