

# 神经内科昏迷患者的临床诊断及治疗分析

苏东燕

(保山市第二人民医院神经内科 云南 保山 678000)

**【摘要】**目的 分析神经内科昏迷患者的临床诊断、治疗方法及结果。方法 选择本科2022年1月至2023年1月收治的32例昏迷患者,探讨临床诊断和治疗方法,分析临床诊断结果,找出导致患者昏迷的病因,分析抢救结果,计算抢救成功率。结果 临床诊断结果显示,32例患者中,因脑出血而昏迷的有8例,因大面积脑梗死而昏迷的有8例,因癫痫而昏迷的有6例,高渗性昏迷的有5例,糖尿病伴低血糖昏迷的有5例。经过抢救,27例得到成功救治,脱离昏迷状态,抢救成功率为84.38%,5例患者抢救无效,最终死亡,死亡率为15.62%。结论 神经内科对于昏迷患者,要特别关注对其资料的收集,全面了解其基本情况,并结合其基本情况及相关检查尽快作出明确的病情诊断,以便于后续针对性进行治疗干预,保证治疗的及时性和有效性,提高救治成功率。

**【关键词】**神经内科;昏迷患者;临床诊断;治疗方案

## Analysis of Clinical Diagnosis and Treatment of Comatose Patients in Neurology Department

Dongyan Su

(Department of Neurology, Baoshan Second People's Hospital, Baoshan, Yunnan, 678000)

**[Abstract]** Objective To analyze the clinical diagnosis, treatment and results of comatose patients in neurology department. Methods 32 comatose patients admitted to the undergraduate department from January 2022 to January 2023 were selected to explore the clinical diagnosis and treatment methods, analyze the clinical diagnosis results, find out the causes of coma, analyze the rescue results, and calculate the rescue success rate. Results The clinical diagnosis results showed that 8 cases were comatose due to cerebral hemorrhage, 8 cases were comatose due to massive cerebral infarction, 6 cases were comatose due to epilepsy, 5 cases were hypertonic coma, and 5 cases were diabetic coma with hypoglycemia. After rescue, 27 patients were successfully treated and got out of coma, the success rate of rescue was 84.38%, 5 patients failed to rescue, and finally died, the mortality rate was 15.62%. Conclusion For comatose patients, the department of neurology should pay special attention to the collection of their data, a comprehensive understanding of their basic conditions, and combined with their basic conditions and related examinations to make a clear diagnosis as soon as possible, in order to facilitate follow-up targeted treatment intervention, ensure the timeliness and effectiveness of treatment, and improve the success rate of treatment.

**[Key Words]** Neurology department; Comatose patients; Clinical diagnosis; Treatment plan

昏迷属于神经内科一种比较常见的急症,对此类患者的抢救工作难度较高,因为导致患者昏迷的原因有很多,而患者又处于昏迷状态,我们无法从其口中得知一些有利于明确病因的信息,因而对于昏迷原因的判断就是一个难点<sup>[1]</sup>。此外,因为患者本身处于昏迷的状态,不具有自我意识,由此使得其身体机能会出现不协调的情况,患者身体的各项生理系统会发生功能性障碍。当处在此种情况下,同时患者受自身疾病的影响,不能及时确定患者的病情及昏迷原因也容易导致治疗进程受到影响,患者难以获得及时的治疗。同时,由于昏迷患者的状况较为危重,和临床多见的植物人状态患者进行对比,昏迷患者的呼吸、血压、

脉搏及体温等多项生命体征缺少足够的稳定性,所以容易导致病情恶化,感染概率提升,情况十分危急。所以临床对于昏迷患者,主要是结合其症状表现及相关检查结果做出病情的判断,从而为其提供救治。而昏迷状态下,病情随时都可能发生变化,所以必须及时进行诊断和治疗,以控制病情进展,挽救患者生命<sup>[2]</sup>。2022年1月至2023年1月,本科共收治32例昏迷患者,明确诊断病情后,及时抢救,最终多数患者都得到了成功救治。现本文特针对具体的临床诊断及治疗方法进行介绍,希望能够为神经内科昏迷患者的救治工作提供一定的参考和借鉴。

### 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择本科 2022 年 1 月至 2023 年 1 月收治的 32 例昏迷患者，其中有男性患者 18 例，女性患者 14 例，年龄最小的仅 20 岁，最大的 89 岁。根据昏迷诊断标准，32 例昏迷患者中，有 10 例为轻度昏迷，12 例为中度昏迷，10 例为重度昏迷。在获取研究对象的基本资料前，已向患者家属说明研究情况，在家属同意的情况下对患者的资料进行使用。全部患者均明确诊断为昏迷，排除假性昏迷者及存在心理障碍疾病者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 诊断

为了最大程度保障患者的治疗有效率及生存率得到提高，最关键的是需要对于患者的病情进行准确的评估，随后基于评估结果，依据患者的机体状况和疾病的严重发展程度确定针对性的治疗方案。所以，在对昏迷患者进行抢救前，需对其基本情况加以了解，通过全面的身体检查明确患者的生命体征和身体状况，为诊断提供一个明确的方向，掌握患者的发病原因，便于针对性救治<sup>[3]</sup>。具体来讲，患者入院后，要立即完成对其基本资料的整理和收录，迅速对患者开展生化检验、心电图、头颅 CT 检查，做出病情的评估<sup>[4]</sup>。而与此同时，考虑到患者处于昏迷状态，医护人员可向患者家属了解一些患者的基本信息，包括年龄、疾病史、过敏史、日常生活习惯、发病前的特征等，这些情况都对病情的诊断有利。最后综合临床问诊及相关检查结果，及时做出对患者病情的明确诊断，以便于尽早开展后续的救治工作。

#### 1.2.2 治疗

根据诊断结果，快速对患者进行抢救。首先要对患者的呼吸道进行检查，昏迷状态下，患者的呼吸及吞咽反射受到影响，呼吸道中可能会有分泌物滞留，为了保持呼吸通畅，要及时帮助患者清理呼吸道内的分泌物，然后予以吸氧，并快速建立静脉通道，以便于后续治疗<sup>[5]</sup>。采取有效的降低颅内压的措施，并实施抗感染治疗，以保护脏器功能，降低因为昏迷所致的脏器功能损伤。整个抢救过程中，要对患者的血氧浓度等指标进行密切观察，若患者情况比较严重，需及时行气管切开术治疗，若患者呼吸、心跳停止，需立即为其实施心肺复苏<sup>[6]</sup>。若患者是因为糖尿病而导致的昏迷，需要对其体质量进行计算后，结合实际情况静脉注射胰岛素治疗，以改善患者的血糖状况，低

血糖患者则要及时补充葡萄糖，以使生命体征得以维持。

### 1.3 观察指标

分析临床诊断结果，找出导致患者昏迷的病因，分析抢救结果，计算抢救成功率。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件对本次研究所得数据进行统计分析，数据的表示采用例数 (n) 和百分比 (%) 的形式，整理相关数据结果。

## 2 结果

临床诊断结果显示，32 例患者中，因脑出血而昏迷的有 8 例，因大面积脑梗死而昏迷的有 8 例，因癫痫而昏迷的有 6 例，高渗性昏迷的有 5 例，糖尿病伴低血糖昏迷的有 5 例。经过抢救，27 例得到成功救治，脱离昏迷状态，抢救成功率为 84.38%，5 例患者抢救无效，最终死亡，死亡率为 15.62%。具体诊断和治疗结果见表 1。

表 1 32 例昏迷患者临床诊断和治疗结果

昏迷原因	例数	抢救成功	死亡
脑出血	8	6 (75.00)	2 (25.00)
大面积脑梗死	8	7 (87.50)	1 (12.50)
癫痫	6	5 (83.33)	1 (16.67)
高渗性昏迷	5	4 (80.00)	1 (20.00)
糖尿病伴低血糖	5	5 (100.00)	0 (0)
总计	32	27 (84.38)	5 (15.62)

## 3 讨论

昏迷是神经内科比较常见的症状，通常作为某些疾病的伴发症状出现，且这些原发疾病的病情多比较凶险，一旦抢救不及时，很容易导致患者死亡<sup>[7]</sup>。此外，神经内科昏迷患者在进行抢救的时候可能会出现各种各样的意外状况，这是受患者自己本身疾病的影响，身体机能及循环系统都有退化的表现，并且也出现了一定程度的功能性障碍，使得其免疫力下降，患者发生感染的风险也显著提升。因此，在收入昏迷患者后，医护人员一定要保持高度警觉，争分夺秒的展开对患者的救治。而为了提高抢救工作的效率，首先必须将在此之前的诊断工作的效率提升。一方面要快速完成患者基本资料的收集工作，观察患者的状态，做出对其病情的初步诊断；另一方面，指导患者完成相关检查，根据检查结果，做出对其病情的明确诊断。

诊断出病情后,迅速开展抢救,以控制患者病情,避免其进一步进展及恶化<sup>[8]</sup>。对于昏迷患者的抢救,要特别注意以下几点:首先,抢救前,医务人员需对患者的状况有充分的了解,找到导致昏迷的根源问题,采取针对性抢救治疗措施。其次,患者处于昏迷状态下,病情变化可能非常快,因此要特别做好防范护理工作,对患者的生命体征进行密切监测,尽可能使之维持在稳定状态,避免相关并发症发生,给患者带来二次伤害,同时增加抢救的难度。此外,还要加强监护,对患者的各项情况进行密切监测,结合患者实际情况采取针对性干预措施,提高救治成功率,最大程度挽救患者生命。需要特别注意的是,若患者在抢救过程中出现缺氧或者呼吸暂停等问题,会严重损伤脑组织,必须及时采取处理措施,使危险症状减轻。

神经内科常见昏迷患者,因此作为该科室的医务人员,必须要对导致昏迷的原因全面掌握,并熟悉应对不同原因导致的昏迷的具体方法,以便于在患者入院后,能够快速且准确地对其状况进行分析,及时采取有效的抢救措施,使其不良状况得以改善。本次研究对本院2022年1月至2023年1月收治的32例昏迷患者的临床诊断和治疗结果进行分析发现,导致患者昏迷的原因主要有脑出血、大面积脑梗死、癫痫、高渗性昏迷、糖尿病伴低血糖几种,结合对患者基本情况的了解及临床检查结果,做出对患者病情的明确诊断后,及时治疗,最终27例得到成功救治,脱离昏迷状态,抢救成功率为84.38%,5例患者抢救无效,最终死亡,死亡率为15.62%。死亡的原因主要为高龄、

病史不全、基础疾病多、多脏器功能衰竭等,使得抢救未能成功。因此,后续应特别关注对患者资料的收集这一问题,全面了解患者的基本情况,以做出更准确的病因诊断,并在治疗过程中能够有所依据,最大程度提高抢救成功率。

#### 参考文献:

- [1] 韩锁成.分析神经内科昏迷患者临床诊断及治疗体会[J].中国保健营养,2020(4):311.
- [2] 盛小霞.神经内科昏迷患者临床诊断及治疗体会[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(12):0057-0060.
- [3] 朱虹,刘琳.浅谈神经内科昏迷患者临床诊断及治疗体会[J].健康之友,2021(13):46.
- [4] 刘旭东,曹光宇,刘福英,等.试论神经内科昏迷患者临床诊断及治疗体会[J].科学养生,2020(5):152.
- [5] 赵立华.关于神经内科昏迷患者临床诊断及治疗体会[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(7):0067-0068.
- [6] 任丽波.探究神经内科患者昏迷的临床诊断及治疗方法[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(6):0009-0009.
- [7] 张春治.探究神经内科患者昏迷的临床诊断与治疗方法[J].中国科技期刊数据库 医药,2021(5):0038-0039.
- [8] 王金禄.基于神经内科昏迷患者临床诊断及治疗方法研究[J].健康之友,2020(8):56.