

24. 一酸化炭素中毒で片麻痺をきたした症例

石崎恵二 木谷泰治 藤田達士
(群馬大学医学部麻酔蘇生学教室)

一酸化炭素中毒で片麻痺をきたした症例を経験したので報告する。

【症例】 3歳男子、練炭こたつで遊んでいるうちに意識を失い右足の熱傷(3度)をともない救急車で近くの病院に搬送された。搬送中、酸素を投与したところ意識はでたが左完全麻痺がみられた。高圧酸素療法目的で直ちに群馬大学麻酔・蘇生科に移送された。高圧酸素療法前の血中CO濃度は8.2%であった。2 ATA 純酸素 HBO で5分後には左足麻痺が改善し、25分後には左手の麻痺も改善した。18時間後に左手左足の痙攣が発生し、Diazepam 静注するも左完全麻痺および左顔面神経麻痺が残った。EEG では右半球にδ波とspike様棘波がみられた。脳血流シンチでは右側頭葉の脳血流低下がみられた。脳CTでは右レンズ核及び前頭葉と後頭葉の皮質のlowdensity areaがみられた。10日後には左不全麻痺となり知覚の改善と運動麻痺がやや改善した。10日後のEEGではspike様棘波は減少していたが、CTではlowdensity areaは増加していた。HBOは連日おこなった。20日後より歩行可能となり、皮膚の植皮のため皮膚科に転科となった。2ヵ月後には麻痺は改善し退院した。

【考察】 救急 HBO で完全麻痺は改善したが、18時間後に再び麻痺が発症した。これは Delayed neural death によるものと考えられた。完全麻痺が一側に発症した原因としては右下の体位による右脳血流増加による一酸化炭素中毒の増強と考えられた。年少者の運動神経麻痺は予後が良いので精力的に HBO を行う必要がある。

25. 血管外科、脊髄外科領域における術後下半身麻痺に対する高気圧酸素治療の臨床経験

小林繁夫 西山博司 末永庸子
片山貴晴 一村待子 高橋英世
(名古屋大学医学部附属病院高気圧治療部)

われわれは従来から、脊髄の循環障害によって発症したと考えられる術後脊髄麻痺に対して、運動機能回復促進のため、症状発症の可及的早期から高気圧酸素治療(HBO)を行ってきたが、その結果を報告する。

【対象】 最近5年間に名古屋大学病院で手術を受け、術後に下半身麻痺を発症したため高気圧酸素治療が行われた脊髄性疾患14例、および腹部大動脈瘤2例の計16例を対象とした。

【方法】 各症例に対して、術直後または下肢に麻痺が確認された術後12~48時間の可及的早期からHBOを行った。HBOは、2および3絶対気圧、連日、各1回ずつの条件で施行した。

【結果】 脊髄疾患ではほとんどの症例に、腹部大動脈瘤では全例に改善を認め、独立歩行が可能となるまでに回復した。HBOによる副作用は、脊髄疾患症例で耳痛・耳閉感を認めたものが数例あったが、いずれも一時的なものでHBOの継続に支障となるものではなかった。

【考案】 脊髄腫瘍や大動脈瘤などの術後に時として合併する脊髄障害による下半身麻痺は、医学の発達した今日でもその回復能力を予想することがなかなか困難であるといわれている。また、術後脊髄障害による下半身麻痺後の運動機能回復を促すために積極的に対処する方法は、現在のところなお確立されていないため患者の術後管理にも難渋することが多い。

術後急性期の脊髄障害は、手術操作の外力によって脊髄実質に招来された浮腫による圧迫から微小循環が障害され、脊髄神経組織に低酸素症が生じ、神経機能の障害が招来されることから発生すると考えられるが、HBOは脊髄の低酸素症を防止し、浮腫を抑制して微小循環を回復、維持し、脊髄神経組織の低酸素性障害の発生を防止し、神経機能の正常化につながったと考えられた。