

シンポジウムS3-8

第1種装置を用いた減圧障害治療

池田知純^{1, 2)}

- | | |
|----|--------------------|
| 1) | 東京慈恵会医科大学 環境保健医学講座 |
| 2) | (株)日本潜水協会 |

減圧障害の再圧治療については、副室を備えた第2種装置を用いて実施するのが望ましいとされ、本学会の高気圧酸素治療安全基準の再圧治療指針でもそのように定められている。しかしながら、第2種装置を備えた医療機関と潜水現場との距離が離れているために速やかな再圧治療が常に実施できるとは限らないこと、及び移送中に高所曝露を余儀なくされる場合もあることを第46回学術総会で明らかにした¹⁾。この問題点を補完するために、国内により広く配備されている第1種装置を用いた治療の可否についてアンケート調査を実施したところ、回答施設の41.4%が第1種装置を用いた再圧治療に前向きな姿勢を示したのに対し、56.1%が第1種装置の使用について慎重姿勢を示すという微妙な結果が得られた²⁾。慎重姿勢の要因としては、治療経験がないこと、第2種装置が望ましいとする学会の指針に反すること、第1種装置を用いた治療指針が示されていないこと等が上げられているが、これは逆に明確な指針が示されれば第1種装置を用いた治療に肯定的な意見も多くなる可能性を示していると思われる。現状の再圧治療指針は正確には第1種装置を用いた再圧治療を全面的には否定していないが、第1種装置を用いて治療を行う場合の条件が厳しく、しかも治療後に必ず第2種装置を用いた治療を受けなければならないとされているところから、実際には第1種装置を用いた治療のハードルを高くしている。第1種装置を用いた再圧治療を学会の指導のもとに有効に行うには、学会の指針をよりわかりやすく表現すること、さらには指針そのものの見直しが必要であろう。また、第1種装置を備えた医療機関の多くは減圧障害の経験が少なく再圧治療の知識も限られることから、使用する再圧治療表など具体的な治療方法を示しておくことが望ましい。次に、より困難な課題として適応の問題がある。即ち、第1種装置では治療中の患者へ提供できる医療が限定されることから軽症の患者に限る、と

する考えと、逆に、軽傷者は再圧治療しなくても致命的になる可能性が殆どないのに対し、減圧障害に対しては再圧治療こそが特異的に効果があるので重症例こそ適応になる、という考えである。本シンポジウムの議論としては、軽症例に対しては鑑別診断が容易でないこと、特に急を要しないこと、さらには診療の多忙性等から、待機的に第2種装置を用いて治療すべきとの意見が多く見受けられたが、それでは未治療のまま終わる場合が多くなると予想され、第1種装置を用いた治療も考慮すべきと考える。また、1種装置を活用することで、再圧治療及び高気圧酸素治療の基幹病院である第2種装置を有する医療機関の負担を少なくすることも出来るのではなかろうか。重症の減圧障害と思われる例に対しては、第1種装置では再圧以外の高度な医療を提供できないこと、及び減圧障害以外の重篤疾患である可能性もあることから、第2種装置を用いた治療に限定すべきであるという意見が多勢を占めた。しかしながら、例えば意識障害を呈するような重症の空気塞栓症に対しては速やかな再圧処置のみで完治する例も少なくないことから³⁾、治療に至るまでの時間が短く迅速に対処できる第1種装置を用いた再圧治療は、現場での一般的な医療水準が限定的にならざるを得ない弱点を考慮しても、なお検討の価値があると考えられる。

【参考文献】

- 1) 池田知純, 他: 港湾潜水作業に於ける減圧症発症時の救急搬送の問題点. 日本高気圧環境・潜水医学会雑誌. 2011;46:267
- 2) 池田知純, 他: 第1種装置を用いた減圧障害治療の可能性に関するアンケート調査. 日本高気圧環境・潜水医学会雑誌. 2012;47:214
- 3) 日高利彦, 他: 浮上直後の意識障害—明かな肺圧外傷を認めず空気塞栓症が疑われた潜水障害2例—. 日本救急医学会雑誌. 1993;4:235-241.