一般演題4-2
急性期病院における高気圧酸素治療(HBOT)の年次推移から見た対象疾患の変化

濱田倫朗[1)]　坂上正道[1)]　管田　塁[1)]
荒木康幸[1)]　米原敏郎[2)]　多田修治[3)]
副島秀久[4)]

1)　済生会熊本病院　臨床工学部門
2)　済生会熊本病院　神経内科
3)　済生会熊本病院　消化器病センター
4)　済生会熊本病院　院長・TQM部長

【緒言】高気圧酸素治療(HBOT)は，急性一酸化炭素中毒，ガス壊疽，末梢血管障害，開頭術後意識障害，腸閉塞，急性脊髄障害などが主な適応疾患である。しかし，HBOTの対象疾患も経年的に変化しており，病院の機能分化とともに各施設の役割も異なってきている。今回，当院におけるHBOTの対象疾患の変化を知ることによって，急性期病院におけるHBOTの必要性を明らかにするため，これまでのHBOTの解析を行った。

【目的】急性期病院における高気圧酸素治療（HBOT）の変化と傾向を知るため，過去11年間の当院における治療内容の推移を検討した。

【対象と方法】当院に第1種装置を設置した1999年4月5日から2010年12月31日までにHBOTを実施した延べ1,770例を対象とし，治療回数12,470回の適応分類（救急・非救急），救急適応疾患，適応疾患別治療回数の年次推移を検討した。

【結果】1.HBOT総治療回数は，2000年が1,670回と最多であったが，内容はγナイフ治療後の放射線壊死が689回と最も多く，非救急適応が1,375回（82.3%）を占め，開頭術後脳浮腫と急性脊髄障害を中心に救急適応は281回（16.8%）であった。2.その後，放射線壊死に対する治療が，ステロイド治療に移行しHBOTは行われなくなり，非救急適応は2008年以降300回未満に減少した。3.救急適応は増加の一途をたどり，2010年の総治療回数880回中，救急適応は664回で，総治療回数の75.5%を占めた（図1）。

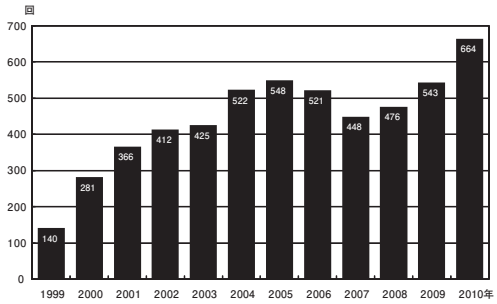

図1　救急適応疾患治療回数の推移

4.救急適応の年次推移では，腸閉塞が2008，2009，2010年で各々199，302，371回と年100回のペースで増加していた。患者の在院日数短縮とともに，開腹術を回避し保存的に改善しているという，二つの側面からHBOTが臨床的に貢献していた。5.救急適応である急性脊髄障害も過去3年間において各々47, 125, 180回と増加し，次いでガス壊疽，急性末梢血管障害が増加していた（図2）。

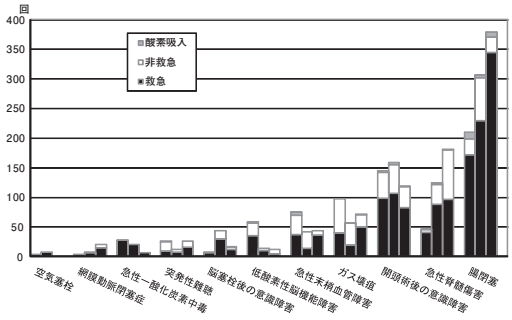

図2　2008-2010年適応疾患の推移

【考察】急性期病院におけるHBOTの役割，特に救急適応疾患に対する治療の割合が増加している[1)]。なかでも腸閉塞，急性脊髄障害，ガス壊疽，急性末梢血管障害の増加が著しい。HBOTはこれらの適応疾患に対して，優れた効果を示しているが，治療の限界点は明らかでない[2)]。今後，救急適応疾患をどこまでHBOTで治療するかの判断基準作りが必要と思われた。

【参考文献】

1）瀧　健治：高気圧酸素治療（HBOT）の救急医療への適応．In：瀧 健治（編）．高気圧酸素治療実践マニュアル．東京；羊土社．2010；pp．16-20.
2）中島正一，他：救急適応疾患に対する高気圧酸素治療（HBOT）の開始時期の検討．日本救急医学会九州地方会雑誌2001;1:1-3.