

144 例,占 8.76%;其中老年患者抑郁障碍多发,60 ~ 77 岁患者 81 例占 56.25%;63 例(43.75%)患者发病前遭受不良生活事件刺激。144 例抑郁障碍患者 HAMD 评分平均为(16.7 ± 4.3)分,抑郁障碍患者 HAMD 单项评分为重度的分布显示抑郁障碍患者出现入睡困难、睡眠不深、早醒以及全身症状和精神、躯体性焦虑情况较多。

综上所述,对神经内科门诊抑郁障碍患者的临床特点进行总结分析,有助于为患者提供更为全面、准确的治疗,以促进患者早日康复。

参考文献

1 刘建平. 抑郁障碍患者人格特征与自杀风险研究[J]. 中国健康心理学杂志,2008,16(12):1390-1392.
2 龙振钊. 抑郁障碍的流行病学研究现状分析[J]. 临床和实验医学杂志,2014,13(2):143-145.
3 中华医学会精神病学分会. 中国精神障碍分类与诊断标准第三版

(精神障碍分类)[J]. 中华精神科杂志,2001,34(3):184-188
4 章 婕,吴振云,方 格,等. 流调中心抑郁量表全国城市常模的建立[J]. 中国心理卫生杂志,2010,24(2):139-143.
5 王希林,李省会. 失眠与抑郁障碍 522 例主诉失眠患者临床特点及 HAMD 分析[J]. 中国医学创新,2011,8(19):52-55.
6 党永辉,李生斌,孙中生,等. 重性抑郁障碍发病的表观遗传调控假说[J]. 遗传,2008,30(6):665-670.
7 罗 斌,唐启盛,司银楚,等. 脑出血后抑郁模型大鼠脑内 5-羟色胺、去甲肾上腺素和酪氨酸羟化酶的表达[J]. 中国临床康复,2006,10(14):89-91.
8 李萌萌,蔡娜娜,温志华,等. 青少年抑郁障碍的社会心理因素研究综述[J]. 学理论,2013,56(2):94-95.
9 吴 歆,黄 玲,石 捷,等. 认知行为治疗联合氟西汀干预儿童及青少年抑郁症的研究[J]. 中国临床新医学,2012,5(8):702-707.
10 黄永宏. 西酞普兰与帕罗西汀治疗焦虑抑郁共病临床对照观察[J]. 中国临床新医学,2010,3(1):83-84.
[收稿日期 2015-11-30][本文编辑 黄晓红]

肺栓塞急诊救治一例

• 病例报告 •

许子彬

作者单位: 510288 广州,中山大学孙逸仙纪念医院急诊科
作者简介: 许子彬(1957-),女,大学本科,副主任医师,研究方向:急危重症的诊治。E-mail:13533219348@163.com

[关键词] 肺栓塞; 自溶
[中图分类号] R 543.2 [文章编号] 1674-3806(2016)09-0825-02
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.09.23

1 病例介绍

患者,男,61 岁。因胸闷、胸痛 3 d,气促 1 h,家人于 2015-11-10 1:00 送来急诊。患者入院前 3 d 无明显诱因感胸闷、胸痛,隐痛,可忍受,未予重视。入院前 1 h 胸闷加重,伴气促,在洗手间晕厥 1 次,约 1 min 自醒,无抽搐,即由家人送来急诊。既往有高血压病、糖尿病、脑梗塞、冠状动脉粥样硬化性心脏病,心脏支架植入术及下肢深静脉血栓取栓术史。体检:血压(BP)59/40 mmHg,急性重病面容,脸色发绀,烦躁,心率 182 次/min,双肺无啰音,腹部检查阴性。心电监测显示“室性心动过速”,即予 200 J 双向波非同步电复律 1 次,成功转为窦性心律,用胺碘酮静脉维持,多巴胺、去甲肾上腺素升压治疗,气管插管,呼吸机辅助呼吸。2 h 后 BP 100/60 mmHg,低

血氧状态,血氧饱和度(SpO₂)70%~80%,昏迷,心率 72 次/min。紧急行胸部 CT,初步诊断“肺栓塞”,9 h 后转入 ICU。实验室检查示血常规正常,肝功能:谷丙转氨酶 213 U/L,谷草转氨酶 312 U/L;肾功能:尿素 18.8 mmol/L,肌酐 243 μmol/L。血糖 5.9 mmol/L,凝血酶原时间(PT)30.2 s,凝血酶原国际比值(PT-INR)2.54,D-二聚体 3.64 mg/L,入院 24 h D-二聚体升至 36.71 mg/L。肌钙蛋白 I 定量 1.65 μg/L。胸片:心影增大,双肺未见异常。心电图:窦性心律,V1~V4 导联异常 Q 波,T 波倒置诊断为陈旧前间壁、前壁心肌梗塞。胸部增强螺旋 CT:左右心房及房耳、左心室心尖部大片低密度灶,边界清,左肺下叶前内基底段小动脉管腔稍变窄,附壁见一小斑片状充盈缺损。诊断:左右心房及房耳、左心室心尖部

多发附壁血栓形成,左肺下叶前内基底段小动脉附壁血栓,左冠状动脉前降支支架植入术后改变,左肺上叶后段,双肺下叶背段及后基底段炎症。头颅螺旋 CT:右侧基底节区腔隙性脑梗塞,左侧岛叶及右侧枕叶脑软化灶。心脏 B 超:冠心病,心肌梗死,缺血性心肌病改变,左心室及左、右心房附壁血栓形成。血管 B 超:双下肢、盆腔血管未见血栓。患者转入 ICU 后继续行呼吸机机械通气、抗休克、连续性血液净化及保护器官功能等治疗。经专家组会诊后,决定不溶栓,予抗凝治疗,用依诺肝素 0.4 ml, 2 次/d,持续 10 d,华法令 1.5 mg/d,维持 PTINR 2.5 ~ 3。病情逐渐好转,第 6 天意识清醒,脱呼吸机。复查胸部增强螺旋 CT 及 CT 肺血管成像(CTA),结果显示心脏增大,心包少量积液,左右心房及房耳、左心室心尖部多发附壁血栓形成,范围同前相仿,原左肺下叶前内基底段小动脉附壁充盈缺损未见显示。15 d 后病情好转出院。出院主要诊断:肺动脉栓塞。随访 3 个月,患者语言、肢体活动正常,生活自理。

2 讨论

2.1 肺栓塞是内源或外源性栓子堵塞肺动脉或其分支导致肺循环障碍的一组疾病或综合征。胸痛、咯血、呼吸困难为肺栓塞的三联征,但同时具有三联征的发生率并不高,临床表现呈多样性而易漏诊、误诊。常用的检查方法有 D-二聚体、心电图、血气分析、影像学检查等,但没有哪一种方法能够快速诊断。近年,多层螺旋 CT 的问世使检查速度和空间分辨力得到提高,被认为是疑诊肺栓塞患者首选的检查方法,并适合急诊高危患者^[1]。肺栓塞住院病死率达 25% ~ 30%^[2]。11% 的急性肺栓塞患者死于发病后 1 h 之内,如能够及时诊断及合理的治疗,病死率降至 2% ~ 8%^[3]。因此肺栓塞的早期诊断和及时治疗十分重要。

2.2 本例特点为老年男性,有高血压病、糖尿病、脑梗塞、冠心病心脏支架植入术及下肢深静脉血栓史。起病急骤,病情重,突发胸闷、胸痛、气促伴晕厥。来诊时呈“室性心动过速”,生命征不稳,低血氧状态。主要实验室检查 D-二聚体升高,肌钙蛋白 I 高,肝肾功能不全,胸部增强螺旋 CT 示左右心房及房耳、左心室心尖部附壁血栓,左肺基底段小动脉附壁血栓,双肺炎症。结合患者病史、症状、低氧血症、D-二聚体、CT 检查,肺栓塞诊断明确,属高危肺栓塞。CT

检查和心电图检查排除了主动脉夹层、急性心肌梗塞等其他严重疾病。该患者双下肢、盆腔血管 B 超未见血栓,肺栓塞栓子来源考虑来源于右心房血栓。高危肺栓塞的治疗目的是使患者度过危急期,缓解栓塞引起的心肺功能紊乱和防止再发;尽可能恢复和维持足够的循环血量和组织供氧。本例患者抵达急诊时呈“室性心动过速”极危重状态,医生迅速给予电复律,纠正心律失常,并在呼吸、循环功能支持治疗的基础上,进行增强螺旋 CT 检查,早期明确了诊断,为后续治疗打下基础。事实说明,增强螺旋 CT 检查对肺栓塞能够起到快速、准确诊断作用,并适用急诊患者。对大块肺栓塞和血流动力学不稳定者,应当考虑溶栓治疗。但该患者 CT 检查未发现大块栓塞,经纠正心律失常后,血流动力学稳定,考虑到此时溶栓治疗存在较多相对禁忌证,如肝肾功能不全、左房血栓等,但必需抗凝治疗。我们没有选择溶栓治疗,使用低分子肝素、华法林抗凝等综合治疗,患者病情稳步好转出院。

2.3 肺栓塞的血栓,部分甚至全部可自行溶解、消失^[4]。患者第 6 天胸部螺旋 CTA 检查,左下肺动脉附壁充盈缺损消失,表明血栓发生自溶。患者 D-二聚体浓度呈进行性升高,D-二聚体是血栓中纤维蛋白在纤溶酶的作用下降解最主要的特异性降解产物,可反映机体纤溶活性,其浓度进行性升高可作为血栓自溶的佐证^[5]。

参考文献

- 1 Baile EM, King GG, Muller NL, et al. Spiral computed tomography is comparable to angiography for the diagnosis of pulmonary embolism [J]. Am J Respir Care Med, 2000, 161 (3 Pt 1): 1010 - 1015.
- 2 Yoshiharu O, Takanori H, Daisuke T, et al. MR angiography with sensitivity encoding (SENSE) for suspected pulmonary embolism: comparison with MDCT and ventilation-perfusion scintigraphy [J]. AJR, 2004, 183 (1): 91 - 98.
- 3 Egermayer P, Town GI. The clinical significance of pulmonary embolism: uncertainties and implications for treatment-a debate [J]. J Intern Med, 1997, 241 (1): 5 - 10.
- 4 葛智儒, 王乐民, 徐文俊, 等. 实验性肺栓塞血栓演变及其意义 [J]. 中国医药导刊, 2005, 7 (5): 374.
- 5 张源波, 苏锡明, 林月, 等. D-二聚体在急性心肌梗死时冠状动脉血栓自溶再通的演变及意义 [J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2014, 16 (9): 938 - 941.

[收稿日期 2016-05-09][本文编辑 刘京虹]