

重视休克 认识休克

刘大为 管向东



休克是临床上常见的一种重症综合征,在医学发展史上有着特殊的地位。其病因各异,病理生理变化复杂,病情表现不一,来势迅猛,故需及时识别与监测,及时采取果断措施,否则患者的预后将极为凶险。近百年来,人类对休克的认识经历了从宏观到微观的过程。尽管从临床实用的角度来说,低血压仍然是衡量休克的基本临床指标之一,但是人们已经认识到它不是最好的指标。随着细胞、分子水平研究的深入,人们逐渐加深了对休克的认识。今天,休克定义的表述虽不尽一致,但在核心内容上却大致相同,是各种原因引起的有效循环血量减少、组织器官灌注不足、细胞代谢紊乱和功能受损的病理生理过程。

休克有多种分类方法,以按病因分类最为简明实用,对临床实际工作起到了较好的作用。它包括:①低血容量性休克,主要包括创伤、烧伤、出血、失液等原因引起的休克;②心源性休克,主要病因为心肌梗死、心律失常,在前负荷正常状态下心脏泵功能减弱或衰竭引起的心排量减少;③分布性休克,主要包括感染性、神经源性、过敏性休克;④梗阻性休克,主要病因为腔静脉梗阻、心包填塞、张力性气胸引起心脏内外流出道的梗阻引起心排量减少。病因常常决定了休克的类型,不同类型的休克治疗方法有较大差异,病因判定不对,甚至会产生相反的治疗结果,因此休克病因学诊断与休克的诊断同等重要。临床中最常见的是低血容量性休克和感染性休克。为使重症医学工作者对这两种休克监测与支持的时机、方法与目标有一个全面、系统的认识,以便进行规范化的临床实施,中华医学会重症医学分会依据近年来国内外研究进展和临床实践,制定了《低血容量性休克指南(2007)》和《成人严重感染与感染性休克血流动力学监测及支持指南(草案)》^[1],希望这两个指南的发布与实践推广能达到上述目的。

低血容量性休克是临床常见威胁生命的综合征之一,也是外科最常见的一类休克。在现代抢救条件下,低血容量性休克直接致死已较少见,其主要死因是组织低灌注以及大出血、感染和再灌注损伤等引起的多器官功能障碍综合征(MODS)。《低血容量性休克指南(2007)》全面回顾和总结了低血容量性休克各方面(包括定义、病理生理、早期诊断、监测、治疗及复苏终点的判断)的共识性意见,根据相关证据提出推荐意见,规范低血容量性休克的诊治。低血容量性休克的最终结局自始至终与组织灌注相关,因此,提高其救治率关键在于尽早去除休克病因;同时,尽快恢复有效的组织灌注,改善组织细胞氧供,重建氧供需平衡并恢复细胞正常功能。可以说,低血容量性休克的临床复苏必须在有效、及时的评估指导下进行,这对调整治疗方案和减少死亡具有重要意义。及时评估休克状态及其复苏效果是《指南》中最重要的部分,这对判断疗效、调整治疗方案以及评估和改善预后都具有重要的现实意义。

严重感染综合征及其相关的感染性休克除了有感染的一般表现外,主要还合并休克和多器官功能衰竭,其病情危急,大多数患者需要进入重症加强治疗病房抢救,其病死率很高,也是当代重症医学面临的主要焦点及难点。近年来有关全身严重感染的病理生理、病原学、早期诊断和救治等的研究取得了很大进展,尤其是在救治方面,既往的很多观点得到更新,甚至完全否定了个别传统救治经验^[1-2]。血流动力学紊乱是严重感染和感染性休克最突出的表现。血流动力学支持是感染性休克重要的治疗手段,目的是改善血流动力学状态和器官灌注,逆转器官功能损害。作为严重感染治疗的主要组成部分,早期目标性血流动力学支持治疗已被证实能明显改善感染性休克患者的预后。但除此之外,还需同时联合其他有效治疗,称之为“感染综合征的集束化治疗”。21世纪以来,在全身严重感染和感染性休克治疗方面的临床研究已经取得了重大进展。由于感染性休克患者多合并各种急、慢性疾病与并发症,更由于感染病原体复杂、耐药等情况存在,治疗难度很大,病死率仍然很高。因此,需要进一步加强研究,以不断提高救治成功率。

我们希望通过提高广大医生对休克本质的认识,有助于《指南》的落实和临床治疗的规范,从而达到降低休克病死率的最终目标。

参考文献

- [1] 中华医学会重症医学分会. 成人严重感染与感染性休克血流动力学监测及支持指南(草案)[J]. 中国危重病急救医学, 2007, 19(3): 129-133.
- [2] Dellinger R P, Levy M M, Carlet J M, et al. Surviving Sepsis Campaign: international guidelines for management of severe sepsis and septic shock 2008[J]. Crit Care Med, 2008, 36(1): 296-327.

作者单位: 100730 北京, 中国医学科学院, 中国协和医科大学, 北京协和医院(刘大为); 510080 广东广州, 中山大学附属第一医院外科ICU(管向东)

作者简介: 刘大为(1958-), 男(汉族), 天津市人, 医学博士, 教授, 博士生导师, 主任医师, 现任中华医学会重症医学分会主任委员。

(收稿日期: 2008-02-10) (本文编辑: 李银平)