

## 急性呼吸窘迫症候群-最新進展

### Acute respiratory distress syndrome (ARDS) - An update

陽光耀

台北榮民總醫院胸腔部 國立陽明大學

急性呼吸窘迫症候群(ARDS)是一種加護中心常見且棘手的危急症候，臨床表現主要是以雙側瀰漫性肺浸潤合併急性缺氧性呼吸衰竭為主，其致病因素以敗血症佔多數。雖然有關 ARDS 的治療研究已數十年，但目前實證醫學證據較充分的治療方式主要為”肺保護性機械換氣策略”與”俯臥式換氣策略”。研究發現，肺保護性機械換氣策略使用較低的高原期壓力(plateau pressure)、較小的潮氣容積( $V_T$ )、及較高的吐氣末陽壓(PEEP)，可以有效改善 ARDS 患者的存活率；但是新的研究發現驅動壓力(driving pressure,  $\Delta P=V_T/C_{RS}$ ) 為一重要呼吸器參數指標，是比  $V_T$  或 PEEP 更好的指標去影響 ARDS 病患的預後。而使用高 PEEP 後，氣體交換功能改善較多的患者，其存活率亦較佳。另外，愈早使用較小的  $V_T$  可以改善較多的 ARDS 患者的存活率。針對急性缺氧性呼吸衰竭，使用經鼻高流速(HFNC)氧氣治療，可以減少插管機會與加護中心死亡率。總之藉由適當的呼吸器設定與換氣治療策略，將可有效的改善 ARDS 患者的存活率。