

●2017 UHMS 学会レポート



2017年6月28日から7月1日、米国フロリダのNaples (Naples Grande Beach Resort)において「UHMS 2017 ASM (Undersea & Hyperbaric Medical Society 2017 Annual Scientific Meeting)」が開催されました。今回は第50回目の記念大会であり、出席者全員にピンバッジが配られました。潜水医学領域中心に概要を記します。

【概要】

1. Annual review

昨年にも本稿で紹介した発表(2016 UHMS 学会レポート参照)が論文化され、紹介されました。DAN(Divers Alert Network)の過去10年間の死亡事故報告からは、ナイトロックス潜水普及が酸素中毒・痙攣を多く引き起こしているとの証拠はない(Buzzacott P)。昨年に引き続き、microparticles(MPs)の論文(MPsが減圧症患者で増加している)が紹介されました(Thom SR)。ベトナム漁師に対する減圧症予防教育、水中再圧治療指導(9m、60分、酸素)により減圧症患者数、予後が改善したとの報告(Blatteau JE)等の紹介もありました。

2. インターナショナル DAN の主導で開始され、2016 SPUMS ASM、2016 UHMS ASM でも議論が始まっていた、遠隔地での減圧障害発生時の対処方法(緊急搬送の必要性の判断、水中再圧治療の是非等)について、6月28日にプレコースとして議論が行われました。パネラーと講演内容は以下の通りです。

- ① Presentations of Decompression Illness and Diagnostic Pearls (Holm JR)
- ② DCI, First-Aid strategies & evidences? Underpinning them (Lafere P)
- ③ Common pitfalls when divers present to hospitals or doctors without expertise in diving medicine (Bennett M)
- ④ Remote triage of DCI (Mitchell SJ)
- ⑤ Transporting a diver with DCI and the effect of increasing delay to recompression on outcome (Kot J)
- ⑥ In-Water Recompression (Doolette DJ)

様々な議論がなされましたが、

- ✓ 2004年ワークショップで定義された mild DCI の定義はもう少し緩めて(範囲を広くして)よいのでは
- ✓ 再圧治療をしなくても不利がないものとして mild を定義するが、再圧治療が不要というわけではない
- ✓ 重症は6時間以内、軽症は12-24時間ないしはそれ以上の待機が可能では

- ✓ しかし、遅れても再圧治療は考慮すべき
 - ✓ 遠隔地では訓練を受けたテクニカルダイバー前提で水中酸素再圧治療も選択肢に入れて良いのでは
- などの見解がパネラーから示されました。

【UHMS での受賞】

東京医科歯科大学医学部附属病院高気圧治療部の小柳津卓哉先生が、”Hyperbaric and high-oxygen environments reduce circulating inflammatory cells, convert infiltrated macrophage phenotype, and activate satellites cell following skeletal muscle contusion in rats.”の演題にて、President's awards: Best Resident/Trainee Oral Presentationの学会賞を受賞しました。小柳津先生おめでとうございます。