

关于昏迷的急诊诊 断与处理

目 录

- 1 概述
- 2 昏迷的病因
- 3 昏迷的诊断
- 4 昏迷的鉴别诊断
- 5 昏迷的治疗原则

概 述

昏迷是最严重的意识障碍，是常见的危急重症之一，在接诊意识障碍患者时，应尽快断判是否昏迷及昏迷的程度，实行边抢救、边诊断、边治疗。既“先救命、后辩病”的急救原则。避免因延误抢救时机而造成大脑不可逆的损害，导致死亡。

概 述

- 昏迷的定义：

是指由于各种病因导致的高级中枢神经结构与功能活动(意识、运动和感觉)受损所引起的严重意识障碍，但**生命体征（呼吸、血压、脉搏等）存在。**

概 述

临床上判断患者是否昏迷或昏迷的程度主要是根据患者对**声、触、压、疼痛**等刺激，通过言语行为，运动的反应以及各种反射障碍的表现来决定，临床上常将昏迷分为三期：



浅昏迷期



中度昏迷期



深昏迷期

概述

浅昏迷期

对强烈刺激有反应，表情痛苦、呻吟或肢体的防御反射和呼吸加快。各种生理反射均存在。呼吸、血压、脉搏无明显变化。

中度昏迷期

对外界各种刺激均无反应，但对强刺激或可出现防御反射。各种反射减低。呼吸变慢或增快，血压、脉搏也有改变。

深昏迷期

对外界的任何刺激，包括强刺激均无反应。各种生理反射消失，瞳孔散大，四肢肌肉松弛，血压、脉搏、呼吸等生命体征存在，但有不同程度的障碍。

概 述

由于意识障碍常呈波动性和不稳定性，为确定其昏迷程度、评估进展、观察疗效及判断愈后。除根据临床判断外，还可根据昏迷量表进行分级。

概 述

格拉斯哥 (Glasgow) 昏迷计分法：主要根据**眼球活动、语言和肢体运动**三大项进行评估，最高分15分、最低3分。

Glasgow-Pittsburgh昏迷计分法：在原有的基础上进行了改进和补充了4个观察项目，计7项35级，最高35分、最低7分。

太田式三、三、九度评分法：主要是把觉醒水平障碍的程度分三类，每类又分三个级。

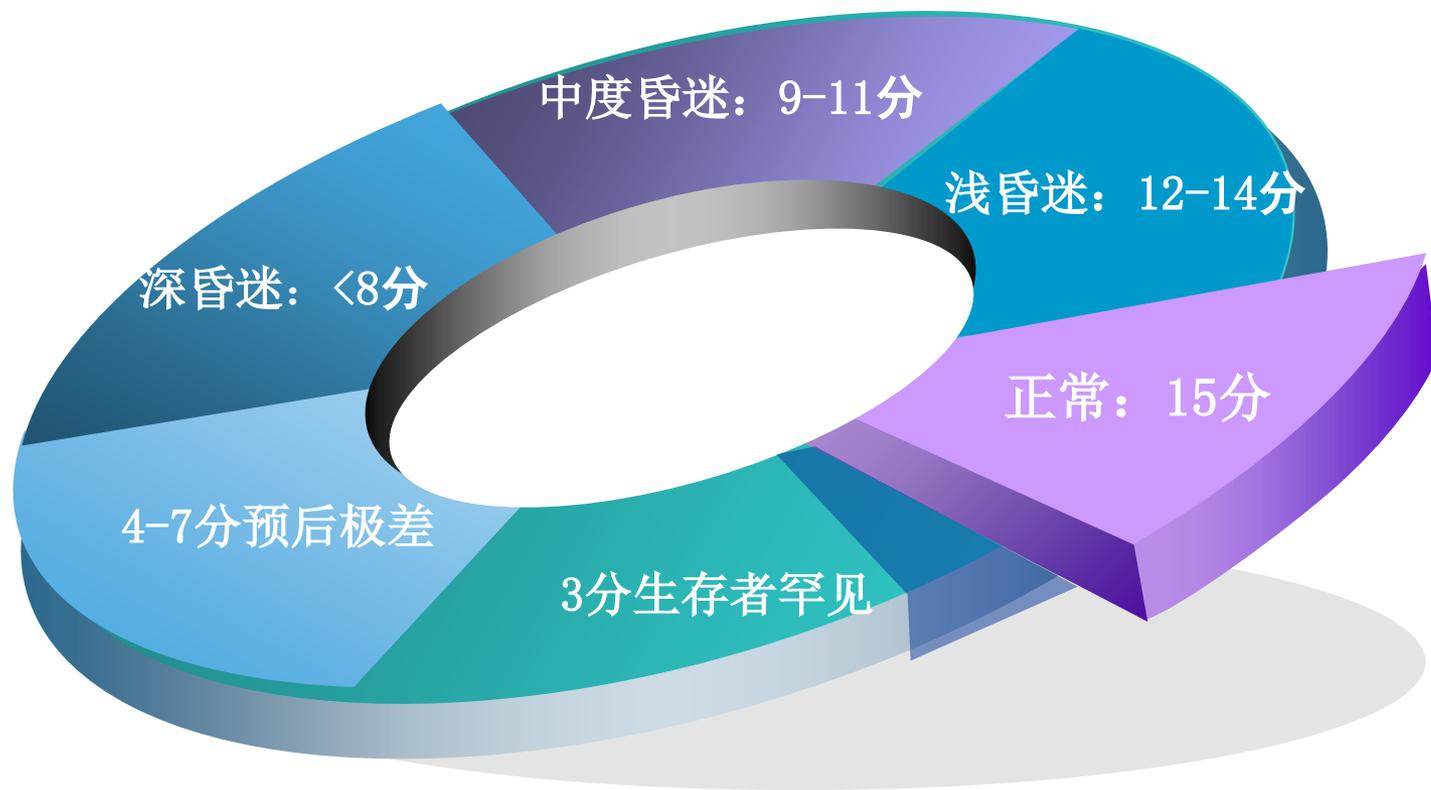
但目前临床最简便、最易行的是格拉斯哥 (Glasgow) 昏迷计分法。

概述

格拉斯哥(Glasgow)昏迷量表

反应	功能状态	得分
睁眼反应	有目的、自发性地自动睁眼	4
	口头命令睁眼	3
	疼痛刺激引起睁眼	2
	无反应、不睁眼	1
口语反应	言语正常，定向正确、可对答	5
	言语不当，定向不佳	4
	言语错乱，不恰当的词汇	3
	言语难辨，含混的发音	2
	不语，无反应	1
运动反应	能按照吩咐动作，服从医嘱	6
	对疼痛刺激能定位	5
	对疼痛刺激能逃避	4
	刺激时呈屈曲反应（去皮质强直）	3
	刺激时呈伸展反应（去大脑强直）	2
	无反应（不能运动）	1

概述



昏迷的病因

昏迷的病因较为复杂，可涉及多个学科的一系列疾病，目前病因分类方法繁多，我们仅以颅内外病变分类法进行简单介绍。

```
graph TD; A[昏迷的病因] --> B[颅内疾病]; A --> C[颅外疾病];
```

颅内疾病

颅外疾病

昏迷的病因

- 颅内疾病：

- 1、脑血管病：

缺血性(大面积脑梗死、脑栓塞，脑干及小脑梗死等)

出血性(脑实质出血、脑干出血、小脑出血、蛛网膜下腔出血)

- 2、颅内占位：各种脑肿瘤、脑囊肿等

昏迷的病因

- 颅内疾病：

3、颅内感染：乙型脑炎、化脑、流脑、病脑，脑脓肿、脑干脓肿及脑干脑炎，其它寄生虫所致的脑系感染等

4、颅脑外伤：颅内血肿，硬脑膜外、下血肿，脑挫裂伤

5、癫痫：全身性强直-阵挛性发作

昏迷的病因

- 颅外疾病：

- 1、系统性疾病：

肝性脑病、肺性脑病

肾性脑病：尿毒症、透析性脑病

心性脑病：心脏停搏、心肌梗死、严重
心律紊乱

糖尿病低血糖昏迷

内分泌疾病：甲状腺危象、垂体性昏
迷、肾上腺危象

昏迷的病因

- 颅外疾病：

- 1、系统性疾病：

物理性缺氧性损害：中暑、CO中毒、触电、
淹溺、休克等

水、电解质紊乱、酸碱平衡失调

- 2、中毒性脑损害

感染中毒：中毒性菌痢、中毒性肺炎、伤寒、败血症、Reye综合征等

药物中毒：酒精、镇静安眠药、毒品等

农药中毒

昏迷的病因

- 颅外疾病：

有害气体中毒：一氧化碳等

有害溶剂中毒：苯、汽油、氰化物等

金属中毒：铅、汞等

动物及植物毒素中毒：鱼胆、毒蛇、河豚
鱼、霉变、甘庶等

昏迷的诊断

病人来诊后病因往往不明，诊断需有序的步骤，首先要保持呼吸道通畅，检查血压、脉搏，心电图检查，了解基本情况后，再进行其它检查。
诊断主题：**是否昏迷、昏迷的程度及昏迷的病因。**



昏迷的诊断

- **病史：**

是诊断的重要步骤、是症状及病因诊断的依据。通过病史采集要达到：

1. 昏迷发生的原因、诱因
2. 确定昏迷前患者的状态
3. 划定昏迷的原发疾病范围
4. 排除功能性疾病

昏迷的诊断

- **现病史：**

了解昏迷的地点、时间、状态、原因

1. 发病形式：突然(首发)、急性(1h内)、亚急性(1-2d)、慢性
2. 病前状态：外伤、服毒、饮酒、动态、静态、生活及工作环境
3. 症状变化过程：先剧烈头痛，先发高热，先有心前区疼痛

昏迷的诊断

- **过去史：**

外伤、头痛、有无抽搐、有无高血压、肝肾及糖尿病病史，有无冠心病史等

- **个人史：**

生活史、生活习惯、疫区居住和有毒物质及放射性物质接触史

- **家族史：**

先天性疾病、遗传性疾病、类似疾病者

昏迷的诊断

- **体检:**

1. **体温:** 高热见于重症感染、脑干出血等。而高温下见于中暑。体温过低可见于各种代谢性疾病或中毒性昏迷，也见于休克，粘液性水肿与冻伤
2. **脉搏:** 脉率减慢至每分钟40次以下，须考虑房室传导阻滞。心率减慢合并潮式呼吸、血压增高提示颅内压增高。脉搏增快见于急性全身感染及药物中毒

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/958133007016006062>