

## H-11 セコメディック病院における 高気圧酸素治療の現状

池田尚人<sup>1)</sup> 梶原吉春<sup>3)</sup> 中島雅央<sup>2)</sup>  
鈴木泰篤<sup>2)</sup>

- |   |
|---|
| <sup>1)</sup> 昭和大学横浜市北部病院・脳神経外科<br><sup>2)</sup> セコメディック病院 脳神経外科<br><sup>3)</sup> 同 臨床工学科 |
|---|

【はじめに】セコメディック病院は地域密着型の総合病院として1998年12月に開院し、高気圧酸素治療室も1999年6月に開設した。開設から現在までの現状と問題点を報告する。

【方法・対象】1999年6月より2002年6月までの3年間に高気圧酸素治療(HBO)を施行した症例の内容、さらにはこれらにかかわった医療スタッフの現状を検討した。

【結果】3年間で施行されたHBO症例は199例、総治療回数2010回であった(緊急636回、非緊急1374回)。治療内容は、高気圧酸素治療室開設当初は脳外科疾患の緊急が多かったが、近年は脳外科疾患以外の創感染などの非緊急適応が増加している。

また最近では、インフォームドコンセントや所持品チェック等の業務内容を高気圧酸素治療室が中心となり医療スタッフの勉強会などを通じて積極的に取り組んでいる。

【考察】近年、創感染などの血管障害以外の疾患がHBOの適応として注目されているが当院においても同様の傾向が認められる。HBOは、医療従事者のHBOに対する理解度が重要であるから定期的な問題点を検討し勉強会等を通じてより安全でより良い治療環境を提供して行くことが重要である。

## H-12 障害肝切除量の差による残肝再生 の比較と高圧酸素療法の影響

松田範子<sup>1)</sup> 田尻孝<sup>1)</sup> 秋丸琥甫<sup>1)</sup> 松倉則夫<sup>1)</sup>  
徳永昭<sup>1)</sup> 森山雄吉<sup>2)</sup> 吉村成子<sup>1,3)</sup>

恩田昌彦<sup>1)</sup> 内藤善哉<sup>4)</sup>

- |   |
|---|
| <sup>1)</sup> 日本医科大学第1外科<br><sup>2)</sup> 日本医科大学付属第二病院 消化器病センター<br><sup>3)</sup> 吉村せいこクリニック<br><sup>4)</sup> 日本医科大学第2病理 |
|---|

【目的】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。私共も1973年以来、肝障害症例の治療にHBOを併用し有効例を得ている。そこで今回は障害肝の切除量の差による残肝再生の違いと、HBOの有効性を検討した。

【方法】動物実験は7週令のWistar系雄性ラットにCCl<sub>4</sub>を皮下注射し、障害肝を作成した(50% CCl<sub>4</sub> 0.2ml/100g週2回、5週間)。実験群はI:36%障害肝切除+HBO(n=8)、II:36%障害肝切除(n=9)、III:70%障害肝切除+HBO(n=22)、IV:70%障害肝切除(n=21)とし、HBOは2.8ATA、60min. 空気加圧下純酸素吸入で施行した。障害肝切除後の再生肝を血液生化学的、病理組織学的に検索し、36%切除と70%切除の肝切除量の差による残肝再生の相違およびHBOの影響について検討した。

【結果】生存率はI:88%、II:89%、III:64%、IV:57%と大量切除したIII、IV群が低く、HBOを施行していないIV群がより低い傾向が見られた。血液データより、総胆汁酸値は36%切除群(24.6 vs.27.8)70%切除群(23.9 vs.40.9)ともHBO施行群の方が低値に抑えられていた。残肝再生率(残肝重量/切除肝÷36×64 or ÷70×30)は70%切除群が36%切除群より著しく高く(112%,94% > 257%,224%)HBO施行群がより高い傾向が見られた。また病理学的検索を、HE染色により細胞数密度を切除肝と残肝で比較すると差は認められなかった。

【結語】障害肝切除後早期からのHBO施行は、残肝再生率の上昇と総胆汁酸値の上昇抑制効果が示唆された。肝切除後5週では障害がほぼ修復されているため、今後肝切除早期での再生肝につき検討を加えたい。