

## 6 当院におけるびまん性間質性肺炎に対する人工呼吸施行例の検討

国立療養所近畿中央病院内科

吉田光宏 渡部誠一郎 坂谷光則

びまん性間質性肺炎には各種疾患が含まれるが、胞隔の浮腫、細胞浸潤、膠原線維増生、肺胞腔の硝子膜形成線維化などの共通病変を呈する。その結果、肺コンプライアンスの低下、拡散障害に換気血流比不均等分布が加わり低酸素血症が生じる。経過は慢性的のものから急性のものまで様々であるが、最終的には重篤な呼吸不全に陥り、その予後は極めて悪い。我々は、その進行性の呼吸不全に対して積極的に人工呼吸管理を行なった症例について臨床的検討を行なったので報告する。

検討の対象は、過去6年間に当院で人工呼吸管理を行なったびまん性間質性肺炎11例である。その内訳は膠原病肺2例、特発性間質性肺炎5例、原因不明の急性間質性肺炎4例であった。年齢は46～68才、平均55.9才で、男性6例、女性5例であった。呼吸不全のタイプは11例中10例がI型呼吸不全であった。入院から人工呼吸開始までの日数は2～64日、平均21.2日であった。人工呼吸管理中の気胸の合併は2例で、2例とも両側気胸を合併した。人工呼吸管理日数は1～102日、平均23.7日であるが、急性間質性肺炎群とそれ以外の慢性間質性肺炎の急性悪化群の2群にわけると、各々54.3日、6.3日となり、急性間質性肺炎では長期人工呼吸管理が必要となる傾向を認めた。離脱成功は、3例27%であった。失敗症例の死因は、呼吸不全が5例と最も多く、2例が人工呼吸施行初日に循環不全で、1例が102日目にMOFで死亡した。

次に離脱成功の3例を呈示する。1例目は、60才女性の特発性間質性肺炎の症例であるが、プレドニン15mg隔日投与されていたのを自己判断にて服薬中止し、その10日後より急激に呼吸不全が悪化し、レ線上下肺野に浸潤影が認められた。人工呼吸管理するとともに3日間のステロイドパルス療法を行なったが、それにより著明な改善が認められ、4日目に抜管に成功した。2例目は60才男性の特発性間質性

肺炎の症例だが、カゼ症状をきっかけに呼吸不全増悪し緊急入院となった。入院翌日には $\text{PaO}_2$  32.5 mmHgまで低下した為、人工呼吸管理となり、同時にパルス療法を施行した。パルス終了後より著明に改善傾向を示し、6日目に抜管できた。3例目は46才男性の急性間質性肺炎の症例であるが、突然の熱発と呼吸困難で発病し入院時レ線で全肺野浸潤影が著明であった。入院日よりパルス療法開始したが、2日目に人工呼吸管理となった。パルスにより改善するがやがて悪化傾向を示すということで計3回パルス療法を繰り返した後プレドニン60mgへ投与することで何とか病勢が落ちついた。長期人工呼吸で筋力低下も加わり呼吸リハビリを行ないながら、54日目に抜管できた。以上3例の経過から、人工呼吸より離脱できるか否かはパルス療法の効果が大きく影響していると考えられた。

次に離脱の成否がパルス療法の効果と関連すると考えられたので、パルス療法が行なわれた10例をパルス療法の効果の有無により2群にわけ、パルス前の検査値からその効果が予想できるかどうかを検討した。白血球数、リンパ球数、CRP、LDH、 $\gamma$ -グロブリン、 $\text{PaO}_2$ 、RA、ANAについて検討したが、両群間でどれも有意差を認めなかった。現時点では、パルス療法の効果を予想できる因子は認められなかった。

### 【まとめ】

1. びまん性間質性肺炎で人工呼吸管理施行11例の検討を行なった。
2. 抜管成功は3例と予後は不良であった。死因としては呼吸不全が重要だが、極早期の循環不全、長期のMOFも注意を要すると考えられた。
3. 離脱の成否はパルス療法の効果の影響が大きいと考えられたが、現時点ではその効果を予想できる因子はなく、今後さらなる研究が必要と考えられた。