

19. 再発イレウスに対する高気圧酸素療法の検討

古山信明 橋口道雄 鈴木卓二
大塚博明

(千葉大学手術部)

再発イレウスに対し、積極的に高気圧酸素療法（以下 HBO 療法）を試み、その有用性を検討した。

【対象および方法】 1980年より当院で HBO 療法を施行した症例のうち、イレウスに対し、くりかえし 2 回以上 HBO 療法を行った 61 例を対象とした。すべてビッカース社製第 1 種高気圧酸素治療装置を使用し、治療圧 1.5~2.0ATA、治療時間 45~80 分で治療した症例である。各症例につき、治療回数、再発のインターバル、経過中のイレウス手術の成績、社会復帰状態等より再発イレウスに対する HBO 療法の有用性を検討した。

【結果】 6 回以上の頻回再発イレウス症例は、いずれも小児症例で、原疾患は臍帯ヘルニア 2 例、ヒルシュスブルング病 1 例、メッケルの憩室 1 例であり、初回のイレウスは術後 6 ヶ月より 6 年 3 ヶ月の間に発生していた。経過中、2 例にイレウス手術（癒着剝離術）が試みられたが、いずれも再発した。各回の HBO 療法の施行回数は 2~5 回であり、再発までのインターバルは 1 ヶ月~2 年 2 ヶ月であった。最終の HBO 療法より最も長く再発していない症例は約 4 年を経過している。成人例では、3 回反復して HBO 療法を施行したのが最多で 4 回以上再発した症例はなかった。

【考察】 HBO 療法によるイレウス解除は、イレウス再発までのインターバルが短く、必ずしも満足の行く結果ではないが、手術によるイレウス解除が根治手術とはなり得ず、むしろイレウス発生の機会を増す可能性もあり、とくに小児症例に対しては、さらに工夫を加え積極的に HBO 療法を試みるべきであると考えられた。

20. 肝不全に対する高気圧治療の副作用について

藤原恒弘^{*1)} 難波康男^{*1)} 藤原久子^{*2)}
苅田 誠^{*3)} 吉田和正^{*3)} 大森 繁^{*3)}

^{*1)} 興生総合病院外科)
^{*2)} 同 透析室	
^{*3)} 同 高気圧治療室	

家兎ガラクトサミン肝不全モデルについて、HBO の効果を組織学的に検討した。急性、亜急性、慢性、全期に亘って、HBO 群で、肝組織の変性、障害が少なく再生の傾向を示したが、肺、脾などの臓器においては副作用と考えられる所見を認めたので報告する。

【方法】 白色雄性家兎を用い、HBO は 2ATA 空気加圧で行った。急性肝不全モデルは、D-galactosamine (D.G) 1g/kg 投与後、8 時間毎に 1 時間 HBO を行った群と、非 HBO 群とを 30 時間目に灌流固定した。亜急性モデル、慢性モデルについては D.G の投与量を初回 0.5g/kg で、以後適宜追加投与し、40 日目、90 日目に灌流固定、HBO と対照群で、肝組織、その他の臓器の病理組織的検討を行った。

【結果】 急性期の非 HBO 群では、肝細胞の壊死が強度で空胞化、無核化、好中球浸潤などを認めた。HBO 群では、小葉中心性の破壊も軽度で、2 核化、再生傾向が強い。中枢神経系、心、副腎などについては両群に特記すべき差はない。呼吸器、特に気管支粘膜表面に HBO 群にフィブリンが析出し、気管支上皮の分泌性の亢進、粘膜の肥厚傾向を示した。脾については、HBO 群では赤脾髄にうっ血、軽度の線維化と脾洞内腔の狭少化があり、亜急性及び慢性モデルにおいても、肺、脾に同様の特徴的所見を認めた。

【結語】 急性期の HBO 群にみられた肺胞中隔の空胞化や、線維芽細胞の増殖は、亜急性期にもみられるが肺胞自体の変化は乏しい。しかし慢性モデルの肺では両群の差が不明瞭となる。脾については HBO 群における赤脾髄の線維化は HBO による門脈圧の上昇の結果と考えられる。肝不全の高気圧治療を行う場合、肺、脾についての HBO の影響に注意するべきであろう。