

呼吸管理の工夫 1

司会のまとめ

帝京大学救命救急センター

多治見公高

現在本邦では学会、研究会が氾濫しているが発表、討論に十分な時間が与えられている会は少ない。発表者としても聴衆としても、学会に参加して不完全燃焼のままで終る場合が多いのは私だけではないであろう。その様な状況の中で、第 15 回の本学会は口演 7 分、討論 7 分と十分な時間がとられた。参加者の一人として、学会を運営された名古屋大学の先生方に感謝したい。また、今回の形式が本学会の伝統となることを期待したい。

担当した呼吸管理の工夫 1 のセッションは 4 演題に対し 1 時間の時間があり、座長の進行が不行届きであったにも関わらず十分な討論ができた。

第一席は、人工鼻の使用により人工呼吸器回路の患者からの汚染が減少し、その結果回路交換の回数を減らすことができるであろうとの発表であった。研究の背景には、回路からの再汚染と環境汚染（空気中で生存し得る菌種による交差感染）の防止があり、地味な研究であるが重要な問題である。回路交換をどのくらいの頻度で行えば良いかは本学会会員皆が知りたいところであろう。今後、基礎的データを基に学会としての基準あるいは指針が必要ではなかろうか。

第二席は、現在市販されている加温加湿器の精度を質量分析計を用いて検討したものである。高流量での加湿効率は、予想に反して、灯芯型よりカスケード型が良いという結果であった。座長から、実験系として温度測定が正確に行われたかを質問したが、吸気呼気でよく変動（追従）しているから測定し得るとの解答であった。

第三席と四席は、 $P_{0.1}$ に関する発表であった。 $P_{0.1}$ の測定は用手的に行われてきたが、検者によるバラツキが問題で、それを解決するためにベンチレータを用いた測定法が紹介された。第四席の発表に対し東京大学の諏訪先生から、 $P_{0.1}$ を呼吸中枢の活動状態の指標として捉える考え方があるが、呼吸中枢のない人工肺を用いた実験系で $P_{0.1}$ が得られた事実は、 $P_{0.1}$ は中枢とは関係のない呼吸筋力を測定していると理解すべきであるとのコメントがあった。