

245-249.

8 中华人民共和国医药行业标准. 牙科学弹性体印模材料(ISO 4832:2000, IDT):3.

9 黄庆丰, 张建中. 口腔印模的消毒[J]. 口腔材料器械杂志, 2002, 11(2):82-85.

10 Council on Dental Materials, Instruments, and Equipment. Infection

control recommendations for the dental office and the dental laboratory. Council on Dental Materials, Instruments, and Equipment. Council on Dental Practice. Council on Dental Therapeutics[J]. J Am Dent Assoc, 1988, 116(6):241-248.

[收稿日期 2012-02-07][本文编辑 杨光 and 吕文娟]

学术交流

# 乡镇卫生院内科昏迷患者 187 例临床病因分析

杨新球, 肖日央

作者单位: 529144 广东, 江门市新会区大鳌镇卫生院内科

作者简介: 杨新球(1971-), 男, 大学专科, 主治医师, 研究方向: 内科急症。E-mail: yxq858@sohu.com

[摘要] **目的** 分析乡镇卫生院内科昏迷患者的临床病因构成, 为基层医院处理内科昏迷患者提供科学依据。**方法** 选择 2001-01 ~ 2011-01 该内科收治的 187 例昏迷患者的临床资料进行回顾性分析。**结果** 187 例昏迷患者中, 最常见的病因是急性脑血管疾病, 其次是酒精和有机磷农药急性中毒。男性多于女性。**结论** 基层医院急症内科昏迷病因复杂, 应重视其迅速诊断及基本治疗, 加强医护人员急症应急能力学习培训, 提高救治的成功率。

[关键词] 乡镇卫生院; 内科昏迷病人; 诊断; 治疗

[中图分类号] R 741.041 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2012)06-0542-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.06.23

**Clinical analysis on 187 medical patients with coma in township hospital** YANG Xin-qiu, XIAO Ri-yang. Daao Town Hospital, Xinhui District, Jiangmen City, Guangdong 529144, China

[Abstract] **Objective** To analyze the classification of causes of medical coma patients in order to provide evidence for treatment in coma patients. **Methods** The clinical data of 187 patients with coma from Jan. 2001 to Jan. 2011 were retrospectively analyzed. **Results** Most of the cases of coma were caused by acute cerebral vascular disease. Some were due to acute alcohol and pesticide poisoning. The number of male patients was more than female patients. **Conclusion** Because of the complicated cause of coma in emergency internal medicine in primary hospital, doctors should get more emergency knowledge training and perform an in-time diagnosis and treatment for the patients to increase the successful rate of cure.

[Key words] Township hospital; Medical patients with coma; Diagnosis; Treatment

昏迷是内科最常见的急症之一, 约占急症人数的 3% ~ 5%, 病死率高达 20%<sup>[1]</sup>。由于昏迷患者无法提供病史及配合检查, 给诊断和治疗带来一定的困难。本文对本院 2001-01 ~ 2011-01 收治的 187 例内科昏迷患者的临床病因进行回顾性分析, 现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 收集本院 2001-01 ~ 2011-01 内科昏迷患者 187 例, 男性 100 例, 女性 87 例; 年龄最大 98 岁, 最小 18 岁。死亡 25 例。24 h 内确诊者 160 例(85.56%), 2 ~ 4 d 内确诊者 27 例(14.44%)。187 例昏迷患者性别、病因构成及死亡情况见表 1。

表1 187例昏迷患者性别、病因构成及死亡情况[n(%)]

昏迷病因	例数	性别		死亡例数	病死率(%)
		男	女		
酒精中毒	36	25(69.44)	11(30.56)	2(5.56)	1.07
有机磷中毒	20	8(40.00)	12(60.00)	3(15.00)	1.60
脑出血	28	15(53.57)	13(46.43)	8(28.57)	4.28
脑梗死	22	10(45.45)	12(54.55)	4(18.18)	2.14
低血糖昏迷	24	11(45.83)	13(54.17)	0(0.00)	0.00
心源性昏迷	12	7(58.33)	5(41.67)	3(25.00)	1.06
肺性脑病	12	4(33.33)	8(66.67)	1(8.33)	0.53
镇静剂中毒	6	3(50.00)	3(50.00)	1(16.67)	0.53
癫痫	7	3(42.86)	4(57.14)	0(0.00)	0.00
肝性脑病	5	3(60.00)	2(40.00)	1(20.00)	0.53
糖尿病酮症酸中毒	7	4(57.14)	3(42.86)	0(0.00)	0.00
中暑	4	2(50.00)	2(50.00)	0(0.00)	0.00
溺水	4	3(75.00)	1(25.00)	2(50.00)	1.07
合计	187	100(53.47)	87(46.52)	25(13.37)	13.37

**1.2 诊断方法** 由于患者入院时已处于昏迷状态,无法提供病史、诱发因素及发病的情况,给诊断及治疗带来一定的困难,这就需要内科医师详细询问送诊人员或患者家属,了解病史及认真进行体格检查和必要的辅助检查,如既往有否肝、肾疾病、糖尿病、慢性阻塞性肺病、心脏病等,要及时进行血糖、血常规、尿常规、肝肾功能、电解质、心肌酶、心电图等检查,对有脑血管病患者及时行头颅CT检查,对药物中毒不明原因者及时收集呕吐物、排泄物送检,第一时间做出快速正确诊断。

**1.3 治疗方法** 患者入院后所有的临床检查均与抢救措施同步进行。立即进行常规生命体征监测、心电监护、吸氧、保持呼吸道通畅、开放静脉通道、补充水及电解质、纠正酸碱失调等。休克者应迅速扩容(使用血管活性药物),维持循环功能;对疑似各类药物中毒者先进行彻底洗胃、导泻(危重患者可在气管插管下进行),应用特效解毒剂;属有机磷农药中毒者给予解磷定、阿托品;酒精中毒者给予纳洛酮;脑血管意外者,立即进行脱水治疗,降低颅压并应用保护脑细胞药物并请上级颅脑外科专家会诊,必要时作手术处理;心源性昏迷患者急查心电图,对Ⅲ度房室传导阻滞者要安装临时起搏器,严重心律失常者在药物复律的同时,给予同步直流电复律;对酮症酸中毒者先以小量胰岛素静脉滴注及纠正脱水;低血糖昏迷者先静脉注射5%葡萄糖液;肝病患

者立即进行弱醋酸保留灌肠,同时给予静脉降低血氨药物;肺性脑病者先以抗感染、纠正酸碱失调,再以呼吸机辅助呼吸等。抢救成功后,待生命体征稳定后转入内科ICU病室进一步治疗。特殊病人请上级医院指导协助治疗或转上级专科病室继续系统治疗。

## 2 结果

本组187例内科昏迷患者最常见病因为:急性脑血管病50例(26.74%);酒精中毒36例(19.25%);有机磷中毒20例(17%)。男女性别比例为1.15:1。本组死亡25例(13.37%),其中≥60岁17例(68.00%),≥70岁7例(3.74%)。放弃治疗5例。

## 3 讨论

**3.1** 随着我国社会经济的发展和生活水平的提高,我区各镇卫生院均配置了救护车,车上配置了如心电监护仪、除颤仪、洗胃机、气管插管、全球卫星定位等设备,条件较好的卫生院配置了CT机,能进行床边X线、B超、心电图等检查。各级政府对乡镇卫生院的资金投入也不断提高,从而更进一步保障了基层医院急症救治水平。

**3.2** 昏迷,常提示后果严重,是临床内科常见的急症之一,病死率高。基层医院内科急诊医生必须加强对昏迷患者的认识与处理,快速诊断是前提,高效率、高质量抢救昏迷患者是目标,尽快把各项急救措施落实到昏迷患者身上,分秒必争抢救每一位患者并使他们尽快康复是乡镇卫生院内科急诊医生工作的目的。医护人员的急救水平也是抢救昏迷患者成功的关键,每位内科急诊医生均应熟练地掌握气管插管术、电除颤术、心肺复苏术、洗胃术及呼吸机的使用等急救技术,并运用于实践中,对每位昏迷患者在做出正确的诊断后,及时给予合理的处理,缩短昏迷患者的无治疗期是治疗成功、抢救生命的关键。心源性昏迷患者之所以病死率高的主要原因是在于发病突然,无治疗期过长,错过了抢救的最佳时间。室颤是心源性昏迷的主要原因,美国心脏病学会(AHA)指出在1min内电除颤的抢救成功率高达90%<sup>[2]</sup>,心脏骤停5min内抢救是患者的黄金时间<sup>[3]</sup>。本组心源性昏迷患者中有2例发生在医院内,因抢救及时予以电除颤成功转律;2例发生在院外附近,因能及时通知医院,并坚持做胸外按压,为抢救赢得了宝贵时间;另有5例发生在家中,从发病到医务人员赶到现场的时间超过25min,而且家属在场没有实施胸外按压急救,故丧失了抢救机会。快速救治昏迷患者,时间尤为重要,时间意味着生

命,意味着以后的生活质量。

3.3 本组 187 例昏迷患者中,60 岁以上老年患者较多。随着人们生活水平的提高,老龄化社会的到来,高脂、高糖、高能量的饮食增多,心血管和糖尿病病人也明显增多,因此老年昏迷患者也会不断上升。应加强对老年患者的健康教育、健康体检及健康管理,健康教育包括饮食、运动、起居等,以预防此类疾病的发生。加强农村有机磷农药和乙醇类物质的管理也是预防此类疾病发生的有效措施,尤其是农村女性患者,心理状态不稳定,工作生活压力大,是口服药物中毒昏迷的重要原因。另外我镇位于西江下游,四周环水,是著名的水乡,有浓郁的酒文化,酒精中毒也时有发生,故加强人们的健康教育也有助于预防昏迷的发生。

3.4 昏迷疾病谱涵盖了各专业学科,基层医院内科医生应成为全科医生,要系统进行各专业知识学习

培训,包括邀请上级医院相关科室专家来院讲课,组织本院内科医生到上级医院相关科室进修学习,并选派人员参加省内外急诊急救培训提高班,随时掌握国内外昏迷患者急诊抢救技术最新动态,全面掌握急救知识,实行专业化、全科化培训,并定期考核医护人员的急救操作技术和理论水平,逐步适应农村乡镇卫生院日益增加的医疗需求。

参考文献

- 1 Lott ME, Snoway LI. What has microdialysis shown us about the metabolic milieu within exercising skeletal muscle? [J]. Exerc Sport Sci Res, 2004, 32(2): 69-74.
- 2 美国心脏病学会. 2000 年心肺复苏和心血管急救国际指南[M]. 北京:海洋国际出版社, 2005: 81-82.
- 3 任众环. 心肺复苏成功率与除颤时间窗关系的临床分析[J]. 内科急危重症杂志, 2005, 11(2): 73-74.

[收稿日期 2011-10-19][本文编辑 刘京虹 韦颖]

# 黑热病 2 例误诊分析

· 病例报告 ·

谭春艳, 周莹

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院检验科

作者简介: 谭春艳(1964-), 女, 大学本科, 医学学士, 副主任技师, 研究方向: 骨髓细胞形态学。E-mail: tanchunyan\_001@163.com

[摘要] 黑热病的误诊率非常高, 误诊原因复杂。该文通过复习相关文献, 结合该院新近诊断的 2 例黑热病的诊断体会及患者的骨髓象特点, 对黑热病的误诊情况进行分析, 提出黑热病与常见误诊疾病的鉴别方法, 以期降低黑热病的误诊率。

[关键词] 黑热病; 利杜体; 动基体; 骨髓象

[中图分类号] R 531.6 [文章编号] 1674-3806(2012)06-0544-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.06.24

**The analysis of the two misdiagnosed Kala azar (Visceral Leishmaniasis) cases and its distinguishing from usually misdiagnosed diseases** TAN Chun-yan, ZHOU Ying. Department of Clinical Laboratory, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China

[Abstract] Kala azar (Visceral Leishmaniasis) was usually subject to misdiagnosis due to various reasons. We reviewed the medical literatures and our practice of the two cases on Visceral Leishmaniasis, summarized its morphologic features and misdiagnosed reasons, provided some method of distinguishing Visceral Leishmaniasis from misdiagnosing diseases, and hoped to reduce its misdiagnosis rate.

[Key words] Kala azar (Visceral Leishmaniasis); Leishman-Donovan body; Kinetoplast; Morphologic feature of bone marrow

黑热病是由杜氏利什曼原虫引起, 是一种严重危害人类生命和健康的慢性地方性传染病。随着经

济发展, 人员流动频繁, 黑热病出现在一些非流行地区, 极易引起误诊。原虫主要寄生于人体的肝、脾、