

新闻中心

- ▶ 1-告示
- ▶ 2-高压氧
- ▶ 3-药物
- ▶ 4-养生保健
- ▶ 5-工程设备
- ▶ 6-管理与质控
- ▶ 7-问题解答
- ▶ 8-生命探索及其它
- ▶ 9-In English

相关链接

新闻

防治CO中毒迟发性脑病须用高压氧

双击自动滚屏

发布时间：2008-10-15 15:35:10 阅读：243次

防治CO中毒迟发性脑病须用高压氧

中南大学湘雅医院 肖平田, 长沙市四医院 刘青红

急性一氧化碳中毒迟发性脑病是急性一氧化碳中毒后经抢救意识障碍恢复, 在2-60天表现基本正常的假愈期后, 再次出现以急性痴呆为主要表现的一组神经、精神症状。我院高压氧科对自1999年3月至2003年3月收治的63例急性CO中毒迟发性脑病患者进行了分析, 63例中男性30例, 女性33例; 年龄最小15岁, 最大71岁。农民29人, 工人12人, 干部11人, 个体8人, 学生3人。急性中毒期最短昏迷时间2小时, 最长达72小时; 病人被家人发现后及时送医院急诊科进行系统的药物治疗, 部分病人进行了不系统的高压氧治疗, 其中进行高压氧治疗1-5次28人, 6-10次9人, 共37人, 其余26人均未曾行高压氧治疗。高压氧治疗的患者中, 在12小时内做高压氧的仅7人, 12-24小时内治疗的11人, 余19人均在24小时以后才开始治疗。以上提示37人虽然作过高压氧治疗, 但都是属于疗程不够, 并且不及时, 全部病人都进行过系统的药物治疗。63例患者均有不同程度的精神改变及智能障碍。表现为神情呆痴, 哭笑无常, 胡言乱语, 兴奋冲动, 行为怪异, 情绪低落, 易激动, 不认识家人, 以及记忆力、理解力、定向力、计算力减退, 甚至痴呆。43例有神经系统征: 锥体外系损害征32例, 表现为呆板面容, 肌张力增高, 动作缓慢, 步态碎小, 静止性震颤, 双上肢失去伴随运动等。锥体系神经损害14例, 表现为偏瘫, 假性球麻痹, 病理反射阳性, 小便失禁。大脑皮层局灶性功能障碍18例, 表现为失语, 失明, 继发性癫痫。1例为去皮质状态。全部病人都给予高压氧综合治疗。高压氧治疗是采用大型空气加压舱, 升压20分钟, 稳压压力2.2ATA, 吸氧40分钟两次, 两次吸氧间期呼吸舱内压缩空气5分钟, 减压20分钟。每日行高压氧治疗1次, 重者第一个疗程每日2次。10次为一疗程。本组最短2疗程, 最长18疗程。药物治疗主要以神经细胞活化剂如辅酶A、胞二磷胆碱、维生素C、维生素E, 扩血管剂如尼莫地平、烟酸片等; 同时予以对症及支持治疗。疗效标准 痊愈: 自觉症状和神经系统体征基本消失, 生活能够自理; 好转: 部分自觉症状或神经系统体征减轻; 无效: 症状和体征无改善。病史中病人在发生CO中毒后, 发生迟发性脑病前的治疗情况见表4-2。

表4-2 . 63例患者CO中毒后, 发生迟发性脑病前的治疗情况

治疗分组	未曾治疗	不正规治疗		及时适量治疗
		1-5次	6-10次	
高压氧治疗	26	28	9	0
常规治疗	0	0	0	63

常规治疗: 即药物治疗加常压氧治疗

从上表可见, 这63例迟发性脑病患者都曾得到了及时适量的药物和常压氧治疗, 但是未曾得到及时适量的高压氧治疗。

这63例迟发性脑病病人入院后进行高压氧治疗, 其疗效与疗程相关, 见表4-3。

表4-3 高压氧治疗疗程与疗效的关系

疗程	例数	痊愈 (%)	好转 (%)	无效 (%)	总有效率
2	12	2 (16.7)	6 (50.0)	4 (33.3)	66.7*
3	25	9 (36.0)	14 (56.0)	2 (8.0)	92.0**

>3	26	17 (65.4)	9 (34.6)	0	100
----	----	-----------	----------	---	-----

P值: * <0.01 **<0.05

本组患者中农民、工人占65.1%为。可能与以下因素有关：(1)对CO中毒后可发生迟发性脑病的严重性缺乏了解，基层医院初诊医生对高压氧知识了解太少，疏于防范而发病。(2)经济条件的限制。一氧化碳中毒后，有的患者苏醒后，既使还有一些不适，碍于经济原因，不愿继续治疗。(3)图方便，怕麻烦：高压氧治疗疗程长，不被这些患者所接受，有的即使继续治疗，宁愿用药物治疗，因为用药物方便省事，不影响工作或其它活动。(4)医疗条件限制：由于当地医疗条件的限制，得不到及时适量的高压氧治疗。

本组63例迟发性脑病没有一例是在CO中毒后及时接受了正规的高压氧治疗，其中37例虽然做了高压氧治疗，但不是及时足量的高压氧治疗，另外26例根本就没有高压氧治疗。本人曾参加一次群体CO中毒抢救，一次共96例CO中毒，均进行及时系统的高压氧治疗，除2例在现场就已经死亡外，其余94例均得到治愈，没有一例发生迟发性脑病。高压氧对CO中毒迟发性脑病的预防作用十分显著，而系统的药物治疗和普通吸氧治疗虽然有一定的作用，但是绝大多数病人该发生的照样发生，因为药物的作用有限，对CO中毒不产生病因治疗作用，所以疗效不显著。普通吸氧由于其穿透力弱，氧的物理溶解度低，所以虽然有些作用，但作用太弱。

本组63例病人均曾得到过系统的药物治疗和普通吸氧，但没有一例得到及时和适量的高压氧治疗的原因：有病人家属及病人本身的原因，有初诊医生因素，也有当地医疗条件受限原因等等，更主要的原因是与现在人们对高压氧的认识不足有关。一旦发生迟发性脑病后，高压氧仍然有显著的治疗作用，其疗效同样与接受治疗的时机，是否系统的治疗有关。目前了解到迟发性脑病的发病多认为是急性期白质的髓鞘因缺氧而脱失，由于自身免疫反应，进而神经细胞及轴突变性，脑微小血管的小血栓形成加剧了局部缺氧，以致发生脑组织软化和坏死。在高压氧下，受损脑组织功能的恢复并不是同步的，神经衰弱型恢复较快，锥体外系统、周围神经损伤及去皮质状态恢复较慢。本组病人治疗的结果为：2个疗程的有效率仅为66.7%，3个疗程的有效率为92%，3个以上疗程的有效率为100%，随着治疗疗程的不同，其疗效有显著性差异($p<0.05$)。因此，对于急性一氧化碳中毒迟发性脑病，及时和足量高压氧治疗是预防和治疗的關鍵。

例如陈某，女，57岁，农民，密闭室内煤炉取暖致CO中毒，急性期昏迷10小时。家人发现后立即送当地医院救治（第五天后开始行高压氧治疗，共作了10次），15天后病情基本好转出院。于出院后1周发现患者神情呆痴，不言语，站立不稳，不能行走，大小便失禁。送入我院，当时有失语，面具脸，颈软，四肢肌张力高，双掌颏反射(+)，双侧巴氏征(-)。经高压氧治疗30次后，患者精神状态明显好转，能发简单字音。治疗70次后在家人搀扶下可自己迈步行走，可以进行简单语言交流。140次治疗后会笑，有时能告诉家人大小便。治疗180次后生活基本自理，只有稍许记忆力，定向力差。