

昏迷患者急诊救治 368 例临床分析

杨从和

作者单位: 463000 河南,驻马店市中心医院急诊科

作者简介: 杨从和(1969-),男,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:昏迷患者的急诊救治。E-mail:ychnzmd@163.com

[摘要] **目的** 探讨昏迷患者急诊的早期诊断及急救处理方法,以期提高抢救成功率。**方法** 对急诊科 2008~2010 年接诊的 368 例昏迷患者的诊断和抢救资料进行回顾性分析。**结果** 368 例昏迷患者中,脑血管意外疾病最多,颅脑损伤次之,随后依次是休克、中毒、心血管疾病、内分泌和代谢性疾病;368 例昏迷患者中死亡 11 例,病死率为 2.99%。**结论** 昏迷患者中脑血管意外占大多数,尽快明确病因诊断、加强急救治疗,有助于提高昏迷患者的抢救成功率,降低病死率。

[关键词] 昏迷; 急诊; 临床分析

[中图分类号] R 459.7 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2012)04-0339-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.04.20

Analysis on emergency treatment of 368 coma patients YANG Cong-he. Department of Emergency, the Central Hospital of Zhumadian City, Henan 463000, China

[Abstract] **Objective** To explore the cause of coma, early diagnosis and treatment of coma patients in order to improve the success rate. **Methods** The diagnosis and emergency treatment of 368 coma patients in emergency department of our hospital from 2008 to 2010 were retrospectively analyzed. **Results** In 368 coma patients, cerebrovascular disease accident was most, followed by head injury, shock, poisoning, cardiovascular disease, endocrine and metabolic diseases. In all the patients, 11 died, the mortality rate was 2.99%. **Conclusion** Coma patients with cerebral vascular accident is majority, a clear diagnosis of the cause as soon as possible and the first-aid treatment will improve the survival rate of coma patients and reduce mortality.

[Key words] Coma; Emergency; Clinical analysis

在急诊急救中昏迷患者十分常见,其主要临床表现为意识和躯体运动功能完全丧失,对外界刺激无反应,是涉及多种学科的危急重疾病^[1]。本文对 2008~2010 年我院急诊内科接诊并实施抢救的 368 例昏迷患者的临床资料进行回顾性分析,探讨昏迷患者的早期诊断和急救处理方法,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 368 例昏迷患者中,男性 246 例,年龄为 18~87 岁,女性 122 例,年龄为 26~82 岁,诊断标准依据格拉斯哥(Glasgow)昏迷评分量表,昏迷评分为 3~8 分。368 例昏迷患者中,脑血管意外昏迷 113 例(30.71%)、颅脑损伤昏迷 99 例(26.90%)、休克昏迷 56 例(15.22%)、外因性中毒昏迷 49 例(13.32%)、心血管疾病昏迷 36 例(9.78%)、内分泌和代谢性疾病昏迷 15 例(4.08%)。

1.2 处理方法 迅速采集昏迷患者病史,初步明确

病因;迅速判断患者昏迷程度并根据患者临床症状及采集的阳性体征进行相关详细系统的体格检查,如血糖、血常规、尿常规、肾功能电解质、心肌酶、心电图、X 线、CT 等检查。依据检查结果作出急救治疗方案,措施包括立即将患者置于急症监护病房,给予吸氧,迅速建立静脉通道,监测生命体征的变化。依据患者昏迷的病因及临床分类实施急诊抢救。对药物中毒者立即进行彻底洗胃、导泻,应用解毒剂;若出现呕吐、偏瘫、颅内高压等急性脑血管意外表现者给予脱水、利尿治疗,降低颅内压;糖尿病高渗性昏迷及酮症酸中毒者予以小剂量胰岛素静脉滴注及纠正脱水;低血糖昏迷者予以静脉注射 50% 葡萄糖 20~40 ml;肝肾疾病所致昏迷者,应用醒脑剂;肺性脑病者予以抗感染、肺脑合剂、纠正酸碱失衡、呼吸机辅助呼吸;心律失常者,应用抗心律失常药物;心脏骤停者,立即行心肺复苏术等。在急救过程中要做好

病情变化和抢救措施的记录,待急诊昏迷患者病情稳定后应由急诊科医生、护士护送患者至相关科室,并做好交接工作。

2 结果

本组昏迷患者经抢救后病情好转 182 例 (49.46%), 稳定 103 例 (27.99%), 恶化 72 例 (19.57%), 死亡 11 例, 病死率为 2.99%。其中脑血管意外昏迷 113 例中, 经抢救好转 54 例, 稳定 34 例; 颅脑损伤昏迷 99 例中, 经抢救好转 49 例, 稳定 26 例; 休克昏迷 56 例中, 经抢救好转 32 例, 稳定 19 例; 外因性中毒 49 例中, 经抢救好转 29 例, 稳定 16 例; 心血管疾病昏迷 36 例中, 经抢救好转 5 例, 稳定 6 例; 内分泌和代谢性疾病昏迷 15 例中, 经抢救好转 13 例, 稳定 2 例; 死亡 11 例中, 心源性猝死 8 例, 大面积脑梗死 2 例, 口服大剂量百草枯中毒 1 例。

3 讨论

3.1 昏迷是指由于各种病因导致的高级神经中枢结构与功能活动(意识感觉和运动)受损所引起的严重意识障碍, 是急诊科常见的急症之一。根据昏迷程度分为浅昏迷、中昏迷和深昏迷三类。无论何种昏迷, 若未能给予及时抢救, 都会对患者生命构成威胁。昏迷的病因复杂, 牵涉多系统疾病, 加之昏迷患者无法配合医生采集详细病史资料, 往往会影响医生对昏迷原因作出客观评价。作为一名急诊内科医师面对昏迷患者, 首先应确定患者是否昏迷、生命体征是否稳定, 及时评价昏迷的程度施行抢救, 然后再作详细的全身检查和必要的实验室检查及辅助检查, 根据检查结果及时作出恰当而准确的判断, 提出和制定抢救治疗方案。

3.2 本文回顾分析在我院急诊科以昏迷就诊患者 368 例的流行病学特征和临床情况表明, 引起昏迷的疾病排位依次为脑血管意外、颅脑损伤、休克、外因性中毒、心血管疾病、内分泌和代谢性疾病等, 这

表明脑血管疾病是内科昏迷疾病的首要原因, 与文献报道^[2~4]相符。因此, 针对一些昏迷前出现不同程度的头痛、恶心、喷射性呕吐、视力下降、双眼同向偏盲、抽搐呈癫痫持续状态、偏瘫、项强及双侧克尼格征阳性、尿便障碍等的患者, 应首先考虑脑血管疾病, 采集病史后立即对患者脑部进行 CT 检查。本组药物中毒患者中, 口服药物轻生者也是急诊内科昏迷患者的常见原因, 这要求我们在采集病史时应详细询问患者昏迷前情绪状况, 一旦确诊患者口服药物史, 应立即给予洗胃、导泻, 然后行血液滤过, 以降低病死率及致残率。另外, 对于原因不明的昏迷, 特别是老年患者和既往有糖尿病病史者, 应快速行指尖血糖仪查血糖, 以明确有无低血糖昏迷。本组经快速血糖检测诊断为低血糖昏迷患者 9 例, 经给予静推葡萄糖后很快清醒。本组死亡 11 例, 其中心源性猝死 8 例, 大面积脑梗死 2 例, 口服大剂量百草枯中毒 1 例。可见导致急诊昏迷死亡者 80% 以上是由于心血管疾病引发。近年来, 随着生活水平的提高和生活节奏的加快, 我国心脑血管疾病发病率有明显增高的趋势, 所以, 加强医学健康知识的宣教, 改变国人不良生活习惯, 对预防高血脂、高血压、糖尿病等疾病的发生十分重要。

参考文献

- 1 刘昭斌. 178 例急诊内科昏迷病人临床分析[J]. 中外医疗, 2009, 28(3): 37.
- 2 方 善. 628 例急诊昏迷患者的病因分析[J]. 现代中西医结合杂志, 2008, 15(3): 26-27.
- 3 吴占福, 黄瑞英. 脑血管疾病的危险因素及预防[J]. 中国老年学杂志, 2009, 29(22): 65-66.
- 4 王玉虎, 王淑敏. 首诊 81 例昏迷临床分析[J]. 中国综合临床, 2005, 21(4): 316.

[收稿日期 2011-10-17][本文编辑 刘京虹 蓝斯琪]

欢 迎 订 阅

欢 迎 投 稿

欢 迎 刊 登 广 告

本刊地址:广西南宁市桃源路 6 号, 邮编:530021, 电话:(0771)2186013

E-mail:zglexyzz@163.com

《中国临床新医学》杂志编辑部