

## 19 HBOTの効果が認められなかった口腔疾患についての検討

川島清美<sup>1)</sup> 杉原一正<sup>1)</sup> 岩谷博明<sup>2)</sup>  
堂籠 博<sup>3)</sup> 有川和宏<sup>4)</sup>

- |    |                                       |
|----|---------------------------------------|
| 1) | 鹿児島大学医学部・歯学部附属病院・<br>口腔顎顔面外科センター・口腔外科 |
| 2) | 同 救急部                                 |
| 3) | 琉球大学医学部附属病院救急部                        |
| 4) | 検見崎病院                                 |

【はじめに】われわれは、口腔領域各種疾患の治療に高気圧酸素療法 (HBOT) を1989年に導入し、現在までに111名の患者に対して115回のHBOTを行ってきた。治療機器は鹿児島大学附属病院救急部の大型2種装置を用いた。われわれは86例 (69%) の口腔疾患においてHBOTが有用であった事実を報告してきた。今回、残る29例 (31%) の無効例および治療中止例に焦点を当て検討した。

【成績】HBOT無効および中止例は29例、25%であった。その中で最も多く認められたのは放射線性下顎骨骨髓炎の11例で、無効・中止例中の37%を占めていた。また、硬化性骨髓炎では5例に無効例がみられ、うち4例は全身的な骨硬化性疾患である大理石骨病を有していた。1例の慢性硬化性下顎骨骨髓炎は術前にHBOTを行い、血流を増加させるべく骨穿孔術を行い術後も48回のHBOTを施行したにもかかわらず鈍痛が持続した。HBOT終了後の1年後に右下顎角部の違和感訴えて来院。X線写真では右下顎角部に病的骨折が認められ、骨髓炎の増悪が認められた。その他、術後に生じた顔面神経麻痺3例、皮弁壊死ならびに創傷治療不全の症例にも無効例がみられ、HBOTの治療限界が示唆された。治療を中止せざるを得なかった7例 (6%) の内訳は耳痛4例、喘息発作の誘発、倦怠感出現、閉所恐怖症の各1例であった。耳痛例に対しては耳鼻科的前処置が口腔領域疾患のために施行し得なかった為と考えられた。また大型2種であっても閉所感を訴える場合があった。

【おわりに】HBOTによる治療効果が認められなかった29症例を中心に、症例を呈示してその臨床的概要について報告する。

## 20 高気圧酸素治療目的で施行した鼓膜切開後に鼓膜穿孔の治療に難渋した一症例

諸岡浩明 若杉義隆 澄川耕二

(長崎大学医学部・歯学部附属病院 麻酔科)

高気圧酸素治療の施行に際しては、加圧時の耳痛および鼓膜破裂を予防するため、あらかじめ鼓膜切開を施行することがある。通常は、切開孔は数日で閉鎖し鼓膜切開が治療後の問題となることはない。今回、高気圧酸素治療目的で施行した鼓膜切開が原因と思われる穿孔が残存し、治療に難渋した症例を経験したので報告する。

【症例】52歳女性、子宮体部腫瘍に対して準広範子宮全摘術が施行された。術後に腸閉塞を発症し、イレウス管を挿入されるも症状が軽快せず高気圧酸素治療が計画された。耳管機能検査のために耳鼻科を受診したところ、耳抜き困難との判断にて両側の鼓膜切開を施行された。高気圧酸素治療施行による耳痛はなく、0.10MPa加圧で60分間の治療を合計6回行い、腸閉塞の症状は消失した。以後、耳鼻科にて鼓膜穿孔部の経過観察が行われたが閉鎖せず、聴力の低下は認めなかったが、自分の声が強く聴こえる、ザーザーという音が聴こえるという症状を強く訴えられた。創傷被覆材のベスキチンによるパッチ治療を行うも症状の軽快が認められないため、高気圧酸素治療から1年2ヶ月後に両側の鼓膜形成術が施行された。穿孔は閉鎖し術後の経過は良好である。

【考察】鼓膜切開後に切開部位の治癒が遅延する確率は、報告によって異なるが、13%という高い報告も見られる。高気圧酸素治療では正常な鼓膜に切開を加えることから、施行には慎重であるべきであるが、圧外傷による内耳障害を引き起こす危険性を考えると、鼓膜切開をためらうべきではなく、判断が困難なところである。我々の施設では鼓膜切開前に、硝酸ナフゾリンなどの血管収縮性の点鼻薬を用いて再度加圧することもあるが、全てに有効であるわけではない。

【結語】高気圧酸素治療目的で鼓膜切開後に穿孔が残存した症例を経験した。高気圧酸素治療における鼓膜切開施行の判断は慎重に行うべきである。