

一氧化碳中毒

臺灣地處亞熱帶，雖不是一氧化碳中毒的好發地區，但每年遇到寒流來襲時，中毒個案仍不少。而近年來有人嘗試以燒木炭或吸入汽車廢氣等方式自殺，更增加了中毒的個案數。由於時序已漸接近冬天，為提醒大眾注意，特別在此討論有關一氧化碳中毒之特性、臨床表徵及處理要點。

一氧化碳是無色、無味、無臭的氣體，因碳氫化合物(如瓦斯、汽油)燃燒不完全而產生。由於它不似瓦斯般有氣味，因此常見發生中毒(或集體中毒)而不自知之狀況。導致一氧化碳中毒之主要情景，除前述燒木炭及吸入汽車廢氣自殺外，熱水器之瓦斯燃燒不完全(主要因使用過久及通風不良而引起)應是最常見之禍首。此外，於密閉空間使用燃油發電機(如停電時)、火災、老舊汽車由排氣管逸出一氧化碳(車子處於停滯狀態且引擎運轉過久時)、二氯甲烷溶劑中毒等情況，也可能導致一氧化碳中毒。在臺灣地區，一氧化碳中毒，主要仍以意外居多，但近年來自殺者也有漸增之趨勢。

一氧化碳中毒在人體主要會產生組織缺氧。症狀較輕者可能會有頭昏、頭痛、嘔吐等類似感冒或食物中毒之症狀；當中毒加深時，則常見昏迷，並可導致代謝性酸血症、心律不整、心肌梗塞、腦水腫、抽搐、乃至於死亡。由於一氧化碳中毒之診斷，完全依賴醫生對此一疾病的認識，及時測定血中一氧化碳血紅素濃度，方能診斷；因此未能及時診治者，臨床上也並不少見。由於嚴重一氧化碳中毒，如未能及時治療，可能導致缺氧性腦病變，或在恢復意識後產生遲發性神經病變，而導致智能減退、大小便失禁及步態異常等後遺症，因此如何及時診治中毒病患，實有其重要性。

對於一氧化碳中毒的治療，最重要的是使用高壓氧治療，一般在 2.5-3 大氣壓之壓力艙中，接受 100%的氧氣治療。此一方法可將血中一氧化碳血紅素之代謝速度由 6 小時縮短至 20-30 分鐘，有效改善組織的缺氧。最近的臨床試驗也已證實，早期使用高壓氧治療一氧化碳中毒患者，較僅使用 100%氧氣治療者，可以明顯降低產生遲發性神經病變之機率。適用高壓氧治療的對象，包括病患有短暫或持續性之昏迷、其他明顯之神經表徵、一氧化碳血紅素濃度>40%、或懷孕婦女一氧化碳血紅素濃度>20%等；至於治療次數一般為 3 次。除使用高壓氧治療外，病患如疑有腦水腫，也應使用類固醇或其他降腦壓之藥物。

一氧化碳中毒之防治，主要仍著重於預防，特別是家用熱水器應定期檢修，並裝置於通風良好的位置(如置於陽臺且其外有窗戶者，應避免將窗戶緊閉)，及減少使用的時間，才能有效預防。而如一旦於冬季或颱風來襲時，產生不明原因的頭痛、嘔吐或昏迷，則應儘速送醫，並及早接受適當的治療。