

17. 前増殖糖尿病網膜症 (RPC 領域血管透過性亢進) に対して高気圧酸素治療法が有効であった2例

西村幸英*¹⁾ 赤木 泰*¹⁾ 五阿弥勝稜*²⁾
岡本紀夫*³⁾

*¹⁾国立呉病院眼科
*²⁾ 同 高気圧治療室
*³⁾松山赤十字病院眼科

【目的】前増殖糖尿病網膜症にみられる、放射状乳頭周囲毛細血管 (RPC) 領域の透過性亢進を呈した所見は、網膜症の活動性が高く、網膜新生血管の発生が確実視される所見である。またびまん性黄斑浮腫を生じ易く、視力予後は不良になる。このような症例に対して網膜光凝固を施行すると、かえって黄斑浮腫が増加し、視力低下をきたすことが多い。今回我々は、RPC 領域の透過性亢進が著明な前増殖糖尿病網膜症に対し、高気圧治療を行ったところ、透過性亢進が改善し、良好な経過を得られた2例を経験したので報告する。

【代表症例】49歳女性。糖尿病歴4年。空腹時血糖300mg/dL, HbA1c13.5%を推移していた。蛍光造影検査では、乳頭の面積を1として19の領域にわたって広汎な蛍光色素の漏出が認められた。1995年3月29日より、25回にわたって高気圧治療 (100% O₂ 2気圧, 1時間連日投与) を開始した。治療終了時には蛍光色素の漏出した領域が19から4へと21%に減少し、その後光凝固したが黄斑浮腫は生じなかった。

【結論】眼科領域での高気圧治療の適応は、虚血性眼疾患に限定されるが、糖尿病網膜症に対して有効な使用報告は少ない。機序は不明であるが、RPC 領域に透過性亢進がみられる糖尿病網膜症に対して高気圧療法は有効であった。

18. 下肢急性動脈閉塞に対する HBO 療法の効果

八木博司*¹⁾ 田口智章*²⁾ 八木誠司*¹⁾
三谷昌光*¹⁾

*¹⁾八木厚生会八木病院外科
*²⁾九州大学医学部小児外科

下肢の急性虚血モデルとして、私達は WKA ラットの腹部大動脈を腎動脈分岐部から終末部にかけて一对の腰動脈をすべて結紮離断し、腹部大動脈を腎動脈分岐部直下で、120分間遮断した。このモデルに対する HBO の効果と下肢急性動脈閉塞例に対する HBO の効果を併せて検討したので、その大要を報告し、下肢急性動脈閉塞に対する私達の治療指針について述べたいと思う。

【方法】WKA ラットの腹部大動脈を遮断して作った下肢の急性虚血モデルに対して遮断中、HBO 療法を行った群と HBO 療法を行わなかった群について実験動物の生存率、下肢骨格筋の形態学的変化を比較した。一方、下肢急性動脈閉塞症例を HBO 施行例と非施行例の2群に分け、罹患肢の救命率を比較した。両群のふり分けは年齢、閉塞部位、発病後手術までの時間を考慮し、出来るだけ一致させるよう努力した。

【結果】動物実験で動脈遮断解除直後の生存率は HBO 施行群、非施行群間で大差なかったが、術後1日目以降の生存率は HBO 施行群の方が明らかに高く、また遮断解除直前の下肢骨格筋の変性は HBO 施行群の方が軽微であった。

臨床例における罹患肢の救命率は HBO 施行群、非施行群ともに血行再建術をうけているので大差なかったが、虚血が進行した症例に対する下肢切断率は HBO 施行群の方が低かった。

【結語】以上の所見から、下肢急性動脈閉塞症に対して HBO 療法は有効であり、私達は血行再建術施行前に HBO 療法を行い、術後再度 HBO 療法を行う事としている。