

#### 41. 術後性イレウスに対する高圧酸素 (HBO) 治療の効果

川久保篤<sup>\*1)</sup> 後藤慎一<sup>\*2)</sup> 若杉義隆<sup>\*2)</sup>  
淵上仁助<sup>\*1)</sup> 澄川耕二<sup>\*2)</sup>

(<sup>\*1)</sup>長崎大学医学部附属病院手術部  
(<sup>\*2)</sup>同 麻酔学教室)

イレウスに対し HBO 治療は、腸管内のガスを圧縮し、また腸管自身の低酸素状態を改善すると考えられ、現在その有効性が広く知られるに至っている。特に術後性イレウスは、度重なる侵襲を避ける意味でも、患者への負担の軽い本治療法が好ましいものと思われる。

今回われわれは、当院第二外科において管理された術後性イレウス患者を対象として、A) イレウス管のみ挿入 (9 例)、B) HBO のみ施行 (10 例)、C) イレウス管と HBO の併用 (6 例)、の 3 群を設定し、後ろ向き法で治療効果の検討を行ったので報告する。なお、イレウスの誘因となった手術は、胃切除ならびに各種腸切除が大半を占め、種類としては晩期発症型癒着性イレウスが大半を占めていた。

有効率、再発率、手術実施率において、上記 3 群間に有意差を認めなかった。イレウス解除までの期間は HBO 施行例が有意に短かった。また、HBO は腸管内ガス像が多い症例に高い有効率を示す傾向が認められた。

以上より、術後性イレウスに対する HBO 治療は、イレウス管治療と同等の有効性を持ち得ると考えられ、しかも患者に与える苦痛が極めて軽く、是非とも試みるべき治療法であるものと考えられる。

#### 42. 放射線膀胱炎及び、放射線腸炎の合併例に対し高圧酸素療法を行い有用な効果を得た 2 例

矢沢 広<sup>\*1)</sup> 久保田洋子<sup>\*1)</sup> 笹川五十次<sup>\*1)</sup>  
中田瑛浩<sup>\*1)</sup> 斎藤春雄<sup>\*2)</sup> 樋口道雄<sup>\*2)</sup>  
千見寺勝<sup>\*2)</sup>

(<sup>\*1)</sup>山形大学医学部付属病院泌尿器科  
(<sup>\*2)</sup>斎藤労災病院)

悪性腫瘍に対する放射線の骨盤腔内照射は、病状の改善及び、治療に多大なる貢献をしているといえよう。しかしその反面、障害をきたす臓器があるのも事実である。膀胱、前立腺、直腸、S 状結腸がそうである。放射線膀胱炎は血尿を主訴とし、しばしば難治性の出血をきたす。時として、尿路変更術を余儀なくされることもある。また、放射線腸炎は、大腸、特に S 状結腸、直腸に生じ易くこれもまた難治性の疾患である。保存的に加療するも症状を軽快させることができずに外科的手段を行使せねばならないこともある。

今回我々は、放射線膀胱炎と放射線腸炎を合併し、難治性の出血を来していた 2 例に遭遇した。症例 1, 65 歳女性。49 歳の時子宮頸癌ステージ Ib の診断にて放射線照射を受けた。その後 50 歳の時に肛門からの出血を認め 59 歳からは血尿が出現し、放射線腸炎及び、放射線膀胱炎との診断にて止血剤の投与、輸血などで保存的に対処されていた。症状の軽快を見ず、高圧酸素療法目的にて、当科に紹介となった。症例 2, 67 歳男性。65 歳の時に前立腺癌ステージ C との診断にて、放射線照射をうけた。66 歳の時、陰茎根部に前立腺癌の転移を認め、再び放射線照射を行った。67 歳に肛門より出血を認めた。保存的治療にて軽快を認めず、人工肛門を造設した。その後も下血は続き、高圧酸素療法目的にて当科紹介となった。高圧酸素療法は 1 回 90 分、2 気圧にて週 5 回行い、合計 30 回行った。治療後の尿検査及び便鮮血検査では著大な改善を認めた。