

D-2, 京大第二外科に於ける

末梢動脈慢性閉塞性疾患に対する 高圧酸素療法の現況

京大第二外科 松田光彦
熊田馨
石井恵三

昭和46年以降の京大第二外科に於ける末梢動脈慢性閉塞入院症例の集計から、私どもの、本症に於ける高圧酸素療法に対する考え方を紹介する。

症例数は48例で、ASO及びTAOに限り、diabetic gangren等は含んでいない。

表1は、主な閉塞部位による分類であるが、ASO 11例のうち10例では高圧酸素療法(HOC)が行われていないが、これは、疾患の性質上再建適応例が多かったこと及び高血圧、心虚血などの合併によるものである。

また、TAOでも、femoropopliteal以上の高位例ではその半数に於て再建が最も有効であり、popliteotibial以下の閉塞例ではその39%がHOCをうけたにすぎない。尚TAOに於ても2例はbarotrauma等の愁訴により、HOC不可能であった。

FontaineのStadium分類によって、Femoropopliteal以下のTAO症例を、HOC施行、非施行を分けると(表2)、非施行例ではStadium I, II及びIIIが39%を占め、一方、施行例は殆どStadium IVに含まれるのである。したがって、HOCは、持続性疼痛或いは潰瘍に施行されて来たことになる。

佐藤¹⁾はイヌ肢端血流の交叉熱電対血流計による測定に際し、高圧下にみられる著しい血流減少が交感神経切除または α -blockerによって殆ど抑制されることを示した。このデータについては同血流計が著しく改良²⁾された現在、更めて再検討の必要はあるが、これまでのところ、HOCに当っては、硬膜外ブロック、交感神経節切除など、交感神経遮断を私どもは必ず併用している。

16例のHOC施行例中、1クール(2週間)后愁訴の改善されないもの及び3ヶ月以内に再発したもの、併用療法内訳は硬膜外ブロック(EP)1、交感神経切除(SY)3、SY+趾切断(AM)1、SY+AM+スミスウィック手術(SM)1であり、HOC后3ヶ月現在愁訴改善の2例及び、1年以上愁訴消失、軽快例では、EP 6、SY 1、SM 1、SYAM 1、SYSMAM 1が併用されている。本症は、長年に亘り再燃をくりかえすものであり、常に最小限の治療により最大の効果を期すべきではあるが、本疾患に対する一般の理解も未だ充分ではなく晩期初診例も少

くないため、各種の治療法の組み合わせを要することは稀ではない。再建適応が全くなく、SY + SM + AM + HOCが無効であった1例は femorotibial T. E. A によって愁訴の消失をみるなど本症が要求する治療法は多岐でありその効果もまことに微妙である。³⁾

さて、HOCは本症に有効であろうか。私どもの症例では、SY、EP 等交感神経遮断単独療法と、HOC併用とでは、対象の Stadium に相違があるため臨床的に証明することは困難なのであるが、高圧酸素下、殊に Stadium Nで疼痛の寛解、閉芽の色調好転などが一過性に、しばしば自覚される事実は、本症治療上すて難い味があり、当面、少くとも Stadium Nに対しては、事情が許す限り、本療法をも私どものプログラムに加えたいと念じている。

- 1) 佐藤ら：未梢循環障碍に対する交感神経切除后高圧酸素療法血液と脈管3, 79-82, 昭47
- 2) Sato M. et al: Investigation of the fundamentals of the thermoelectric flowmeter X I. C. M. B. E. 1973
- 3) 熊田ら：慢性下肢動 閉塞に対するDisobliteration 第14回日本脈管学会 昭48

表-1 PORTION OF OBLITERATION

	HOC(+)		HOC(-)	
	TAO	ASO	TAO	ASO
Aortoiliac	0	0	1	3
Iliofemoral	0	0	0	5
Femoro popliteal	6	0	4	1
Popliteo tibial	5	1	5	0
Tibial	4	0	9	1
Hand	1	0	2	0
Total	16	1	21	10
	17		31	

表-2 HOC (-)

	I	II	III	IV	
Femoro popliteal	0	0	2	2	4
Popliteo tibial	0	1	4	0	5
Tibial	4	2	3	0	9
Hand	1	0	1	0	2
	5	3	10	2	20

HOC (+)

	I	II	III	IV	
Femoro popliteal	0	0	0	6	6
Popliteo tibial	0	0	1	4	5
Tibial	0	1	1	2	4
Hand	0	0	0	1	1
	0	1	2	13	16

《追加》 名大第一外科 榊原 欣作

慢性末梢血行障害症例は、外科的治療によって約6～70%がよく改善され、残る4～30%の手術無効例がOHPの対象とされるが、このうちの約80%がOHP治療によく反応する。

以上がわれわれの成績の大略である。

《討論》 京大第二外科 熊田 馨

御指摘の供覧した症例は、再建適応もなくわずかに残された治療法としてのOHPが無効なため、T. A. Oに対する長尺のT. E. A. という苦しまぎれの処置をして効果があったものであり、first choiceとしてOHPという考えによるものではない。誤解のないように。

因みに私どもの処では硬膜外持続ブロック或は再建がfirst choiceである。