

シンポジウム II

1. 琉球大学医学部附属病院における減圧症治療の現況と問題点

湯佐祚子

(琉球大学医学部附属病院高気圧治療部)

当院での減圧症の治療は前身である保健学部附属病院で1874年9月に最初の潜水夫減圧症を治療して以来、1984年10月より現在の高気圧治療装置による治療を続けているが、本年5月迄に治療した急性減圧症は394症例(285名)となった。

1985年7月までの328症例(211名)については第20回本学会において報告したが、今回は1985年8月より1988年5月迄の89症例を含め報告する。

394症例中、Type I(ベンズ)は78.4%、Type II(脊髄型)は18.0%で、最近4年間では脊髄型がやや増加している。年間の発症件数も医学部移転のため3ヶ月間の治療休止期間のあった1984年をのぞき20名前後の発症が続いている。脊髄型で全脊髄横断症状を示したのは23症例、他の30症例は不完全脊髄横断症状であったが、脊髄型の発症は以前多発した石垣島での発症が減少したのに対し、他県よりレジャーとして来沖し潜水後の発症が4症例あったのが最近の変化である。

沖縄県での治療上の問題点については前回報告の問題点が依然として解決されていない。

治療方法の原則も前回報告と同様であるが、最近の治療上の問題点としてType I(ベンズ)では慢性疼痛を訴える症例の高気圧酸素再圧療法の適応性についてである。治療上問題点の多いのは脊髄型であるのは変りがないが、浮上後意識消失などの脳型の症状のあった症例では、早期に再圧療法を開始したにもかかわらず初回治療中に症状が悪化する症例のあること、ショック症状、イレウス症状、胃出血などの合併症を伴う場合は再圧療法が充分行えないことである。再圧療法により運動障害は理学療法との併用である程度早期に回復がみられるが、知覚障害は残存することが多く、排尿障害の残存も問題である。重症脊髄型症例に対する高気圧酸素再圧療法の継続期間についても問題は解決されていない現状である。

シンポジウム II

2. 九州労災病院における減圧症治療の現況と問題点

林 克二

(九州労災病院高気圧治療部)

潜水、潜函による減圧症の発生に関する、全国的な統計報告は無く、その実体は不詳である。

今回、58年4月～63年5月まで、九州労災病院高気圧治療部で、急性減圧症の診断の基に、再圧治療を行った症例につき検討したので報告する。

対象は270例、潜函作業は、2例のみで、他は全て潜水による。1例の女性の空気塞栓症を除き、他は全て男性であった。症例別では、Type I(ベンズ)が218例(80.7%)と大部分を占め、Type IIでは、脊髄型37例(13.7%)、メニエール型9例(3.3%)、脳型4例(1.5%)、チョークス1例、空気塞栓症1例であった。

年度別では、58年57例。59年45例。60年29例、61年36例、62年81例、63年5月まで22例と、年度間の差は大きい、減圧症が減少している傾向は認めなかった。しかしType IIは、58年の57例中18例(31.6%)をピークに、62年81例中7例(8.6%)と減少傾向を示している。

再圧治療は全例、酸素再圧(T-5、T-6)を用いた。Type Iに対する効果は充分で、平均2.2回で完治した。一方Type IIに関しては、繰り返し再圧を必要とし、脊髄型で平均18.6回の繰り返し再圧を行ったが、特に重症例では、後遺症を残す例が多かった。

当院における減圧症の現況について報告すると共に、当院受診までの、救急再圧(水中再圧)の有無、当院における初回再圧治療までの、経過時間、治療状況などについても報告し、合せて、重症脊髄型減圧症に対する、リハビリテーション上の問題点についても言及したい。