

45. 救急適応疾患に対する高気圧酸素療法の開始時期についての検討

宮原木綿子*¹⁾ 中島正一*¹⁾ 高松 純*²⁾
 島 弘志*³⁾ 井手道雄*³⁾ 伊藤榮近*⁴⁾
 瀧 健治*⁴⁾

*¹⁾ 聖マリア病院臨床工学室
 *²⁾ 同 麻酔科
 *³⁾ 同 外科
 *⁴⁾ 佐賀医科大学救急医学

【目的】急性CO中毒や低酸素後脳症などの急性疾患に、高気圧酸素治療(HBOT)が施行されている。そこで、我々の施設で行われた症例について、各疾患でのHBOT開始時期を検討したので報告する。

【方法】第1種治療装置を使用し、1998年1月1日から2001年4月30日までに空気または酸素加圧で2.0および2.5ATA60分間の治療を施行した680症例を対象とし、そのうち救急適応疾患(9疾患)452症例(66.5%)にHBOT開始時期と予後について調査した。

【結果】1日以内に開始した症例は63例(13.9%)、3日以内156例(34.5%)、1週間以内97例(21.5%)、1週間以降136例(30.1%)であった。それらの予後は、1日以内で68.3%、3日以内46.5%、1週間以内30.9%、1週間以降22.2%に軽快を見た。疾患別では、急性CO中毒100.0%(32例)、急性末梢血管障害62.5%(16例)の順であった。一方、開始時期の遅い疾患ほど予後の悪い傾向も認められた。

【結論】救急適応疾患に対しては、早急な開始が必要と考えるが、各施設においてHBOTの開始時期がまちまちであり、HBOTの利用には今回のようなEBMに基づく評価が大切であると思われた。

46. 高気圧酸素療法導入後一年を経て：今後いかに運用すべきか

桑原 謙*¹⁾ 井 清司*¹⁾ 高村政志*²⁾
 田代尊久*¹⁾ 小篠揚一*¹⁾ 龍瀧憲治*¹⁾
 坂本憲治*¹⁾

*¹⁾ 熊本赤十字病院救急部
 *²⁾ 同 国際医療救援部

【目的】高気圧酸素療法(HBOT)導入後に治療対象となった各症例を振り返ることで、今後当院でいかにHBOTを運用すべきかを考察する。

【方法】平成12年8月から平成13年7月までのHBOT記録表をもとに、疾患名、治療開始時期、治療回数、HBOT依頼法、治療中止例の理由等をまとめた。

【結果】疾患では脳梗塞・突発性難聴が過半数を占め、骨髄炎・末梢循環障害・低酸素脳症がこれに続いた。脳梗塞では診断確定後発症6時間以内を目標に薬物療法を併用してHBOTを施行した。突発性難聴では診断確定後(夜間は除く)、骨髄炎・急性脊髄損傷では主治医の判断でHBOTを開始した。脳梗塞は6回、突発性難聴は10回とあらかじめ回数を決めているが、その他の疾患では治療効果をみながら個々の例で回数を決めている。脳梗塞・CO中毒を除くとHBOTの依頼は各診療科の主治医の判断で行われ救急部から積極的に各科にアプローチすることは少なかった。治療中止の原因で「息苦しき」が最も多かった。

【考察】今回過去1年間の治療経験からHBOTを施行した疾患には大きな偏りがみられた。当院には神経内科医不在のため急性期脳梗塞の治療には救急部が主導権を持ち治療に係わっている。このため圧倒的に脳梗塞が多かった。HBOTは重症感染症や高ビリルビン血症などに有効であり院内には適応患者が潜在していると思われ、今後は各診療科との連携を密にしてHBOT適応疾患の幅を広げる必要がある。