

院前急救对急性脑卒中患者的治疗效果影响研究

热娜·依马木, 刘 斌(新疆维吾尔自治区人民医院北院急诊科, 乌鲁木齐 830054)

【摘要】 目的 探讨院前急救对急性脑卒中的临床价值。**方法** 选取 2011 年 1 月至 2012 年 12 月在该院经院前急救的脑卒中患者 70 例为观察组, 并随机选取自行前来该院就诊的 50 例患者作为对照组, 对 2 组患者的院前并发症、预后和急救时间进行比较。**结果** 观察组呼吸不畅、脑疝、神经功能后遗症的发生率及病死率均低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组院外急救时间明显低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 有效的院前急救对挽救急性脑卒中患者生命、减少其并发症、改善预后有着非常重要的作用。

【关键词】 急性脑卒中; 院前急救; 预后

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2014.12.020 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2014)12-1638-02

The study of the treatment effect of pre-hospital care for acute stroke patient Rena · yimamu, LIU Bin (North Hospital of People's Hospital Xinjiang, Xinjiang Autonomous Region 830054, China)

【Abstract】 Objective To explore the clinical effect of pre-hospital on acute stroke. **Methods** In this case series, from January 2011 to December 2012, 70 cases of acute stroke patients, were selected as the observation group, and randomly selected 50 cases of acute stroke patients who voluntarily came to hospital as controls. The prognoses, first-aid time complications were compared between the two groups. **Results** The incidences of airway obstruction, cerebral hernia and neurological sequelae were significantly lower in the observation group than the control group, mortality rate and time of first-aid outside hospital were lower in the observation group than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Effective pre-hospital on acute stroke can save the patients lives, reduce the complications and improve the prognosis, it has a very important role, and also we should popularize knowledge of first aid among the masses.

【Key words】 acute stroke; pre-hospital care; prognosis

脑卒中是严重危害人类健康和生命安全的常见的难治性疾病, 根据统计我国每年发生脑卒中患者达 200 万。发病率高达 120/10 万。现脑卒中患者 700 万, 其中 450 万患者不同程度丧失劳动力和生活不能自理^[1]。其致死率高达 75%, 中国每年脑卒中患者病死率 120 万, 且已有脑卒中病史的患者, 还易再复发, 每复发 1 次, 加重 1 次。脑卒中发病急骤, 患者往往在院外, 不能得到有效的治疗, 脑卒中有效的院前急救可尽早对疾病进行干预, 显著降低卒中患者的病死率与致残率, 对脑卒中患者意义重大^[2]。现对 2011 年 1 月至 2012 年 12 月该院 70 例急性脑卒中患者进行院前急救, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 1 月至 2012 年 12 月该院经院前急救的脑卒中患者 70 例为观察组, 年龄 48~74 岁, 平均年龄(56.6 ± 3.0)岁, 其中男性 45 例, 女性 35 例。并随机选取自行前来该院就诊的患者 50 例作为对照组, 年龄 43~70 岁, 平均年龄(55.3 ± 2.0)岁, 其中男性 28 例, 女性 22 例。所有患者中合并高血压患者 52 例, 合并糖尿病患者 21 例, 合并冠心病患者 8 例, 有两种以上病史的患者 9 例。所有患者中有诱因的患者 52 例, 包括劳累、情绪激动等, 在安静状态下致病的患者 68 例。所有患者临床表现均以猝然昏迷、不省人事或突然发生口眼歪斜、半身不遂、智力障碍为主要特征。2 组患者的年龄、性别、病情等资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 研究方法 所有患者依照 Cincinnati 院前卒中评价表及 Los Angeles 卒中筛选表^[3]。其中之一为阳性者即可初步确定为脑卒中, 并入院后经颅脑 CT 或 MRI 检查证明诊断

无误, 其中观察组缺血性脑卒中患者 28 例, 出血性脑卒中患者 42 例, 对照组缺血性脑卒中患者 18 例, 出血性脑卒中患者 32 例。排除因外伤导致的脑出血患者。

1.3 院前急救方法 对照组患者自行到达医院, 未进行任何院前急救措施。

观察组患者均经院前急救, 急诊医师在接到电话后详细询问患者病史, 同时迅速通知 120 急救车到达现场, 根据病史初步诊断为脑卒中后, 在电话中对初步就诊进行指导, 嘱患者停止一切活动, 取平卧位, 头偏向一侧, 解开衣扣, 保持呼吸道通畅, 平息患者情绪, 等待 120 急救车的到来。

医务人员到达现场后, 立即对患者的血压、血糖、心率、呼吸等一般生命体征进行测量, 检查是否有昏迷、语言丧失、感觉及肌力改变等, 评估患者病情, 进一步对脑卒中中进行初步确诊。不可频繁搬动患者, 观察有无生命危险, 是否有颅内压增高、严重的潜在性疾病, 然后立即进行初步对症处理, 在急救过程中应密切观察患者一般生命体征^[4]。

保持呼吸道通畅: 对于有昏迷的患者应解开其衣扣, 使头歪向一边, 若口鼻腔有过多分泌物则予以吸痰, 必要时予以气管内插管, 予以鼻塞或面罩吸氧^[5]。

对症处理: 患者血压不是特别高或特别低时, 一般不进行降压处理, 只有过高或过低时才进行药物干预, 保持血压维持在 160/90 mm Hg 左右。合并糖尿病的患者用生理盐水或在葡萄糖溶液中加入胰岛素滴注, 胰岛素用量根据血糖水平而定。高血压脑出血患者, 为了保证稳定的脑血流量, 当血压在 180/105 mm Hg 以内不需急于降压^[6]。开放静脉通道, 穿刺部位避开活动关节, 应选健侧肢体进行穿刺。颅压增高的患者

予以甘露醇,合并有抽搐、烦躁不安的患者予以安定,密切观察患者一般生命体征。

转运:经一般处理待生命体征平稳后进行转运,转运前应 与接诊科室进行沟通,做好院内急救措施,搬动患者时应妥善 保护头颈部,搬运动作要轻要稳,减少路途颠簸,以免加重患者 病情;院内开放绿色通道^[7]。

1.4 评价指标 (1)对 2 组患者院前并发症及其预后进行比较。(2)对 2 组患者院外急救时间、院内急救时间及专科治疗 时间进行比较,其中院外就诊时间是从发病到医院急诊科的时 间,院内急救时间是在急诊科救治的时间,专科治疗时间是从 急诊科转入专科病房的治疗时间。

1.5 统计学处理 应用 SPSS 13.0 统计软件进行统计学处 理,采用 χ^2 和 t 检验对 2 组患者的相关资料进行比较, $P< 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组患者院前并发症及其预后比较 观察组呼吸不畅、 脑疝、神经功能后遗症的发生率均低于对照组,差异有统计学 意义($P<0.05$)。2 组患者的病死率比较,差异也有统计学意 义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者院前并发症及其预后比较($n, \%$)

组别	<i>n</i>	呼吸不畅	脑疝	神经功能后遗症	病死率
观察组	70	2	4	19	5
对照组	50	7	11	25	13
χ^2 值		4.62	4.39	5.32	4.89
<i>P</i> 值		<0.01	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 2 组患者急救时间比较 观察组院外急救时间明显低于 对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),2 组患者院内急救时间 及专科治疗时间比较差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 2。

表 2 2 组患者急救时间比较($\bar{x} \pm s, \text{min}$)

组别	院外时间	院内急救时间	专科治疗时间
观察组	50±10	88±14	135±12
对照组	120±15	90±15	138±22
<i>t</i> 值	40.05	1.78	1.84
<i>P</i> 值	<0.05	>0.05	>0.05

3 讨 论

时间就是生命,为危重患者赢得有限的时间在急救医学实 践中显得极其重要。院前急救的意义就在于使急危重症患者 得到及时、有效的救治,降低疾病后遗症和病死率^[8]。及时的 诊断和救治对急性脑卒中的预后意义重大,有研究表明患有大 血管急性缺血性疾病的患者,每小时损失 1 亿 2 千万神经细 胞、8 300 亿神经键和 714 千米有髓纤维。每分钟有 190 万神 经细胞、140 亿神经键、12 千米有髓纤维受损。与因大脑老化 而产生的神经细胞的正常死亡率比较,缺血性的大脑如果不 接受治疗,则每小时老化 3.6 年^[9]。当脑卒中发作后,如果能 快速恢复对大脑组织进行供血,可使大脑组织的损坏程度降至 最低。国际上有大量临床实验证实,在疾病发生 3 h 内使用重 组人组织型纤溶酶原激活剂(rt-PA)药物溶栓治疗,即将堵塞 的血管用 rt-PA 进行再疏通 3 个月 后,平均每 100 例溶栓治疗 的患者中有超过 40 例患者可以完全或接近于完全没有后遗 症,疾病发生后到开始治疗的时间越久,疗效越差,很多患者因

错过最佳治疗时间,常造成严重的后果。院前急救可在患者治 疗的最佳时间进行治疗,对患者的相应症状进行对症治疗,能 有效防止病情的进一步加重及并发症的发生,并对下一步治疗 打下了良好的基础。

本组 70 例脑卒中患者的院前急救措施中,虽然脑卒中患 者组织缺氧不明显,但由于应激等因素,组织耗氧量增多,因此 低浓度的给氧是必要的;急救中应使用生理盐水,尽量不用葡 萄糖,可避免对糖尿病患者加重损害;气道管理在脑卒中院前 急救中是一个非常重要的环节,尤其是昏迷患者,本组认为对于 GCS 评分小于 8 分的患者必须进行通气,但对于高血压及 出血性脑卒中的患者,清醒时应尽量不予气管插管,因为其操 作可能使患者血压进一步升高,从而导致脑疝的发生。本组 70 例患者中 35 例予以口咽通气管,仅 5 例患者给予气管插管 (7.14%)。血压控制在脑卒中院前急救中同样相当重要,但有 时降压可能会导致灌注减少,脑缺血加重,因此本研究认为当 血压在 180/105 mm Hg 以内不需急于降压。

本组患者中,经院前急救的患者其呼吸不畅、脑疝、神经功 能后遗症的发生率均低于对照组,表明在脑卒中发生后及时给 予有效的院前急救能有减少并发症的发生,降低病死率,为患 者专科治疗取得了宝贵的时间。观察组保持呼吸道通畅,建立 有效的静脉通道,通过静脉输入甘露醇降低颅压,减轻脑组织 的水肿,缓解脑缺氧,并通过气道管理,清理鼻腔及口腔的分泌 物,使患者免于窒息的发生。通过快速及合理的转运,使患者 得到及时的治疗。自行就诊的患者,因缺乏相关急救知识,未 能及时至医院就诊,使患者脑缺氧持续时间较长,对预后产生 严重的影响,甚至有患者发生呕吐物堵塞气道导致窒息而死, 送至医院时已经病死。因此提高 120 急救系统的认识,对急性 脑卒中的诊治有非常重要的意义。

综上所述,有效的院前急救对挽救急性脑卒中患者、减少 并发症、改善预后有着非常重要的临床价值。

参考文献

[1] 阮海林,杨春旭,丁爱国,等. 6 646 例院前急救与转运患 者疾病谱研究[J]. 中国全科医学,2005,8(20):1689- 1691.

[2] The European Stroke Organization (ESO). Executive Committee and the ESO Writing Committee Guidelines form anagement of ischaomic stroke and transientis chaemic attack[J]. Cerebrovasc Dis,2008,25(5):459-463.

[3] 吴智鑫,何明丰. 脑卒中急诊院前急救的早期快速识别 [J]. 中国全科医学,2009,12(71):25-27.

[4] 李大鹏,付继弟. 急性重型颅脑损伤早期气管插管的治疗 [J]. 中国急救医学,2008,28(3):215-221.

[5] 毕齐,张苗,张微微,等. 2 359 例青年脑卒中患者危险因 素研究[J]. 中华流行病学杂志,2003,24(2):106-108.

[6] 孔静波. 多发性非高血压性脑出血诊治体会[J]. 中国急 救医学,2003,23(9):665-666.

[7] 曾智慧,许志建,陈晓慧,等. 314 例昏迷患者的院前急救 [J]. 中华急诊医学杂志,2006,15(5):393-395.

[8] 刘宝琴,毕晓锋,管葵芬. 急性脑出血病人的院前救护 [J]. 临床和实验医学杂志,2009,8(6):64.

[9] 毕立雄,张黔. 80 例急性脑卒中患者的院前急救分析[J]. 中国实用医药,2010,5(4):135-136.