

综合治疗抢救横纹肌溶解症并发急性肾衰竭5例

李 丹, 杨 黄, 路春来, 张 昊

(解放军第85医院肾内科, 上海 200052)

[关键词] 抗震救灾; 大地震; 横纹肌溶解症; 急性肾衰竭

中图分类号: R685.5; R692.5 文献标识码: B 文章编号: 1672-271X(2008)05-0393-02

横纹肌溶解症(Rhabdomyolysis, RM)是引起急性肾功能衰竭(ARF)的常见病因之一^[1]。据国外报道横纹肌溶解症(RM)引起ARF的发生率为4%~33%,在美国ARF患者中由RM引起者占5%~7%^[2]。2008年5月12日中国四川省汶川地区发生里氏8.0级大地震,在营救过程中部分战士们在高温、高强度、超负荷的工作中导致RM并发ARF,该病具有起病急、进展快、病死率高的特点。本文就5例患者成功救治的体会进行总结,为战时及灾难现场对该类急症的救治提供借鉴。

1 资料与方法

1.1 一般资料 5例患者均为某部战士,男性,年龄18~26岁,既往体健,无肾脏疾病史、药物过敏史及吸毒史。

1.2 临床症状及体征 患者主要表现为头昏,大腿、小腿和腹部肌肉酸痛;其中2例有呕吐、腹痛;5例均有茶色尿,日尿量不足200 ml,尿常规均可见尿蛋白++~++++,尿潜血试验阳性,尿肌红蛋白试验阳性;血清肌酸激酶(CK)、乳酸脱氢酶(LDH)、天门冬氨酸转移酶(AST)、丙氨酸氨基转移酶(ALT)峰值均超过正常值5倍以上,血肌酐波动在190~250 μmol/L。肾脏B超示,肾脏皮质均增厚水肿,皮质回声增强;超声显示两大腿内、前、外侧浅部肌肉纹理模糊,回声不均匀以增强回声为主,相间低回声,两侧(左、右)下腹部腹壁肌肉回声增强且纹理失常、模糊,符合横纹肌溶解。

1.3 诊断标准 ①肌无力、肌肉疼痛或肌肉损伤;②血清CK峰值升高至正常参考值的5倍以上;③实验室检查显示血清高磷、高钾、高尿酸、低钙和代谢性酸中毒;④出现ARF;⑤呈现高分解代谢状态。⑥透析患者符合全国危重病急救医学学术会议拟定的急性肾功能不全(ARF)诊断标准及透析指征^[3]。

1.4 基础治疗 ①全部患者均予补足血容量,液体以晶体:胶体为1:1的比例补给;②给予碱化尿液、渗透性利尿、制酸、止血、降温、镇静、抗炎及补充能量(脂肪乳、氨基酸、葡萄糖)等综合治疗。

1.5 透析治疗 若严重肾功能损害者予急诊插管腹膜透析

(PD)治疗^[4];在床旁局麻下经皮直接穿刺插管。置管后立即开始间歇性腹膜透析(IPD),每次进液1 000 ml,留腹1 h,每天透析8次,连续6~10天;病情稳定后改为连续性非卧床腹膜透析,每日透析4次,每次进液2 000 ml,每日透析超滤400~2 000 ml。

2 结果

本组5例中,4例患者在综合治疗12天后,症状基本消失,肢体肿胀、青紫消退,15天时尿量增多,20天时患者肾功能恢复,尿常规、CK、LDH、AST、ALT等指标均恢复正常。PD治疗1例,19天时尿量增多,临床症状逐渐消失,23天时患者肾功能恢复,均获临床治愈。

3 讨论

汶川大地震发生后,解放军战士为抢救受难群众,奋勇争先,昼夜苦干,发生部分战士因体力耗竭过度致横纹肌耗竭性横纹肌溶解至急性肾功能衰竭;其原因可能与当地高温、高湿环境因素及超负荷工作有关,也与未及时补充水及电解质等有密切关系。

横纹肌溶解症是指各种原因引起的横纹肌细胞受损后,肌红蛋白(Mb)等细胞内容物释放入血液所引起的综合征,据报道RM引起ARF的原因诸多,主要有:①肌红蛋白造成肾小管梗阻,在酸性尿中肌红蛋白具有正电荷,可与T-H蛋白结合,阻塞肾小管;②损伤肌肉释放蛋白溶解酶激活血管收缩物质造成肾缺血;③肌红蛋白分解的铁色素肾毒性直接损伤肾小管^[6]。该病发病凶险,如得不到及时有效的救治其死亡率极高,是战时尤其是灾难现场救出伤员的重要死因。

我们发现腹膜透析对RM均有确切疗效,能帮助患者渡过肾衰竭期。血浆交换(PE)、血液滤过(HF)、血液透析滤过(HDF)、持续血液滤过(CVVH)应根据病情采取单独或多种联合^[6-7],但野战医院因条件所限,在内科综合治疗基础上行患者腹膜透析,纠正了患者电解质紊乱、控制了氮质血症,帮助患者渡过了无尿期,使得患者肾功能逐渐恢复正常。

高温、高强度、超负荷之抗震救灾工作可能会导致体力耗竭性横纹肌溶解症并发急性肾衰竭,对此必须引进重视,加强个人防护;一旦发病,要及时就医,积极抢救,在综合治疗的基础上进行透析等血液净化方式,以稳定内环境,保护

作者简介:李 丹(1979-),女,蒙古族,内蒙古人,医学硕士,从事肾内科工作。

重要脏器的功能,是提高抢救成功率的关键。

参考文献

[1] 张德刚,许俊华,赵 瑛.训练相关性横纹肌溶解症所致急性肾衰竭[J].人民军医,2006,7(3):52-54.
[2] 吴广礼,王丽晖,张丽霞,等.军事训练致横纹肌溶解症并发急性肾功能衰竭的临床研究[J].华北国防医药,2003,15(6):391-395.
[3] 孟建中,刘文渊.免疫净化治疗在多器官功能不全综合征救治中的应用进展[J].实用医药杂志,2003,20(11):864.
[4] 钟鸿斌,黄 硕,廖爱能,等.床边急诊腹膜透析治疗横纹肌溶

解综合征并急性肾衰(附25例报告)[J].蛇志,2006,18(4):218-220.
[5] 王海燕.肾衰竭[M].上海:海科学技术出版社,2003:118-118.
[6] 张 文.横纹肌溶解综合征致急性肾衰竭临床分析[J].中华肾脏病杂志,2002,10(18):369-370.
[7] 谢红浪,刘志红.连续性血液净化在地震致挤压综合征伴多器官功能障碍综合征救治中的应用[J].肾脏病与透析肾移植杂志,2008,17(3):206-215.

(收稿日期:2008-08-25)

(本文编辑:潘雪飞)

汶川抗震救灾期间某部皮肤病发病特点及防治对策

沈 杰,沈旭东,徐 茂,马福家,李明峰
(解放军第455医院,上海 200052)

[关键词] 地震;抗震救灾;皮肤病;发病特点;防治

中图分类号: R751 文献标识码: B 文章编号: 1672-271X(2008)05-0394-02

近年来,地震、海啸、洪水、泥石流、雪灾等重大自然灾害发生频繁,使人类面临的威胁与日俱增^[1-2]。“5·12”汶川大地震使举国为之而震惊,救援灾害已成为刻不容缓的重大工作。我军已制定了非战争军事行动卫勤保障应急预案,明确了灾害救援是军队非战争军事行动的主要任务之一^[3]。研究救灾部队的医疗保障工作,将有利于提高部队的战斗力。笔者作为南京军区第455医院抗震救灾医疗队成员之一,于2008年5月15日抵达四川平武地区。救灾工作中,笔者发现灾区皮肤病发病率远较其他疾病高,而救灾部队患皮肤病更多,严重影响了救灾官兵的身体健康。本文旨在深入了解救灾部队皮肤病的发病特点并制定科学合理的皮肤病防治对策。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008年5月16日~2008年6月30日,四川平武地震区某部救灾官兵1850人,男1798人,女52人;年龄18~48岁;干部227人,战士1623人。

1.2 方法 统计救灾期间我院医疗队门诊和巡诊登记的初诊人员,按皮肤病诊断标准,确诊病例构成发病人数,依皮肤病各病种的发病例数多少顺位排列。由经验丰富的医生对当地某部官兵进行体检和发病情况调查,并逐项填写专门设计的调查表。

作者简介:沈 杰(1964-),男,江苏南通人,医学学士,主治医师,从事肿瘤的微创综合治疗。

2 结 果

2.1 发病率 确诊为皮肤病1417例,发病率为76.6%,其中干部发病率为55.9%,战士发病率为79.5%,男性发病率为75.9%,女性发病率为75.0%。

2.2 构成比 排列前三位的皮肤病依次为虫咬皮炎占77.0%,接触性皮炎占12.0%,真菌性皮肤病占4.9%。主要皮肤病病种情况见表1。

表1 抗震救灾期间主要皮肤病病种的构成情况

病种顺位	疾病名称	发病例数	构成比(%)
1	虫咬皮炎	1 091	77.0
2	接触性皮炎	170	12.0
3	真菌性皮肤病	70	4.9
4	日光性皮炎	26	1.8
5	神经性皮炎	18	1.3
6	荨麻疹	17	1.2
7	痱子	14	1.0
8	湿疹	11	0.8

3 讨 论

3.1 发病特点 早在二战期间,皮肤病导致的非战斗减员就已引起各国军事部门的高度关注。美军总结分析了驻西南太平洋部队皮肤病患者占就诊人数的75%,15%需送回美国本土治疗^[4]。我军也非常重视皮肤病学科的发展。周伯琪等^[5]研究分析了抗洪抢险期间部队的伤病情况,前三种疾病分别为皮肤病(41.54%)、上呼吸道感染(37.63%)、急性胃