

北里大学病院NICUにおけるBPD (気管支肺異形成)の最近の動向

(分担研究:慢性肺障害の管理と予防に関する研究)

研究協力者 八代 公 夫

共同研究者 小 口 弘 毅

要 約:呼吸管理法の進歩およびサーファクタントの臨床応用により、重症型の症例は激減したが、声門下狭窄による抜管困難あるいはBreath Holding Spellのために長期入院を要する症例が問題となっている。また呼吸機能の分析に基づいたBPDの適切な管理法の確立も必要となっている。

見出し語:BPD、声門下狭窄、Breath Holding Spell

研究方法:1988年6月から1989年9月までの16ヶ月間に北里大学病院NICUに入院した極小未熟児59例を対象として、長期人工呼吸管理の問題点および慢性肺障害の特徴について分析した。

結 果:RD Sと診断された症例は18例、30.5%であり、内4例が死亡したが残りの14例において重症なBPDの発症はなく、また3カ月以上の人工換気を必要とした症例はみられなかった。X P所見からもIII・IV期のBPDにみられる囊胞状パターンを示す症例はわずか2例にすぎず、ほとんどが均一なHazy Lungの所見を示すのみであった。ステロイド投与の検討あるいは右心不全をきたす肺性心にまで進行する重症型は認めなかった。BPDのために6カ月以上の長期にわたって呼吸管理を要する症例もなかった。しかし声門下狭窄による抜管困難や抜管後も数カ月にわたって高度なチアノーゼを呈するBreath Holding Spellのために退院でき

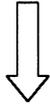
ない症例があり問題となっている。

考 察:BPDの重症型が減少した原因として、サーファクタントの投与による急性期の人工換気設定の低下がまず挙げられる。さらに我々は長期人工換気の際の目標とするPaCO₂を50 torr前後におき、必要以上の換気をしない方針をとっている。確かに肺性心をきたすような重症型は少なくなっているが、呼吸管理によって肺機能は確実に障害を受けているのである。入院中から退院後の年余にわたって、肺の機能を客観的に評価する機能検査法を開発してゆくことがこれらの児のフォローアップにとって必要である。どのNICUにも肺機能からは抜管が可能であるにもかかわらず、声門下狭窄のために数カ月以上抜管できない症例が存在するはずである。このような児に対する内科的あるいは外科的な治療法の確立も望まれる。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:呼吸管理法の進歩およびサーファクタントの臨床応用により、重症型の症例は激減したが、声門下狭窄による抜管困難あるいは Breath Holding Spell のために長期入院を要する症例が問題となっている。また呼吸機能の分析に基づいた BPD の適切な管理法の確立も必要となっている。