

44. HBO 救急適応患者の臨床的予後

杉山弘行*¹⁾ 土居 浩*¹⁾ 岩間淳一*¹⁾
 林 宗貴*¹⁾ 朝本俊司*¹⁾ 小粥正博*¹⁾
 日野健一*¹⁾ 神山喜一*²⁾

〔*¹⁾都立荏原病院脳神経外科〕
 〔*²⁾同 高圧酸素治療室〕

【目的】 HBO 救急治療を受けた患者が、HBO 救急施行後どのような臨床的経過を示したのか、検討したので報告する。

【方法】 患者は平成6年10月より、平成8年4月までの1年半の間に HBO 救急適応を受けた患者である。これらの患者の HBO の臨床的効果を救急 HBO 施行後判定し、有効、効果有り、無効、予防の4段階に分け、検討した。

【結果】 この間に、HBO 治療を受けた患者は311名で、そのうち86名(28%)が HBO 救急適応を受けている。一酸化炭素中毒疑い3名、イレウス2名、ガス壊疽4名、網膜動脈閉塞1名、減圧症及び減圧症疑い43名、脳梗塞15名、脳虚血(もやもや病)1名、脊髄損傷3名、脳挫傷1名、低酸素症3名、アンギオ後脳虚血3名、術後脳虚血4名、脳血管攣縮2名となっている。このうち、HBO 治療有効例は減圧症の38名(44%)に限られ、効果有りは21名(24%)、無効24名(28%)、予防は一酸化炭素中毒疑いの3名であった。

【結論】 我々の病院は500床の総合病院で、脳外科が連日当直を行う2次救急を専門としている。脳外科が HBO を管理していることもあり、HBO 救急適応疾患では、脳外科関連疾患が減圧症を除くと、33名(76%)を占めている。脳外科関連疾患は比較的早期に HBO 救急適応の効果が見られるが、我々の統計上これら疾患には有効例はなかった。結論として、HBO 救急適応例のうち有効例は減圧症に限られ、HBO の減圧症以外の疾患への救急適応の臨床的効果は十分に予め検討しておく必要がある。

45. 糖尿病患者の高気圧酸素療法による眼動脈血流速度の変化

西村幸英*¹⁾ 岡本紀夫*¹⁾ 五阿弥勝稔*²⁾

〔*¹⁾松山赤十字病院眼科〕
 〔*²⁾国立呉病院高気圧治療室〕

【目的】 高気圧酸素療法(以下 HBO)によって血中酸素濃度が上昇すると、局所で血管収縮等による調節が生じ、血流は低下すると考えられている。しかしその生理機能については今なお不明な部分が多い。今回、我々は糖尿病患者(神経症有・無)と正常者に対し、HBO 前後で眼動脈の血流速度を測定したので報告する。

【対象・方法】 平成7年9月から本年4月までに、国立呉病院内科にて治療中の糖尿病神経症を有する7例14眼、神経症を有さない糖尿病患者3例6眼、正常者7例14眼を対象とした。方法は、100%酸素による2気圧・1時間の HBO 前と終了後4時間までの1時間毎に眼動脈血流速度・血圧・眼圧・脈拍・動脈血酸素飽和度を測定した。

【結果】 収縮期眼動脈血流速度の変化は、HBO 前を100%として、糖尿病神経症を有する群、神経症を有しない糖尿病患者群、正常者群それぞれ HBO 直後が120.5±9.6%、89.3±8.6%、85.0±9.0%、1時間後が122.4±8.2%、88.8±3.3%、79.0±8.7%、2時間後が111.1±9.7%、96.8±6.6%、82.4±9.3%で、それぞれ統計学的に有意な差を認めた(P<0.01 Student t test)。血圧・眼圧・脈拍・動脈血酸素飽和度に変化はなかった。

【結論】 正常者は HBO 後に、血流速度は低下するが、4時間後には HBO 前に戻ることが判明した。神経症を有しない糖尿病患者では血流速度の低下は軽度であったが、しかし糖尿病神経症を有する群では全例で血流速度が逆に増加した。これは交感・副交感神経系の機能の不均衡もしくは糖尿病自体による血管障害が原因と考えられた。