

- pro-brain natriuretic peptide to detect acute cardiac dysfunction during weaning failure in difficult-to-wean patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Crit Care Med*, 2007, 35:96-105.
- [9] Mekontso-Dessap A, de Prost N, Girou E, et al. B-type natriuretic peptide and weaning from mechanical ventilation. *Intensive Care Med*, 2006, 32:1529-1536.
- [10] Chien JY, Lin MS, Huang YC, et al. Changes in B-type natriuretic peptide improve weaning outcome predicted by spontaneous breathing trial. *Crit Care Med*, 2008, 36:1421-1426.
- [11] 秦英智. 机械通气与心肺相互作用. *中国危重病急救医学*, 2005, 17:449-451.
- [12] Principi T, Failzetti G, Elisei D, et al. Behavior of B-type natriuretic peptide during mechanical ventilation and spontaneous breathing after extubation. *Minerva Anestesiologica*, 2009, 75:179-183.
- (收稿日期:2010-01-13)  
(本文编辑:李银平)

• 经验交流 •

## 老年心源性猝死 68 例救治体会

郭小明 张雷 殷晓燕 王猛 宋立君

【关键词】 猝死； 心脏； 冠状动脉疾病

老年心源性猝死(SCD)是老年人猝死的主要原因之一,及时抢救复苏至关重要。现总结本院 2004 年 1 月至 2008 年 12 月急诊抢救 68 例老年 SCD 患者的经验报告如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料:68 例老年 SCD 患者的诊断符合文献<sup>[1-2]</sup>标准。其中男 58 例,女 10 例;年龄 61~89 岁,平均(71.6±1.5)岁。21 例在夜间睡眠中发生猝死;47 例在白天发生猝死,其中 19 例在休息状态下猝死,28 例在日常生活时猝死。猝死前有胸闷、胸痛、憋气等症状 18 例,突然意识丧失 24 例(其中阿-斯综合征 6 例)。发生 SCD 时有心电图记录 42 例,其中 14 例已呈直线,18 例为心室纤颤(室颤)停搏,10 例为心动过缓停搏。原发疾病:冠心病及高血压 43 例(其中有陈旧性心肌梗死 27 例),扩张型心肌病 5 例,心律失常 17 例,冠心病 17 例。合并症:左心功能不全 52 例,2 型糖尿病 5 例,脑梗死 16 例,下肢动脉闭塞症 12 例。58 例患者心电图示 ST-T 异常;动态心电图示 60 例有无痛性心肌缺血表现,46 例有复杂室性心律失常;Lowr Ⅲ 级 7 例,Ⅳ 级 25 例,Ⅴ 级 4 例;超声心动图示 38 例患者有左室肥厚。34 例患者有吸烟史。23 例患者行选择性冠状动脉造影,显示主要冠状动脉有 2 支闭塞样硬化病变造成管腔狭窄

90%~99%,另 1 支狭窄 50%~80%,左室腔均增大;6 例有心尖部室壁瘤。

1.2 抢救措施:按照国际心肺复苏(CPR)指南<sup>[3-4]</sup>的要求确诊后立即行 CPR,如有室颤立即进行电除颤;如无呼吸则立刻行气管插管、呼吸机辅助通气,同时应用复苏药物。68 例猝死患者中除 7 例无目击者无法判断猝死时间外,其他均有目击者,猝死发生到开始 CPR 抢救不超过 5 min,复苏成功的 25 例中 12 例心电图记录为室颤,8 例为室性异常搏动心律,5 例心电图呈直线。

1.3 结果:复苏成功 25 例,成功率为 36.8%。

### 2 讨论

随着年龄的增长,老年人体内重要器官、机体内的储备能力和应激能力都有不同程度的衰退,出现一系列特殊的病理生理变化,易在外界因素的刺激下诱发 SCD<sup>[5]</sup>。猝死发生前可伴有胸痛、气急等征兆。如果患者同时存在顽固性头痛、血压动态降低、出汗不止、神经精神异常、晕厥发作、心电图显著异常等先兆征象越多,病死率越高<sup>[6]</sup>。因此,要细致观察病情,对任何症状、体征及检查方面的异常情况均应给予高度重视,抢救设备要齐全到位。

由于心搏、呼吸骤停 4~6 min 后脑细胞可发生不可逆损害,故须在心跳停止 4~6 min 内进行有效的 CPR,恢复脑细胞的供氧,促进脑功能的恢复。有资料显示,室颤 1 min 内除颤,复苏率达到 98%,5 min 为 50%,超过 12 min 则复苏成功率降至 2%<sup>[7]</sup>。因此,急救人员需做

出准确判断,复苏抢救应按急救复苏指南的标准来进行,有一支受过正规训练的医护人员队伍是 CPR 成功的关键。发生室颤的患者,早期除颤可以挽救大部分患者的生命,尤其是对年轻且基础状况较好的猝死患者<sup>[5]</sup>,对有呼吸停止的患者应尽早建立呼吸通道,进行气管插管,呼吸机辅助呼吸,同时应用改善循环及呼吸兴奋剂,为进一步提高最终复苏成功率争取时间。

### 参考文献

- [1] Spector PS. Diagnosis and management of sudden cardiac death. *Heart*, 2005, 91:408-413.
- [2] 戴自英. 实用内科学. 9 版. 北京:人民卫生出版社,1995:131.
- [3] 冯丽洁,沈洪. 关于国际心肺复苏与心血管急救指南 2000(Internet 网上专题讨论). *中国危重病急救医学*, 2000, 12:702-705.
- [4] 沈洪. 扫描 2005 国际心肺复苏与心血管急救指南会议(3)——进一步生命支持:复苏后的治疗. *中国危重病急救医学*, 2005, 17:323-325.
- [5] Maradit-Kremers H, Crowson CS, Nicola PJ, et al. Increased unrecognized coronary heart disease and sudden deaths in rheumatoid arthritis: a population-based cohort study. *Arthritis Rheum*, 2005, 52:402-411.
- [6] 李嘉鑫. 心肺复苏及复苏后治疗的临床分析. *中国危重病急救医学*, 2008, 20:249.
- [7] 秦立红,孙东兴,董广苏,等. 476 例心肺复苏患者的回顾分析. *中国危重病急救医学*, 2008, 20:764.

(收稿日期:2010-03-26)

(本文编辑:李银平)

DOI:10.3760/cma.j.issn.1003-0603.2010.08.010

作者单位:300142 天津,解放军第二五四医院干一科