

## 一般演題2 O2-06

### 第1種装置による減圧症の治療

○土居 浩<sup>1)</sup> 荒井好範<sup>1)</sup> 木村絵美<sup>2)</sup> 大畠雄太<sup>2)</sup>  
金井克好<sup>2)</sup> 高柴園治<sup>2)</sup>

[1) 牧田総合病院 脳神経外科  
[2) 牧田総合病院 臨床工学部]

#### 【はじめに】

最近のこの学会で1種装置の減圧症の治療の検討がなされてきたが、当院で治療した37例の減圧症に関して今回報告する。

#### 【対象】

令和5年4月から令和7年3月までに牧田総合病院で施行した37例を対象とした。

#### 【結果】

女性15例、男性22例で年齢は25歳から81歳であった。減圧症のタイプではI型が17例、II型の内耳型6例、II型脊髄型8例、II型で息切れや全身倦怠感の症例が6例であった。海外発症で成田から来院した症例は3例。南部徳洲会病院で治療後の症例は3例。沖縄近辺での発症後帰京した症例が7例、秋田、四国で発症から帰京した症例は1例ずつ。その他は伊豆や館山など関東近辺での発症であった。今回の治療例で潜函病はなかった。入院例は脊髄型の1例でその他の症例は外来治療であった。治療回数は18例では1回の治療で改善し、これらはすべて米海軍5表での治療であった。II型の内耳型や息切れなどの症例でも米海軍5表で治療を行った。2例を除き治療回数も1回でほぼ完治した。脊髄型では2回以上施行し、当初は米海軍6表を用いたが、6表は1回ないし2回でその後は5表での治療で改善した。また治療に関しては原則発症日か翌日の治療開始で行った。本人から直接の病院の電話もしくはDANからの電話で当日もしくは翌日の治療であった。しかし一部の症例では発症後数日も散見された。

#### 【考案】

前任の病院では米海軍6表が主であったが、連絡後早期に加療を行ったためか、米海軍5表の治療の方が多かった。このことよりやはり減圧症治療は早期治療が重要と思われた。