

一般演題P2-1

耳鼻咽喉科クリニックとの突発性難聴に対する高気圧酸素治療 (HBOT) の連携構築

濱田倫朗¹⁾ 坂上正道¹⁾ 管田 壘¹⁾

荒木康幸¹⁾ 星乃明彦²⁾ 川上ゆり³⁾

申山恵里奈⁴⁾ 中野幸治⁵⁾ 米原敏郎⁶⁾

- 1) 済生会熊本病院 臨床工学部門
- 2) 済生会熊本病院 糖尿病内科
- 3) 済生会熊本病院 看護部門
- 4) 済生会熊本病院 地域医療連携室
- 5) なかの耳鼻咽喉科アレルギー科クリニック
- 6) 済生会熊本病院 神経内科

【緒言】済生会熊本病院は、救命救急センター42床を含む400床で、2012年度の平均在院日数9.9日の急性期病院であり、標榜診療科は19科あるが、耳鼻咽喉科はない。また、熊本市内の耳鼻咽喉科クリニックにおいて、高気圧酸素治療装置が稼働している施設はない。一方、突発性難聴の治療には、ステロイドを中心とする薬物療法に加えて、星状神経節ブロックや高気圧酸素治療 (HBOT) が行われる¹⁾。個々の医療機関がそれぞれの強みを生かし、機能分化を図った上で、連携して地域の医療資源を効率的に活用することは、これからの診療体制において重要である²⁾。今回、耳鼻咽喉科クリニックとの医療連携構築に際し、突発性難聴に対するHBOT連携を提案し、その体制を構築したので報告する。

【目的】耳鼻咽喉科クリニックからの突発性難聴症例の紹介に対するHBOT医療連携体制を構築する。

【方法】2012年7月～9月に糖尿病内科医師、看護師、医療連携室スタッフと3回の事前訪問を行い、患者紹介のための手続き手順の確認 (図1)、耳鼻咽喉科クリニックでの患者説明資料 (HBOTパンフレット、医療費、治療の流れ) と紹介用FAX用紙を提供した。また、紹介時間帯で治療開始日を調整することとし、ステロイド治療による血糖コントロールが必要な場合は、入院治療の方針とした。

【結果】2013年1月～6月の半年間に3例の紹介があった。いずれの症例もステロイド治療による血糖コントロールは不要であったため、土日を除く平日に外来で

HBOTを行った。治療は、第1種装置による純酸素加圧2気圧60分間のプロトコルを用いた。4分法による聴力変化は、1例目が14回の治療で53.8dB→12.5dB、2例目が5回の治療で73.8dB→46.3dB、3例目は5回の治療後の聴力は未検査であるが、自覚症状として改善が認められた。

【まとめ】耳鼻咽喉科クリニックと突発性難聴症例に対するHBOT連携体制を構築し、3例の紹介があった。受診、診断後速やかに治療を行ったことで治療効果も認められた。今後も密接な連携関係を維持し、症例を重ねて突発性難聴に対するHBOTの有効性の検証を行っていききたい。

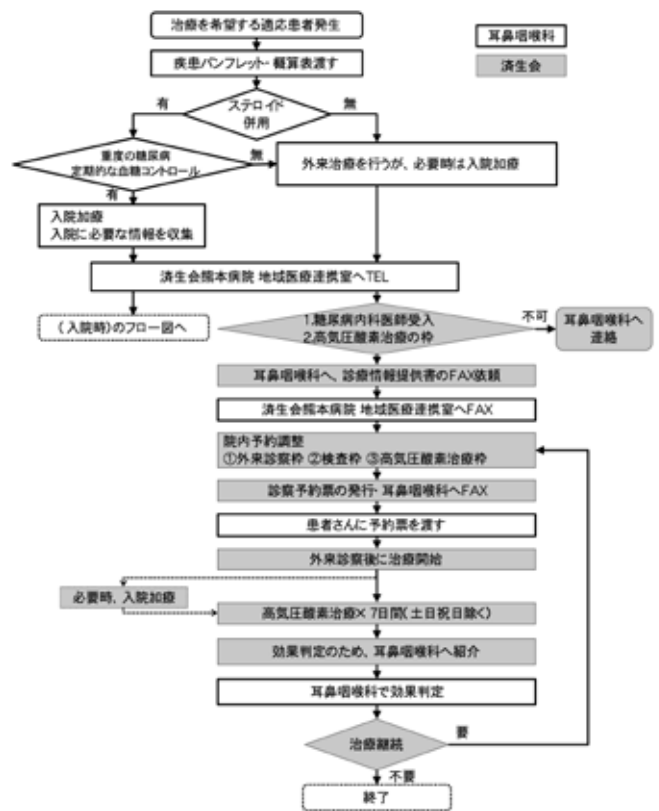


図1 治療の流れ

【参考文献】

- 1) 藤岡泰博. 突発性難聴に対する高気圧酸素治療の効果の検討. 日本高気圧環境・潜水医学会雑誌 2011;46:43-49.
- 2) 渡辺明良. 急性期病院における医療連携の戦略的意義に関する一考察. 情報科学研究 2008;17:41-53.