

SMONに対する高圧酸素療法(第4報)

岩手医科大学医学部高圧タンク室

鈴木 一 池田嘉光 島崎吉夫

渡辺幹夫 金谷春之 新津勝宏

齊藤春雄

私達は既に、昭和42年12月からS M O Nに対して高圧酸素療法を行ない、昭和43年以來各学会などでの成績を発表し、本学会に於てもオナ園、オメ園總会で同じく成績を発表した。本疾患は厚生省のスモン調査研究協議会により病因が漸く解明を見た所で、キノホルム説が有力となつた。従つて診断も少しも容易でなく、同協議会の臨床診断指針、橋教授、杉山教授らの診断基準が用いられる。従つて治療法も一応しない現状で、臨床的には早期にステロイド剤、各種ビタミン剤の十分な使用、ニコチン酸、A T P大量点滴療法を用いるも、神經症状、運動障害はかなり難治性で、症狀の残存、再燃、固定化を來し、これら薬剤のみでは症狀の改善、消退を期待し得ず、又從來の理学的リハビリテーションを併用するも満足すべき結果を得られぬ症例が多い。これら從來の療法では除去限度と考えられる、難治性の慢性症例を中心の対象として、常用の方法で高圧酸素療法(A T A 17, 90分、マスク法により純酸素供給、連日、隔日、又は週2回加圧)を実施し上記主要症狀である、しひれ感、痛み、知覚異常、歩行障害などの臨床症狀の改善を見て居り、その成績は昭和47年2月の前記スモン調査研究協議会治療予後部会でも検討され一応スモン治療指針に採録され、諸施設で追試を見ていくが、症例が追加されたので、知り得た事項を加え、治療の予後、再加圧、回数の合計などに触れて報告する。その間特記すべき副作用はなかつた。対象例は65例(男23、女42)で、年齢分布はスライドの如く全国傾向と同じく30~40才台の年に多く、既往症は腹部疾患、特に虫垂切除が最多である。症例はスライドの如く各々他の医療機関でS M O Nと診断され、各種の薬剤療法、理学的療法を5月~3年以上受けたにも拘らず、主要症狀の知覚異常、運動障害の改善が得られなかつた症例を、前述の診断基準に基いて改めて確認して治療対象例とした。初発症狀、主要症狀、診断確定までの期間、O H P開始迄の期間、経過医療機関はスライドの如くで、診断の困難性、難治性が改めてうかがわれる。慢性固定化症例と他の治療経験例を対象して選擇した理由は、治療法としてのO H Pの効果を、客観

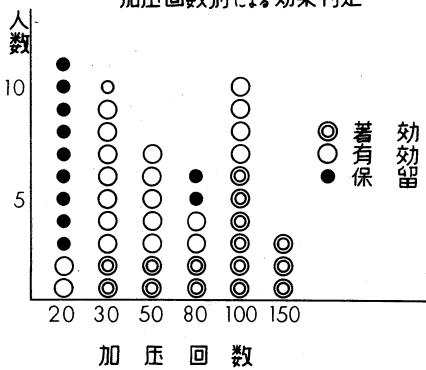
的に判定し価値づけをり」という考慮に基づくものである。次にOHPの効果をスライドにより症例について報告する。特に今週は治療終了後 \pm 推移、年齢の問題、加圧回数と効果、再加圧の問題について申述べる。表1、表2の如く、M.H.例の如く経過し本年未満をし症状の悪化、変化を見た例もあり、その様子症例は3例有す。又治療終了後 \pm 状態としては、症例

卷一

M.I. や如く治療終了時と変化がない。

卷二

る例を経験して居り、治療は反復すべきと考えました。以上の事から、次の如く結論し
加圧回数別による効果判定 たい。1) OHPと従来の薬物療法との併用は差支

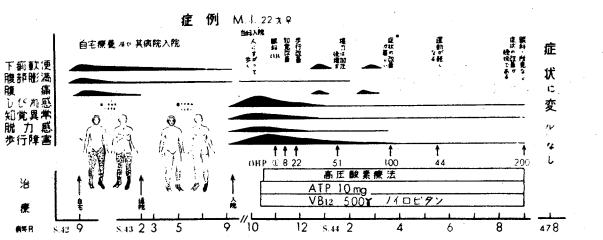


筋緊張の増強などを見る場合はかえって60～80回頃よりより効果が見られる。5) 初回治療で効果が著しくなくとも、再治療で効果が出現する場合がある。副作用がない限り再治療を考慮すべきである。6) CHP治療終了後、症状の特に目立つた増悪なし。

再 加 壓 の 症 例

症例	T.T. ♀	K.S. ♀	S.M. ♀
年令	43	46	55
前回加圧数	55	317	204
残存症状	下肢の知覚異常 膝まで+ 歩行障害 ++	膝まで+ ++	膝まで+ ++
休止期間	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月
再加圧数	104	89	31
残存症状	下肢の知覚異常 足関節 歩行障害 + より下	足関節より下 —	足関節より下 —
備考	転医のため中止	目下継続	目下継続
効果判定	+	+	+

用機序に肉しては先に報告した、高圧酸素吸入の実験成績、京大久山講師の提唱された反復高圧酸素療法による静脈内酸素蓄積作用、及び血液PH、血液溶解酸素量と血清運動神経機能が相互に關係し、増加した体内組織酸素が病毒に侵襲した後化した神經組織の修復となり、臨床的に症状の改善を来すのではないかと推測してゐるが、発病原因と結びつく根本的治療法の不明を現在では試み可き療法の一つであらう。終りにご指導を頂いた木本教授、古田講師、柳原講師、久山講師におかれ申上げます。



次に治療回数はスライドの如く80～100回が治療単位と考えられ、又治療中止、再加圧の問題もスライドの如く有効な場合は改善が僅かでも、OHPは継続すべきで、オ1回目の治療単位で十分症状が除去し得ない場合でもオ2回目の治療の時期で、除去されべきと考えました。以上の事から、次の如く結論したい。
1) OHPと従来の薬物療法との併用は差支えなく、効果の増強する場合もある。
2) 実施期間は60～80回を目標とする。この時期は症状の軽減や目立つ時期である。即ちしひれ感、ピリピリ、圧重感などの異常知覚、知覚鈍麻、歩行障害の改善が見られる。
3) 治療の中止、継続、再開は60～80回を終了した時期とし効果があれば更に続行する。
最近は100回頃より急激に改善の増加する場合が多いので、効あれば100～120回が必要である。
4) 加圧回数10～15回/頃 下肢の症状の増悪 しひれ感

The chart displays the relationship between visit frequency (X-axis) and patient status (Y-axis). The Y-axis ranges from 0 to 8, and the X-axis shows visit frequencies of 0, 5, 10, 15, 20, and 25 times. White bars represent improvement, and black bars represent worsening.

加圧回数 (Visit Frequency)	改善 (Improvement)	増悪 (Worsening)
0	0	0
5	~6	~1
10	~6	~6
15	~6	~8
20	~4	~4
25	0	~2

再燃は見られないので、本症に対する本療法の作用確証下の実児EFGの実験成績、京大久山講師の体内酸素高積作用、及び血液PH、血液溶存ガス增加による体内組織酸素化改善に及ぼす効果の改善を来すのであるがと推測していふ。明る現在では最も可き療法の一つであらう。