

図2 動脈血酸素分圧 (Pao₂) と経皮酸素分圧 (tcPo₂) との相関(A)と動脈血炭酸ガス分圧 (Paco₂) と経皮炭酸ガス分圧 (tcPco₂) との相関(B)

氏名 ○ 森 ○ 人 年令 60 性別 男 体重 _____
 診断 肝不全, 肝性昏睡 全身状態 良 普通 (不良)

	1 ATA	2 ATA	3 ATA
B.P	90/60	140/100	110/70
p	85	83	82
R.R	15	10	16
tcPo ₂	153	335	180
tcPco ₂	33	32	30
Ins O ₂ (%)	57.7	50.1	55.8
Exp O ₂ (mmHg)	596.6	486.4	588.2
Ins CO ₂ (%)	0.43	0.30	0.50
Exp CO ₂ (mmHg)	18.52	12.23	14.28
I : E	1 : 1.29	1 : 0.33	1 : 1.85
Exp Time	2.2	1.4	2.6

Method	Time 0 15 30 45 60				tcPo ₂	tcPco ₂
	ATA	RR	BT	BP		
mask	38	36	34	32	150	200
5 l / 分	30	28	26	24	100	50
自発呼吸	20	18	16	14	50	25
FiO ₂ = 0.5~0.6	10	10	10	10	25	10
Oxygen	5 l	5 l	5 l	5 l	0	0

図4 高圧治療記録

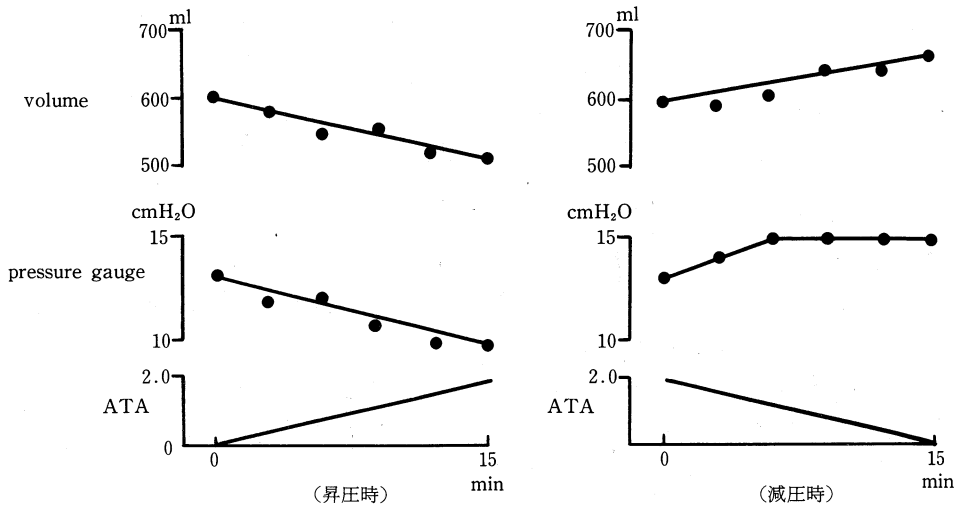


図3 加圧及び減圧による換気量・PR II 圧ゲージ値の変化

変による食道静脈瘤術後3カ月に肝不全となり、direct hemoperfusion, hemodialysis, plasma exchange, OHP を³⁾シリーズで行って意識の回復を認め救命することができた。図4はそのOHP中のモニタリングの記録で、十分にタンク外よりのモニタリングができていていることを示している。

高圧治療中の重症患者に対して、EEG, EKG, 血圧, 呼吸ガス, tcPo₂, tcPco₂などのモニタリングをタンク外より安全に行うことができるようになった。また、タンク内の従圧式人工呼吸器をタンク外よりコントロールして呼吸障害のある患者

のOHPを簡単に行うことができた。将来はこれらのモニタリングシステムをさらに充実させると同時に、タンク外よりの薬物投与をも検討してみたい。

【参 考 文 献】

- 1) 大西春樹ほか：高気圧治療中の生体モニタリング, 日高圧医誌16: 89, 1981.
- 2) 橋内 章ほか：高圧酸素下での経皮酸素分圧測定の臨床的応用, 臨床麻酔5: 247, 1981.
- 3) 天川和彦ほか：第16回高気圧環境医学会にて発表.