

CO中毒に対するOHPとTRHの併用療法

大竹 哲也* 木谷 泰治** 藤田 達士**

CO中毒に対しては、高圧酸素(O.H.P)療法を緊急に行う必要があり、これは著効を示す。しかし、初期のOHP療法にもかかわらず間歇型に移行したり、後遺症を残す例もあり、初期に適切な処置を受けなかった者はこの率が高い。このような後遺症に対しては、OHP療法も有効であるとされるが、あまり良い効果を示さない事が多い、我々は、CO中毒後遺症ならびに間歇型移行例4例と急性期1例に、OHP療法とTRHの静注を行い、ほぼ満足する結果を得たので報告する。

また、ラットに煉炭による実験的CO中毒を作成し、TRHを投与しその効果を判定したのであわせて報告する。

臨 床

OHP療法にTRH静注を併用したのは、表1に示した5例である。このうち4例が後遺症を示していた例、間歇型に移行した例であった。このうち2例を紹介する。

Y.I.; 29歳, 女性

昭和58年1月20日、自動車の排気ガスによる心中未遂でsemicomatoseにて発見され某病院に2日間入院。EEGに特記すべき事なしとして退院となるが、感情鈍麻・自発性低下が見られたという。2月2日、当院初診した。この時、感情鈍麻、うつ状態、失見当識を示していた。また、集中力もないとの事であった。初診日より、OHP(2ATA-1時間)を始め、4回施行したが症状に変化はなかった。2月8日より、TRH2mgの静注とOHP

の併用療法を開始した。翌日より会話に良く反応するようになり、見当識・記憶力・うつ状態が改善されたため、TRHとOHPの併用療法を6回にて終了した。以後2回、TRH2mgの静注を行った。EEGは初診時50~100 μ V、8~10Hzの α 波を示していたが、治療後も著変は見られなかった。

T.M.; 52歳, 男性

昭和57年12月31日、煉炭ゴタツにて寝込み、軽度の意識障害と便失禁を示していたところを家族に発見された。翌日には軽い脱力があったが、夕方には症状も改善したために放置した。約1カ月間目立った症状はなかったが、2月に入ると、主に時間に関する見当識が障害されてきた。2月22日当院受診し、当日より治療開始した。TRH2mgを静注し、OHP(2ATA-1時間)を行った。初診時は、失見当識、自発性低下、寡黙、末梢神経症状(上肢のしびれ感)を示し、EEGは低電位の不規則でdiffuseなslow- α 波に θ 波の混入が見られた。治療開始から3日目位より自覚症状の改善を訴え、頭がすっきりした感じになったと言うようになった。3月中旬、見当識・自覚性も改善し、言葉数も多くなってきたので、TRHとOHPの併用療法を14回行ったところで打ち切り、以後3回TRH2mgの静注だけを行った。4月初めのEEGは、50~100 μ Vの α 波となった。ただ末梢神経症状はやや改善を示したものの残ったままであった。

表2は、CO中毒の治療成績である。CO中毒急性期には著効を示すOHP療法であるが、治療開始までの時間が長くなるにつれて、その治療効果は落ちてゆく。しかし、TRHとOHPの併用療法は、数は少ないが現在までの全例に有効であった。

*伊勢崎市民病院麻酔科

**群馬大学医学部麻酔科

