

46. 褥瘡に対する OHP の治療効果について

桜木康晴*¹⁾ 横田晃和*¹⁾ 藤原恒弘*²⁾
難波康男*²⁾ 藤原久子*³⁾ 大森 繁*⁴⁾

| | |
|-----------------|------------------|
| * ¹⁾ | 医療法人里仁会興生総合病院麻酔科 |
| * ²⁾ | 同 外科 |
| * ³⁾ | 同 透析室 |
| * ⁴⁾ | 同 高気圧治療室 |

重症高齢患者増加に伴い、褥瘡の症例も増加し、その予防もさることながら、治療も困難な場合が多い。

我々は、種々の虚血性難治性潰瘍に高気圧治療(OHP)を行ない好結果を得ている。そこで高齢の寝たきり患者を対象に、OHPの褥瘡に対する治療効果を検討したので報告する。

【方法】寝たきり褥瘡患者6名を対象に、空気加圧2ATA、100%O₂吸入で60分間OHPを行ない、患部周辺の皮膚温の治療前後の変動をサーモグラフィで測定記録し、同時に局所のpTO₂(組織の酸素分圧)を経皮酸素分圧測定装置で経時的に測定した。

【結果】OHP治療前後の褥瘡部、及び周辺の皮膚温には明らかに差を認め、OHPにより、患部の循環の改善を示した。局所のpTO₂についてもO₂吸入及び加圧と共に著明な上昇が認められ、減圧につれて、徐々に下降し、OHP後も前より高値にとどまっていた。

OHPを行なうことによって、褥瘡の臨床症状は明らかに改善した。

以上、褥瘡に対するOHPの治療効果について報告する。

47. 原発性血小板血症による指趾潰瘍に対してOHP療法が有効であった症例

内山 睦*¹⁾ 石崎恵二*²⁾ 藤田達士*²⁾

| | |
|-----------------|---------------|
| * ¹⁾ | 関東労災病院麻酔科 |
| * ²⁾ | 群馬大学医学部麻酔・蘇生科 |

原発性血小板血症は、骨髄増殖異常症の1つであるが、血小板数の著増にもかかわらず、血小板機能の異常により易出血性や止血困難を呈するなど、複雑な病態を示し、諸臓器において出血や血栓形成に基づく多彩な症状を示す。

今回我々は、原発性血小板血症による細動脈血栓によって足趾潰瘍を形成した症例に対し、高圧酸素療法(OHP)、抗血小板剤、末梢循環改善治療を施行し、速やかな状態改善を認めたので、若干の文献的考察を交えて報告する。

症例は生来健康な43才男性で、昭和61年6月に左第1趾に疼痛出現、近医よりの投薬にもかかわらず疼痛は左第1～5趾へ拡がり次第に増強、昭和63年3月には、第5趾に浮腫、チアノーゼに加えて潰瘍を形成した。TAOの疑いで下腿血管造影を施行したところ、血栓等によると思われる第5趾細動脈の閉塞を認めた。近医にてプロスタグランジンE₁(PGE₁)点滴等も併用し小康を得ていたが、同年10月頃より潰瘍拡大し、11月8日当科へ紹介入院となった。

当科入院時、左足背動脈をはじめ末梢動脈はよく触知されたが、左足趾に冷感および疼痛があり第5趾にはびらん、潰瘍を認めた。末梢血液像において血小板数109万、骨髄像にて巨核球96/μlと増加していたが、他の骨髄増殖性疾患を疑わせる所見はなく糖尿病もなかった。ただちにOHP及びPGE₁点滴を連日施行、また硬膜外ブロック及び抗血小板剤シロスタゾールも適宜併用し、2週間程で潰瘍はほぼ治癒、4週間後諸症状軽快し、原発性血小板血症の診断で当院血液内科へ転科となった。転科後、アルキル化抗癌剤ラノムستن投与等にて血小板数は減少、入院2か月後の平成元年1月12日無事退院となった。

出血等の合併症の心配のないOHPが本症例の確定診断までの対症療法として有用であった。