

研究発表の座長要約

本研究会で、高濃度のCO₂が溶解している人工炭酸泉を用いた下記の研究成果が発表され、討論された。

1. 曝露部位の境界鮮明な皮膚潮紅
2. レーザー・ドップラー血流計で測定された末梢血流の増加 (35 および40-42 炭酸水による部分浴).
3. 35 炭酸浴における核心温の軽度低下と徐脈.
4. 40-42 炭酸浴における核心温の上昇速度の増加.
5. リウマチ患者の疫病の軽減
6. 糖尿病性血行障害に起因する壊死部位の縮小傾向.

日本では、1000ppm以上の高濃度のCO₂が溶存する炭酸泉を用いた本格的実験は、昨1997年に開始されたばかりである。このような短期間に、研究会で発表されたような多様な作用を観察しえたことは特筆すべき事と考えられる。10月に予定されている次の研究会で、さらに多くの作用が明か

にされ、またさらに多様な炭酸浴の適応症が明らかにされることを期待している。

今後研究を実施するに当り、ヨーロッパでの研究成果をふまえてとりあえず次の標準を考慮して頂き、標準として適当か否かについての検討もお願いしたい。

1. 水温を35 又は33 とする。35 は真水での不感温度であり、炭酸水は少しあたたかく感ずる。33 は真水では冷たく感じ、炭酸水での不感温度である。
2. 適用時間は20分。クアのように繰り返し使用する場合は10分。
3. クアのように繰り返し使用する場合は、10回以上。12回が望ましい。(ヨーロッパでは週3回、4週間行われることが多い)
4. 炭酸水に含まれるCO₂含有量は1000ppm以上、1400ppmが望ましい。



第1回人工炭酸泉研究会