

中華民國高壓暨海底醫學會
107年會員大會暨學術研討會程序表

日期：107年06月10日 08:50~16:10(週日)

地點：三軍總醫院 醫療大樓B1第一演講廳及第二演講廳(臺北市內湖區成功路二段325號)

主題：癌症與高壓氧

主辦單位：中華民國高壓暨海底醫學會

時間	主題	主講人	座長	會場
08:00-08:50	報到			
08:50-09:00	開幕式/貴賓致辭	理事長		第一演講廳
09:00-09:40 09:40-09:45	高壓氧治療的不適應症? 綜合討論	夏德椿	理事長	
09:45-10:00	Coffee break 茶敘 (海報論文現場討論)	秘書長		
10:00-10:25 10:25-10:50 10:50-11:00	放射性骨壞死之高壓氧治療 放射性軟組織壞死之高壓氧治療 綜合討論	康柏皇 張舜程	李炫昇 詹益聖	
11:00-11:50 11:50-12:00	缺氧與癌症高壓氧之糾結(正方) 缺氧與癌症高壓氧之糾結(反方) 綜合討論	陳紹原 陳燕溫		
12:00-12:30	會員大會	理事長		
12:30-13:00	理監事選舉投票	秘書長		
	Lunch 午餐			
13:00-14:30	優良海報論文口頭報告(基礎3篇)	作者	黃敦郁 張舜程	
	優良海報論文口頭報告(臨床5篇)	作者		
	理監事選舉開票	秘書長		第二演講廳
14:30-15:00	Coffee break 茶敘 (海報論文現場討論)	秘書長		
	第11屆理事長選舉	秘書長		第二演講廳
15:00-15:25 15:25-15:50 15:50-16:00	高壓氧傷口之輔助治療 NPWT NPWT的歷史、發展、演進、治療機轉 NPWT的臨床應用、適應症、禁忌症 綜合討論	游朝慶 賴幸光	黃敦郁 張舜程	第一演講廳
16:00-16:10	閉幕式	理事長		

主動脈氣體栓塞以高壓氧治療經驗－病例報告

A Case Report: Aorta Gas Embolism Treated by Hyperbaric Oxygen Therapy

施秀滿¹，羅文真¹，葉彩芳¹，朱惠珍¹，黃弘哲^{1,3}，謝承樸^{1,2}，吳嘉傑^{1,2}

彰化基督教醫院¹高壓氧中心、²骨科部及³胸腔外科

個案情況：

個案為55歲男性患者，因咳嗽至外院求診，X-ray發現雙側肺部腫瘤且轉移至左側第12胸椎與肝臟，故轉診至彰化基督教醫院做進一步的診斷治療。於2017年5月8日安排做電腦斷層導引下粗針切片術(CT GUIDED BIOPSY)檢查，檢查後個案因胸悶不適，故於5月9日再安排心臟超音波檢查，發現主動脈有氣體栓塞。經醫師評估後建議高壓氧治療。故於2017年5月10日及5月11日兩天各做1次、2.5大氣壓、120分鐘高壓氧治療；並於5月11日做完高壓氧治療後再做心臟與胸部電腦斷層追蹤檢查，檢查發現已無氣體殘留。

個案討論：

根據文獻記載發生空氣栓塞的原因有兩大主因：1. 潛水事故所造成的傷害 2. 醫源性處置併發症。此個案是屬後者，為確定疾病診斷個案安排電腦斷層定位輔助檢查，在局部麻醉情形下，以切片粗針進行胸腔病灶穿刺，術後發生急性空氣栓塞併發症，其機率約為0.02%-0.4%。故立即給予高壓氧治療讓病患借由壓力和氧氣的作用將氣泡縮小並排出。因早期發現把握適當的黃金時間，經由高壓氧治療完畢後病患馬上復原。臨床上不管空氣栓塞造成的原因為何皆屬急症醫療，當氣體進入心臟冠狀動脈或大腦動脈血管時可能引起一連串嚴重的病症甚至因此死亡。積極而迅速的高壓氧治療介入能減少空氣栓塞造成之併發症。

參考文獻：

1. 黃吉田、張陸澎、黃耀興(2005)·腦部動脈氣體栓塞症之文獻回顧·中華職業醫學雜誌，10(4)，269-75。
2. 王賢和(2009)·動脈氣體栓塞症·內科學誌，20(4)，301-308。