

H-17 中枢神経系に対する減圧症の 診断と治療

朝本俊司 杉山弘行 土居 浩

(東京都立荏原病院 脳神経外科)

【はじめに】減圧症には様々なものがあるが、とりわけ当院では脳神経外科が高気圧酸素（以下、HBO）治療を担当する関係上、中枢神経系の減圧症に関わるcaseが多い。そういった中で、開院より8年経過した現在、特に当科での中枢神経系の減圧症に対する経験を報告したい。

【対象・方法】開院より8年の経過で、減圧症で治療を行った全患者238例のうち、中枢神経系の減圧症は6例であった。そのうち頭蓋内に来たしたものが3例で、脊髄に来たしたものが3例であった。全例に治療前、MRIが施行され、局在診断が可能であった。

【結果】中枢神経系の減圧症例全例にHBO治療が施された。全例HBO治療による合併症は認めなかった。頭蓋内発症例のうち1例はモヤモヤ病の症例であった。Outcomeはexcellent: 2例, good: 1例, no change: 3例, poor: 0例であった。

【結論】特に中枢神経系の減圧症を疑った場合には、必ず治療前のMRI検査が必要である。減圧症の場合、subclinicalな疾患の存在も原因としてあり得ることを常に念頭に入れておかなければならない。今回の発表で、当院における中枢神経系の減圧症に対する、その入院から検査開始までのプロトコルを報告したい。

H-18 放射線膀胱炎患者に対する 高圧酸素療法 — 6年間のフォロー成績 —

中田瑛浩¹⁾ 樋口道雄¹⁾ 香田真一¹⁾
千見寺勝¹⁾ 斉藤順之¹⁾ 高橋佐和士¹⁾
川田欽也¹⁾ 久保田洋子²⁾ 笹川五十次²⁾
飯島良明²⁾

¹⁾ 齊藤労災病院
²⁾ 山形大学医学部泌尿器科

【目的】放射線膀胱炎に対する高圧酸素（HBO）療法の有効性がWeissらにより示されたが、近年、再発の症例も報告され、長期成績が必要となった。演者らは21例の本疾患患者を6年間フォローしたので報告する。

【方法】子宮頸癌、膀胱癌、前立腺癌、直腸癌に対し骨盤腔内照射を受け放射線膀胱炎が生じた患者は男性7人、女性14人で平均年齢は62±2歳である。HBO療法は絶対圧2気圧、1回90～120分で20～61回施行し、短期成績（1.7±0.2年）では80%の有効率を得た（Eur.Urol.22:294,1992）。その後、新たな症例も追加し、6年後に成績を再評価した。症状、血尿の程度、膀胱鏡所見でsubjective responseを、Parsonsらの5段階評価でobjective responseをそれぞれ判定した。

【結論】両評価法はほぼ相関したがsubjective responseの方が好成績の傾向にあった。HBO療法が有効群（8例）の放射線総被爆線量は55±1Gyで、無効群のそれ（12例）74±4Gyに比し、低値であった（ $p < 0.001$ ）。照射後症状発現期間は有効群で2.0±0.3年で無効群のそれ1.22±0.2年より長かった（ $p < 0.05$ ）。有効群の患者年齢（62±2歳）と無効群の患者年齢（65±3歳）は同じであった。6年間における再発回数は有効群は無効群に比し少なかった（0.29±0.26回vs.3.42±0.61回、 $p < 0.001$ ）。

結論として短期間で高率の有効率（80%）を示したHBO療法は6年後には38.1%と低下した。HBO療法の長期無効例は放射線被爆線量が70Gy以上、照射後、症状が1年以内に生じる者が多く、再発回数も6年間に3回以上に及んだ。放射線総被爆線量を可及的に減少させることが本疾患発症の予防となることが推測された。高被爆患者に対する長期治療はHBO療法のみでは限界があることが示唆された。