G－4　急性一酸化炭素中毒の高圧酸素療法

九州労災病院
林　　晧　　中野正寛　　林　　克二
俞　　義　　川島真人

急性一酸化炭素中毒は，我々が日常臨床上遭遇する極めて重要な急性中毒性疾患である。また，本症の治療としては高圧酸素療法（ＯＨＰ）がその原因療法であることから極めてすぐれていることはいうまでもない。しかし，ＯＨＰを行なうには，高圧タンクという特殊な治療装置を要し，実際にはこのような装置は非常に限られた治療施設にしか設置されていないことから，実際にこれを経験する医師は少なく，したがって本症に対するＯＨＰの効果を真に理解する医師は極めて少ない。

九州労災病院における最近５年間の本症入院患者は６７名である。それらについて，血中のCO－Hb 濃度，動脈血酸塩基平衡，脳波，心電図，末梢血検査，その他を行ない，その治療としてＯＨＰを施行しすぐれた効果を得たので報告する。

本症患者の診断には，時期を失することなく血液を採取し，そのＣＯ－Ｈｂ濃度を測定することが必要不可欠である。前記６７名の内，発病２４時間以内に来院した５５名の患者について，ＣＯ－オキシメーターを使用して測定したＣＯ－Ｈｂ濃度の結果は，０～９％１名，１０～１９％１２名，２０～２９％２３名，３０～３９％７名，４０～４９％９名，５０％以上３名であった。

また，ＣＯ－Ｈｂ濃度と臨床症状を対比してみると，ＣＯ－Ｈｂ４０％以上の高濃度の１２症例では９例に重篤な神経症状が認められた。しかし，ＣＯ－Ｈｂ２０％以下の症例にも昏睡を示す症例があり，症状の出現にバラツキが多いことが特徴であった。

次に本症患者の動脈 血酸塩基平衡を測定してみると重篤な症例では，代謝性アチドーシスが出現することが認められた。その指標として，Base Excess(B.E.) を用いて本症の臨床症状と対比してみた。これによると，ＢＥが－１０以下の１２例中１１例は，半昏睡又は昏睡の症例でありＢＥが－９以上のものでは重篤な神経障害はまれであった。ＯＨＰはすべての症例に施行するのが望ましいが，より重症なものを優先させるとすれば，CO－Hb 40％以上，ＢＥ－１０以下，昏睡の症例，脳波異常，６０才以上の高令者などの条件をあげることができる。以上の条件のいずれかに該当し，ＯＨＰを行なった２８症例中２４例は全治したが，種々の障害によりＯＨＰを施行できなかった１２例中２例は，死亡し，２例は植物人間の状態，３例は知能障害を遺し，全治は５例にすぎなかった。なお，軽症のためＯＨＰを行なわなかった２７例もO_2 吸入などで全例完治退院した。