

W4-1-1 女性ダイバーにおけるSCUBA潜水の問題点

井上 治¹⁾ 久木田一朗²⁾ 砂川昌秀¹⁾
大浦ひとみ¹⁾ 稲 あや子¹⁾

- | | |
|----|-------------------|
| 1) | 琉球大学医学部附属病院高気圧治療部 |
| 2) | 同 救急部 |

【目的】近年、女性ダイバーの減圧症(DCS)が見られるようになったが、過呼吸(症候群)から溺水や重症のDCSまであり、また胸郭出口症候群(TOS)や生理痛など女性特有の症状を合併し、トラウマを残すこともある。SCUBAに関連した急性症状で本院を受診した女性39人(10~47歳, 平均29)を対象とし、インストラクター13人, OL・公務員7人, 学生5人, 看護師など3人で、県外からのレジャー客は18人であった。

【潜水中発症例】水中発生は9人で、水中でのパニックや過呼吸が引き金となり8例が急浮上した。7時間以内に救急搬送されたが、1人は2日後に受診した。来診時、症状が消失していた3例は診察のみ、誤飲した3人中2人は溺水性肺炎で加療、DCS3人には6欄1人、5欄2人が行われ軽快した。

【潜水後翌朝までの発症例】浮上直後から翌朝までの発症は26人で、5人が急浮上していた。ほとんどがDCS症状で発症したが、救急搬送9人、発症の翌日受診10人、2~7日後の受診7人であった。来診時、3人は症状が消失し診察のみ行われ、速やかに6欄が7人、5欄が6人、HBOが9人に行われたが、6欄を4回行った1人に対麻痺を残した。手のシビレが残った1人は頸椎後縦靭帯骨化症と診断され、残尿が残った1人は無月経となり、不眠症となった1人は精神科通院となった。

【潜水後翌朝以降の発症例】翌朝以降の発症は5人で、いずれも症状が2日以上続いたため来診し、ベンズ1人、DCS疑1人、胸郭出口疑2人に5欄、HBOを行ったがベンズ1人のみ有効であった。手のシビレとめまいで来診した1人はメニエール病とされ診察のみであったがMRIで陳旧性脳梗塞が認められた。DCS疑1人は頸髄空洞症と診断された。

【結語】女性ダイバーでは、水中発症はDCSにパニックによる溺水などが加わり、また遅発性発症ほどDCSでない疾患が含まれていた。

W4-1-2 減圧症と紛らわしかった神経疾患の検討

土居 浩¹⁾ 徳永 仁¹⁾ 望月由武人¹⁾
石原雅也²⁾ 三本松和紀²⁾ 東 知恵子²⁾

- | | |
|----|-----------------------|
| 1) | 東京都保健医療公社荏原病院脳神経外科 |
| 2) | 東京都保健医療公社荏原病院高気圧酸素治療室 |

減圧症の治療に当たって、診断は経過から容易なこともあるが、脊髄型の減圧症のように四肢に感覚障害を来す場合もあることから、減圧症治療を行わない医療機関では他疾患と診断されることが多い。しかし逆に減圧症の診断で高気圧酸素治療(HBO)を行った症例で他の神経疾患を経験したため、検討を加えた。

【目的】HBO施行後、減圧症ではない神経疾患と診断された症例の詳細を検討し、今後の課題検討を行った。

【対象・方法】平成5年から平成21年7月までに荏原病院で治療した減圧症を対象とした。治療法は原則第6表で行い、HBO試行前に神経所見はとり、神経所見の強さに応じて、MRIは適時施行した。

【結果】潜水後、減圧症を疑ったが、他の神経疾患と診断された症例は、脳梗塞2例、脳腫瘍1例、頸椎椎間板ヘルニア1例、腰椎椎間板ヘルニア1例、腰椎滑膜囊腫1例の6例を認めた。これらのうち脳腫瘍1例は明らかに脊髄型減圧症による感覚障害があり、HBOにて感覚障害は改善したが、一部神経症状が残存し、MRIにて脳腫瘍の診断に至った。

【考案】潜水後神経症状は、臨床経過から当然減圧症を考え、HBO施行することには全く問題はないが、症状の改善が認められない場合や、神経所見の局在が明らかな場合は、画像による診断も必要と考えられる。特に脳梗塞や椎間板ヘルニアによる神経症状は、HBOで改善されることもあり、診断に当たっては慎重に行うべきであり、場合により画像診断も加えることが必要と思われた。