

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		第一演講廳
	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			

幼童嚴重一氧化碳中毒高壓氧治療經驗－病例報告
A Case Report: Early Childhood Severe Carbon Monoxide Intoxication
Treated by Hyperbaric Oxygen Therapy

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

彰化基督教醫院¹高壓氧中心及²骨科部

個案情況：

個案為兩歲八個月女性幼童，母親攜子女於住家三樓房間燒炭自殺，父親當日早上八點夜班下班回家仍有聽到動靜，但未上樓查看，下午五點幼稚園老師發現異狀至家中查探才發現母子三人已倒臥在臥室之中，實際燒炭時間不明。救護人員到達現場時個案呈現昏迷，眼球上吊及肢體抽搐，到急診因困難插管使用咽喉罩(Laryngeal mask)由二林彰化基督教醫院分院轉送至彰化基督教醫院兒童急診，到院插管後即進行緊急高壓氧治療 2.5 大氣壓 90 分鐘連續三天、每天一次，於第三次高壓氧治療後移除氣管內管，意識清醒但表情呆滯，再繼續七次的高壓氧治療 2.5 大氣壓 90 分鐘。

討論：

根據統計資料顯示，一氧化碳嚴重中毒常見的臨床症狀中以神經功能受損相關的表徵為主，因中樞神經細胞對氧氣依賴性極高，在持續缺氧過程中快速失去功能。高壓氧治療可加速一氧化碳之排除，將時間縮短至 20-30 分鐘。嚴重一氧化碳中毒的患者呈現意識昏迷、抽搐，甚至有心肌傷害等病癥發生。腦部磁振造影大腦組織呈現缺氧及缺血性傷害，造成神經功能受損致視力障礙或聽力障礙等症狀發生。腦波圖 EEG 呈現中度瀰漫性皮層功能障礙。視力障礙以腦幹聽覺誘發電位檢查和視覺誘發電位 (VEP) 進一步評估，此檢查可評估視網膜神經節細胞到視皮層的功能狀態。個案因年幼及暴露一氧化碳環境過久致昏迷，以高壓氧重症陪艙治療十次，但治療後個案住院中仍呈現肢體僵硬、步態不穩與行為退化情形。個案的祖父母陳述病患不能專注於祖父母所說的話也看不見祖父母的動作。出院後治療團隊替她爭取社會資源補助繼續高壓氧治療，後以單人艙 2.0 大氣壓 60 分鐘高壓氧治療，初期進艙情緒哭鬧不安後漸趨穩定，第十五次高壓氧治療後評估走路步態恢復正常無顛坡，但視力仍模糊，僅有十公分距離的能見度。第二十二次高壓氧治療後視力已恢復正常且情緒穩定。個案高壓氧治療總共三十五次，臨床症狀明顯改善，成功救治因嚴重一氧化碳中毒致昏迷之病童。