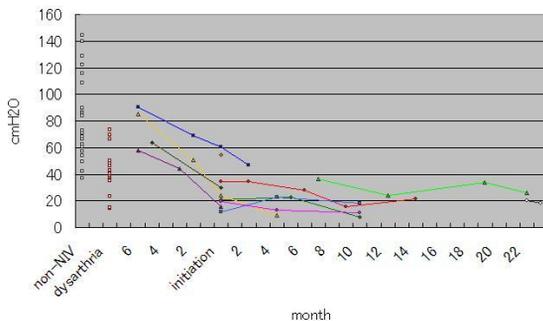
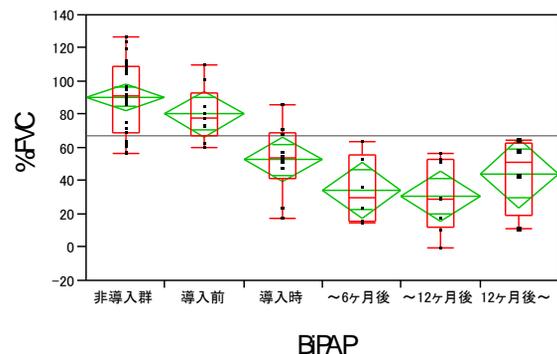
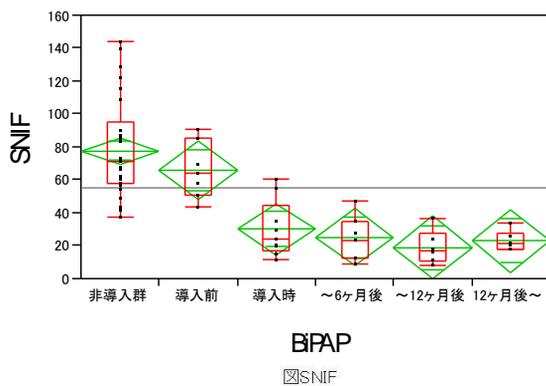


筋萎縮性側索硬化症における呼吸機能障害の発症様式の検討と 非侵襲的人工呼吸療法早期導入の効果

札幌医科大学神経内科学講座： 野中道夫, 山内理香, 今井富裕, 下濱 俊

筋萎縮性側索硬化症（ALS）において、呼吸不全は生命予後を左右する重要な症状である。進行する呼吸筋筋力低下と球麻痺の存在により、最終的には、気管切開による人工呼吸が延命に必要となるが、近年、非侵襲的人工呼吸療法(NIV)を適切に行えば、QOLの維持、予後改善に有効である事が示されている。しかし、その導入に関しては、未だ確立した明確な基準があるとは言えない。特に、ALSでは呼吸機能障害の発症・進展様式が様々であるため、NIVの導入時期を明確に予測できない我々は、ALSの呼吸機能障害の発症・進展様式を解析し、新たに指標になり得るものがないか検討している。

改訂El Escorial criteriaにてprobable ALSと診断された患者を、初発症状により上肢発症群、下肢発症群、球麻痺発症群、呼吸筋麻痺発症群の4群に分類。継続的に鼻腔吸気圧(SNIF), %FVC, 横隔神経伝導検査, 動脈血液ガス分析, 夜間パルスオキシメトリー(SpO₂)を施行測定する。



NIV導入時期に、統計学的に有意差をもって変化を示した指標はSNIFのみだった。%FVCも低下認めるが、その境界となる値は従来用いられている50%より高く60%程度だった。

ALSにおけるNIVの成功率、コンプライアンスは、早期導入により良好となることが示されている。その指標に%FVCはなり得ず、夜間SpO₂の低下が最も有用とされているが、頻回に施行することは困難であり、定期受診時に評価できる簡便な指標が必要である。SNIFは呼吸機能低下を早期から鋭敏にとらえ、球麻痺が出現しても信頼性の高い測定値が得られる。装置携帯が可能で、検査方法も単純であり、SpO₂との併用により、NIV導入時期の判断に有用であると考えている。

連絡先: 野中道夫 (E-mail: mnonaka@sapmed.ac.jp)