

## 一般演題5-4

## 予防的HBO実施途中に間歇型一酸化炭素中毒を発症した1例

松田健太郎<sup>1)</sup> 大江与喜子<sup>2)</sup>

- |    |           |       |     |
|----|-----------|-------|-----|
| 1) | 医療法人財団樹徳会 | 上ヶ原病院 | 看護部 |
| 2) | 医療法人財団樹徳会 | 上ヶ原病院 | 院長  |

## 【はじめに】

当院では放射線性潰瘍・難治性骨髄炎を中心に一酸化炭素 (CO) 中毒や突発性難聴など、平成23年にはのべ960回の高気圧酸素療法 (HBO) を第1種装置 (SECHRIST 2500B) で実施している。CO中毒における急性期へのHBOの有用性に関してはこれまでの報告からある一定の評価が得られている。しかし、間歇型CO中毒の発症予防に対するHBOの有効性や遅発性障害に対する適切な治療回数の基準となる報告は数少ない。当院において平成21年6月から24年7月までにHBOを実施したCO中毒患者は12例である。今回、予防的効果を期待しHBOを実施したものの、治療期間中に間歇型CO中毒を発症した1例を経験したので報告する。

## 【症例】

49歳男性、特記すべき既往歴は無い。平成24年X月7日に練炭自殺を図り、近隣の救命センターへ救急搬送された (day 0とする)。搬送時GCS:E1・V1・M1 COHb:20.8%, 人工呼吸管理のもと救命され翌日抜管。一般状態が安定した後、間歇型CO中毒発症予防を期待しday 6, HBO目的にて当院へ転院となった。転院時GCS:E4・V5・M6歩行時のふらつきと軽度の呂律困難がある程度であった。転院当日よりHBO (2ATA 60分) 開始, 週3~4回計10回を計画した。day 11に精神科医診察も特記すべきことはなく、自殺の原因となる器質性精神障害は否定された。day 14, 7回目のHBO終了時にはADLは完全に自立し退院を検討していた。しかし, day 16頃から, 易怒性が出現し, 独語や幻覚, 病棟で他の病室に入るなどの異常行動が見られるようになった。day 18, 8回目のHBO終了時には, 更に易怒性・焦燥感・興奮状態は増強し再度精神科医を受診した。しかし, 精神

疾患は認めず間歇型CO中毒発症との診断に至った。その後, 意識障害が出現し急激にADLは低下した。day 19にはGCS:E3・V1・M3と増悪しており, 間歇型CO中毒の治療を目的として引き続きHBOを週3~5回計40回実施した。

## 【結果・考察】

CO暴露後, 発症前の間歇型CO中毒を予防する目的でHBOを実施していたにもかかわらず発症に至った一例を報告した。本症例についてCO暴露時間, 暴露の程度は明らかではない。また暴露からHBO開始までの期間が6日であり, この遅れが間歇型CO中毒発症の一因となった可能性は否定できない。少なくとも本症例に関してはHBOが間歇型CO中毒の発症予防には寄与しなかった。しかし, 間歇型CO中毒の発症後もHBOを継続したことにより, 意識レベルの改善に繋がった。

## 【結語】

間歇的CO中毒の標準的な治療法は確立されておらず, その予防法としてHBOの有用性がどの程度期待できるのかは明らかではない。しかし, 期待できるのであれば開始時期や回数など, 今後も症例を重ねてエビデンスを作ることが重要である。

兵庫県はHBO実施施設が少ないうえに, 救命センターとの併設施設がないため, CO暴露患者に対して早期にHBOを導入するケースが少なく, 間歇型CO中毒の発症が見過ごされている例が多い可能性がある。今後, 兵庫県内においてHBO施設の充実が望まれる。

	day 0	day 6	day 19	day 90
GCS:E	1	4	3	4
GCS:V	1	5	1	5
GCS:M	1	6	3	6
	救命センターで人工呼吸器装着	HBO開始	HBO9回目 間歇型として継続	HBO40回目 終了後退院

図1 意識レベルの変化

※GCS: Glasgow Coma Scale