

## 分離肺換気と呼吸リハビリテーションによって改善した大葉性肺炎の一例

井上病院・人工呼吸センター

○福田正人、平塚正幸、山村剛康、岡村 篤、  
石谷利光

人工呼吸器関連肺炎の死亡率は30-50%とする報告が多い。通常の治療に抵抗した大葉性肺炎が分離肺換気と呼吸リハビリによって改善したので報告する。

患者は56女性。10数年前に慢性関節リウマチを指摘され、両股関節人工骨頭置換術、右膝人工関節置換術、頸椎後方固定術が行われた。H16/10/10呼吸困難に引き続き心肺停止となり北大救急部で蘇生され、気管切開された。人工呼吸継続を目的にH16/10/25当院へ転院された。喀痰培養からセラチア、緑膿菌、セパシア、MSSAが検出された。

H17年7月、徐々に酸素化が悪化した。7/16の胸部CTでは気管支透亮像を伴う右肺全体のコンソリデーションを認めた。緑膿菌感染による大葉性肺炎と考えた。PEEP、体位変換、抗生剤投与などの通常の治療では改善しなかった。7/25気管切開ダブルルーメンチューブ(トラキオポートR)を挿入し、PEEP 20cmH<sub>2</sub>Oを右肺に選択的に負荷したところ、右肺の含気が増加した。その後、呼吸リハビリ、腹臥位体位変換などを行った。8/11の動脈血ガス分析値はFI<sub>O2</sub>=0.4にてpH 7.426、PaCO<sub>2</sub> 63.6、PaO<sub>2</sub> 85.9に改善し、9/8の胸部レ線写真、CTでは右肺のコンソリデーションはほぼ消失した。