

演題⑱ 術後麻痺性イレウスの高気圧酸素による治療経験

名大高気圧治療室 ○小西信一郎 小林 繁夫
 名大第ノ外科 森 澄 日比 行雄 榊原 文作
 城所 仁 鷲津 卓爾 高橋 英史
 川村 光生 榊原 欣作

われわれが、過去ノ年間に9例のイレウスの症例に対して高気圧酸素治療を試みた経験について報告する。

イレウス高気圧酸素治療症例表

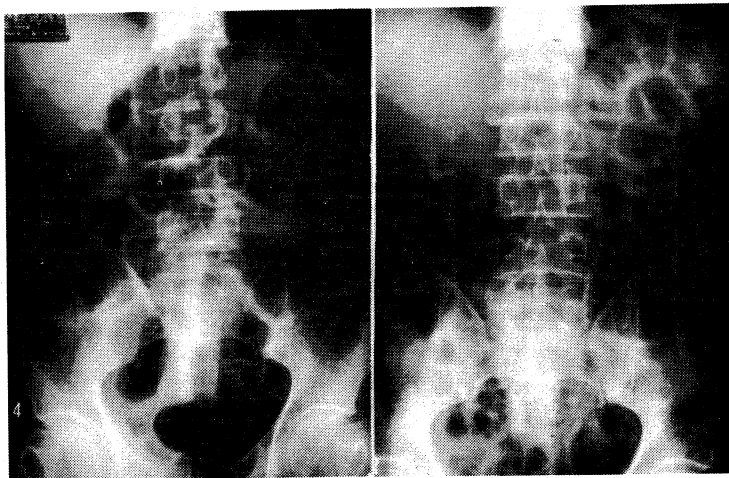
| NO. | 年齢 | 性 | 病名 | 術式 | 術後OHPまで | 高気圧酸素 圧力ATA 時間hr | 回数 | 結果 |
|-----|-----|---|----------------|-----------------|-------------|---------------------|----|----|
| 1 | 1 | ♂ | 腸重積症 | 整復術 | 3日 | 3 1 | 1 | 著効 |
| 2 | 75 | ♂ | 直腸癌 | 人工肛門造設術 | 3日 | 3 1 | 1 | 著効 |
| 3 | 69 | ♀ | 肺癌 癌性腹膜炎 | ————— | 発病後 約1ヶ月 | 2 1 | 1 | 無効 |
| 4 | 67 | ♂ | 胃癌 | 全摘術 | 4日 | 2 1 | 1 | 著効 |
| 5 | 71 | ♂ | 右鼠径ヘルニア | 根治術 回・結腸吻合術 | 8日 | 2 1 | 2 | 著効 |
| 6 | 4 | ♀ | 総腸間膜症 | 虫垂切除 小腸側々吻合術 | 5日 | 2 1 | 1 | 著効 |
| 7 | 65 | ♂ | 虫垂炎ヘルニア | 虫垂切除 回・結腸吻合術 | 5日 | 3 1 | 4 | 著効 |
| 8 | 30 | ♂ | 絞扼性イレウス | ————— | 発病後 1日 | 3 1 | 1 | 無効 |
| 9 | 50日 | ♀ | 胃腸炎 麻痺性イレウス | 試験開腹術 | 2日 | 2.5 1 | 1 | 著効 |

(表 /)

これらの症例に対して昨年春完成した高気圧治療室を用い、患者だけを酸素テントに包み、純酸素呼吸を行なわせながら、緊急処置ができるよう同時に医師も入室し、圧縮空気による加圧治療を施行した。表ノの症例中、№8の症例を除いて、すべて4才以下または65才以上の小児および高令者の症例であり、№3および№8の症例を除けば、他はすべて開腹術後の症例である。主体を占める開腹術後

の症例は、全例高気圧酸素治療によつて著明な改善をみる事ができた。このうち代表的な数例について簡単な検討を加えたいと思う。№2は75才の男子、直腸癌の症例で根治術を目的として開腹術を施行したが、根治術不能のため人工肛門造設術だけを施行した症例で、術後当然回復すべき腸運動が麻痺をつづけ、次第に腹部の膨満が著明となり、腸雑音を聴取せず、第3病日には高度の緊満状態を示すに至つた。高令者でこの状態がつづくことは予後を決定的に悪化させるものと考え、同日3ATA、純酸素呼吸、ノ時間の高気圧酸素治療を実施、加圧治療中には膨隆した腹部の緊張がよく緩快され、加圧下では腸雑音も聴取可能となり、翌第4病日には排気、排便もみ、活発な腸雑音を聴取、腹部の所見は完全に改善され、以後順調な経過をたどつた症例である。№7の症例は65才の男子で、某病院で虫垂炎のため虫垂切除術と、同時に存在した右鼠径ヘルニアの根治術をうけた症例で、術後腸麻痺が回復せず、術後第2病日に機械的イレウスの疑いのもとに再開腹術を施行したが麻痺性イレウスであり、回腸結腸吻合術が施行された。再手術後も腸麻痺は改善されず、第5病日に至つて全身状態悪化し、無力性となり、軽度ながら心不全を思わせる所見を呈するに至つて当院に高気圧酸素治療を求めて転送され、転送入院直後に第ノ回の高気圧酸素治療を3ATA、純酸素呼吸、ノ時間の条件で施行、わずかながら全身状態の改善を見る事ができたがかならずしも満足でき

るに至らず、第1回高気圧酸素治療終了後3時間を経て、同様の条件で再度1時間の高気圧酸素治療を実施、第6病日には全身状態も顕著な改善をみ、腸雑音も聴取でき、わずかながら排気、排便もみた。しかしX線所見でなお腸管内ガス貯留像をみとめたのでその後2日間、1日1回、3ATA、純酸素呼吸、1時間の高気圧酸素治療を施行、高気圧酸素治療4回施行後のX線所見ではガス像はまったく消失、全治退院した症例である。



OHP治療前

OHP治療4回終了後

(症例№7のX線像)

№9の症例は、女兒、生後40日ころから発熱と下痢がつづき、当院小児科に入院し、種々の治療によつても症状は改善されず、入院後10日目に腹部の膨満に気付き、12日目に試験的開腹術を施行、器質的病変なく腸炎による腸管麻痺と診断された症例で、開腹術後第2病日には啼泣する力もなくわずかに四肢を動かすだけとなり、腹部が極度に緊張し非常な Poor

risk の状態におちいつたのち高気圧酸素治療が要請された症例である。同日、高気圧酸素治療2.5ATA、純酸素呼吸、1時間、1回だけの高気圧酸素治療によつて、翌第3病日には旺盛な腸雑音が聴取できるようになり、排気、排便をみ、一般状態も一挙に改善された症例である。

以上きわめて少ない治療経験にすぎないが、術後の腸管麻痺に対する高気圧酸素治療は、麻痺腸管内のガス容積の圧縮による物理的減張効果、減張された腸管への血行改善、改善された血行による高分圧酸素の供給、腸管内の脱窒素効果などの要因の相加によつて有効に作用すると考えられる。