

19 一酸化炭素中毒間歇型の発症をCPK値で予測する

三谷昌光 八木博司

特定医療法人 八木厚生会 八木病院

【目的】 間歇型一酸化炭素中毒を発症するかどうかを予測できないか。通常的に行われる血液検査の一つであるCPK(CK)に着目し、検討した。

【方法】 一酸化炭素中毒にて間歇型を発症した8名と遷延型の1名の計9名を含む当院で高気圧酸素治療(HBOT)治療を行った急性一酸化炭素中毒患者を対象とした。CPKは初診時、HBOT開始の翌日の最低2回測定した。前医のデータがわかれば参考にした。数回の測定値のうち最高値をCPKmaxとした。CPK測定は、原則としてUV法(JSCC標準化対応法)を用い、男50-230 U/L、女50-210 U/Lを正常値とした。

【結果】 間歇型を発症した者のCPKは初診時より高値だったが、翌日には更に高くなっていた。CPKmaxは各々 645, 2170, 2365, 3504, 6765, 7296, 8000, 10250 U/Lであった。遷延型では更に高く、20132 U/Lであった。1万を超える場合は、予後不良であった。

【結論】 CPK値は1回だけでなく、経時的に測定し判断しなければならない。間歇型を発症した者は、当初よりCPKが高く、CPKmaxが600 U/Lを超える場合、簡潔型発症の可能性が非常に高いと考える。

20 高気圧酸素治療により短期間で改善の得られた間歇型一酸化炭素中毒の一症例

森田能弘¹⁾ 宮田史郎¹⁾ 有川章治¹⁾

米山 匠¹⁾ 呉屋朝和¹⁾ 榎田和子²⁾

伯川未来³⁾ 岩下正明³⁾ 外山喜久子³⁾

1)	潤和会記念病院	脳神経外科
2)	同	高気圧酸素室
3)	同	セラピスト室

間歇型一酸化炭素中毒の自験例を報告する。症例は57歳女性。自殺企図での練炭燃焼ガス吸入による。現場から直接当院に搬入され、COHb 44.8%であった。間歇的後弓反張が観られ血圧も不安定であり、Day 0は気管内挿管、酸素投与で治療した。頭部CTでは両側淡蒼球に淡い低吸収域が観られた。Day 1から第2種高気圧酸素治療装置による2.0ATAでの高気圧酸素治療を開始し、Day 24まで全22回実施した。Day 7の髄液中MBPは400pg/mlと高く、Day 23には616に上昇したが、臨床的には明らかな悪化を来さず経過し、Day 20の頭部MRIではDay 3に観られたDWI陽性病巣は消失し、Day 21のMMSEは29/30点であった。しかし年末年始の外泊後のDay 38のMRIで白質病変が出現しており、以前できていた作業療法課題ができなくなっていた。Day 43のMMSE 19/30点、HDS-R 19/30点と悪化していたが、Day 44のMBPは210とむしろ下がっていた。Day 44から2.0ATAでの高気圧酸素治療を再開し、Day 59までの全13回実施した。治療再開後高次脳機能の改善が観られ、Day 51はHDS-R 17/30点であったが、Day 57 MMSE 29/30点、Day 63 HDS-R 27/30点と短期間で大幅に改善した。治療終了後の症状悪化は無くDay 67に退院となった。