

当院における重症気管支喘息発作に対する人工呼吸1年間のまとめ

石川県 城北病院⁽¹⁾
 寺井病院⁽²⁾
 岩瀬俊郎、清水たかし、渡辺博之⁽¹⁾
 帯刀裕之⁽²⁾

当院では、年間3迫例ほどの気管支喘息患者の入院があり、その約8割が圏外からの入院で、その中には難治性重症患者がかなり含まれています。

包括的ケアにより患者を重症化させない努力を行ないつつも、重症化したときの対応も重要であります。

1990年4月より1年間に当院入院、外来患者のうち、重症患者をおこし人工呼吸管理を必要とした症例は6例ありましたのでその経験を報告します。

症例はすべて女性で、年齢は26才から60才まで、中央値は50才でした。いずれも成人発症型で、喘息歴は5年から数十年にまでわたっていました。3例がアスピリン喘息で、2例がステロイド依存でした。

発作の起きた場所は、入院中が2例、他院受診中が1例ありました。ほかは自宅または勤務先でした。

発作から人工呼吸に至る経過について簡単に述べます。

症例AKは入院患者で、3日前より発作に対して点滴をしていました。一時おさまりましたが悪化し、吸入したところ心呼吸停止となり、経口挿管、人工呼吸となりました。

症例EIも入院患者で、数日前より軽い発作はありましたが、点滴は行なっていませんでした。疲弊が強まり、血液ガスにて炭酸ガスの蓄積もかなりあり

経鼻挿管、人工呼吸となりました。

症例YTとNHは、いずれもアスピリン喘息で、鎮痛解熱剤により発作が誘発されたものであります。発作から人工呼吸開始までの時間がきわめて短いことが特徴であります。

症例TMは、発作時に十数回に及ぶ吸入を行ない、来院時は心呼吸停止で、経口挿管、人工呼吸となりました。

症例THは症例EI同様、疲弊によるもので、発作から人工呼吸開始まで数日にわたるのが特徴的であります。

人工呼吸の適応は、心呼吸停止3例、意識障害1例、疲弊2例でした。気道確保は、心呼吸停止の3例は経口挿管、そのほかはすべて経鼻挿管でした。

人工呼吸前後にかなり大量のステロイドが投与されました。

鎮静剤としてはホリゾン、筋弛緩剤としてはミオブロックをそれぞれ2時間ごとに1Aずつ静注を原則としました。

人工呼吸期間は半日から15日で、中央値は2、5日でありました。ウィーニングは、人工呼吸期間が3日未満の4例は何れもon-off、それ以上の2例はCPAP/SIMVが必要でした。

合併症は無気肺3例で、致命的なものはありませんでした。

人工呼吸直後の予後は何れも生存でした。