



煤气中毒与高压氧治疗

每年冬天都是煤气中毒的高发季节，提到煤气中毒，多数人并不陌生，但有不少人对煤气中毒存在认识误区，年年因为煤气中毒导致死亡的悲剧一再重演。希望大家对煤气中毒加深认识、加强防范。

中医科主治医师 王月

县人民医院高压氧仓室

一氧化碳俗称煤气，为无色，无味，无刺激性气体，煤气中毒就是吸入过多的一氧化碳引起的全身性中毒性疾病。

● 一氧化碳中毒的症状、分级：

接触反应：有头昏，头疼，心悸，恶心，腹痛等症状，于呼吸新鲜空气后很快恢复。

轻度中毒：除上述症状外，尚有意识障碍（但无昏迷），剧烈头痛，头晕，心动过速，四肢无力，呕吐等。脱离现场后短期内意识恢复。

中度中毒：除有上述症状外，还有面色潮红，口唇樱桃红色，脉快多汗，意识障碍表现为浅至中度昏迷，但昏迷持续时间不超过4小时（一氧化碳中毒昏迷时间从脱离中毒现场起开始计算），患者防御反射存在，亦可出现抽搐及病理反射，救治恢复后没有明显并发症及后遗症。

重度中毒：除上述表现外，还常有面色桃红，呼吸

深快，口周有呕吐物或白色血性泡沫，另有肌张力增高，病理性神经病症，并具有以下任意一项者：昏迷时间超过4小时；昏迷已达深度；昏迷状态，并伴有以下某一项者：1、脑水肿 2、肺水肿 3、休克 4、呼吸衰竭 5、心肺肾功能损害。

● 一氧化碳中毒的治疗：

- 1、将患者从一氧化碳暴露环境中移走，移到上风向外，以免加重中毒。
- 2、将患者送到医院做高压氧的治疗。
- 3、立即给氧，取血标本检验碳氧血红蛋白。
- 4、昏迷者如呼吸不好，应气管插管维持通气。
- 5、建立通畅的液路。
- 6、中、重度一氧化碳中毒者应进行足疗程的高压氧治疗，以防迟发性脑病等并发症的发生。

● 一氧化碳中毒迟发性脑病：

重度一氧化碳中毒患者经过有效治疗神智清醒后，

经过一段假愈期突然发生痴呆、精神症状等表现为主的神经系统疾病。研究表明，一氧化碳急性中毒后，大脑半球广泛缺血、缺氧，造成血管内皮细胞损害，血小板聚集，微血栓形成，最终由于大脑白质弥漫性缺血、缺氧而发生脱髓鞘改变。假愈期过后，脑白质中的上下传导束功能严重受损，不能维持正常的运动感觉机能和网状结构上行系统，从而产生迟发性脑病。

早期、足疗程的高压氧治疗有利于一氧化碳中毒迟发性脑病的预后。

● 高压氧治疗机理：

- 1、增加脑组织的氧含量，增加氧的弥散功能，有利于缺氧损害的脑细胞结构与功能的恢复。
- 2、改善血管内皮细胞的氧供，促进已损伤血管内膜的修复，遏制其病理过程的发展。
- 3、促进血管新生和侧支循环形成，疏通微循环。
- 4、加强神经纤维髓鞘的生成。

● 高压氧舱治疗剂量：

轻度中毒10~20次；中度中毒20~40次；重度中毒40~60次或更多。另外，对老年患者延误治疗、脑力劳动者、有迟发脑病倾向者，均应增加治疗次数，一般以临床症状消失，脑电图恢复正常为准。



内一科副主任 尹建华

心脏在正常情况下以每分钟60~100次的频率有规则地跳动。当心脏内冲动的发生或传导不正常，使速率和节律发生异常时称为心律失常。主要表现为心悸、胸前区不适、胸闷、气短、头晕、晕厥。部分病人虽患有严重的心律失常，却完全无自觉症状，往往是做心电图检查时才发现。其诱发因素为急性感染、烟、酒、咖啡、运动与精神刺激等。治疗方法有药物治疗和介入治疗。

■ 病人应掌握的相关知识

【心理】心律失常需要进行连续心电图监测，以帮助诊断和治疗。学会调控自己的情绪，寻求心理疏导和帮助，避免精神紧张、情绪激动，以免诱发

和加重心律失常。

【饮食】养成良好的饮食习惯。戒烟酒、浓茶和咖啡。

【休息、活动】生活要有规律，避免过劳，不做剧烈运动。病重时要卧床休息。

【检查】动态心电图：常用方法是佩戴慢速转动的磁带盒，安置电极放在胸前，连续记录24小时心电图，可从中发现心肌缺血和各种心律失常。监测期间应注意：

1、24小时动态心电图仅价值昂贵，精密密度很高，使用时应小心谨慎，切忌碰坏、摔坏，睡觉时不能压住盒子。

2、不进入有磁场环境，不接触有磁性的物品，如不进入放射科，不用磁化杯喝水等。

3、做好日记，在日记卡中记录24小时内出现的症状（或不适）、症状出现的时间及当时的活动情况。例如头痛、头晕、胸痛、胸闷、心悸、气促、恶心。活动描述要简明扼要，即上楼、走路、抽烟、喝酒、坐、睡觉、休息、大便等等。可有意识地上、下楼，但不要做剧烈运动。

4、记录仪显示的时间为24小时连续的时间记录。如果显示的时间突然消失，出现其它字样或持续的叫声为异常情况（如电池亏电等），应及时找医务人员检查处理。

【用药】

1、为了维持抗心律失常药物的有效血液浓度，确保疗效，必须遵医嘱严格掌握剂量和间隔时间。

2、药物的疗效与副作用具有个体差异性，了解药物的作用及副作用，出现明显副作用时及时报告医生，调整用药。

(1) 美西律：主要用于治疗室性心律失常。口服给药一般每6小时或每8小时1次，严格掌握间隔时间，副作用有恶心、呕吐、便秘、头晕、眼花、震颤等；严重时可出现共济失调、感觉异常，甚至抽搐等神经系统症状。

(2) 普罗帕酮：为广谱抗心律失常药，用于室性早搏、室上性和室性心动过速。口服给药一般每6小时或每8小时1次，严格掌握间隔时间。本药有局麻作用，并可产生恶心、呕吐等胃肠道症状，故应在餐中或餐后吞服，不要嚼碎；还可有血压短暂下降、头晕、舌麻、传导阻滞等副作用。

(3) 胺碘酮：用于室上性和室性心律失常的治疗。口服后可能会出现恶心、呕吐、便秘、房室传导阻滞、窦性心动过缓等不良反应，长期服用会引起角膜微粒沉淀、甲状腺功能亢进或低下。可引起Q-T间期延长而致恶性、心律失常，用药期间应监测心电图和血压，并严格在医生指导下服用。

(4) 阿托品类药物：主要用于心动过缓的病人，有提高心率的作用，但因其有扩瞳作用，故青光眼病人禁用。副作用有尿潴留、视近物模糊、幻觉、口干、体位性低血压等。

【介入手术】

1、射频消融术：是通过心导管将射频电波引入心脏内特定部位完全或部分阻断心肌传导系统，从而达到治疗各种顽固性心律失常的目的。

2、安置人工心脏起搏器：主要用于治疗缓慢的心律失常。

【出院】

1、掌握测量脉搏的方法：部位，桡动脉；方法，食、中、无名指三指并拢，以指腹轻轻按压所触之脉搏，以能清楚触到脉搏为宜；测量时间至少1分钟。

2、出现以下情况应及时就诊：脉率低于60次/分，并有头晕或黑蒙；脉率持续快于100次/分，并有心悸、胸闷；脉搏节律不齐，每分钟间歇达5次以上。

急性脾破裂时常规超声的直接印象有时很不明显，敏感性仅41%~66.7%，漏诊率较高。间接征象脾周围积液，腹部或盆腔内游离液征象，具有特殊重要意义。

当急性脾挫伤时应当动态观察出血量的变化，若在短时间内出血量明显增多，应提示活动性出血。

①小量出血：脾周围和肠间隙出现无回声或低回声间隙；

②中量出血：下腹部扫查可见膀胱直肠窝或子宫直肠窝内出现低回声或无回声区；

③多量出血：膀胱周围无回声区范围扩大；

④大量出血：积液现象不仅限于脾区和腹部左侧及盆腔，整个腹部包括肝周围、右膈下区也可见到。

脾外伤可与

腹内其他脏器破裂合并存在（多脏

器损伤），故应广泛扫查。对

于腹部受伤受检者，即使发现小

范围的脾脏回声非物质的增强或减

低，亦应高度警惕脾挫伤的可能性。

超声检查急性脾挫伤，即使未出现

明显的活动性出血异常现象，亦应高度警惕迟发性

脾破裂的发生，需告知受检者家属，密切随访观察。

（超声科医师 王多奇）

超声检查脾破裂出血的注意事项

假牙的清洁与维护

口腔科主治医师 陈娜

假牙虽不会被蛀，但清洁不当，也会孳生细菌殃及自然牙，有时发生真菌感染（白色念珠菌）会使人患上义齿性口炎。

◆◆◆不同的假牙有不同的清洁方式：

1、固定式假牙：和自然牙清洁的方式相同，但牙桥（连接自然牙与假牙的部分）要特别用粗牙线轻轻穿过，去除食物残渣。

2、局部活动假牙：大部分老人习惯戴着假牙刷牙，因此常忽略假牙与自然牙的接触面。建议一定要摘下清洁，自然牙的部分用纱布或牙刷沾牙膏来清理，假牙的部分则用假牙专用牙刷及牙膏。假牙专用牙刷有两个刷头，大刷头用来清洁牙齿，小刷头则可清理假牙的凹槽。假牙专用牙膏不像一般牙膏添加打磨粉，所以较不伤假牙。或者也可以在牙科门诊用超声波洗

净器，利用超声波震动的去污作用达到清洁效果。

3、全口活动假牙：每天睡觉前摘下来清洗。现在市面售有假牙清洁片，一星期至少使用1次，给假牙杀菌。

假牙清洁片是利用氧化剂等化学物质消除食物残渣与牙菌斑，一次浸泡5~15分钟，绝对不能泡过夜，否则氧化剂等化学物质会损伤假牙。

有些老人会用醋水或热水来清洁假牙，其实，这样做反而会造成假牙受损。醋水无法清除牙垢，且会让假牙改变颜色；热水则会导致假牙变形。

最后特别提醒带有局部活动假牙的朋友，睡前一定要将假牙取下以免误吸或误吞造成严重后果。