

## シンポジウム II-2

## 当院における減圧症の治療について

川島真人 高尾勝浩

(医療法人玄真堂川島整形外科病院)

**【目的】** 1981年6月から2000年5月までの19年間に、当院で治療された減圧症の治療成績について報告する。

**【対象】** 症例数は362例、年齢は17～64歳、平均36.4歳、女性は1名のみであった。潜水方法はヘルメット25例(6.9%)、スキューバー320例(88.4%)、フーカー17例(4.7%)であった。潜水目的は、漁業357例(98.6%)、工事3例(0.8%)、スポーツ2例(0.6%)であった。病型は、ベンズ281例(77.6%)、脊髓型31例(8.6%)、脳型23例(6.3%)、メニエール型16例(4.4%)、チョークス10例(2.8%)、その他1例(0.3%)であった。

**【方法】** 第2種高気圧治療装置を用いて、アメリカ海軍開発の治療テーブルを使用した。

**【結果】** 治療成績は、症状が消失したものを良、症状が明らかに改善したものを可、症状の改善がほとんどなかったものを不可で分類した。ベンズは、良278例(98.9%)、可3例(1.1%)。脊髓型は、良22例(71.0%)、可7例(22.6%)、不可2例(6.4%)。脳型は、良19例(82.6%)、可4例(17.4%)。メニエール型は、良15例(93.7%)、可1例(6.3%)。チョークスは、良10例(100%)。その他は、良1例(100%)であった。全体的には、良345例(95.3%)、可15例(4.1%)、不可2例(0.6%)であった。

**【結論】** 減圧症に対しては、適切な治療テーブルを出来るだけ早期に行うことが重要である。

## シンポジウム II-3

## 伊豆半島における減圧症救急医療体制構築の現状と展望

山本五十年\*1) 小森恵子\*1) 馬上喜裕\*1)  
加藤洋隆\*1) 中川儀英\*1) 猪口貞樹\*1)  
澤田祐介\*1) 西村 周\*2)

{ \*1) 東海大学医学部付属病院救命救急センター  
\*2) 伊東市漁業協同組合囑託 }

減圧症は可及的速やかに再圧治療を要する救急疾患であり、救急医療体制の整備が不可欠である。我々は、減圧症多発地帯である伊豆半島において、救急連携システムの確立を追求してきた。今回、航空機を含めた搬送システムを伊豆半島全域に構築できたので、今後の課題と展望を含め報告する。

**【方法】** 東海大学病院と伊東市漁業協同組合は、医師会、消防機関およびダイビング関連事業所の協力を得て、1998年4月、減圧症救急連携システムを確立した。1999年10月ドクターヘリコプター試行的事業の開始により、減圧症救急連携システムにドクターヘリを導入するとともに、静岡県消防防災ヘリの支援を受けるに至った。

**【結果】** 1) 静岡県消防防災ヘリの出動対象地域は伊豆半島全域に及んだ。2) 下田市、賀茂郡(東伊豆町、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町、賀茂村)の医師会、消防機関の要請に応え、ドクターヘリの運用を開始した。この結果、ドクターヘリの運用地域は、伊東市、賀茂郡の全域に及んだ。3) 熱海市でも同様の地域努力が行なわれている。

**【考察】** 消防防災ヘリとドクターヘリの航空機搬送の整備により、伊豆半島全域で発生した減圧症患者は発症後最短時間で緊急再圧治療を受けることが可能になった。相模湾～伊豆半島は、我が国で最も整備された減圧症救急連携システムが確立されつつある。今後、再圧治療施設の救急医療ネットワークの形成と情報システムの整備により、DAN Japanを軸とした減圧症救急医療体制の全国的な構築が望まれる。