

## S4-2 一酸化炭素中毒に対する診療の標準化 へ向けて

山本五十年<sup>1)</sup> 猪口貞樹<sup>1)</sup> 山本理絵<sup>1)</sup>  
鈴木陽介<sup>1)</sup> 守田誠司<sup>1)</sup> 秋枝一基<sup>1)</sup>  
元宿めぐみ<sup>1)</sup> 中川儀英<sup>1)</sup> 小森恵子<sup>2)</sup>

- |                                              |
|----------------------------------------------|
| 1) 東海大学病院高度救命救急センター<br>2) 東海大学病院診療技術部臨床工学技術科 |
|----------------------------------------------|

【背景】わが国における一酸化炭素中毒(CO中毒)による死亡者は年間2000名に達しているが、本学会において、CO中毒患者の診療は標準化されていない。また、高気圧酸素治療(HBO)の有効性に関する研究では、今なお、高レベルのエビデンスがあるとは認められていないのが現状である。

【目的】わが国におけるCO中毒の標準医療を策定する上での課題およびHBOの有効性を証明する上での問題点につき検討した。

【方法】1)「急性中毒標準医療ガイド」(日本中毒学会編集, 2008)に記載されたCO中毒医療ガイドラインの意義と作成上の問題点について検討した。2) Cochrane Review (2005) および American Collage of Emergency PhysiciansのOversight Committee (ACEP) が策定したClinical Policy (Ann Emerg Med.2008)について検討した。

【結果】1) わが国で初めて日本中毒学会が策定したCO中毒医療ガイドラインは全国で活用可能な内容であるが、HBOの実施は推奨レベル、その圧力と時間は「安全基準」準拠、HBOの適応基準はACEPを参考とし、HBOの至適回数、至適圧力、曝露後のHBO実施の有効期間については検討課題とした。2) HBOの有効性に関する研究報告のうちClass Iは皆無、Class IIが2編のみと評価され、今後の多施設研究が求められている。ランダム化比較試験、盲検化、転帰の客観的評価と経過的な測定、重症度の定量化が必要であり、精神神経学的測定にはADL/QOLの把握が重要である。

【結論】診療の標準化を図りつつ、HBOに関する多施設研究のデザインを確立するべきである。

## S4-3 術後感染症に対する高気圧酸素治療の応用

土居 浩 大橋元一郎 吉田陽一 徳永 仁  
望月由武人 中村精紀

東京都保健医療公社荏原病院脳神経外科

昨年の学会で発表した脊椎椎体炎に対する有用性から、術後感染に対しても有用ではないかと考え、当院および他院からの依頼に関して高気圧酸素治療(HBO)を行った術後感染に対して検討を加えた。

【対象】平成14年1月から平成20年7月までに行われた症例10例に関して検討を加えた。疾患は開頭術後2例、脊椎手術5例、骨折術後3例であった。起因菌は5例でMRSA、その他は不明例3例、グラム陽性菌2例であった。

【結果】全例敗血症や多臓器不全などを来さず、再手術を2例に加えたが、全例創感染は全治した。併用療法としての抗生剤は感染症科医師の助言で施行した。HBOの管理上、耳抜きができず、鼓膜切開を加えた症例は2例あり、創洗浄目的の灌流を施行したままHBO装置内に入らざるを得なかった症例が3例を認めた。また脊椎術後で3例は固定のためのinstrumentation残存のまま施行し、抜去を行わず退院できた。

【考案】感染に関してのevidenceは欧米で認められつつあるが、本邦での検討はあまりおこなわれていないのが現状である。作用機序など不明の点もあり、今後の検討項目と思われた。しかし十分応用可能な手技としてのHBOの存在を強調したい。