

28. 四肢の慢性閉塞性動脈疾患の高気圧酸素治療前後における血小板と活性酸素

浦山 博 片田正一 常塚宣男
手取屋岳夫 土田 敬 渡辺洋宇
(金沢大学医学部第一外科)

慢性閉塞性動脈疾患の病態には血小板や活性酸素が関与している。また、高気圧酸素(HBO)による活性酸素の発生も言われている。今回、四肢の慢性閉塞性動脈疾患の高気圧酸素治療前後に血小板と活性酸素が如何に変化するのかを検討した。

【対象と方法】当科でHBOを施行した四肢の慢性閉塞性動脈疾患11例を対象とした。年齢は33~78歳(平均56.6歳)、男性10例、女性1例であった。閉塞性動脈硬化症7例、Buerger病4例であり、症状は皮膚潰瘍8例、安静時疼痛2例、骨折部位治癒遅延1例であった。HBOは2ATA, 60分に28~20回(平均14.5回)施行した。血小板は血小板数、 β -トロンボグロブリン(β TG)、血小板第4因子(PF4)を測定した。活性酸素は白血球数、スーパーオキシサイドデスマターゼ(SOD)、過酸化脂質を測定した。測定はHBO施行前、第1回施行直後、最終回の翌日に行った。

【結果】皮膚潰瘍8例中5例で癒痕治癒、3例で縮小をみた。安静時疼痛2例では疼痛は消失し、骨折部位治癒遅延1例で良好な骨形成をみた。血小板数はHBO施行前 $26.6 \pm 7.9 (\times 10^4 / \text{mm}^3)$ から、施行直後 26.1 ± 7.5 、最終回翌日 25.8 ± 7.7 と変化した。 β TGは前 $33.2 \pm 18.0 (\text{ng/ml})$ から直後 35.4 ± 18.5 、最終翌日 34.3 ± 17.9 へと変化した。PF4は前 $9.7 \pm 9.0 (\text{ng/ml})$ から直後 10.4 ± 9.8 、最終翌日 10.9 ± 9.8 へと変化した。白血球数は前 $6630 \pm 1620 (/\text{mm}^3)$ から直後 6750 ± 1790 、最終翌日 7420 ± 940 へと変化した。SODは前 $2.90 \pm 1.10 (\text{u/ml})$ から直後 2.38 ± 0.82 、最終翌日 2.48 ± 0.96 へと変化した。過酸化脂質は前 $2.65 \pm 0.51 (\text{nmol/ml})$ から直後 2.60 ± 0.45 、最終翌日 2.79 ± 0.50 へと変化した。

【結語】高気圧酸素治療前後に血小板と活性酸素に有意な変化は認めなかった。

29. Batroxobin (Defibrase) と H.B.O にて、ARDS を呈したと考えられる A.S.O. の一例

林 克二
(九州労災病院高気圧治療部)

閉塞性動脈硬化症(A.S.O.)に対し、薬物療法として、PGE₁製剤、血管拡張剤などと共に、脱線維素酵素として、Batroxobin (デフィブラーゼ)も最近用いられている。今回、78歳のA.S.O.患者にH.B.O.とBatroxobinの併用を試みたが、極めて短期間に、Hyperbaric Pneumonitisと思われる、間質性肺炎から、ARDSへと進行、死亡したので報告する。

症例は、78歳男性、H.1.12月初めより左下肢に潰瘍出現。A.S.O.の診断にて、12月20日入院。12月26日より、H.2.1.8.までの14日間に計6回のH.B.O. (2.5ATA O₂60分/日)と、Batroxobin 10 μ の隔日投与を行った。1月9日朝より、呼吸困難出現、両側肺野に、びまん性に粒状影が出現、PO₂59mmHg (O₂ 3 l) PCO₂31mmHgであった。Hyperbaric Pneumonitisと診断し、PSL投与にて、臨床症状、胸写所見などは一旦改善を認めるも、1月末より増悪し、急速にARDSへ進行し、2月11日死亡した。他にも一例BatroxobinとH.B.O.の併用にてPneumonitisを呈したと考えられる症例があり、この症例も、PSLにて改善を認めていた時期に誤嚥によると思われる急死を呈した。H.B.O.単独による、Hyperbaric Pneumonitisは、時に経験するが、本症例は、臨床経過、胸写所見などに、明らかな相違があり、H.B.O.とBatroxobinの併用については、特に全身状態の悪い高齢者には、慎重に検討する必要があると思われた。

症例の呈示と共に、若干の文献的考察を含めて報告する。