

パネルディスカッション1

P-1 当救命救急センターにおける 高気圧酸素治療の現状

花房茂樹 小林博之 鈴木忠

(東京女子医科大学 救急医学講座)

【はじめに】当救命救急センターでは高気圧酸素治療を導入してからこれまで年間約100症例に施行している。内容も救急疾患を中心として多岐にわたっている。当センターにおける高気圧酸素治療の現状を報告するとともに、肝膿瘍を合併した腸間膜静脈血栓症2例に対し高気圧酸素治療を併用し保存的に治療し得たので報告する。

【症例】当センターにおける1999年4月から2002年3月までの最近3年間の高気圧酸素治療の施行症例は237症例であり中枢神経疾患90例(38%)、四肢体幹、体表疾患47例(20%)、腹部疾患はイレウス、腹膜炎術後を中心に43例(18%)、脊髄疾患35例(13%)、その他22例(9%)であった。当センターの特徴として重症腹膜炎や多臓器不全状態の救急疾患が多くその併用療法として高気圧酸素治療を施行している。今回、肝膿瘍を伴う2例の腸間膜静脈血栓症に対し高気圧酸素治療を併用し軽快した症例を経験したので報告する。

症例1, 57歳男性 高熱と全身倦怠感にて他院入院, 高度の肝機能障害と腎不全状態にて全身状態悪化したため当センターに転院となった。画像診断等にて門脈血栓と肝膿瘍に伴う敗血症状態と診断, 全身管理に加え抗生剤, 抗凝固療法と膿瘍ドレナージに加え高気圧酸素治療を併用し軽快し転院となった。

症例2, 78歳男性 腹痛にて他院を受診しイレウスの診断にて入院, 全身状態の悪化のため当センターに転院となった。画像診断により上腸管膜静脈血栓症と肝膿瘍と診断した。抗生剤, 抗凝固療法, イレウス管による除圧と高気圧酸素治療により腹部症状が軽快し外科的処置が回避できた。またその後, 併発した椎体椎間板炎に対しても抗生剤投与と高気圧酸素治療を併用し治療した。

【結語】救急領域では今回提示した症例のように高気圧酸素治療の適応病態の複数合併重症例が多く, 集中治療の一環として高気圧酸素治療の選択を考慮に入れるべきと考えられた。

P-2 救命救急センター併設施設における 高気圧酸素治療のシステム

関 知子¹⁾ 山本五十年¹⁾ 中川儀英¹⁾

猪口貞樹¹⁾ 小森恵子²⁾

(¹⁾ 東海大学救命救急医学)
(²⁾ 診療支援部)

【目的】救命救急センターにおける高気圧酸素治療(HBO)は, 救命救急センター機能の一部であり, 緊急HBOが24時間常時実施可能な院内システムが必要である。今回, 当救命救急センターにおける高気圧酸素治療の運用状況とシステムにつき検討した。

【方法】当救命救急センターにおける2001年の救急搬送患者数は5,376人, 入院患者数は4,487人であった。専従医師36名により3診療チームを編成し, 救急専用病床約60床を稼働させている。高気圧酸素治療室は救命救急センターに属し, 専任の臨床工学技士は診療支援部に所属し, 搬送患者の緊急HBOには専従医師と専任臨床工学技士が対応している。1997年~2001年のHBO件数は18診療科1332件であった。今回, 1332件を対象に診療科別, 疾患別に検討し, 当院のHBOの特徴とシステムの問題点を明らかにした。

【結果】1) 診療科別内訳: 整形外科744件, 救命救急科277件, 小児科82件, 形成外科75件で全体の88.4%を占めた。2) 疾患別特徴: 難治性骨髄炎568件, 難治性潰瘍130件, 軟部組織感染症106件, 減圧障害100件, 熱傷・移植・再接着76件, 広範囲挫滅創73件, 出血性膀胱炎72件, ガス中毒54件で88.5%を占めた。緊急度の高い疾患は364件(27.3%)であり, 重症外傷に起因する骨・軟部組織の損傷および感染症は778件(58.4%)であった。3) 運用システム: 24時間医師の確保は容易であるが, 臨床工学技士1名が24時間対応しており, 専任臨床工学技士依存型である。

【考察】1) 当院のHBOの特徴は, 救命救急センターへの搬送患者が過半数を占める。急性期を離脱した重症外傷患者は, 難治性骨髄炎や創感染を起こすことが少なくないため, 骨・軟部組織の創傷治癒や感染症治療にHBOが用いられている。2) 円滑な運用には, 専任臨床工学技士依存型からME単位組織対応型のシステムが不可欠である。