

15. 減圧症患者の最近の傾向

松田範子*¹⁾ 恩田昌彦*¹⁾ 森山雄吉*¹⁾
 徳永 昭*¹⁾ 金 徳栄*¹⁾ 松田 健*¹⁾
 吉村成子*¹⁾*²⁾

{ *¹⁾日本医科大学第1外科 }
 { *²⁾吉村せいこクリニック }

【目的】最近、当施設で治療を行った症例のうち減圧症の占める割合が急増している。特に昨年以後の新患の64% (56/87人) が減圧症であった。そこで最近の減圧症患者の傾向と問題点を検討した。

【対象】平成元年1月より平成6年6月までの5年6ヶ月間の減圧症64例を対象とした。64例中、男性は47例 (平均32.5歳)、女性は17例 (平均29.2歳) であった。

【結果】①64例の内訳は潜水作業関係者5名 (7.8%)、レジャーダイバー49名 (76.6%)、インストラクター等10名 (15.6%) で延べ129回実施された。②発症から受診までに経過した日数は0日~9ヶ月と症例により様々であった。③病型はI型が49名 (76.6%) で平均治療回数は1.7回、II型は15名 (23.4%) で平均治療回数は3.4回であった。④患者の潜水場所は東京湾、八丈島、三宅島、沖縄をはじめ台湾、サイパン、パラオ、モルディブなど広範囲に及んでいる。⑤発症原因としては、ダイビング中のトラブルによる急浮上、ハードダイビング、潜水後短時間の飛行機搭乗などがあった。⑥再圧を迷う症例には超音波ドップラー検査を施行し、気泡の数により再圧を決定している。

【考察】レジャーダイビングの急速な普及により減圧症が急増している。平成4年までは年間平均2人で、その原因も潜水作業などに起因するものが多かったが、昨年以降18ヶ月間では全例がインストラクターや水中カメラマンなども含め全てがレジャーダイビングによるものであった。原因などに関し、ダイブコンピューターなども含め改善すべき点につき考察したい。

16. 過去2年半の潜水土減圧症の治療経験—重症経験例からみたrisk factorを含めて—

有川和宏*¹⁾ 今村真一*¹⁾ 米沢倫彦*¹⁾
 平川 亘*²⁾ 野口晴司*²⁾ 増田次俊*²⁾
 { *¹⁾鹿児島大学医学部附属病院救急部 }
 { *²⁾ 同 脳神経外科 }

当救急部では過去2年半に16例の潜水土減圧症を経験した。内過半数の9例は関節部を中心とした痛みを主訴とするベンズと呼ばれるI型で、重症II型の内訳は脊髓型5例、呼吸困難を伴うチョークス2例であった。脊髓型の最重症例を再圧治療後7時間で失った。この症例を含めた3例の重症例を報告すると共に、経験例から減圧症のrisk factorについて言及したい。

【対象および成績】全例男性で年齢分布は29-60歳、平均43.4歳であった。うちSCUBA15例、他給気1例で、職業ダイバー14例、スポーツダイバー2例であった。重症脊髓型の1例は再圧治療に反応することなく失ったが、高度のミオグロビン尿を呈した事実より再灌流障害によるものと思われた。また脊髓型中2例は完全緩解まで24及び37回の高気圧酸素 (HBO) 療法を要した。季節別の発生をみると夏場の他に12月、それも年末での発生が4例みられ、うち3例がより重症な脊髓型であった。全例冬場のシーズンとしては初回の潜水であった。また肥満体の症例が重症例にみられる傾向があったため、日本肥満学会の定義した体重度でみるとI型112%、II型118%平均で、後者では全例標準体重を上回っていた。中でも死亡例は134%で最高値を示した。

【考察及び結語】体内には約1Lの窒素が融解しており、その半量は体液内に、残りは脂肪組織内に存在する。これは肥満自体が減圧症のrisk factorとなり得ることを示唆している。また減圧による窒素気泡化は繰り返しの潜水で抑制されるといわれ、期間を置いての初回潜水では慎重な浮上が必要であると思われた。