

会員からの質問への回答 (2013年)

学術委員会：合志清隆*，加藤 剛，川島眞之，鈴木一雄，鈴木信哉，堂籠 博，別府高明，三谷昌光，柳下和慶，山本五十年 (*：委員長)

本学会は会員さらに非会員からも高気圧酸素治療や潜水医学に関連する質問を受け付けてきた。その回答は学術委員で検討した後に早急に質問者に返されるが、同時に昨年からは本学会雑誌上でも紹介されている(本誌2013; 48: 34-39)。

2013年には2件の質問のみが学会事務局に寄せられたが、1つの質問には複数の会員によって検討されたものである。さらに、その回答においては科学的根拠を示すことを基本としているが、時には個人の経験則に沿う回答も紹介されている。実際の診療現場では科学的根拠は臨床経験から生み出されるものであり、さらに臨床経験は科学的根拠に裏打ちされる必要があるからで、この両者は一体化したものであるからである。

この回答が高気圧酸素治療の臨床現場や潜水・潜函作業でも活用されることを願っているが、さらに多くの質問が学会事務局へ寄せられることを希望している。

1. ギランバレー症候群(フィッシャー症候群)は高気圧酸素治療の適応疾患か？

[回答]：この疾患は厚生労働省から診断基準が出されています。それによれば、「急性炎症性脱髄性多発神経根ニューロパチー，急性炎症性脱髄性多発根神経炎」とあり，原因不明の多発性の末梢神経疾患で，運動麻痺が主で感覚障害もみられることがあるようです。さらに，これに顔面神経麻痺や眼球運動障害を伴うことがあるとされています。欧米の教科書や報告論文を調べてみましたが，この疾患に高気圧酸素治療(HBO)を行ったとの報告がありません。さらに，欧米の学会基準で，この疾患は適応疾患に入っていないようです。しがたって，この疾患はHBOの適応外とすべきものと考えられます。しかし参考までですが，末梢神経疾患のなかで顔面神経麻痺にHBOを行って対照群に比べて良好な結果であったとの1つの報告があります¹⁾。

〈参考文献〉

1. Racic G, Denoble PJ, Sprem N, Bojic L, Bota B: Hyperbaric oxygen as a therapy of Bell's palsy. Undersea Hyperb Med 1997; 24: 35-38.

2. 加圧時の耳痛防止での加圧速度の調整は？

[回答]：初めてHBOを受ける患者では、耳痛の予防目的で加圧スピードを遅くする施設もあるようですが、2回目以降は通常のスピードの直線的な加圧で問題がないことが多いようです。この質問のように加圧速度と耳痛を調査した結果が本学会で報告されています¹⁾。その報告では、15分間での直線的な加圧と10分間での曲線的加圧でみた場合に、後者で耳痛が少なくなり、初回だけではなく2回目以降も同様であったとするものです。また、耳痛予防にはオトベントや点鼻薬を使用する施設もあるようです。前者は自己耳管通気で鼻の先についている風船を膨らませるもので、後者は鼻づまりを改善する血管収縮剤ですが、経験的には両者ともに非常に有用性が高い印象です。

〈参考文献〉

1. 沖野勝広, 東 幸司, 長野準也, 他:高気圧酸素治療における加圧方式の検討(第3報). 日本高気圧環境・潜水医学会雑誌 2009; 44: 158.