

# Analysis of 18 Cases of Elderly Patients with Heat Stroke

Suosuo Yang

Emergency Department, 1st Affiliated Hospital of Dalian Medical University, Dalian Liaoning  
Email: langzai2007@126.com

Received: Oct. 26<sup>th</sup>, 2018; accepted: Nov. 12<sup>th</sup>, 2018; published: Nov. 19<sup>th</sup>, 2018

---

## Abstract

**Objective:** To improve the ability of early diagnosis and treatment of elderly patients with heat stroke by studying the early clinical features and treatment of elderly patients with heat stroke. **Methods:** Eighteen elderly patients with heat stroke admitted to our hospital from July 2013 to September 2018 were selected as subjects and relevant clinical data were analyzed. **Results:** Of the 18 elderly patients with heat stroke, 12 were cured, 3 were improved, 2 died, and 1 was signed to leave the hospital. **Conclusion:** Early identification and active treatment of elderly patients with heat stroke can improve survival rate.

## Keywords

Advanced Age, Heat Stroke, Coagulopathy, Continuous Renal Replacement Therapy

---

# 高龄中暑患者18例救治分析

杨娉娉

大连医科大学附属第一医院急诊科, 辽宁 大连  
Email: langzai2007@126.com

收稿日期: 2018年10月26日; 录用日期: 2018年11月12日; 发布日期: 2018年11月19日

---

## 摘 要

**目的:** 通过研究高龄中暑患者的早期临床特征以及救治情况, 提高对高龄中暑患者的早期识别诊治能力。**方法:** 选取我院2013年7月到2018年9月收治的18例高龄中暑患者作为研究对象, 分析相关临床资料。**结果:** 18例高龄中暑患者, 治愈12例, 好转3例, 死亡2例, 签字离院1例。**结论:** 早期对高龄中暑患者进行识别并积极救治, 可以提高生存率。

## 关键词

高龄，中暑，凝血功能障碍，连续性肾脏替代治疗

Copyright © 2018 by author and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

在无风以及暑热天气中，由于患者体温调节功能出现障碍，电解质以及水丧失出现相关临床表现的疾病即中暑[1]。老年，尤其是体弱既往合并基础疾病的患者，极容易出现重度中暑甚至是热射病，严重影响患者的生存状态[2]。为了研究高龄中暑患者的临床救治方法，选取我院 2013 年 7 月到 2018 年 9 月收治的 18 例高龄中暑患者作为研究对象，其中年龄均大于 65 岁，伴有机体体温调节障碍，水、电解质代谢紊乱及神经系统功能损害等症状，具体情况如下。

## 2. 资料与方法

### 2.1. 一般资料

选取我院 2013 年 7 月到 2018 年 9 月高龄中暑患者，其中男性 10 例，女性 8 例，年龄 69~92，平均年龄  $76 \pm 5.6$  岁。记录入院时患者 GCS 评分，其中 3~5 分患者 11 人，统计所有患者发病时体温，呼吸支持方式、床旁血液净化治疗情况、实验室检查结果(肝肾功能、心肌标志物、凝血象)，是否输血及随访所有患者的预后及转归。5 例患者有高血压既往史，4 例患者合并 2 型糖尿病，18 例患者发病时平均体温  $39^{\circ}\text{C} \pm 9.1^{\circ}\text{C}$ ，11 例患者出现呼吸困难，其中 8 例应用呼吸机辅助通气治疗，11 名患者出现大小便失禁以及不同程度的意识障碍，3 名患者出现了休克表现。

### 2.2. 方法

其中 ICU 平均住院时间为  $15 \pm 1.5$  天，病情重，常常继发多脏器功能衰竭，需机械通气以及床旁血液净化支持治疗。入院后采用迅速降温：采用冰毯，冰帽物理降温，使患者体温迅速下降，通常在入院 1~3 小时内使患者体温快速下降  $38^{\circ}\text{C}$  以上；对于继发多脏器功能衰竭患者，应用 CRRT 治疗；对于意识障碍合并呼吸衰竭患者，予以气管插管机械通气治疗；对于合并抽搐的患者，予以地西洋静脉注射控制抽搐治疗。

## 3. 结果

8 例患者出现多脏器功能衰竭表现，其中 5 人采用 CRRT 治疗，另 3 人因其他原因未采用，5 人中有 4 人病情得到控制，1 人死亡，未进行 CRRT 治疗 3 例患者，1 人签字离院，1 人死亡，另 1 例通过静脉输液保护脏器功能治疗，患者出院时指标有所好转，但未痊愈；3 例患者由于凝血功能障碍伴血小板减少，予以输血浆、血小板治疗，1 例患者病情有所缓解，另 2 例患者死亡。8 例患者应用呼吸机辅助通气治疗，其中 6 人随着意识状态好转，成功撤机，2 例患者死亡。

## 4. 讨论

老年人缺乏对中暑可能危及生命的基本认识，大多数老年人身体发生不适仍坚持不到医院就诊的观

念是错误的，老年人因常伴随高血压、糖尿病、冠心病等较多基础疾病，脏器储备能力较差，同时老年人由于害怕“受风”，不愿意开窗，夏天一旦处于闷热、空气流动性差的环境中极易发生中暑。

影响老年人中暑预后的因素包括高热持续时间、降温速度、机体损伤程度、中枢神经系统出现昏迷及昏迷持续时间。本研究发现，通过迅速降低体温是抢救成功的关键，配合血液净化治疗[3]，不仅可以调节水电解质混乱、稳定内环境，而且可以有效而安全的降低体温，可以明显降低老年人中暑死亡率。本研究中，有 8 例患者出现多脏器功能衰竭表现，其中 5 人接受了 CRRT 治疗，80% 患者的病情在较短的时间内得到了控制。本研究中有三例患者出现凝血功能障碍，其中 2 例死亡，有研究表明凝血功能异常与疾病的严重程度密切相关，如不及时纠正，将显著增加死亡风险。对于合并意识障碍的老年人，存在着呕吐及误吸的情况，如果合并呼吸困难，需要气管插管，机械通气辅助呼吸可以有效防止误吸，减少呼吸肌做工，改善组织供氧，在患者意识清醒后，可以逐步撤机，个别中暑的老年人可能存在永久性神经后遗症。因此提高对老年人中暑的早期识别和预防能力，有助于减少不良反应，降低致残和死亡率。

## 基金项目

中央高校基本科研业务费 No. 3132018215。

## 参考文献

- [1] 刘一新, 孔恩军, 徐燕, 王坚, 谢莉. 高龄重度中暑患者 35 例临床分析[J]. 心理医生, 2017, 23(20): 83-84.
- [2] 杨雪飞, 陶雪江, 王耀丽, 何炳灵, 李鹏飞, 雷洋, 张鹏, 姚娟, 周健. 老年热射病的早期识别和临床特征分析[J]. 老年医学与保健, 2018, 24(3): 289-291, 340.
- [3] 王江挺, 吕剑杰, 潘杰峰. 47 例热射病救治分析[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2012, 7(1): 90-91.

### 知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>  
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2328-0409, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>  
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>  
期刊邮箱: [acrem@hanspub.org](mailto:acrem@hanspub.org)