

W2-1 下肢難治性潰瘍（重症虚血肢）に対するHBOの有効性の検討

大浦紀彦¹⁾ 木下幹雄¹⁾ 河内 司¹⁾
 倉地 功¹⁾ 川口留奈¹⁾ 萬 知子²⁾
 多久嶋亮彦¹⁾ 波利井清紀¹⁾

- | | |
|----|----------------------|
| 1) | 杏林大学医学部 形成外科 |
| 2) | 杏林大学医学部 麻酔科・高気圧酸素治療部 |

末梢組織へ酸素を供給できなくなった重症虚血肢（CLI）に対する治療の第一選択は、bypass術や血管内治療（EVT）などの血行再建術である。しかし、血行再建の適応外のCLI症例や血行再建術が不成功であった症例においては、壊死の進行や耐えがたい疼痛を認め、大切断に至る症例をしばしば経験する。

CLIの末梢組織において、創傷治癒のメカニズムが働くのに十分な血流や酸素が供給されているかどうかの指標として、欠くことができないのが、皮膚灌流圧（skin perfusion pressure以下SPP）である。SPPが30mmHg以上あれば、治癒を期待できる。SPPが30mmHg未満は、血行再建が必要と言われる。しかし前足部、足趾までは技術的に血行再建はできない。またBlue toe syndromeも血行再建の非適応である。このような症例に対して高気圧酸素治療（Hyperbaric Oxygen therapy; HBO）が良い適応である。

SPP30mmHg未満の症例において創傷治癒が惹起されるのか、否かを検討するため、当科を受診したSPP30mmHg未満の症例を対象とした。血行再建の適応がない、または不可能であった症例は、14例であった。この14例に対しHBOを施行し、14例中9例で足趾または中足骨での切断術を施行し治癒させることができた。膝下切断または膝上切断となったのは、5例であった。しかしその内の2例は、HBOを施行することによって膝上切断を膝下切断で治癒させることが可能となった。HBOの組織の浮腫軽減、創傷治癒促進作用によって、SPPが30mmHg未満のCLIにおいて下肢救済に役立つことが示された。

W2-2 末梢動脈疾患による難治性潰瘍・壊死治療の進歩

—特に骨髄血管新生療法（先進医療承認）と高気圧酸素療法の併用療法を中心に—

松田範子¹⁾ 黄川田信允¹⁾ 大石沙織¹⁾
 木山輝郎²⁾ 宮本正章³⁾ 坂本篤裕⁴⁾ 1)
 内田英二²⁾ 徳永 昭⁵⁾

- | | |
|----|----------------------|
| 1) | 日本医科大学付属病院 ME部 |
| 2) | 日本医科大学付属病院 外科 |
| 3) | 日本医科大学付属病院 内科・再生医療科 |
| 4) | 日本医科大学付属病院 麻酔科 |
| 5) | 日本医科大学武蔵小杉病院消化器病センター |

【目的】近年、難治性潰瘍・壊疽症例が増加しその背景には糖尿病および四肢末梢循環不全が考えられる。難治性潰瘍・壊疽の治療に関して当院では2002年以降、再生医療と高気圧酸素治療（HBO）の併用により良好な治療成績が得られている。血管新生療法とHBOの先進併用療法の効果および問題点について検討した。

【方法・対象】第2種装置（羽生田鉄工製パナコンS1000型）で純酸素吸入し、空気加圧2.8ATA下で施行した。対象は、2000年1月～2009年7月までの期間にHBO治療を施行した難治性潰瘍・壊疽症例である。

【結果】総症例数は154例で、2006年が29例、以降31例、30例、24例と急増している。難治性潰瘍・壊疽の原因別では血行循環障害（閉塞性動脈硬化症、バージャー病、大動脈炎症候群など）が84例、自己免疫疾患（強皮症、SLE、レイノー病、混合性結合組織病、関節リウマチ、結節性多発性動脈炎など）が27例、糖尿病のみが33例、その他が10例だった。潰瘍・壊死の治療または改善が認められた症例を有効とし、有効率は84.4%(130/154)であった。

【結語】難治性潰瘍・壊疽の治療に際しHBOと自己骨髄幹細胞による血管新生療法、マゴットセラピーの併用療法は、①感染制御②創傷治癒促進③血流改善が期待出来、その結果入院期間が短縮し、高い治療効果が得られた。