

四、高压氧在肿瘤方面的应用

近年来的临床实践和实验室研究均取得新进展。特别是高压氧合并光动力疗法（血卟啉注射液+激光+高压氧），治疗实验性动物取得满意效果，肿瘤坏死完全，肿瘤缩小与其他组比较有明显差异（ $P \leq 0.05$ ），为高压氧治疗恶性肿瘤展现了新的前景。

五、高压氧在急救医学上的应用

美国某医学中心建立了一个具有高效率医疗监护系统与高压氧舱配套。重危病人都能有心电监护，中

心静压或肺动脉压和末梢动脉压的监护。通过舱体尚可与舱外连接一个与心电同步或不同步的除颤器。在舱内还可利用血气分析对危重病人做动脉氧分压监测。对减压病引起的严重脊髓损伤病人可通过舱体连接一个体感诱发电位检测仪进行检测脊髓传导功能是否在改善。日本某急救中心在年内对急诊病人进行了高压氧治疗及利用复杂的检测手段和得到重要机能的参数，并可随时调节，使病人能得到最合理、最完美的治疗。

误服氯仿中毒5例

江苏省泰兴县人民医院 肖 扬

急性氯仿中毒多由于吸入引起，我院最近收治误服中毒5例（均为女性，年龄22~25岁）。所服氯仿为分析纯产品，4例口服30ml，1例为10ml，服后立即出现上腹烧灼感、恶心、呕吐、腹痛等。3例口服30ml者于1~2小时洗胃，均在1~4小时内出现昏迷、呼吸衰竭、蛋白尿、镜下血尿等，血钾均 $< 3.5 \text{ mmol/L}$ ， $\text{CO}_2\text{-CP}$ 显著降低，心电图提示心肌损害，经综

合治疗无效，随即死亡。另1例口服30ml，立即洗胃；1例口服10ml者1小时许洗胃，此2例除胃肠道症状外，未出现昏迷，病情逐渐好转而治愈，提示及时洗胃的必要性，抢救中，均给以东莨菪碱、碳酸氢钠等治疗。由于氯仿对心脏的毒性较乙醚大25~30倍，应禁用肾上腺素以免诱发心室颤动。5例均未出现明显肝脏损害。

一氯醋酸灼伤23例

上海市劳动卫生职业病防治研究所 夏宝凤

一氯醋酸系无色易潮解的结晶，易溶于水，可溶于苯、乙醇、乙醚和氯仿。主要用于生产药品、增塑料、防锈剂等有机合成。腐蚀性强。

七十年代末，我所门诊见23例一氯醋酸皮肤灼伤病例。其中搬运与处理被锈蚀的一氯醋酸盛桶的化工仓库工人19例，运输业装卸工3例，化学反应工1例。除后者系意外事故外，余者皆由于未戴橡胶手套操作，以致一氯醋酸经沾湿的帆布或涂塑手套沾染皮肤造成灼伤。

本组一氯醋酸灼伤有如下几个临床特点：（1）皮损限于直接接触部位，主要位于手部，尤以手掌与指掌面为著，个别波及前臂、腕、足背与躯干。（2）受累皮肤常呈棕褐淡褐黑色，或由灰白、灰黄逐渐演变

成棕褐色。（3）基本损害系大疱。位于手掌和指掌面的大疱常为厚壁大疱，病初大疱不易辨认，视之充实、饱满、肿胀样，触之坚实，没有或仅有轻度波动感。3~5天后才发展成易辨认的大疱。一般经7~10天疱液开始吸收干涸。（4）在皮损恢复过程中患处常于短期内反复多次脱皮，有时可达3~5次之多。（5）自觉麻辣、刺痛或灼痛，脱皮时伴干燥态。（6）个别接触时间稍长者，伴头昏、恶心等不适，脱离现场后症状迅速缓解。

特殊的色泽、手掌和指掌面的厚壁大疱及痊愈过程中反复多次脱皮为一氯醋酸灼伤的特异之处，有别于其他常见有机酸灼伤。