

演題⑯ イレウスの高压酸素療法（第3報）
—特に血中キニン系の動態を中心として—

(日本医科大学第一外科) 塚原英之,

辺見弘

江上裕,

木曾祥久

柴積,

山下精彦

恩田昌彦,

服部博之

横田秀雄,

植原忠良

大川共一,

代田明郎

吾々は先にイレウスに対する高压酸素療法の治療効果について、主として肝、腎副腎、腸管など諸臓器の光学顕微鏡と電子顕微鏡による組織学的、組織化学的变化を中心として報告して来たが、今回は近年

血中 chemical mediator の一つとして俄に注目されて来たキニン系の動態と高压酸素療法のこれに及ぼす影響について研究した成績の一節をつぎに報告する。

1. 1只の小腸上部に絞扼性イレウスを設置して、まず血中ブラディキニンの消長について、*n-butanol* を使用した腹部抽出法の変法とモルモット腸片を用いた生物学的測定法により追求すると、血中ブラディキニンは必ずしも過度に従つて著しく増量する(図1)。

ところで、図2. はキニンの遊離系を示すものであるが、キニンはその前駆物質であるキリノーゲンよりカリクレインまたはアラスミンにより活性化されて遊離し、さらによくアラスミンにより活性化されて遊離される量と不活性化される量との関係において、血液PHが低下すると、不活性化される量が著明に減少するのに反し、一方ではキニンの遊離にはほとんど影響を及ぼさないといわれているので、吾々はつづいてイレウス時のキリノーゲンヒモの Activator であるカリクレインおよびアラスミン活性値の変動を検討すると共に、さらに血中ガス分圧と血液PHの変動を併せて検討し、大要つきの成績を得た。

2. 1) 本村・宮永の Boyden 法を応用して抗カリクレインウサギ血清を用ひて、感

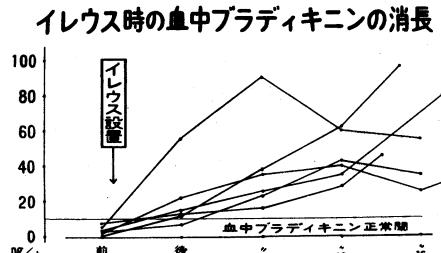


図 1.

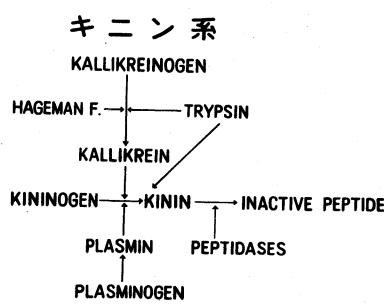


図 2.

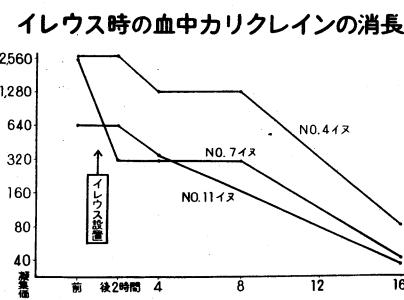


図 3.

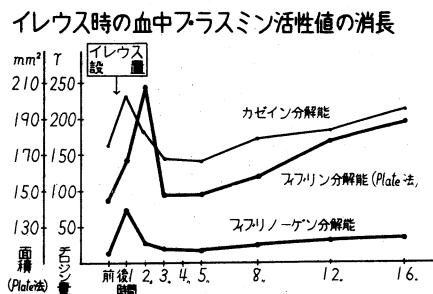


図 4

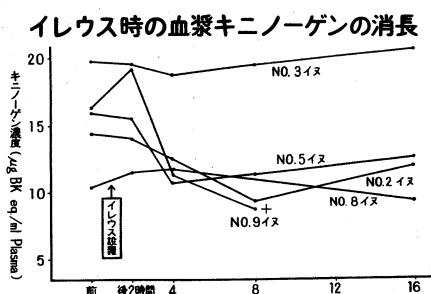


図 5

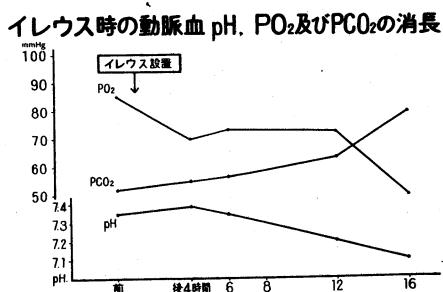


図 6

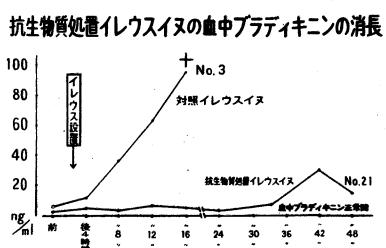


図 7

エンドトキシンの生物学的障害作用発現機構として今日最も有力なものの一つとして考えられており Trigger mechanism の免疫学的観察から、吾人は主にエンドトキシンと血中アラジンとの関連性について、エネルギー生物学的研究を行

作血球凝集阻止反応によりイレウス時の血中カリクレインの消長を追求すると、その凝集価はイレウスイヌの血清により、時間とともに著しく低下し、イレウス時には血中カリクレインの上昇が明らかに認められる(図3)。

2) カゼイン分解法、アラジン平板法及びアラジンリーケン分解法によつて、多角的にイレウスイヌの血中アラスミン活性値の変動を追求すると、血中アラスミン活性値はイレウス設置直後に著しく増強して1~2時間最高に達し、以後急激に减弱するが、3時間後よりイレウス設置前に比べて漸次増強する(図4)。

3) Brocklehurst & Zeitlin の方法により、ラットの子宮を用いた生物学的測定法で、イレウスイヌの血中キニノーゲンの消長を追求すると、例外も認められますが、アラスミン中のキニノーゲンは減少の傾向を示す(図5)。

4) Astrup 微量血中ガス分析装置によりイレウスイヌの動脈血中ガス分压と血液pHの変動を追求すると、酸素分压はその経過に従つて次第に低下するのに反し、炭酸ガス分压は次第に上昇し、血液pHの著しい低下が認められる(図6)。

すなわち、イレウス時にはアラスミン中のActivatorであるカリクレインとアラスミンにトリ活性化エースキニンとして遊離し、血液pHの低下と相俟つて血中には増量するものと推察される。

ところで、一方吾人はイレウスの死因と腸内細菌に関する一連の臨床的並びに実験的研究成績から、イレウス時には腸内細菌、特に大腸内細菌が著しく増量して、その有効成分リボホリサッカライド・エンドトキシンが血中に出現、増量する事実を確認しているので、

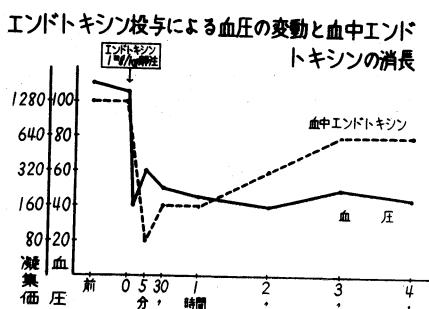


図 8

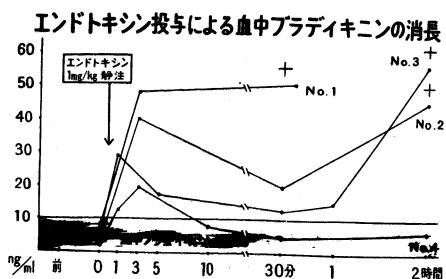


図 9.

イレウス時の血中ブラディキニンの消長に及ぼす高圧酸素療法の影響

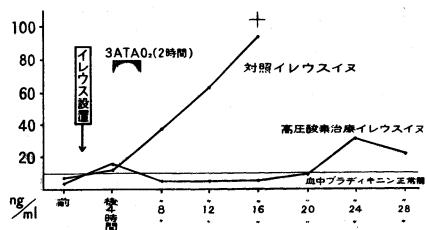


図 10.

イレウス時の動脈血pH, PO₂, PCO₂の消長に及ぼす高圧酸素療法の影響

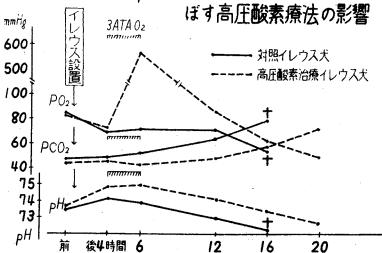


図 11.

4. 1) 高圧酸素治療イレウス大鼠の血中ブラディキニンの増量は、対照無処置イレウス大鼠のそれと比べて極めてよく阻止抑制される(図10)。

い、次の成績を得た。

3. 1) 非吸收性生物質ラジオマイシンの腸管内投与イスの小腸上部に絶縁性イレウスを設置すると、血中ブラディキニンの増量は対照無処置イレウスイスそれと比べて極めてよく阻止抑制される(図7)。

この事実は、吾々が先に報告したイレウス時のエンドトキシンの血中えの出現、増量はラジオマイシンの腸管内投与により極めてよく阻止抑制される事実とよく一致する。

2) エンドトキシンをイスに静注投与すると、血圧は直ちに著しく低下して、動物は高度のショック状態に陥り、その臨牀症状は血中エンドトキシンの消長とよく一致する(図8)。

この際、血中ブラディキニンはエンドトキシン投与後直ちに増量して、1~3分にして最高に達し、以後漸減して10分後には次第に正常閑内に復する傾向を示す。

ところが、重複性ショックイスにおひくは血中ブラディキニンが著しく増量して、減少すこくなく、30分後には既せられた(図9)。

以上の実験的研究成績はイレウス時のエンドトキシンの血中えの出現、増量と血中ブラディキニンの増量とは密接な関係のある事実の一端を示唆するもので、上述イレウス時のキニン系の動態に関する諸研究成績と照合して、キニンはイレウス時の有力なchemical mediatorの一つと考えられる。

そこで吾々は高圧酸素療法のイレウスに対する治療効果を研究するため、イスの小腸上部に絶縁性イレウスを設置して4時間後、純酸素絶対3気圧、2時間加圧して高圧酸素療法を行ひ、血中ブラディキニンの消長を追求すると共に、血中ガス分压と血液pHの変動及び血中エンドトキシンの消長を追求し、次の成績を得た。

イレウス時の血中大腸菌体成分エンドトキシンの
消長に及ぼす高圧酸素療法の影響

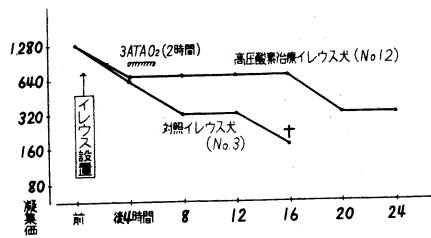


図 12.

集阻止反応により血中エンドトキシンの消長を追求すると、高圧酸素治療イレウスイヌの血清によるウサギ血清の凝集価の低下は、対照無処置イレウスイヌに比べてよく阻止抑制され、イレウス時のエンドトキシンの血中への出現、増量は高圧酸素療法により明らかに阻止抑制される（図12）。

以上のイレウス時の有力因子血中 chemical mediator の一つであるブラティキニンの増量とこれが発来機構の元へ3に及ぼす高圧酸素療法の影響は、イレウスに対するその治療効果の一端を示すもので、イレウスに対して高圧酸素療法が何故有効であるかの理由を、今回ブリキニン等の動態を中心とした病態生理学的観察から明らかに仕し得たものとする。

演題 20-223 対する座長の質問、「イレウスに対する高圧酸素の治療効果」に対する岩野

日本医科大学第一外科 代田 明郎

私共は数年来、イレウスの死因を中心とする病態生理について研究中であります。イレウス時の循環動態は、全身循環と共に、肝、脾を中心とする臓器循環が著しく障害され、肝、脾、副脾など諸臓器組織には高度の酸素欠乏状態が招来され、これら諸臓器機能の高度の低下は、しばしば死を来たすこと臨床的にも、実験的にも証明しております。

私共はかかる病態生理学的観察から、イレウスに対する高圧酸素療法の治療効果を立証すると共に、臨床的にもイレウスショックにより高度の poor risk を呈し、従来の方法では到底予知困難に至る元より見られるよう併存するイレウス患者に、積極的に外科的治療を敢行すると共に、術前、術後の高圧酸素療法を併せて行つて極めて好成績を收めております。

本日の「イレウス時の有力因子血中 chemical mediator の消長に及ぼす高圧酸素療法の影響」に対する私共の報告も、イレウスの死因を中心とする病態生理学的観察からイレウスに対する高圧酸素療法の治療効果を立証報告したものであります。

（つづける ブラティキニン）