

シンポジウム 3

高ビリルビン血症に対する高圧酸素療法
の基礎的および臨床的研究

松田範子*¹⁾ 恩田昌彦*¹⁾ 秋丸琥甫*¹⁾
 平方敦史*¹⁾ 森山雄吉*²⁾ 田尻 孝*¹⁾
 徳永 昭*¹⁾ 松倉則夫*¹⁾ 吉村成子*¹⁾ *³⁾
 吉田 寛*¹⁾ 真々田裕宏*¹⁾ 谷合信彦*¹⁾
 内藤善哉*⁴⁾

*¹⁾ 日本医科大学第1外科

*²⁾ 日本医科大学付属第2病院消化器病センター

*³⁾ 吉村せいこクリニック

*⁴⁾ 日本医科大学第2病理

【目的】肝障害の進展には、肝微小循環不全による肝実質への酸素供給低下が大きく関与していると言われており、高圧酸素療法(HBO)は障害肝への酸素供給量を増加させ、肝切除後黄疸や機能低下の改善への有用性が報告されている。私共は1973以来、肝障害症例の治療の一手段としてHBOを施行してきた。今回は1989年以降のHBO施行症例におけるHBOの有効性につき検討し、さらに動物実験的による検索を加えた。【対象と方法】1989年1月より2001年8月現在までHBO(2.8ATA、空気加圧下純酸素吸入)を施行した肝障害40例を対象にHBO前後の肝機能検査につき比較検討した。動物実験は7週令のWistar系雄性ラットにCCl₄で障害肝を作成した実験(n=79)と、さらに障害肝切除(36%)の実験(n=25)で、それぞれHBOの効果を血液生化学的および病理組織学的検査を行った。【結果】臨床例ではHBO施行により、40例中15例で血清ビリルビン値、PT値の低下を認め、Child-Pugh分類の点数が減少した。さらに実験的検索からは、HBOの早期からの施行は慢性肝障害の発症予防にも効果が示唆され、障害肝切除後のHBOも同様に肝再生を促進した。

シンポジウム 4

集術期高ビリルビン血症に対する高気圧酸素療法

有川和宏 堂籠 博 山岡章浩
 (鹿児島大学附属病院救急部)

はじめに】集術期重症感染に基づく高ビリルビン血症はその後の多臓器不全に繋がる重篤な病態といえる。我々は以前より高気圧酸素療法(以下HBOT)が重症感染症に極めて有効で、集術期の高ビリルビン血症にも有用であった事実を報告してきた。今回は医療費、入院期間からの検討と共に上記の事実を全科的に認めてもらえるようになった後期と、そうでなかった前期との比較も試みた。成績と結論】重症感染症に起因する集術期の高ビリルビン血症(T.B.>3mg/dl)34例のHBOT(+)群とHBOT導入同時期あるいは直前の同じく高ビリルビン血症を呈した連続した34例のHBOT(-)群を比較検討した。両群間に年齢、性差、手術式等に差はなかった。死亡率はHBOT(+)群で3/34(8.8%)に対し、HBOT(-)群では12/34(35.3%)と有意なHBOT(+)群での好成績が得られた。死亡原因は全て多臓器不全によるものであった。医療費はHBOT(+)群が平均740万円に対し、HBOT(-)群は819万円と有意差はなかったが後者が高額であった。その一因として血漿交換がHBOT(+)群で少なく、新鮮凍結血漿使用量はHBOT(-)群が多量で高額な医療費に繋がったものと思われた。入院期間もHBOT(+)群がより短かったが有意差は得られなかった。両群に各6例の食道手術が含まれており、治療背景に大きな相違がみられないと思われたため同様の比較を試みると入院期間、医療費ともHBOT(+)群が有意に低値を示した。次いでHBOT(+)群の前期と後期の各17例で同様の比較を試みると、HBOT開始時のT.B.値、入院期間、医療費は後期群で低値を示し、HBOT回数は前期群が平均19回であったのに対し後期群は11.5回と有意に少なかった。すなわち集術期ビリルビン値が上昇し始めたら直ちにHBOTを導入することでより早期の回復が得られ、しいては入院期間の短縮、医療費の抑制に繋がるものと思われた。