

一般演題2 O2-4

高圧酸素療法が転帰を分けたVenous Gas Embolismを伴うDecompression Sicknessの2例

平田悠哉 中村健太郎 松元 陸 平 卓也
石畠彩華 辻 紘明

鹿児島県立大島病院 救命救急センター

めには第2種装置でのHBO実施が必要となるが、地域の医療機関においては購入費用4億円、維持費用年間600万円の第2種装置の導入は容易でなく、第2種装置を有する医療機関との医療連携、治療・搬送プロトコルの構築が必要である。本発表を通じて世界自然遺産登録された奄美群島におけるDCS治療プロトコル作成に繋げたい。

【はじめに】

ダイビングに伴う有害事象の一つに、潜水に伴い血液や組織液中に溶解した窒素が水面への浮上に際して気泡化し血流障害を来すDecompression Sickness (以下DCS) がある。DCSには関節症状中心のtype1と神経・呼吸・循環器症状を伴うtype2があり、軽症例は輸液や高濃度酸素投与による改善が期待できるが、根本治療はHyperbaric Oxygen (以下HBO) による再圧である。なお、全身管理を要する重症例は、医療機器持ち込み可能な第2種装置を有する医療機関での対応が必要となるが、そのような医療機関は国内40施設程度に限られる。

【症例】

比較的稀とされる門脈や大腿静脈-下大静脈にVenous Gas Embolism (以下VGE) を認めたtype2DCSの2例を提示する。1. 65歳男性。水深26mでの潜水作業後に肩や背部の痛み、四肢の痺れを訴え当院に搬送された。DCSの診断でHBOを開始するも、開始3時間ほどで不穏となり継続困難となった。集学的治療を行うもVGEによる乳酸アシドーシスの進行が治らず翌日死亡した。2. 38歳男性。水深30mでの潜水作業後に呼吸苦、胸痛、両下肢異常感覚を訴え近医に救急搬送された。DCSの診断で当院紹介となりHBOを開始。直後のCTでVGE消失を確認したが、その後VGEの影響と思われる循環不全、乳酸アシドーシス、腎障害を呈した。敗血症に準じた治療により軽快し退院した。

【考察】

いずれも全身CTにて著明なVGEを認めた症例であった。症例2.の経過からプロトコルに則ったHBOの有効性は高く、症例1.も同プロトコルでのHBOが完遂できていれば救命できた可能性がある。そのた