

## 29. 四肢動脈閉塞症に対する高気圧酸素治療の適応と位置付け

浦山 博 片田正一 原田 猛  
田畑 敏 菊地 勤 渡辺洋宇  
(金沢大学医学部第一外科学教室)

四肢の動脈閉塞症では虚血による疼痛や壊死、潰瘍等をきたし、血行再建以外の治療としては交感神経遮断、血管拡張剤投与、抗血栓療法等に加えて高気圧酸素治療(HBO)が行われている。今回、四肢動脈閉塞症に対するHBOの適応と位置付けを自験例より検討したので報告する。

【対象と方法】過去12年間に当科にてHBOを施行した四肢動脈閉塞症63例を対象とした。年齢は30～83歳、平均58.2歳で男58例、女5例であった。疾患は血栓・塞栓による急性動脈閉塞症が7例、閉塞性動脈硬化症29例、Buerger病25例、その他2例であった。症状は壊死・潰瘍(急性閉塞による切迫壊死を含む)42例、安静時疼痛7例、壊死部感染2例、切断部感染2例、肢趾切断部位治癒遅延8例、骨折部位治癒遅延2例であった。HBOは2～3 ATA、60分間を3～40回、平均11.7回施行した。併用療法としてPGE<sub>1</sub>投与を56例、交感神経遮断を43例に施行した。

【結果】壊死・潰瘍例42例中、壊死部の脱落治癒、潰瘍の瘢痕治癒を19例、潰瘍の縮小を18例に認め、不変が5例であった。安静時疼痛の7例中、6例において疼痛が消失したが1例では不変であった。壊死部感染2例、切断部感染2例では全例で治癒をみた。肢趾切断部位治癒遅延8例では7例で治癒をみたが1例で再切断を施行した。骨折部位治癒遅延2例では共に骨癒合をみた。

【結語】血行再建不可能な症例に対してHBOは交感神経遮断やPGE<sub>1</sub>投与を併用することにより高率に治癒・改善をもたらした。また、その病態が組織脱落のみならず、疼痛、感染、創治癒遅延に対しても有効であった。

## 30. ガス産生性感染症に対する高圧酸素療法への適応についての検討

高橋健一郎\*<sup>1)</sup> 守田敏洋\*<sup>1)</sup> 国元文生\*<sup>2)</sup>  
木谷泰治\*<sup>1)</sup> 渡辺久志\*<sup>3)</sup> 藤田達士\*<sup>1)</sup>

( \*<sup>1)</sup>群馬大学医学部麻酔蘇生学教室  
\*<sup>2)</sup> 同 付属病院集中治療室  
\*<sup>3)</sup> 同 高気圧酸素治療室 )

当院高気圧酸素治療室は、20年間にわたり地域医療に多大な貢献をしてきた。今回は、昭和46年から平成4年4月までの間にガス産生性感染症として、高圧酸素療法(OHP)を行った30例について検討を加え、OHPの適応について再考した。30例をA群；クロストリジウム性ガス壊疽(n=8)、B群；非クロストリジウム性ガス壊疽(n=7)、C群；非嫌気性菌によるガス産生性感染症(n=15)に分類した。さらにA群を確診例のA<sub>1</sub>群(n=3)と疑診例のA<sub>2</sub>群(n=5)に、C群を集中治療室での管理を要したC<sub>1</sub>群(n=4)とそれ以外のC<sub>2</sub>群(n=11)に分けた。A、B群ともに全例、四肢の外傷に起因するガス壊疽であった。C群ははっきりとした外傷の既往がなかった。潜伏期の明白なのはA、B群でBに比べA群は短い傾向があった。また、C群でコントロール不良の糖尿病やステロイド投与中など免疫能低下を示唆する患者が多かった。死亡例は4例で、うち3例はC<sub>1</sub>群だった。OHPはガス像が消失するまで、第1種装置で2.5～3 ATA・O<sub>2</sub>下に90分間、1日1～2回行った。ただしC<sub>1</sub>群については第2種装置を利用した。総施行回数はAとC<sub>1</sub>群で少なかった。A群は、治療が奏功しガス像の消失をみたため、C<sub>1</sub>群は全身状態の急激な悪化、死亡のためOHPを中止せざるを得なくなったためである。B群にOHPは無効であるが、起因菌が同定されるまで続けられたので若干多くなっている。C<sub>2</sub>群には、難治性の潰瘍を有する症例があり、ガス像消失後もOHPを続行したため回数が多い。

【考察】A群及び初期にはAと鑑別困難なB群もOHPの救急的適応、また、C<sub>2</sub>群は非救急的適応に該当する。しかしC<sub>1</sub>群のような症例は外科的ドレナージ、抗生剤の投与等を含めた集中治療に専念すべきで、いたずらにOHPを施行すべきでないと思われた。