

## 16. 外科治療および術後高気圧酸素療法が奏効した慢性腎不全に合併した虚血性腸炎の1例

内藤明広\*<sup>1)</sup> 川原勝彦\*<sup>1)</sup> 小林さゆり\*<sup>2)</sup>  
勢納八郎\*<sup>3)</sup> 川原弘久\*<sup>3)</sup>

{ \*<sup>1)</sup>名古屋共立病院外科  
\*<sup>2)</sup>同 臨床工学課  
\*<sup>3)</sup>同 内科 }

慢性腎不全にて血液透析療法施行中の患者に発症した小腸、大腸の広範囲虚血性腸炎症例に対し、外科治療と高気圧酸素療法（以下 HBO）が奏効した症例を経験したので報告する。

【症例】57歳，男性。慢性腎不全のため1993年6月より血液透析施行中。既往歴に肺結核，脳梗塞がある。

1997年4月5日より腹満，腹痛自覚。4月7日歩行困難のため本院搬入。搬入時内シャント閉塞で，腹満，腹痛著明なため，右鼠径部より blood access 確保中に循環不全となり，緊急入院。X-P，CTで腸管の拡張像，内視鏡で直腸粘膜の壊死を認め，虚血性腸炎による腸管壊死と診断，緊急手術となった。開腹時，広範囲の大腸の壊死を認め，肛門縁より約3cmの直腸を残し大腸を垂全摘した。回腸も漿膜面が健常な部位でも内腔の粘膜は壊死状態で，しかも広範囲散在性の壊死腸管を見たが，広範囲小腸切除を懸念し回盲部より10cmまでの切除とし，この部位で人工肛門を造設した。

術後は HBO を積極的に施行，人工肛門の粘膜壊死も徐々に回復し，経口摂取可能となった。術後2ヵ月経過後，6月21日人工肛門の狭窄による腸閉塞，さらに急性心不全（心筋梗塞疑い）を併発，6月22日永眠した。

【考察】外科治療と HBO が奏効した虚血性腸炎症例を経験した。小腸粘膜の壊死部分を残した手術となるも HBO が奏効し，経口摂取可能なまでに回復した。術後の合併症で失ったが，腸管壊死状態となっている虚血性腸炎の症例でも，外科手術と HBO が有効な症例もあり，また術後の全身状態の緻密な管理が必要であることが理解された。

## 17. 高ビリルビン血症に対する HBO 療法の有用性

有川和宏\*<sup>1)</sup> 久保博明\*<sup>1)</sup> 堂籠 博\*<sup>1)</sup>  
吉村 望\*<sup>1)</sup> 平 明\*<sup>2)</sup>

{ \*<sup>1)</sup>鹿児島大学附属病院救急部  
\*<sup>2)</sup>同 医学部第2外科 }

多臓器不全に陥った患者の救命は極めて難しい。我々は総ビリルビン値 20mg/dl を越える症例で HBO 療法を試み治療中ビリルビンが低下する事実を経験していたが，最終的に救命し得なかった。そこでより早期に本法を導入すべきと考えた。感染をベースにした肝機能障害で高ビリルビン血症を呈した20例に HBO 療法を施行した。治療経過中ビリルビン値の低下が全例にみられ，増悪した例は1例もなかった。重症像を呈したものが多く血漿交換を要した患者も含まれた。治療回数は6回から28回，平均14.1回であった。総ビリルビン値は治療前の4.0から治療後の1.4mg/dl へと有意に低下し，病態も改善がみられ，その後の治療にも反応が良くなり全例軽快した。ビリルビンの低下はその根源である感染の制御によることが CRP の変動と相関する事実から窺えた。CRP は治療前の12.6から治療後の4.4mg/dl へと有意に低下した。ビリルビンの変化と相関するであろうと思われた ALP は逆に前値515から615IU/l へと上昇傾向がみられた。ビリルビンが正常値に復した症例で ALP アイソザイムをみたところ胆汁鬱滞の指標となる ALP1 が残存しており，肝内類洞閉塞が完全に解除されるには更に時間を要するものと考えられた。多臓器不全の発症には炎症性サイトカインによって好中球の重要臓器への集積と血管内皮への接着に端を発し，活性酸素を発生して組織障害を生じることはよく知られている。HBO 療法はその際好中球側の接着因子をブロックするとされ，根源的な治療法といえる。従ってこのような病態を呈する症例には遅滞ない HBO 療法の導入を積極的に取り入れるべきである。