

19. 腹壁破裂術後のイレウス症状に対し人工呼吸下でOHPにて治癒せしめた新生児の1例

江東孝夫*¹⁾ 真家雅彦*¹⁾ 岩井 潤*¹⁾
 我妻道生*¹⁾ 羽鳥文磨*²⁾ 大畑 淳*²⁾
 佐々木章*³⁾

| | |
|-----------------|------------|
| * ¹⁾ | 千葉県こども病院外科 |
| * ²⁾ | 同 麻酔科 |
| * ³⁾ | 同 ME |

【目的】小児，特に，新生児の術後イレウスの治療は我々外科医にとって非常に難渋する疾患である。我々は，最近，新生児術後イレウスをOHPにて治癒せしめたので報告する。

【方法および結果】患児は生後14日の男児，平成2年6月18日，在胎38週，3600g，正常分娩。生下時より，胃，腸管脱出を伴った腹壁破裂にて産院より紹介，即入院となる。同日，一次的に脱出臓器を腹腔内に還納するも尿量の出が悪く，翌日より多段階手術に切り換え，集中治療をしたが，腸蠕動が非常に悪く，イレウス症状を呈し，同年7月2日OHP-第2種装置（川崎エンジニアリングKHO-300 S型）を開始した。患児は，動脈ライン，IVHラインを接続，呼吸管理は，人工呼吸器（Penlon Nuffield Anesthesia Ventilator Series 200），又は，マニュアルにより加圧呼吸を行った。vital signはタンク外で，血圧，ECG，動脈波等を監視した。タンク内には，医師，看護婦3人が入り，血液ガス，パルスオキシメーターを定期的に計測し，人口呼吸器管理等を行った。OHP治療プログラムは，維持圧2ATA，45分，加圧，減圧15分とした。尚，患児への投与酸素濃度は60%とした。

OHP治療前，腹部X線にて，鏡面像がみられたが，3回の治療にて，排ガス，排便がみられ，イレウス症状は解除された。また，OHP中の血液ガス，問題点等についても報告する。

OHP治療は，このように手術後のイレウスの保存的，対症的治療に極めて有用な治療法である。

20. 糖尿病性黄斑浮腫に対する高気圧酸素治療経験

大藪由布子*¹⁾ 安武哲朗*¹⁾ 林 文彦*¹⁾
 加藤 整*²⁾ 八木博司*³⁾

| | |
|-----------------|-------------|
| * ¹⁾ | 社団法人英会林眼科病院 |
| * ²⁾ | 福岡日赤病院眼科 |
| * ³⁾ | 福岡八木厚生会病院 |

糖尿病性黄斑浮腫は糖尿病性網膜症の中でも，我々眼科医が治療に苦勞する予後不良の厄介な病型である。今回，我々は光凝固治療施行後の糖尿病性黄斑浮腫10例20眼に対し，高気圧酸素治療を試み，10例20眼中9眼（45%）に全身的及び局所的な副作用の発現をみるることなしに，視力又は眼底所見の改善をみた。糖尿病性黄斑浮腫に対する高気圧酸素治療の作用機序は未だ不明であり，今後の長期観察とより多数例での検討が必要と思われるが，放置しておけば必ず増悪傾向をたどる糖尿病性黄斑浮腫に対する高気圧酸素治療の有用性について考えてみた。