

骨髓单个核细胞移植治疗原发性扩张型心肌病的安全性及疗效近期观察[J]. 中华心血管病杂志, 2006, 34(2): 111-113.

[19] 黄蓉, 姚康, 邹云增, 等. 急诊经冠状自体骨髓单个核细胞移植治疗急性下壁心肌梗死长期随访观察[J]. 中华医学杂志, 2006, 86(16): 1107-1110.

[20] 李占全, 张明, 金元哲, 等. 粒细胞集落刺激因子动员自体外周血干细胞移植治疗急性心肌梗死的临床研究[J]. 中华心血管病杂志, 2006, 34(2): 99-102.

[21] 李占全, 张明, 金元哲, 等. 经冠状动脉移植自体外周血干细胞治疗急性心肌梗死[J]. 岭南心血管病杂志, 2005, 11(3): 152-155.

[22] George J, Afek A, Abashidze A, et al. Transfer of endothelial progenitor and bone marrow cells influences atherosclerotic plaque size and composition in apolipoprotein E knockout mice [J]. Arterioscler Thromb Vasc Biol, 2005, 25(12): 2636-2641.

[23] Yoon Y S, Park J S, Tkebuchava T, et al. Unexpected severe calcification after transplantation of bone marrow cells in acute myocardial infarction [J]. Circulation, 2004, 109(25): 3154-3157.

[24] Sata M, Saiura A, Kunisato A, et al. Hematopoietic stem cells differentiate into vascular cells that participate in the pathogenesis of atherosclerosis [J]. Nat Med, 2002, 8(4): 403-409.

[25] 李海红, 付小兵. 干细胞可塑性与细胞融合[J]. 中国危重病急救医学, 2006, 18(4): 255-256.

[26] 常颖, 齐欣, 卜丽莎, 等. 成人骨髓间质干细胞体外多向分化潜能特性的研究[J]. 中国危重病急救医学, 2005, 17(2): 95-97.

(收稿日期: 2007-10-10)

(本文编辑: 李银平)

• 病例报告 •

心搏骤停 3 例抢救成功报告

赵新民 吴松笛 张北宁

【关键词】 心搏骤停; 心肺复苏; 急救

我院成功抢救 3 例心脏分别停跳 40、60 和 15 min 患者, 并且脑复苏也获得成功, 报告如下。

例 1: 患者男性, 60 岁。因胸痛、胸闷 3 h, 于 2004 年 10 月 28 日 11:00 来急诊科就诊。就诊中出现心搏骤停、呼吸频率 10 次/min、血压 0、大动脉搏动消失、意识丧失、瞳孔散大、心音消失。立即气管插管机械通气, 连续人工胸外心脏按压 (80~100 次/min), 深度 4 cm。建立静脉通路, 给予肾上腺素 1~3 mg 静脉注射 (静注), 间隔 5 min 共 6 次; 利多卡因 100 mg 静注; 阿托品 1 mg 静注 2 次, 间隔 10 min。用低能量双向波除颤仪, 分别于心电图示心室纤颤(室颤)、心房颤动(房颤)时给予异步、同步除颤, 能量分别为 150 J 和 100 J, 共 10 次。复苏 15 min 时, 给予静脉滴注(静滴)质量分数为 5% 的碳酸氢钠 100 ml。于 11:40 时恢复窦性心律, 心率 110 次/min, 可摸到脉搏, 自主呼吸未恢复, 呼吸机继续辅助呼吸, 瞳孔 4 mm, 对光反射迟钝, 血压 80/40 mm Hg (1 mm Hg=0.133 kPa), 停止胸外心脏按压。心电图提示急性广泛前壁心肌梗死。给予多巴胺 60 mg +

利多卡因 100 mg 静滴维持, 2 h 30 min 后, 血压 90/65 mm Hg, 继续给予呼吸机辅助呼吸, 极化液、抗生素及改善脑组织代谢药物。患者先后出现少尿、血尿和上消化道出血, 给予利尿和质子泵抑制剂, 出现咳嗽反射、四肢躁动, 给予地西洋 10 mg 静注, 苯巴比妥 100 mg 肌肉注射。发病 24 h 后, 自主呼吸恢复, 拔除气管插管。40 h 后意识转清, 2 周后下床活动, 与人交谈口齿清, 但逻辑混乱, 计算力障碍, 记忆力丧失。住院 2 个月后, 上述情况基本恢复。

例 2: 患者女性, 64 岁。以突然昏倒 15 min, 于 2005 年 8 月 22 日 10:00 收入急诊科, 患者为昏迷状态, 瞳孔 3 mm, 对光反射存在, 血压 116/84 mm Hg, 脉搏 65 次/min, 呼吸频率 17 次/min, 血糖 12.9 mmol/L (既往有冠心病史 12 年, 糖尿病史 10 年, 1 年前发生过心肌梗死)。10:13 心电显示室性心动过速, 心率 168 次/min, 立即静脉推注(静推)利多卡因 100 mg。2 min 后, 心电监护显示: 室颤, 呼吸 0, 血压 0, 大动脉搏动消失, 瞳孔散大, 心音消失。立即行气管插管机械通气, 连续人工胸外心脏按压 (80~100 次/min), 深度 4 cm。建立静脉通路, 给予肾上腺素 1~2 mg 静注, 间隔 5~10 min 共 5 次; 利多卡因 100 mg、胺

碘酮 300 mg 各静注 1 次; 阿托品 1 mg 静注 3 次, 间隔 10 min。用低能量双向波除颤仪, 分别于心电图示室颤、房颤时给予异步除颤, 能量为 150 J, 共 6 次。给予多巴胺 60 mg + 异丙肾肾上腺素 1 mg 静滴维持, 心电图示急性广泛前壁心肌梗死。1 h 后恢复窦性心律, 心率 50 次/min, 血压 86/50 mm Hg, 呼吸 0。18:40 患者血压 106/70 mm Hg, 脉搏 58 次/min, 偶有自主呼吸, 呼吸 17 次/min, 送入病房。19 h 后, 意识转清。

例 3: 患者男性, 53 岁。胸痛 0.5 h, 于 2006 年 12 月 14 日 21:30 入急诊科。心电图示急性心肌梗死。在办理住院手续过程中, 出现心搏骤停, 1 min 后呼吸停止, 血压 0, 大动脉搏动消失, 意识丧失, 瞳孔散大, 心音消失。立即气管插管机械通气, 连续人工胸外心脏按压, 建立静脉通路, 给予肾上腺素 1 mg、胺碘酮 150 mg 静注, 心电图显示室颤, 共除颤 3 次, 150 J。15 min 后恢复窦性心律, 同时自主呼吸也恢复。给予胺碘酮 300 mg 静滴维持, 心率 110~130 次/min, 呼吸 23~30 次/min, 拔出插管, 出现咳嗽反射、四肢躁动、抽搐, 给予安定 10 mg 静注和安定 50 mg 静滴维持, 3 h 后, 给予尿激酶 1.5×10<sup>6</sup> U 静滴溶栓, 2 h 后心电图示 ST 段较溶栓前回落 50%, 溶栓成功。8 h 后收住院, 45 h 后, 意识恢复。

(收稿日期: 2008-02-01)

(本文编辑: 李银平)

作者单位: 710002 陕西, 西安市第一医院急诊科

作者简介: 赵新民(1962-), 男(汉族), 陕西省人, 主任医师。