

### W3-4 急性一酸化炭素中毒遅発性脳症発症予測にはMRIの経時的評価が重要である

川嶋隆久 石井 昇 高橋 晃 中山祐介  
吉田 剛 遠山一成 渡邊友紀子 小野大輔  
板垣有亮 藤田百合子 加藤隆之 大村和也  
神戸大学大学院医学研究科災害・救急医学

【はじめに】我々は急性期一酸化炭素(以後CO)中毒で、軽症と判断される症例でも早期MRIで淡蒼球病変を認めること、淡蒼球障害だけでも軽度記憶障害、認知障害を来すことがあること、早期MRIで淡蒼球病変だけであっても、時間経過とともに白質病変を来し遅発性脳症を発症すること、早期MRIで典型的CO中毒所見がなくても遅発性脳症が疑われる症例があること、経時的MRI検査によりCO中毒の遅発性脳症発症に備えることが望ましいことを報告してきた(中毒研究20;117~124, 2007)。今回、遅発性脳症発症を予測し得る新たな知見を得たので報告する。

【症例】48歳, 男性。急性CO中毒・急性薬物中毒で搬入された。14時頃発見され, 14時24分救急隊到着時, JCS30, 血圧140mmHg, SpO<sub>2</sub>88% (酸素10ℓ/分), 努力様呼吸・顔色紅潮, CO検知器500ppmで振り切れた。14時41分搬入時, GCS9 (E3V2M4), 血圧140/83mmHg, pH7.37, PCO<sub>2</sub>26.1mmHg, PO<sub>2</sub>344mmHg, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>14.7mEq/ℓ, BE-8.6mEq/ℓ, COHb46.6%, LA50mg/dlと重症CO中毒であった。胃洗浄・活性炭投与とともに酸素15ℓ/分投与でCOHbは順調に低下し, 意識状態も改善した。搬入時のMRIで異常を認めなかった。第2病日CPK1276IU/ℓと上昇したが漸減した。第3病日MRIで淡蒼球に異常は認めなかったが白質に軽度高信号域が出現した。第7病日, 第21病日MRIで白質高信号域が拡大した。高次脳機能障害評価のためにMMSE, WMS-Rを経時的に実施したが改善傾向にあった。第34病日より健忘が激しくなり, 第39病日当科外来受診。GCS14(E4V4M6), 健忘が著しく, ふらつき歩行を認めた。MRIでやはり淡蒼球病変を認めないが, 大脳白質のびまん性高信号域が広がり, 軽度の脳腫脹も認めた。遅発性脳症と診断し, 高圧酸素療法目的にK病院に転院となった。

【結語】遅発性脳症発症予測には, 経時的MRI評価による白質病変の拡大が有用である。淡蒼球病変がなくても遅発性脳症は発症する。

### W3-5 自殺を企図とした一酸化炭素中毒症例の検討

横山 隆<sup>1)</sup> 中村 崇<sup>1)</sup> 南 彩<sup>2)</sup>

1) 石川勤労者医療協会 城北病院 外科  
2) 同 臨床工学士室

【はじめに】当院は, 北陸では数少ない高気圧酸素治療可能な救急告示病院として10年以上前より, 第一種装置にて一酸化炭素中毒治療を行ってきた。今回, 2000年1月より2009年3月までに当院を受診し, 高気圧酸素治療を受けた自殺を企図とした一酸化炭素中毒症例の検討を行ったので報告する。

【結果】上記期間に当院で施行した高気圧酸素治療症例は165例, このうち一酸化炭素中毒症例は, 69例, その内, 自殺を企図とした症例は29例。性別は, 男24例, 女5例。平均年齢45±14歳, 年度別では2000年1例, 2001年2例, 2002年1例, 2003年4例, 2004年4例, 2005年3例, 2006年3例, 2007年3例, 2008年4例, 2009年3月まで4例。慢性2例, 間欠型2例, 急性25例。発見時のJCS 1桁9人, 2桁4人, 3桁11人, 不明1例, 意識清明4例。自殺方法は, 車内へ排気ガスの引き込み11例, 車中で練炭14例, 室内で練炭2例, 室内で炭火1例, 室内でストーブ1例。既往歴 精神疾患13例, 糖尿病5例, 甲状腺機能亢進症2例, 急性心筋梗塞1例, 無し5例, 不明5例。COHb値の平均は22.4±14.2%, 最小値0.5から最大値50%。治療は, 2絶対気圧で60分。空気加圧17例, 酸素加圧12例。回数は2回から61回まで, 平均13±17回。予後:まったく障害を残さなかった症例13例, 何らかの障害を残した症例4例, 間欠型へ移行した症例3例, 不明8例。

【考察】初回に高気圧酸素治療を受けていたにもかかわらず, 間欠型に移行した症例が見られた。幸い, 入院中であつたので, 早期に診断し, 高気圧酸素療法を再開できた。今後, こういった症例の予測が可能か検討する必要がある。