

25. 第1種装置治療中持続膀胱内洗浄を行った1例

松田 司*¹⁾ 馬場健太郎*¹⁾ 宮川 哲*¹⁾
 小島勝司*¹⁾ 富永圭一*¹⁾ 伊香元裕*¹⁾
 久志本俊郎*²⁾

〔^{*1)}福岡徳洲会病院臨床工学科
^{*2)}同 泌尿器科〕

今回我々は、乳癌手術後療法としてエンドキサン投与中、出血性膀胱炎を併発した症例に対し若干の工夫を加え高気圧酸素治療中（第1種装置）持続膀胱内洗浄を行ったので報告する。

症例は52歳女性、平成3年某院にて左乳癌切除術施行、以後エンドキサン・ヒスロンの投与を受け経過観察中であつたが、平成8年9月より大量の血尿が出現したため当院泌尿器科へ紹介、エンドキサンによる出血性膀胱炎と診断され入院となつた。

貧血改善のため輸血を行った後、膀胱内凝血塊除去術を施行、術後1%ミョウバン液にて持続膀胱内洗浄を開始した。

高気圧酸素治療中、膀胱内出血による凝血を防止するため、24Fr フォーリーカテーテルにコネクター（JMS社製6×6ルアー付LHコネクター）を取り付けエクステンションチューブ（TOP社製）を接続し洗浄液注入側に高気圧専用輸液ポンプ（TOP-3100）流出側に通常の輸液ポンプ（大塚社製OT-501）を配置し、流量200ml/h前後にて流量調節を行い持続膀胱内洗浄を行った。本方法にて良好な洗浄排液が得られ治療中の凝血を幾分かは防ぐことが出来た。本症例は残念ながら保存的治療を行うも出血が持続し膀胱タンポナーデによる閉塞性の腎後性腎不全を来とし、透析導入・膀胱摘出・尿管皮膚瘻造設術を施行されたが、手術に前後する感染から肺炎ならびに敗血症を来とし最終的には多臓器不全となり永眠される経過を辿つたが、前述した方法は第1種装置使用時にも持続膀胱内洗浄が容易に行なうことの出来る有用な方法であると思われた。

26. 重症患者への高気圧酸素療法 —過去4年7ヵ月の検討—

堂籠 博 有川和宏 久保博明 吉村 望
 （鹿児島大学医学部附属病院救急部）

高気圧酸素療法（以下HBO）は種々の疾患、病態に应用されているが、最近では重症患者への適応も増加しつつある。当施設では第2種装置を用いて治療を行なっているが、最近周術期等の重症患者への応用が増加している。しかしながら高気圧環境下という特別な環境での管理は注意が必要である。そのため、過去約5年間の担送患者への応用と挿管等で気道確保した患者への施行例の統計を行ない、考察を加えたので報告する。

【対象及び方法】対象は1993年1月から1997年7月までの期間に当施設でHBOを施行した全症例を対象とした。台帳から担送患者及び気道確保患者を選別抜きだし検討した。

【結果】1993年からの1997年7月までの各年の総患者数は、106名、138名、158名、226名、160名であった。ストレッチャーにての担送患者は、各年それぞれ33名（31.1%）、39名（28.3%）、44名（27.9%）、71名（31.4%）、43名（26.9%）であった。気道確保患者はそれぞれ、5名、6名、4名、13名、20名であった。

【考察】当施設ではここ数年、担送患者、なかでも気道確保された患者の増加が認められた。これはイレウスや重症感染症の患者への応用の増加が一因となっていると思われる。近年、重症患者管理の発達は著しいが、重症感染症、敗血症の管理には困難をきわめているのが実状である。その管理には、HBOによる感染症対策、イレウス解除を行ない、HBOの重症患者管理への応用も考慮される。また、我々の施設でも実際に有効例を多数経験している。しかしながら、重症患者の場合、カテコラミンなどの特殊薬の精密持続投与、人工呼吸管理がなされている症例が多い。したがってこれら重症者の場合、医師等の直接の立会のもと各種モニターを使用し、急変時への対応の考慮がより重要となる。