

39. Diabetic foot (糖尿病性足病変) に対する高気圧酸素治療の併用療法

永芳郁文*¹⁾ 佐々木誠人*¹⁾ 高尾勝治*¹⁾
吉田公博*¹⁾ 川島真人*¹⁾ 田村裕昭*²⁾

(*¹⁾ 医療法人玄真堂川島整形外科病院)
(*²⁾ 医療法人玄真堂かわしまクリニック)

糖尿病患者の足部に生じる水疱、潰瘍、壊疽などの病変は、総称してDiabetic foot (糖尿病性足病変) と呼ばれる。予後は様々であり、切断を余儀なくされる場合もある。当院では本疾患に対し高気圧酸素治療 (以下HBO) の併用療法を施行しているが、今回それらの治療成績を調査検討したので報告する。

対象は2001年6月までに当院で施行したDiabetic foot 38例49足である。男性32例、女性6例、平均年齢62.4才、閉塞性動脈硬化症 (以下ASO)合併例は22足であった。

治療法は、薬剤療法とHBOの併用療法であり、効果判定は、創の治癒が得られたものを良、創の縮小を認めたものを可、不変または切断に至ったものを不可とした。

Diabetic foot 49足のWagnerの分類による内訳は、grade1からgrade5まで、それぞれ、11足、13足、5足、18足、2足であり、治療成績は良24足、可6足、不可19足であった。gradeが進むと治療成績は低下する傾向にあった。またこれらのうち、ASOを合併した22足では良7足、可4足、不可11足であり、より治療の困難となる傾向があった。

Diabetic footは、動脈閉塞や末梢神経障害などの原因により生じるため、原疾患コントロールが最重要であることは論を待たない。しかし発症すると創部は低酸素状態となっており、感染の温床となるのみならず創傷治癒の遷延化と創の拡大を生じうる。HBOは殺菌的、静菌的作用とならび、創傷治癒促進作用を有しており、積極的に用いるべき手段であると考えられた。

40. 難治性潰瘍に対する高気圧酸素療法の効果

木山輝郎 恩田昌彦 徳永 昭
松田範子 増田剛太郎 小野寺浩之
奥田武志 吉行俊郎 松倉則夫
田尻 孝 森山雄吉*

(日本医科大学第1外科)
(* 同 第二病院消化器病センター)

高気圧酸素治療 (HBO) の非救急的適応疾患の一つである難治性潰瘍を伴う慢性血行障害に対して日常的にHBOを施行することが多い。HBOにより治療効果が得られるものと経験的に考えてきたが実証はない。そこで、最近5年間の教室における症例を検討し、その効果と問題点について言及する。

対象・方法: 閉塞性動脈硬化症 (ASO) 1例、糖尿病性壊疽2例、大腿潰瘍1例、下腿潰瘍2例、壊疽性膿皮症1例、褥創2例、全身性進行性硬化症1例、下肢リンパ浮腫性潰瘍1例の計11例が対象である。治療方法はすべて、2.8ATA、60分/回を5-63回 (平均41回) 施行した。治療効果は撮影写真によって、判定し、著効 (潰瘍縮小率80%以上)、有効 (縮小率30-80%)、不変 (縮小率30%未満)、悪化の4段階にわけた。

成績: 悪化した症例は1例もなかった。著効2例 (1例は大腿潰瘍、1例は下腿潰瘍)、有効6例で、有効以上を効果とすると有効率72.7%であった。不変例3例のうち2例は糖尿病で、そのコントロールが不十分であった。リンパ浮腫性潰瘍の1例は直腸癌の再発があり、治療は困難であった。

考察: HBOの有効率は73%で、満足すべき成績と思われる。しかし、効果発現までの期間が症例によって異なっているため、患者の満足度については不明である。また、評価法が確立していないために漫然とHBO治療をつづける症例があった。今後は、ICを前提として、一定期間の潰瘍部面積の縮小率を算定する客観的な評価法を用いた、前向き研究による成績評価が必要である。