维普资讯 http://www.cqvip.com



# 糖尿病酮症酸中毒合并脑梗塞昏迷8天复苏成功1例

王丽萍，陈俊峰，魏安民 （新疆兵团奎屯医院，新疆 奎屯 833200）

[关键词] 糖尿病；酮症酸中毒；脑梗塞
[中图分类号] R587.1；R589.6 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2005)04-0276-01

糖尿病酮症酸中毒(DKA)是糖尿病最常见的急性代谢并发症，若有多种并发症，救治较为困难。现将2004年11月1日我院成功救治的1例糖尿病酮症酸中毒合并脑梗塞昏迷8天的患者的治疗体会报告如下。

## 1 临床资料

患者，女，62岁，汉族，因多饮、多尿、多食13年，头晕、眼花、耳鸣伴恶心呕吐1 d于2004年11月1日13时入院，既往长期口服消渴丸血糖，尿糖控制不理想，血糖10～15 mmol/L，尿糖+++～++++，入院一周前加服降糖灵，血糖降至8.5 mmol/L，自动停药。呼吸24次/min，脉搏107次/min，血压22/12 kPa，神志恍惚，语音低微，双侧瞳孔等大等圆，直径约3.5 mm，双眼球向右侧轻度水平震颤，对光反射存在。颈无强直，心肺无异常。上腹剑突下轻度压痛，肝脾未及，双上肢浅感觉减弱。血色素130 g/L，白细胞总数$7.7\times10^9$/L，中性81%，淋巴19%。尿糖+++，尿蛋白++，尿酮体+，尿镜检白细胞1～2个/HP，血糖27.1 mmol/L，血酮体+，CO-CP 14 mmol/L，肾功、血电解质正常，心肌酸正常，总胆固醇6.4 mmol/L，甘油三脂1.4 mmol/L，高密度脂1.5 mmol/L。

## 2 治疗与结果

入院当晚23时出现神志不清，测体温38℃，眼底镜检双眼底出血，光反射消失，急查血糖18 mmol/L，血酮体+，钾5.0 mmol/L，钠133 mmol/L，氯91 mmol/L，钙2.6 mmol/L，尿素氮8.3 mmol/L，肌肝169 mmol/L，$CO_2$-CP 16 mmol/L，脑CT示左侧小脑枕室及部分右侧小脑大面积梗塞，次日双肺出现广泛痰鸣音，瞳孔固定，光反射消失，呼吸深大，口唇紫绀，心率186次/min，血压16/9 kPa，血氧饱和度62%，立即给予气管插管吸痰，雾化吸入，血氧饱和上升达80%，持续胰岛素32 ml加0.9%生理盐水500 ml，胰岛素24 ml加10%，葡萄糖500 ml，每分钟20滴，交替静点，2～4 h测血糖一次，使血糖维持在13 mmol/L左右，速尿40 mg 8 h静注利尿，蝮蛇抗栓酶0.5 U，6 250 U分别静点抗凝，胞二磷胆碱，脑活素促进脑细胞修复，复达欣抗炎抗真菌感染，间断小剂量血浆，17种氨基酸静脉营养，生命体征监测，口腔及防褥疮护理，于2004年11月9日神志基本恢复，能少量言语，血压16/9 kPa，心率88次/min，其中气管插管4 d拔管，鼻饲3 d拔管，于13日静点胰岛素改为早8 U，中12 U，晚16 U餐前皮下注射，血糖维持12.6 mmol/L，后调整为早、中、晚各12 U餐前皮下注射，血糖降至10.6 mmol/L，加服优降糖2.5 mg，一天三次，降糖灵片25 mg一天二次，胰岛素撤至每晚80 u皮下注射，血糖80 mmol/L左右，出院巩固治疗。

## 3 讨论

DKA时，糖尿病患者体内胰岛素严重缺乏和胰岛素反调激素(胰升糖素、肾上腺素、生长激素、糖皮质激素等)显著增加。患者临床可表现有高血糖、高血酮、酸中毒及水、电解质紊乱。糖尿病有各种并发症，酮症酸中毒易致昏迷；脑梗塞面积扩大亦易致昏迷。本例同时合并出现病情凶险，昏迷持续时间长。抢救成功的关键：①及时气管插管，改善通气。②持续大剂量胰岛素交替维持静点，控制血尿糖，使酮体转阴。正规胰岛素量平均56 U/d。③速尿利尿脱水减轻脑水肿；肝素、蝮蛇抗栓酶抗凝改善脑循环；胞二磷胆碱、脑活素促进脑细胞功能恢复。④护理措施得当，避免了褥疮等并发症的发生。

[收稿日期] 2005-02-18 [修回日期] 2005-04-23

（编辑：张天飞）

# 咽喉巨大囊肿手术及护理

申江敏[1]，王宜南[2] （1. 成都军区78438部队驻渝办门诊部，重庆 400042；2. 第三军医大学附属大坪医院五官科，重庆 400042）

[关键词] 巨大囊肿；咽喉；手术及护理
[中图分类号] R276.1；R248.2 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2005)04-0276-02

咽喉巨大囊肿较为少见，因病变部位特殊、病情危重，在诊断、治疗及术后护理等方面均具有特殊性。自2002年1月至2004年12月我们共收治咽喉巨大囊肿3例，经手术治疗效果良好。在围手术期护理方面积累了一些成功的经验，报告如下。

[收稿日期] 2005-03-18 [修回日期] 2005-04-23

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

本组病例男性1例，女性2例，年龄43～54岁，病程1～3年，多以吞咽不畅、异物感、呼吸困难为主诉，起病隐匿，渐进性