

5. 高気圧酸素 (HBO) 治療中断症例の検討

畑谷重人^{*1)} 稲垣英昭^{*1)} 杉原英司^{*1)}
 鈴木紀江^{*1)} 梅田忠良^{*1)} 馬場尚志^{*1)}
 久野木忠^{*1)} 伊藤聖衛^{*2)} 近江明文^{*2)}

〔^{*1)}東京医科大学八王子医療センター臨床工学部〕
 〔^{*2)}同 同 麻酔科〕

【目的】当センターにおける HBO の現況と操作中に HBO を中止せざるを得なかった症例について検討した。

【方法】当センター救命救急治療室に、セクリスト社製第1種装置・モデル2500Bが導入された1991年4月から、1992年3月までの1年間に施行した52症例(総治療回数233回)について検討した。

【結果】症例の内訳は脳血管障害・脳梗塞等32.7%, 腸閉塞 23.1%, 低酸素性脳症 15.4%, 突発性難聴 13.5%, その他 15.3%であり, 年齢は6歳から81歳(平均51.3歳)であった。操作中断症例は総計8例であり, 耳痛2例, 頭痛増強1例, 胸部不快感1例, 緊張性気胸1例, 高度の徐脈1例と患者側の要因が6例であり, 意識障害患者の体動に対する不十分な抑制1例, 治療装置の管理不備1例であった。運営面では, 治療は原則として火・木・土の週3回とし, 医師・看護婦・臨床工学技士の協力体制をとった。初回の治療時には HBO 治療について, 患者・家族に口頭及び文書にて説明し, 発火事故防止を中心としたチェックリスト表を用い, 2名でチェックする体制をとった。

【考察】操作中断例の多くは患者側の要因であり, 心電図モニターならびに患者の言動, 身体的状況等を注意深く観察し, 対応する必要がある。また, 日頃から病状変化を見極める患者管理教育が必要と思われる。なお, 小児の治療においては, 事前の耳抜き訓練, 体験加圧は絶対必要であり, 耳痛等が出現した時は, 加圧方法を考慮すべきであると思われた。今後の運営面の課題として, 週7日・24時間体制の確立, 安全教育の一層の徹底があげられる。

6. 突発性難聴に対する高気圧酸素療法

日沼吉孝^{*1)} 鈴木英一^{*1)} 西野京子^{*2)}
 波出石弘^{*1)*3)} 安井信之^{*3)}

〔^{*1)}秋田県立脳血管研究センター高気圧酸素治療室〕
 〔^{*2)}同 同 麻酔科〕
 〔^{*3)}同 同 脳神経外科〕

【目的】秋田県立脳血管研究センターでは1986年から, 耳鼻科の治療に難治性を示す突発性難聴患者に対して高気圧酸素治療(OHP)を行なってきた。今回その有効性について検討を行なったので報告する。

【対象および方法】対象は1986年より秋田県立脳血管研究センターにて高気圧酸素治療を行った突発性難聴症例77例(79耳)である。内訳は男性44例, 女性33例, 年齢は12歳から71歳(平均年齢44歳)で, うち63耳には星状神経節ブロック療法を併用した。治療効果の判定は厚生省突発性難聴研究班の判定基準に従った。

【結果】全症例中43%に治療効果を認めた。発症より OHP 開始まで15日以内では56%に治療効果を認め, 15日以降では29%と低く OHP を早期に開始した症例で良好な治療成績を得た。

OHP 開始時の難聴の程度別では軽度難聴例(〜39dB)で75%, 中等度(40〜69dB)で45%, 高度(70〜89dB)で52%, 聾型(90dB〜)で38%に治療効果を認めた。また, 年齢別の治療成績は20歳未満では56%, 20〜39歳(47%), 40〜59歳(43%), 60歳以上(33%)となり年齢増加と共に治療効果が低い傾向を示した。特に60歳以上では治療した症例はなかった。

これらの結果やその他の検討を行ない文献的な考察を加えて報告する。