

嚴重低體溫的主動回溫治療：葉克膜體外維生系統的儘早使用

Early active rewarming by extracorporeal membrane oxygenation of an indoor hypothermia patient.

謝坤益(Kun-Yi Hsieh);蔡卓城(Cheuk-Sing Choy);謝屈平(Khoo-Peng Cheah);林樹基
(Carlos Lam);李建興(Joe-Sharg Li)

摘要

低體溫可以發生於任何季節和氣候，又可因失去調節的惡性循環而加重其對血行循環的抑制，而其在臨床的表現從輕微的意識障礙至嚴重的休克都有可能發生。在面對嚴重低體溫的病人，更是对臨床工作者的一大挑戰，因其常常會併發循環和神經的障礙，和有著相當高的死亡率。因此在面對嚴重低體溫的病人，應儘速建立主動較侵入性回溫的治療，而在嚴重低體溫且又併發心血管不穩定的情況時，體外循環的建立是最直接有效的方法，而葉克膜的使用更優於體外循環，因其較可迅速有效的建立且具較少的併發症。在此一疑似因環境因素造成嚴重失溫的案例，除遵循面對低體溫的標準流程處理，在發現其意識及循環不穩定的同時，積極儘速的使用葉克膜來治療其低體溫並維持其生命徵象的穩定。而這名病人的體溫在使用葉克膜後，馬上有了迅速穩定的回溫，在意識和循環穩定控制後，葉克膜於使用 42 小時後移除，而病人亦在加護病房接受升壓劑治療並觀察確定無相關併發症，於五日後轉入一般病房。

低體溫可以發生於任何季節和氣候，又可因失去調節的惡性循環而加重其對血行循環的抑制，而其在臨床的表現從輕微的意識障礙至嚴重的休克都有可能發生。在面對嚴重低體溫的病人，更是对臨床工作者的一大挑戰，因其常常會併發循環和神經的障礙，和有著相當高的死亡率。因此在面對嚴重低體溫的病人，應儘速建立主動較侵入性回溫的治療，而在嚴重低體溫且又併發心血管不穩定的情況時，體外循環的建立是最直接有效的方法，而葉克膜的使用更優於體外循環，因其較可迅速有效的建立且具較少的併發症。在此一疑似因環境因素造成嚴重失溫的案例，除遵循面對低體溫的標準流程處理，在發現其意識及循環不穩定的同時，積極儘速的使用葉克膜來治療其低體溫並維持其生命徵象的穩定。而這名病人的體溫在使用葉克膜後，馬上有了迅速穩定的回溫，在意識和循環穩定控制後，葉克膜於使用 42 小時後移除，而病人亦在加護病房接受升壓劑治療並觀察確定無相關併發症，於五日後轉入一般病房。

Abstract