

B-4 難治性下腿潰瘍に対する高圧酸素療法の経験

福岡八木厚生会

八木博司

植田英彦

末梢動脈閉塞症に対する高圧酸素療法（以下OHP療法と略）の効果に関しては、これまで数々の報告があり、その成績も大体一致しているようであるが、**postphlebotic syndrome**の進行症例で、下腿の難治性潰瘍に本療法を試みた報告は比較的少ないように思われる。

私共は最近本症の3例にO.H.P.療法を施行する機会を得、本療法は外科的処置を施行するまでの前処置として有効と考えられる所見を得たので報告する。

症例1は51才女子、両側下腿の難治性潰瘍で14年間の病歴を有し、外来受診時、患部痛と緑膿菌感染のため悪臭を放出していた。

この症例は北九州の人で入院治療が出来なかったため、外来にて週2回、3ATAのO.H.P.療法を1時間30分行ったところ、O.H.P.療法4回目頃から悪臭は消失し、潰瘍面の疼痛も軽減してきた。本例に於いて興味ある事は、O.H.P.療法を1度うけると3日間位疼痛及び悪臭は消失するという事であった。

本例に対して、私共はO.H.P.療法を計21回施行したが、外科治療のため入院後O.H.P.療法を隔日に6回施行したところ潰瘍面の健全化が認められた。

症例2は55才男子、左下腿前面の広範囲難治性潰瘍で、本例の潰瘍は戦傷によるものであり、終戦後約30年の長い間、下腿潰瘍の愁訴に悩んでいた。本例も症例1と同様、当科受診時緑膿菌感染による悪臭と疼痛を認め、潰瘍辺縁の色素沈着は著明で当初皮膚癌を疑ったが、組織診断の結果慢性炎症という事が判った。

従って2ATA 1時間30分のO.H.P.療法を毎日1回連続8回行ったところ悪臭の消失と肉芽創の改善が認められたので外科治療を行った。

かかる症例に対する外科治療の原則は潰瘍底に流入してくる静脈系を完全に遮断し、薄い**skin graft**で潰瘍面を被覆する事である。

そのため、私共はまず浅在性静脈系のストリッピングを完全に行い、ついで浅在性と深在性の静脈交通枝すなわち**communication branch**を完全に遮断した後**skin graft**を行った。

また**communication branch**の遮断に際しては、**subfascial ligation**を行った。

この両例共移植皮膚片は宿主組織とよくなじみ症例1は術後2ヶ月、症例2は術後11ヶ月の現在長期間の愁訴から解放されて、喜々とした日常生活を送っている。

症例3は48才男子の難治性下腿潰瘍例でこの例は血清肝炎を併発したため、下腿潰瘍に対し

て安静伏臥を主として治療した。

一般に下腿潰瘍は罹患肢を挙上して安静に保持すると、長期間を要しても一応治癒するものであり、本例では潰瘍が治癒するまで3ヶ月を要した。

この症例において血清肝炎発生前の1時期O.H.P.療法を行い、O.H.P.療法を行った時期と、そうでない時期とで創面積の縮少度を比較したが、O.H.P.療法施行中の方が創傷治癒は促進される傾向を示し、ネズミを使用した動物実験でもこれとほぼ同様の知見を得た。

従ったO.H.P.療法は創傷治癒の促進と感染の抑制に役立つものと考えられる。

しかし、血行障害のある感染創に皮膚移植を行う場合、常に100%のtakeがえられるとは限らず、この意味で初回採取したskin graftを保存して再度利用出来れば有益と考えられる。

このため、私共は採取した皮膚片をガーゼに包んで、パニマイシン添加生食水中にひたし、冷蔵庫の氷室内に保存した。

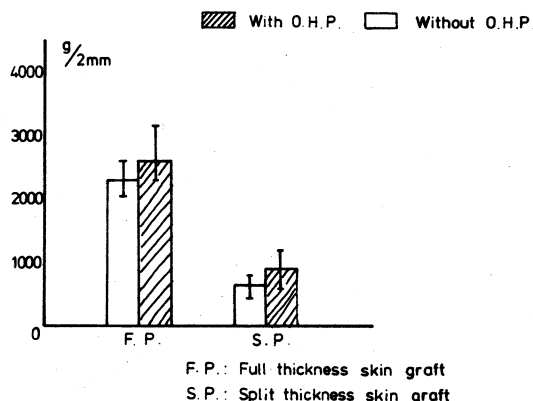
その結果4週目までの組織標本でnecroseは認められず、形態学的にviableと考えられる結果を得た。

また保存皮膚片の拡張力を測定するとパニマイシン添加生食水保存群では、保存後4週目までの拡張力は保存後1週目までのものと大差なく、保存条件にO.H.P.を加味した場合皮膚片の拡張力はO.H.P.を加味しないものより長く保存される傾向を得た(第1図)。この点に関しては現在種々検討中である。

以上要するに、今回は静脈血栓による下腿潰瘍の治療にO.H.P.療法は有効と考えられたので報告した。

Effect of O. H. P. for stored skin graft

(Stored period 2 w)



《質問》 群馬大学麻酔科 藤田達士

血管拡張を目的として何か併用していますか。

《答》 福岡八木厚生会 八木博司

動脈系の血管障害の時は、血管拡張剤を併用しているが、静脈系の障害の時には使用していない。