维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2005年第14卷第1期
J Regional Anat & Operative Surg,2005,Vol.14,No.1

高压氧综合治疗一氧化碳中毒迟发脑病31例体会

张淑敏 （鞍山钢铁集团公司立山医院高压氧科，辽宁 鞍山 114032）

[关键词] 高压氧；一氧化碳中毒；脑病
[中图分类号] R840.5 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2005)01-0072-01

一氧化碳中毒迟发脑病临床较常见，国外报道0.06%～40%，国内报道2.5%～72%。其病变复杂，病程危重，一直是临床治疗非常棘手的难题。我院2000年至2004年7月共收治一氧化碳中毒患者31例。除一名治疗5次后因经济原因停止治疗外，其余被治愈。现通过回顾性分析将高压氧综合治疗体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组男性25例，女性6例，年龄17～70岁，31名患者均有明确的一氧化碳中毒史，既往无脑血管疾病。诊断依据《高压氧医学》。其中一氧化碳中毒意识清醒后1月之内2例，1～5个月29例。本组有3例未经高压氧治疗及其它治疗，6例经药物治疗但未经高压氧治疗，其余22例经高压氧2～10次治疗及药物治疗，31例患者均经过一段假愈期后开始出现迟发性脑病的症状和体征。

1.2 治疗方法

采用杭洲产多人空气加压舱，加压25～30 min后压力为0.22 MPa，稳压后吸氧30 min，停止吸氧改吸舱内空气10 min，再次吸氧30 min后停止吸氧，用25～30 min减压出舱。开始治疗一周内每天2次高压氧治疗，一周后改为每天一次高压氧治疗，同时静脉输入大剂量ATP、CO-A、细胞色素C和维生素C注射液共21 d，并给予营养脑神经药物及"B"族维生素。

[收稿日期]2004-11-18 [修回日期] 2005-01-08

2 结果

我院收治的患者中只要坚持高压氧治疗都有疗效。经高压氧治疗20～50次后患者病情逐渐减轻，能主动配合治疗，回答简单问题。经50～80次高压氧治疗后，生活能自理，能辨别方向，并能简单书写。经80～100次高压氧治疗后，患者能从事一般的工作，半年后再行高压氧治疗15次，随访无复发。

3 讨论

高压氧治疗一氧化碳迟发脑病的机理分析认为高压氧下随着血氧分压提高，大脑组织随之得到充分的氧供而纠正缺氧状态，有利于大脑神经细胞与功能的恢复。高压氧使脑组织氧含量增加。增加氧的弥散功能，从而纠正了脑细胞的低氧状态，促进毛细血管及神经末梢的修复与再生。高压氧可改善血管壁的营养状态，促进血管内膜修复。促进血管新生和侧枝循环形成，疏通微循环，减轻大脑广泛闭塞血管内膜炎，避免微血栓形成。高压氧能对中枢神经系统的生化过程产生激活作用，增强大脑电生理作用，使受损的组织结构与功能恢复。高压氧抵抗一氧化碳中毒后的氧自由基损伤。

同时高压氧综合治疗一氧化碳迟发治疗体会到，大剂量应用ATP，辅酶A，细胞色素C可以使线粒体呼吸链重建，加速大脑神经等组织细胞功能恢复。大量应用维生素C可以改善细胞新陈代谢及解毒抗过敏作用。

高压氧是治疗一氧化碳迟发脑病最有效的治疗，只要诊断明确，就要尽快、尽早的高压氧治疗，无论病情轻重，病程长短，只要坚持高压氧治疗都有疗效，轻易不要放弃高压氧治疗。

（编辑：姜 恒）

第八届全国局解手术学学术年会征文通知

第八届全国局解手术学学术年会经学组研究决定，并报中华医学会外科学会批准，将于2005年7月底在福建省福州市召开，由福建医科大学承办。为了充实学术内容，促进全国局解手术学事业的发展，本次学术会议研讨主要课题如下：1.局部解剖与手术学实验及临床科学研究。2.各学科手术技术改进，新技术的应用。3.临床手术经验报告（含围手术期的处理）。4.局部解剖与手术学发展设想与展望。5.局部解剖与手术学教学研究、教学经验、教学模式与课程设置探讨。6.局解手术标本制作技术革新，教具及多媒体软件的开发应用，手术实验室的建设改进。7.特邀有关外科及解剖学界专家做专题讲座。

特邀本专业的国内外学者和医护人员参加学术交流。我们将以丰富详实的会议内容和良好周到的服务竭诚欢迎您的到来。来稿请在信封上注明会议征文字样。

投稿地址：重庆市第三军医大学局解手术学教研室 郭光金 教授（收），邮编：400038

截稿日期：2005年5月30日

稿件要求：摘要（1000字以内）及全文各一份。

中华外科学会局解手术学学组
局 解 手 术 学 杂 志
2005年1月20日