

## ●拘束性換気障害(肺結核後遺症・脊椎後側彎曲症など)

1. 自・他覚症状として、起床時の頭痛、昼間の眠気、疲労感、不眠、昼間のイライラ感、性格変化、知能の低下、夜間頻尿、労作時呼吸困難、体重増加・頸動脈の怒張・下肢の浮腫などの肺性心の徴候のいずれかがある場合、以下の①②の両方あるいはどちらか一方を満たせば長期 NPPV の適応となる。  
①昼間覚醒時低換気 ( $\text{PaCO}_2 > 45\text{mmHg}$ )  
②夜間睡眠時低換気(室内気吸入下の睡眠で  $\text{SpO}_2 < 90\%$  が 5 分間以上継続するか、あるいは全体の 10% 以上を占める)
2. 上記の自・他覚症状のない場合でも、著しい昼間覚醒時低換気 ( $\text{PaCO}_2 > 60\text{mmHg}$ ) があれば、長期 NPPV の適応となる。
3. 高二酸化炭素血症を伴う急性憎悪入院を繰り返す場合には長期 NPPV の適応となる。

## ●COPD 慢性期

1. あるいは 2. に示すような自・他覚症状があり、3. の①～③いずれかを満たす場合。
2. 呼吸困難感、起床時の頭痛・頭重、過度の眠気などの自覚症状がある。
3. 体重増加・頸動脈の怒張・下肢の浮腫などの肺性心の徴候。  
① $\text{PaCO}_2 \geq 55\text{mmHg}$ :  $\text{PaCO}_2$  の評価は、酸素吸入症例では、処方流量下の酸素吸入時の  $\text{PaCO}_2$ 、酸素吸入をしていない症例の場合、室内空気下で評価する。  
② $\text{PaCO}_2 < 55\text{mmHg}$  であるが、夜間の低換気による低酸素血症を認める症例。夜間の酸素処方流量下に終夜睡眠ポリグラフ (PSG) あるいは  $\text{SpO}_2$  モニターを実施し、 $\text{SpO}_2 < 90\%$  が 5 分間以上継続するか、あるいは全体の 10% 以上を占める症例。また、OSAS 合併症例で、nasal CPAP のみでは、夜間の無呼吸、自覚症状が改善しない症例。  
③安定期の  $\text{PaCO}_2 < 55\text{mmHg}$  であるが、高二酸化炭素血症を伴う急性憎悪入院を繰り返す症例。