

15 口唇口蓋裂症例の上顎骨延長法に対する高気圧酸素治療の適用と術後評価

本田 綾¹⁾ 馬場祥行¹⁾ 片岡恵一¹⁾
 辻美千子¹⁾ 石崎 敬¹⁾ 鈴木聖一¹⁾
 森山啓司¹⁾ 柳下和慶²⁾ 山見信夫²⁾
 眞野嘉洋²⁾

〔1〕東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科顎顔面矯正学分野
 〔2〕東京医科歯科大学医学部附属病院高気圧治療部

【目的】著しい上顎骨の劣成長を認める口唇口蓋裂症例では、顔貌及び咬合の改善にhalo型上顎骨延長法により良好な治療結果を得ている。しかし、通常は装置の活性化後3週間以上、延長器を継続して装着する必要があるのが欠点とされてきた。そこで、当分野では平成16年より骨延長の症例に対してHBOを適用し、延長器装着期間の短縮を図ってきた。今回、HBO適用症例の術後の後戻り変化について検討した。

【資料および方法】HBOは本学高気圧治療部の高気圧治療装置を用いた。活性化終了後、HBOを2.8絶対気圧で純酸素吸入を2週間施行した後、延長器を撤去した。HBOを施行した口唇口蓋裂7症例（平均年齢20.7歳）をHBO群とし、術直前、延長器撤去時、術後1年の側面頭部X線規格写真を用い、骨延長による上顎骨(ANS)の前方移動量(mm)と術後1年における後戻り率(%)を算出した。対照群は、HBOを施行せず活性化終了後3週以降に延長器を撤去した口唇口蓋裂9症例（平均年齢15.4歳）とした。

【結果および考察】上顎骨(ANS)の前方移動量はHBO群で 7.4 ± 1.7 mm(平均 \pm S.D.)、対照群では 8.7 ± 2.7 mmで有意差を認めなかった。後戻り率はHBO群で $14 \pm 6\%$ 、対照群では $21 \pm 14\%$ で、有意差を認めなかったものの、HBO群で良好な結果を得た。

【結論】HBOを施行することにより、延長器の装着期間を短縮しても術後の安定性を損なうことはなかった。

16 網膜中心動脈閉塞症(CRAO)62例63眼に対する高気圧酸素療法(HBO)の有効性と限界

井上 治¹⁾ 加治屋志郎²⁾ 谷地森隆二²⁾
 澤口昭一²⁾

〔1〕琉球大学医学部附属病院 高気圧治療部
 〔2〕同 眼科

【背景】近年、高血圧や糖尿病の増加と共に網膜動・静脈閉塞症が増加しており、中でもCRAOは急速に視力低下を来し、線溶療法などが行われるが、多くは高度の視力障害を残す。本邦ではHBOはCRAOに有効とされて来たが、多数例による報告は少なく、興味ある知見が得られたので報告する。

【症例】平成4～20年の62例(女21)、平均62歳(9～86)、63眼(右34)で、1眼は再発性であった。受診時の症状は、“光覚なし”4眼、“光覚のみ”5眼、“手動弁”23眼、“指数弁”5眼、“視力低下・霧視”24眼であった。“視野異常・中心暗点”が17眼でみられ、切迫型2眼(視力0.8, 1.0)と視野狭窄2例(0.9, 1.0)を除いて0.5以下の視力低下を伴っていた。

【治療】主な補助療法としてウロキナーゼ静注が49例に、星状神経節ブロックが23例に行われた。HBOは2.8絶対気圧=60分(1～2回/日を平均22.3回(1～50)行った。HBO開始は、発症日にHBOを行った13例(即日)では平均10.6時間(5～21)で、1～2日経過は29眼、3日以上経過は20眼で平均8.2日(3～22)であった。

【結果】視力の2段階の改善、すなわち“光覚無し”が“手動弁”、“光覚のみ”が“指数弁”、“手動弁”が視力0.01、“指数弁”が視力0.02、視力0.02が視力0.04、以下同様と定義すると、2段階以上の視力の改善が得られたのは3カ月までの経過で30眼(47.6%)であった。HBO開始が、即日5眼(38.5%)、1～2日経過15眼(65.2%)、3日以上経過11眼(55.0%)・平均10日(最大22日)で視力の改善があった。また受診時症状が“光覚なし”“光覚のみ”中7眼(77.7%)、“手動弁”“指数弁”中11眼(39.2%)、“視力低下・霧視”中13眼(54.1%)で視力の改善が得られた。視野の拡大、視野欠損や中心暗点の改善が8眼(47.0%)に見られ、6眼で視力の改善を伴っていた。

【まとめ】急性発症のCRAOにHBOを行い、半数近くに視力の改善が得られ、発症より3日以上経過してもHBOの効果が認められた。発症時に失明状態でもHBOの効果は期待できるが、発症時の視力低下が少ない程、HBOの開始が遅れても視力や視野の改善が得られる可能性がある。