

1 当院における I O S 検査の基礎検討

- 2  
3 ○ 藤代洋子 川瀬友香 石毛久恵 鈴木範孝  
4 高木正義 (総合病院国保旭中央病院)

5  
6 『背景』

7 インパルスオキシレーション法 (以下 I O S) に  
8 よる呼吸抵抗検査は、肺や気道の状態を計測するこ  
9 とができる。そして、短時間の安静呼吸で繰り返  
10 行うことができる検査である。しかし、評価に関し  
11 ては、確立されていない点も多い。

12 当院では、2011 年 1 月より気管支喘息や慢性咳嗽  
13 のスクリーニング検査として、スパイロメトリー、  
14 呼気 NO 測定に加えて、I O S 検査を開始した。そ  
15 の際、基礎疾患のない健常者の I O S について検討  
16 したので報告する。

17 『対象及び方法』

18 基礎疾患なし、スパイロメトリー正常範囲内、呼  
19 気 NO 値 30PPB 以下、喫煙歴なしの 23~57 才までの  
20 健常者 35 名を対象とした。

21 J A E G E R 社製マスタースクリーン I O S を用  
22 いて、呼吸抵抗% Z5・全気道抵抗% R5・中枢気道  
23 抵抗% R20・末梢気道抵抗 R5-R20 再現性を確認  
24 し、算出した。

25 『結果』

26 % Z5=83.5±16.5 % R5=76.5±15.5

27 % R20=78.6±18.8 R5-R20=0.03±0.03

28 % Z5・% R5・% R20 はいずれも予測値を下回っ  
29 た。R5-R20 は 0 に近い数値となった。

30 『考察』

31 慢性咳嗽の原因を正しく把握して鑑別することは、  
32 気管支喘息の早期発見、診断、治療に重要である。  
33 気管支喘息の病態生理学的背景として好酸球や肥満  
34 細胞を主体とする慢性気道炎症が存在する。そして、  
35 炎症による浮腫や気道分泌物で気道内腔が狭くなっ  
36 てしまう。

37 健常者の I O S を理解することは、慢性咳嗽や気  
38 管支喘息の患者のデータを理解する上で、大切だ  
39 と考える。 0479-63-8111