

4 急性心筋梗塞時の積極的人工呼吸管理について

聖陵岩里病院

原嶋文治 丸尾匡宏 岸田猛 岩里正生

AMI患者の急性心不全時の人工呼吸管理は、技術的困難さや循環調整の複雑さ又は気管内挿管に伴うトラブルを考えると逡巡する向きもあるが当院では、呼吸不全症状が明らかでない場合でも積極的に人工呼吸管理を行っている。その利点として①有害な自律神経作用あるいはそれにより誘発される危険な不整脈の抑制や予防。②高濃度 O_2 による心筋ダメージの回復。③心筋疲労の軽減。④呼吸筋疲労の軽減。⑤意識抑制による絶対安静の保持。⑥前負荷の軽減等が考えられる。

<方法> 広範囲AMI発症後間もない患者で

①不安・不穏が強く、また吐き気・嘔吐等が強い場合。②心室性不整脈が新たに出現し、薬剤に反応が悪い場合。③DM 腎や肺機能障害等の合併症を有する場合に人工呼吸管理を施行した。期間は3～6日間で、不整脈期・心不全期を乗り切ることを目標とした。

(結果) i) 気管挿管時の事故はなかった。ii) 呼吸・心筋の疲労軽減が見られた。 iii) 離脱は比較的容易であった。 iv) この方法を用いた症例では、一例も死亡はなかった。