

【个案研究】

# 1例极高血糖高渗性非酮症糖尿病昏迷患者的救护

袁艳梅

(丽水市中心医院,浙江 丽水 323000)

[关键词] 糖尿病; 高渗性非酮症糖尿病昏迷; 极高血糖; 急救; 护理

[中图分类号] R587.2 [文献标识码] B [文章编号] 1008-9969(2006)06-0093-01

高渗性非酮症糖尿病昏迷(hyperosmolar nonketotic diabetic coma, HONDC)是糖尿病急性代谢紊乱的一种较少见的、严重的临床类型,又称高渗性昏迷(hyperosmolar coma)。多见于老年患者,血糖常 33.3 mmol/L,一般为 33.3~66.6 mmol/L,有高达 138.8 mmol/L 或更高者<sup>[1]</sup>。本院于2005年12月14日收治1例极高血糖 HONDC 患者,血糖高达 176 mmol/L,经全力抢救、护理,康复出院。现将抢救及护理报道如下。

## 1 病例简介

患者,女,56岁,因烦渴、夜尿增多1周,意识不清10h于2005年12月14日6:32急诊入院,无糖尿病史,深昏迷,双瞳孔等大等圆,2.5 mm,对光反射迟钝,两颊潮红,口角干裂,体温不升,呼吸浅促,血压测不出,窦性心动过速,各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音,两肺可闻及湿啰音,血氧饱和度为96%,腹部膨隆,腹软,左下腹可见人工肛门,尿失禁,四肢冰凉,肢端发绀,四肢肌张力正常,立即保持呼吸道通畅,鼻塞吸氧,心电监护,保暖,同时建立静脉通路,输入平衡液,留置导尿,急诊头颅CT示轻度脑萎缩,胸部X线示两肺感染,急诊血糖示176 mmol/L,血常规示血红蛋白增高,白细胞计数为 $16 \times 10^9/L$ ,尿素氮(BUN)33.1 mmol/L,肌酐(Cr)500  $\mu\text{mol/L}$ ,血浆渗透压533 mOsm/L,血钠158 mmol/L,血气分析示代谢性酸中毒,诊断为HONDC,肺部感染,结肠癌术后。即给予正确补液,抗感染,胰岛素降血糖,改善微循环等对症治疗,纠正电解质酸碱紊乱。30 min后复查血糖示170 mmol/L。由于病情危重,于当日10:00收入急诊监护室,经过一系列有效的监护治疗手段及护理措施,患者血糖平稳下降,于入院3d后意识转清醒,血糖下降至10 mmol/L左右,待患者能进食时改为常规皮下注射,恢复常规治疗,20d后康复出院。

## 2 抢救与护理

### 2.1 静脉补液 立即建立包括中心静脉在内的两

条静脉通道,确保输液通畅。对伴有休克者,不宜输0.45%的氯化钠溶液,而应先给生理盐水和胶体溶液<sup>[2]</sup>,本例患者因高血钠,血浆渗透压明显增高,而血压低,尿量偏多,选择了生理盐水和血浆,在最初2h补液1000 ml,头4h内输入静脉补液总量的1/3即1680 ml后休克纠正,待休克纠正而血浆渗透压高于360 mOsm/L时,改输0.45%的氯化钠溶液,直到血浆渗透压降至360 mOsm/L时改输生理盐水,头12h内补总量的1/2加尿量,其余在以后12h内补足,保证血糖在最初2h下降1/3,待血糖下降至40 mmol/L时以每小时下降5 mmol/L为宜,直到血糖在15 mmol/L左右时改用5%葡萄糖液加胰岛素治疗。

2.2 胃管内补液 患者昏迷时置胃管注水补液,能快速纠正脱水,降低血浆渗透压,减轻因大量静脉滴注低渗液所造成的心脏负担。鼻饲温开水胃肠内补液,其原理是自胃管内注入适量温开水<sup>[3]</sup>,利用肠黏膜在高渗状态下能迅速吸收水分的生理特点,以补充自由水的丢失。对该患者采取了每小时注入38~39 温开水140 ml,注水量占总入量2/5,即3360 ml,直到第3天血浆渗透压降至330 mOsm/L以下患者清醒后停止,待病情稳定,患者能进食时拔除胃管。

2.3 胰岛素治疗 根据血糖水平以4~10 U/h维持,血糖<13.9 mmol/L时以1~2 U/h维持。本例采用微泵调节滴速,待患者能进食时改为常规皮下注射,恢复常规治疗,同时注意补钾,包括口服(鼻饲)或静脉补充,防治低血钾。

2.4 密切监测病情 密切监测意识、瞳孔、生命体征、尿量、中心静脉压、皮肤黏膜弹性、温湿度、色泽及胃肠道症状,每2h监测1次血糖、 $\text{Na}^+$ 、 $\text{K}^+$ 、 $\text{Cl}^-$ 、BUN、Cr、 $\text{CO}_2\text{-CP}$ ,计算有效血浆渗透压,根据中心静脉压、尿量,随时调节补液速度,积极防治并发症。

### [参考文献]

- [1] 张文武.急诊内科学[M].北京:人民卫生出版社,2002:452.
- [2] 张文武.危重病医学[M].天津:天津科技翻译出版公司,1996:629.
- [3] 王爱云.鼻饲补液抢救糖尿病非酮症高渗性昏迷病人的护理[J].护理研究,2003,17(2):162.

[收稿日期] 2006-03-30

[作者简介] 袁艳梅(1977-),女,江西泰和人,本科学历,护师。

[本文编辑:方玉桂 江霞]