

急诊心肺复苏 72 例回顾分析

欧阳后华, 麦泉云

作者单位: 535000 广西, 钦州市第二人民医院急诊科

作者简介: 欧阳后华(1978-), 男, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 心肺复苏。E-mail: 724932767@qq.com

【摘要】 目的 探讨影响心肺复苏成功率的因素。**方法** 回顾性分析急诊科进行心肺复苏 72 例患者的临床资料。**结果** 成功 24 例, 死亡 48 例, 成功率为 33.3%。其中救护车转运途中出现心搏骤停的 19 例患者中, 成功 2 例, 死亡 17 例, 成功率为 10.5%。性别和年龄与复苏成功率差异无统计学意义($P > 0.05$)。非外伤组的复苏成功率比外伤组高($P < 0.05$)。随着心搏骤停至急诊科开始复苏的时间延长, 复苏成功率下降($P < 0.01$)。抢救人员数 ≤ 4 人组与 ≥ 6 人组复苏成功率差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 非外伤患者的复苏成功率显著高于外伤患者。危重病人转运途中出现心搏骤停, 复苏成功率低。早期复苏和足够的人员参与抢救可提高复苏成功率。

【关键词】 急诊科; 心肺复苏; 成功率**【中图分类号】** R 459.7 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2012)01-0043-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.01.18

Retrospective analysis of cardiopulmonary resuscitation in the emergency department OU YANG Hou-hua, MAI Quan-yun. Department of Emergency, Qinzhou City Second People's Hospital, Guangxi 535000, China

【Abstract】 Objective To explore the impact factors of the success rate of cardiopulmonary resuscitation. **Methods** Totally 72 patients were carried out cardiopulmonary resuscitation in the emergency department of our hospital. The clinical data of the patients were retrospectively analyzed. **Results** Twenty-four patients survived and 48 patients died, the success rate was 33.3%. During transit in an ambulance, cardiac arrest occurred in 19 patients. Of them, 2 patients survived and 17 patients died, the success rate was 10.5%. The success rate of gender and age group had less difference ($P > 0.05$). The success rate of recovery of non-trauma group was higher than that of the trauma group ($P < 0.05$). With the extension of time from cardiac arrest to the beginning of recovery in the emergency department, the success rate of recovery declined ($P < 0.01$). The success rate of recovery in the group with ≥ 6 people was higher than that in the group with ≤ 4 people of rescue work ($P < 0.05$). **Conclusion** The recovery success rate of non-trauma patients was higher than that of trauma patients. In critically ill patients with cardiac arrest in transit, recovery success rate is lower. Early recovery, adequate personnel in the rescue work can improve the success rate of resuscitation.

【Key words】 Emergency department; Cardiopulmonary resuscitation; Success rate

心跳、呼吸骤停是急诊科最常见和最紧急的危险状态之一。及时有效的心肺复苏是挽救患者生命的唯一途径。探讨影响心肺复苏成功率的因素, 有针对性地实施抢救, 对提高复苏成功率, 降低早期病死率有重要意义。本文回顾分析 2008-01~2010-12 在我院急诊科进行心肺复苏的 72 例患者的临床资料, 分析影响心肺复苏成功率的因素, 为临床急救提供决策依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008-01~2010-12 我院急诊科共

进行心肺复苏 72 例。男 51 例, 女 21 例。年龄 1~86 岁, 平均 58.2 岁, 其中 ≤ 18 岁 11 例, 19~39 岁 11 例, 40~59 岁 25 例, 60~79 岁 18 例, ≥ 80 岁 7 例。非外伤患者 48 例, 其中急性心梗 5 例, 急性心衰 5 例, 猝死 24 例(其中合并高血压 5 例, 脑血管病 5 例, 糖尿病 3 例, 肺部感染 2 例, 冠心病 2 例, 肾功能不全 1 例, 心肌炎 1 例, 不明原因 5 例), 重症哮喘 2 例, 脑出血 3 例, 中毒 5 例(其中食物中毒 2 例, 煤气中毒 1 例, 农药中毒 1 例, 海洛因中毒 1 例), 溺水 3 例, 电击伤 1 例。外伤 24 例, ≤ 18 岁 3 例, 19~39

岁6例,40~59岁12例,>60岁3例,其中严重多发伤11例,特重度颅脑外伤9例,肝脾破裂1例,胸外伤1例,刀刺伤2例(全身多处刀伤1例,心脏刀伤1例)。抢救成功24例,死亡48例。

1.2 判断标准及复苏方法 (1)判断标准:①意识丧失;②大动脉搏动消失;③呼吸停止或呈叹息样呼吸;④瞳孔散大或固定;⑤皮肤黏膜紫绀。(2)复苏方法:常规给予持续胸外按压,辅助呼吸,电除颤,每3~5 min 静脉推注肾上腺素1 mg、阿托品1 mg。

1.3 统计学方法 应用SPSS13.0统计软件进行数据处理,计数资料用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

72例患者中,复苏成功24例,死亡48例,成功率为33.3%。其中救护车转运途中出现心搏骤停19例中,复苏成功2例,死亡17例,成功率为10.5%。各种因素与复苏成功率的关系比较见表1~4。

表1 年龄、性别与复苏成功率关系比较[n(%)]

因素	例数	成功	死亡
男	51	16(31.37)	35(68.62)
女	21	8(38.09)	13(61.90)
≤18岁	11	5(45.45)	6(54.54)
19~39岁	11	4(36.36)	7(63.64)
40~59岁	25	5(20.00)	20(80.00)
60~79岁	18	9(50.00)	9(50.00)
≥80岁	7	1(14.29)	6(85.71)

注:男与女比较, $\chi^2 = 0.30, P > 0.05$;各年龄段比较, $\chi^2 = 6.166, P > 0.05$

表2 外伤与非外伤患者复苏成功率比较[n(%)]

组别	例数	成功	死亡
外伤组	24	2(8.33)	22(91.67)
非外伤组	48	22(45.83)	26(54.17)

注:两组比较, $\chi^2 = 10.13, P < 0.01$

表3 心搏骤停至复苏时间复苏成功率比较[n(%)]

时间(min)	例数	成功	死亡
≤4	11	8(72.72)	3(27.28)
5~9	6	3(50.00)	3(50.00)
10~14	16	6(37.50)	10(62.50)
15~19	12	4(33.33)	8(66.64)
≥20	27	3(11.11)	24(88.89)

注:不同的复苏时间成功率比较, $\chi^2 = 14.557, P < 0.01$

表4 抢救人员数量复苏成功率比较[n(%)]

组别	例数	成功	死亡
≤4人	26	4(15.38)	22(84.62)
≥6人	46	20(43.48)	26(56.52)

注:不同参加抢救人员数复苏成功率比较, $\chi^2 = 5.900, P < 0.05$

3 讨论

3.1 心肺复苏病例的流行病学特点 本组资料显示,男女比例为2:1,性别和年龄在死亡组和成功组差异无统计学意义。年龄因素中以≤18岁患者的成功率最高,≥80岁患者的成功率最低,而40~59岁患者的成功率也较低,主要与该年龄组的外伤患者最多有关。导致心搏骤停的原因中,非外伤病例中以心脑血管疾病为主,外伤病例中以严重多发伤为主,其次为特重度颅脑外伤。

3.2 外伤和非外伤对复苏成功率的影响 外伤与非外伤在死亡组和成功组差异有统计学意义($P < 0.05$),外伤组复苏成功率明显下降。失血性休克、严重多发伤、重度颅脑外伤是导致外伤患者早期死亡的主要原因。剧烈的疼痛刺激、大量出血、受损组织细胞释放炎性因子等各种因素都与创伤性休克的发生有关^[1]。因此在创伤早期给予积极的包扎止血、抗休克,维持血压稳定,保证重要器官血液灌流,可以减少患者的病死率^[2]。严重的胸外伤致使患者出现张力性气胸、大量血胸、严重肺挫伤,导致呼吸功能严重障碍、血流动力学不稳定,抢救时可先放置胸腔闭式引流,必要时开胸探查。出现心包填塞时应及时补液,若症状加重应及时开胸手术^[3]。重度颅脑外伤死亡原因多为严重脑挫裂伤、颅内高压、严重的原发性脑干损伤和下丘脑损伤及严重的并发症及合并伤。急救时应避免“三低”(即低血压、低血氧及低灌注压)的产生,及时开颅手术清除血肿及减压防止脑水肿、脑膨胀、控制颅内高压^[4]。

3.3 危重病人转运与复苏成功率的关系 负责危重病人的转运是急诊科工作的主要内容。本组资料显示,救护车转运途中出现心搏骤停的患者19例,复苏成功2例,死亡17例,成功率为10.5%。转运过程颠簸、患者体位改变、情绪紧张都可诱发病情加重,危及生命。在转运途中保持病人全身情况的稳定,是转运成功的关键所在。转运前应对一些可能迅速恶化的病理改变,如颅内压增高、呼吸道分泌物未清除、循环容量负荷不足血压偏低、未控制的心律失常、严重的内环境紊乱等,要做出有效的干预处理,待病人情况稳定后方可转运。在转运途中应

密切监护生命体征参数变化,随时处理病情变化^[5]。

3.4 心搏骤停至急诊科开始复苏的时间及抢救人员数与复苏成功率的关系 心搏骤停至抢救复苏这段时间的长短是决定 CPR 是否成功的关键^[6]。本资料研究显示,随着心搏骤停至急诊科开始复苏时间的延长,复苏成功率下降,这与相关文献^[7]报道一致。另外,本组由家属护送到急诊科的患者中,仅有 4 例患者的家属给予基础心肺复苏,结果 4 例患者均复苏成功,说明早期复苏的重要性,同时要提高群众的急救意识。本组参与抢救人员的数量 ≥ 6 人较 ≤ 4 人的复苏成功率高,差异有统计学意义($P < 0.05$),说明足够的人员参与抢救,抢救有序进行,各司其职,保证持续有效的胸外按压、通气、电除颤及给药,能有效提高复苏的成功率。

参考文献

- 1 罗小敏,魏捷. 324 例多发伤患者的预后分析[J]. 中华急诊医学杂志,2008,17(11):1195-1197.
 - 2 陈卫强,李辉,马岳峰,等. 浙江省 8 家医院创伤患者死亡危险因素分析[J]. 中华急诊医学杂志,2011,20(3):297-301.
 - 3 缪华新,朱峰. 重症胸外伤 239 例救治体会[J]. 蚌埠医学院学报,2000,25(1):55.
 - 4 续继军,李永涛,赵守华,等. 重型颅脑损伤患者的院前急救[J]. 中华急诊医学杂志,2004,13(3):207.
 - 5 吕博文,梁棕,杨起鹏,等. 院前远程转诊危重病 483 例分析[J]. 岭南急诊医学杂志,2006,11(1):53-54.
 - 6 赵丽,王平. 132 例急诊心肺复苏患者相关因素分析[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志,2007,2(2):72-74.
 - 7 Matot I, Shleifer A, Hersch M, et al. In-hospital cardiac arrest is outcome related to the time of arrest[J]. Resuscitation, 2006, 71(1):56-64.
- [收稿日期 2011-08-04][本文编辑 刘京虹 韦颖]

学术交流

泪道激光联合泪道环形置管治疗难治性上泪道阻塞的疗效观察

张和平, 郭敬, 柯敏

作者单位: 435323 湖北, 蕲春县株林镇卫生院眼科(张和平); 430071 湖北, 武汉大学中南医院眼科(郭敬, 柯敏)
作者简介: 张和平(1972-), 男, 大学专科, 主治医师, 研究方向: 泪器疾病, 白内障诊治。E-mail: Zhanghp939@163.com

[摘要] 目的 观察泪道激光联合泪道环形置管治疗难治性上泪道阻塞的疗效。方法 采用随机对照研究方法,按就诊顺序排序号,随机将 74 例难治性上泪道阻塞患者分为两组,A 组 34 例采用单纯激光治疗。B 组 40 例采用激光联合环形置管治疗,患者行 KTP-Nd:YAG 激光泪道成形术,然后硅胶环形泪道置管,保留 3 个月后拔管。观察两组术中、术后及拔管后随访期间溢泪症状变化及泪道冲洗情况,同时记录并发症。结果 治疗结束后 3 个月的随访情况表示,A 组治愈率为 35.3%,好转率为 17.6%,总有效率为 52.9%;B 组治愈率为 65.0%,好转率为 25.0%,总有效率为 90.0% ($P < 0.01$)。两组均无术中并发症,B 组术后 3 个月拔管时发现 3 例泪小点息肉。结论 泪道激光联合泪道环形置管治疗难治性上泪道阻塞创伤小、疗效好、操作简单,易于推广。

[关键词] 上泪道阻塞; 激光; 硅胶管

[中图分类号] R 777.2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2012)01-0045-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.01.19

Laser combined with annular silicone intubation for the treatment of the sever upper lacrimal duct obstruction ZHANG He-ping, GUO Jing, KE Min. Department of Ophthalmology, Zhulin Town Health Center, Qichun County, Hubei 435323, China

[Abstract] **Objective** To evaluate the effect of the severe upper lacrimal duct obstruction treated by laser