

· 经验交流 ·

小剂量甘露醇抢救脑卒中合并高血糖高渗非酮症性昏迷 24 例报告

王政乾 王冬

脑卒中合并高血糖高渗、非酮症性昏迷(hyperglycemic hyperosmolar nonketotic coma, HHNK)的患者,病情复杂,死亡率高达 49%。患者年龄大,常合并心肝肾脏器损害及应激性胃黏膜病变。作者试用静脉滴注小剂量甘露醇(0.2~0.5 g/kg)每天胃管鼻饲大量白开水 2000~6000 ml,静脉输液量每天少于 1000 ml,获得较好疗效,现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本文 24 例为 1999~2002 年在荣城市人民医院住院患者,占同期脑卒中患者 1.8%,其中男 14 例,女 10 例。年龄 65~83 岁,均符合 1995 年全国第四届脑血管病学术会议制定的诊断标准,并经头颅 CT 证实。其中脑出血 14 例,脑血栓形成 8 例,脑栓塞 2 例。既往有高血压 16 例,糖尿病 18 例,脑血栓 8 例。治疗中静脉滴注甘露醇 100~200 g/d 24 例,氟美松 10~20 mg/d 6 例,呋塞米 20~80 mg/d 20 例。并发 HHNK 的时间是 3~15 d,平均 4.8 d。

1.2 治疗方法 HHNK 一旦确诊,立即停用大剂量脱水剂、利尿剂及激素等诱发 HHNK 的药物,仅静脉给小剂量甘露醇(0.2~0.5 g/kg),每 12 h 一次,小剂量的胰岛素加 0.45%~

0.9%盐水 500~1000 ml/d,持续静脉滴注降血糖;同时插胃管鼻饲流质 200 ml 1 次/6 h,白开水 200~300 ml 1 次/1~2 h,鼻饲奥克 20 mg 1 次/d,以保护胃黏膜,如有胃出血,亦可少量凝血酶 500~2000 U 胃内注入。监测血糖及血生化,待血糖降至 14 mmol/L 时改 5%葡萄糖盐水静脉滴注,同时注意预防感染,活血化淤改善微循环及对症治疗。

1.3 结果 经上述方法治疗 24 例患者,治愈及好转 16 例(占 66.7%),脑死死亡 4 例(占 16.7%),病情恶化自动出院 4 例(占 16.7%)。

2 讨论

小剂量甘露醇治疗脑血管病,疗效与大剂量相仿,急性脑卒中往往合并心肾功能损害,大剂量甘露醇使肾血管收缩,增加心肾负担。小剂量甘露醇扩容利尿,扩张肾血管,对肾脏有保护作用。

鼻饲大量补液避免了静脉滴注大量低渗等渗盐水引起溶血,以及同时带入大量的氯化钠致血 Na^+ 、血 Cl^- 进一步升高;避免了输液过量,加重脑水肿及心肾不全;同时可鼻饲鲜奶、鸡蛋清、奥克等药物,既供给营养又保护胃黏膜,而胃管鼻饲大量白开水亦有冲淡胃酸及防治急性胃黏膜病变的作用;一旦出现上消化道出血,还可局部应用止血剂;开放胃肠道用药通道,清除自由基、降血糖、抗心律失常、降尿素氮保护肾功能药物,均可通过鼻饲给药,进一步减少静脉输液量。

收稿日期:2003-05-14

作者单位:264300 荣城市,山东荣城市人民医院神经内科(王政乾);

266003 青岛市,山东海洋药物研究所(王冬)

作者简介:王政乾,女,1967 年 11 月生,山东省荣城市人,主治医师。

Tel:0631-7513069

· 消 息 ·

欢迎投稿 欢迎订阅

《中华老年多器官疾病杂志》是经国家新闻出版署正式批准的医学期刊,创刊于 2002 年 6 月,由王士雯院士任总编辑、国内多学科知名专家组成编委会。

本刊已被评定为中国科技论文统计源期刊(中国科技核心期刊),自 2004 年起(用刊为 2003 年)收入国家科技部中国科技论文与引文数据库(CSTPC)。

本刊主要内容是交流老年心脏病和老年多器官疾病(两个及两个以上器官相继或同时患病)的诊治经验与教训,探讨其发病机制和有效防治措施,重点报道我国在老年心脏病尤其是涉及多器官疾病的临床、基础和预防方面的最新成果和经验,努力推广老年心脏病和老年多器官疾病的新观点、新方法、新措施和新药物。

本刊设有以下栏目:专题笔谈、述评、基础研究、临床研究、论著摘要、经验交流、英文临床病理讨论(附中文摘要)、综述、讲座、病例报告、学术动态、英文医学论文和摘要写作方法等。读者对象为广大从事医学特别是老年医学的临床、科研、教学工作及保健人员。

本刊暂为季刊,大 16 开本,80 页,每册定价 12 元,全年 48 元。国内统一刊号为 CN 11-4786/R,国际标准刊号为 ISSN 1671-5403,邮发代号:82-408。欲订购者请到当地邮局订阅。地址:北京市复兴路 28 号《中华老年多器官疾病杂志》编辑部,邮编:100853。电话/传真:010-68163229/88270497。E-mail:zhldngq@yahoo.com.cn