

A-13 麻痺性イレウスに対するOHPの効果

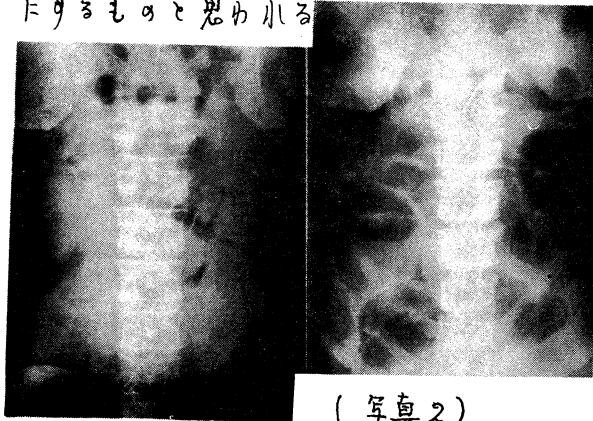
(東京慈恵会医科大学 オ一外科)

児玉東策 伊坪崑八郎 斎藤一夫 小山一男 鶴崎隆一 玉城巖 綿貫 詰

高圧酸素療法の適応の一つに麻痺性イレウスが挙げられる。吾々も5例の麻痺性イレウス、1例の鼓腸症に高圧酸素療法を行ないその効果を見たので報告する。右表の如く症例1は合計4回のOHPを行ない、初回のみは途中胸内苦悶の故に減圧したが、二回目からは特別な副作用もなくOHP療法を行ない同時に腸雑音を記録した。即ちOHP療法により腸蠕動の亢進が認められ且プロスタグリン等の投与は更にその効果を有効にするものと思われ

麻痺性イレウスに対するOHPの効果

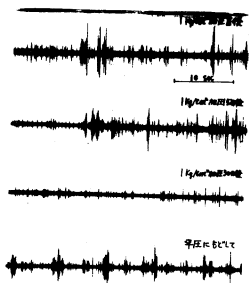
症例	性別	年齢	病名	高圧酸素療法回数	経過	結果
1	男	22	腸閉塞	4	全治	全治
2	女	30	腸閉塞	1	全治	全治
3	男	40	腸閉塞	2	全治	全治
4	男	50	腸閉塞	2	全治	全治
5	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
6	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
7	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
8	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
9	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
10	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
11	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
12	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
13	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
14	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
15	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
16	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
17	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
18	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
19	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
20	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
21	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
22	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
23	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
24	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
25	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
26	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
27	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
28	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
29	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
30	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
31	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
32	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
33	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
34	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
35	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
36	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
37	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
38	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
39	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
40	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
41	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
42	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
43	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
44	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
45	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
46	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
47	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
48	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
49	男	60	腸閉塞	2	全治	全治
50	男	60	腸閉塞	2	全治	全治



(写真2)

(写真1)

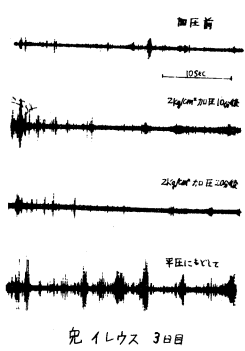
化なく、OHP終了後1時間で排ガスを認め、更に2回、3回目には加圧、減圧時に初回より激しい腹鳴、腹痛を自覚しOHP終了後し嘔調に排ガス、排便をみた。原因不明の鼓腸症にOHPを応用した結果、加圧途中又は加圧直後に軽度の腹痛及び腹鳴を訴え加圧持続中には特に悪化なく、減圧途中で再び腹鳴を訴え排ガスをみた。(図-1)減圧後も腹鳴をみたが、特に自発的にガスの排出をみなが、左。しかし患者に予め20回のOHPを行なえば良くなるという医師のコメントが効いたため、或いは実際にOHPが原因に対して何らかの効果があつたのか、18回目より自然に排ガスをみる様になり、硫酸胺用により快調に自然排便を得る様になった。この例ではOHPが効果をもたらし得ると思われる原因疾患は考えられないが、OHP中及び直後に自然排ガスを得る様になり、これが一つの習慣を作り出したと考えられる。豚兎を用いて小腸の絞扼性イレウスを作ると、絞扼部より上部にガスは全くなく痙攣性腸内容充滿し、蠕動はほとんどなくなり、3日~5日で死亡するがこれにOHPを行なっても生存日数とのほりことは出来ない。この時の腸雑音は図-2に示す如くであるが、矢張り加圧途中或いは加圧直後、及び減圧直後に腸雑音をよく聴取しうる。この時の腸の状態を剖検し



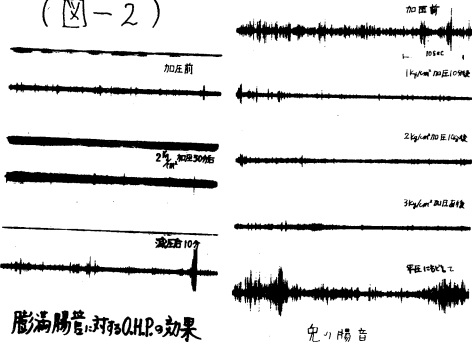
○ 桑子 38歳

(図-1)

作ると、絞扼部より上部にガスは全くなく痙攣性腸内容充滿し、蠕動はほとんどなくなり、3日~5日で死亡するがこれにOHPを行なっても生存日数とのほりことは出来ない。この時の腸雑音は図-2に示す如くであるが、矢張り加圧途中或いは加圧直後、及び減圧直後に腸雑音をよく聴取しうる。この時の腸の状態を剖検し

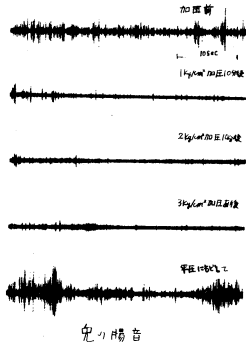


(図-2)



腸満腸管に対するOHPの効果

(図-3)



(図-4)

たまに観察すると、絞扼部より下部の腸管の蠕動であることが判った。次に上行結腸部で絞扼すると絞扼部より上部は水分が吸収されるためか液体の貯溜は殆んどなくガスのみ充滿するがこれを加圧すると腸管腔が著しく細くなり、内腔の縮少する傾向がはっきりする。しかし蠕動を起しているのは矢張り絞扼部以下の腸管であることを観察しえ左が、鼓腸部の雑音を確認し得た。そこで絞扼を作らず鼓腸を作成し、膨満腸管の腸雑音がOHPに依りどの様に著化するかを観察した。

図-3に示す如く加圧中には加圧前に比して腸雑音の出現頻度は少なく音の振中も小さくなる。減圧後には加圧前に比してより多い頻度の腸雑音を記録しえた。振中も元通りになっている。又この鼓腸の隆えさをたべる家兎の%はOHP群では37%、25%、63%、70%、80%と順調に増加するに反し、非OHP群では60%、30%、30%、30%とほとんど増加しない。

一方排便の状態もOHP群では比較的順調な排便をみるが非OHP群では十分な排便をみない。ちなみに正常家兎の腸雑音をOHP下で記録してみると図-4の如く常用加圧之力範囲内では腸雑音は聞え、記録可能である。然し音の出現頻度は少なく存在傾向のみられる。又音が小さくなる即ち振中が小くなる傾向を示して来る。何故この様な現象が起るかについては、現在放射線量の分析中であるが、加圧に依り腸管腔が狭小となり音の苦鳴が少なくなることを原因とはないと考えられる。率直減圧直後には振中も元通りになる。又減圧後は加圧前より音の出現頻度は多く存在するが、これは抑圧されたものの反発と考えられたいともない。この正常家兎の腸音の著化及び膨満腸管の音の著化、又各種臨床例を考えると、痙攣性イレウスに対するOHPの効果は必ず一時的な著化であると見えられ、この考えから言えは、一定の加圧之力に維持することは無意味で、適当な加圧、減圧を繰り返してやる方法が最もよいと考えられる。しかし痙攣性イレウスに於ける腸管の循環障害に対するOHPの効果もあつたであろうと考えられるが、これも膨満腸管の縮少と云ふ因子が大きく作用してゐるのであろうか。