

一般演題【臨床例】

第1種高気圧酸素治療装置の治療経験における一考察

廣谷暢子

社会医療法人財団 仁医会 牧田総合病院 CE部

昨年の第56回日本高気圧環境・潜水医学会学術総会に演題を提出しましたが、その2週間前の2022年10月16日に通勤途中で転倒し、左大腿骨頸部骨折と右腓骨骨折を受傷し、その後の治療で高気圧酸素治療(以下、HBO)を受けた経験を元に、患者の苦痛を軽減する工夫について報告する。

入院後1週間後の10月25日に両足の手術を受け、左大腿骨頸部骨折には人工股関節置換術、右腓骨遠位端骨折には金属プレートとボルトで固定する骨接合術が行われた。理学療法士によるリハビリテーションは手術前の10月21日から開始され、主な目的は術後廃用症候群の予防でした。しかし、手術後1週間が経過しても両足の腫脹が改善せず、リハビリの進行が遅くなった。そのため、主治医・専門医に現状を伝え、高気圧酸素治療(HBO)を導入した。初回のHBOはリハビリ後の午後に行い、その後は午前にはHBO、午後にはリハビリを施行した(治療圧は2.0~2.4 ATAで90分)。治療室への移動では車椅子を使用し、ストレッチャー移動時には介助が必要でした。しかし、介助者は患者の要求に応じるのが難しく、苦痛が伴った。

た。治療を早く日常生活に戻すため、HBOを総計9回受けた後、リハビリテーション病院に転院し、通常のリハビリテーション病院よりも2単位のリハビリが行える環境でのリハビリを受け、受傷後約2ヶ月で合併症なく退院した。オペ後のレントゲンで、左大腿骨頸部骨折には人工股関節置換術、右腓骨遠位端骨折には金属プレートとボルトで固定する骨接合術が行われています。現在でも月に1回の経過観察を受けている。

HBOを併用したことで、腫脹の改善が良好に進み、足の動きが軽くなり、リハビリ計画が順調に進み、日常生活動作(ADL)が向上し、経過が早く進展しました。治療圧については、2.0 ATAよりも2.4 ATAで受けたリハビリが効果的であると感じた。しかし、車椅子からストレッチャーへの移動時に創部への負担が大きく、痛みを伴うため、新しい踏み台の備品が必要であると考えた。術後の両足の腫脹と浮腫の改善は、HBO効果により、組織のPO2を上昇させ、腫脹と浮腫が改善し、毛細血管の透過性が正常化されたことが要因として考えられた。リハビリを通じて循環も改善し、リハビリの効果が期待された。

車椅子からストレッチャーへの移動時の疼痛軽減に関して、リハビリスタッフからの技術的サポートが必要であり、チーム医療の一環として展開されるべきだと考える。また、専用ストレッチャーへの移乗に関する知識と訓練が必要であることを、第一種装置を設置している施設に訴える。



左大腿骨頸部骨折は人工股関節置換術

右腓骨遠位端骨折は金属プレートとボルトで固定する骨接合術

10月18日	10月21日	10月25日	11月2日~11月11日		11月12日~12月12日	
入院	リハビリ開始	手術	HBO開始	リハ病院 転院		退院
			空気加圧			