

眼科住院患者全身系统性危重疾病的临床分析

惠玲¹, 张自峰², 师晓莉¹, 王雨生²

作者单位:¹(710043) 中国陕西省西安市, 北方医院眼科;
²(710032) 中国陕西省西安市, 第四军医大学西京医院眼科 全军眼科研究所

作者简介: 惠玲, 女, 副主任医师, 研究方向: 白内障、眼底病。

通讯作者: 王雨生, 男, 教授, 主任医师, 博士研究生导师, 研究方向: 眼底病、眼外伤。wangys@fmmu.edu.cn

收稿日期: 2012-06-11 修回日期: 2012-07-01

Clinical analysis of severe systemic diseases in ophthalmologic inpatients

Ling Hui¹, Zi-Feng Zhang², Xiao-Li Shi¹, Yu-Sheng Wang²

¹Department of Ophthalmology, Xi'an Northern Hospital, Xi'an 710043, Shaanxi Province, China; ²Department of Ophthalmology, Institute of Ophthalmology of Chinese PLA, Xijing Hospital, the Fourth Military Medical University, Xi'an 710032, Shaanxi Province, China

Correspondence to: Yu-Sheng Wang, Department of Ophthalmology, Institute of Ophthalmology of Chinese PLA, Xijing Hospital, the Fourth Military Medical University, Xi'an 710032, Shaanxi Province, China. wangys@fmmu.edu.cn

Received: 2012-06-11 Accepted: 2012-07-01

Abstract

• **AIM:** In order to assess the characteristics of severe systemic diseases in ophthalmologic inpatients in our hospital, and to improve the prevention, diagnosis, and treatment of these diseases in earlier stages.

• **METHODS:** The medical records of inpatients with systemic diseases from 2016 cases in Xi'an Northern Hospital from June 2007 to December 2010 were retrospectively analyzed, which included new acute diseases and chronic diseases with acute occurrence.

• **RESULTS:** In all the 2016 inpatients, 1644 patients (81.55%) with a history of systemic disease, 36 patients (1.79%) developed severe systemic disease in hospital. The severe systemic diseases included 19 hypertensive crisis, 3 myocardial infarction, and 2 acute hypotension in circulatory system; 2 hematencephalon and 2 acute cerebral infarction in nervous system; 2 acute gastroenteritis and 1 acute gastrointestinal bleeding in digestive system; 2 acute abdomen induced by lithangiuria in urinary system; and 3 severe drug allergy. After appropriate rescue, all of the inpatients with severe systemic disease were got in good conditions, without progress of their ocular diseases.

• **CONCLUSION:** With majority of senile and a history of

systemic diseases, the risk of severe disease is higher in ophthalmologic inpatients. It is helpful for ophthalmologic treatment with a comprehensive evaluation, diagnosis, and effective treatment of severe systemic diseases in early stages.

• **KEYWORDS:** systemic disease; severe disease; ophthalmology; retrospective case series study

Citation: Hui L, Zhang ZF, Shi XL, et al. Clinical analysis of severe systemic diseases in ophthalmologic inpatients. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2012;12(8):1587-1589

摘要

目的:通过分析眼科住院患者中全身系统性疾病的发生情况,掌握眼病患者全身危重疾病的特点,为医疗安全提供保障。

方法:对2007-06/2010-12在西安北方医院眼科住院的2016例眼病患者中发生全身系统性危重病(包括急性新发病变和慢性疾病急性发作)的病历资料进行回顾性分析。

结果:既往有全身系统性疾病史者1644例(81.55%)。住院期间发生全身危重病者36例(1.79%),包括循环系统疾病24例(高血压急性发病致高血压危象19例、急性心肌梗塞3例、急性低血压2例)、神经系统疾病4例(脑出血2例、急性脑梗塞2例)、消化系统疾病3例(急性胃肠炎2例、急性消化道出血1例)、泌尿系统疾病2例(尿路结石致急腹症2例)以及重症药物过敏3例。所有患者经及时治疗后全身病情好转,眼病病情稳定。

结论:眼科住院患者中老年人居多,既往有全身系统性疾病史者比例高,易发生以循环系统和神经系统为主的全身危重疾病。只有高度重视对系统性危重疾病全面评估,早期诊断,妥善治疗,才能安全有效地完成眼病治疗。

关键词:全身系统性疾病;危重病;眼科;回顾性系列病例研究

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2012.08.52

引用:惠玲,张自峰,师晓莉,等.眼科住院患者全身系统性危重疾病的临床分析.国际眼科杂志2012;12(8):1587-1589

0 引言

随着社会人口老龄化进程加快,眼科住院患者中老年人的比例明显增加,眼科住院患者中全身系统性疾病的发生率也随之增加。而目前临床医学专科专业化程度越来越高,专业性极强的眼科医护人员对全身系统疾病的处置能力相对不足。因此,眼科医生在提高本专业诊治技术的同时,加强对全身系统疾病的认知十分必要。本文报告一组眼科住院患者中全身系统性疾病的发生情况。

表1 全身系统性危重疾病36例构成表

| 涉及系统 | 例数 | 构成比(%) | 发生率(%) | |
|------|---------|--------|--------|------|
| 循环系统 | 高血压危象 | 19 | 52.78 | 0.94 |
| | 急性心肌梗塞 | 3 | 8.33 | 0.15 |
| | 急性低血压 | 2 | 5.56 | 0.10 |
| 神经系统 | 脑出血 | 2 | 5.56 | 0.10 |
| | 急性脑梗塞 | 2 | 5.56 | 0.10 |
| 消化系统 | 急性胃肠炎 | 2 | 5.56 | 0.10 |
| | 急性消化道出血 | 1 | 2.78 | 0.05 |
| 泌尿系统 | 尿路结石 | 2 | 5.56 | 0.10 |
| 其他 | 重症药物过敏 | 3 | 8.33 | 0.15 |

1 对象和方法

1.1 对象 2007-06/2010-12 西安市北方医院眼科住院患者共2016例。男886例,女1130例,年龄3~88(平均65.3)岁。需手术治疗者1866例,包括白内障1450例、眼睑部手术148例、视网膜脱离65例、斜视62例、青光眼60例、眼外伤48例、后发性白内障需行后膜切开术者30例和眼球摘除3例。非手术治疗患者150例。既往疾病史:既往有系统性疾病史、入院前近期全身疾病平稳者1644例,包括高血压病810例、糖尿病530例、慢性支气管炎及支气管哮喘等呼吸系统疾病95例、脑出血和脑梗塞等脑血管疾病80例、传导阻滞和心律失常等心血管疾病65例、陈旧性心肌梗塞21例、肝硬化腹水和肾炎等肝肾疾病18例、恶性肿瘤者12例、血液系统疾病10例、精神病患者3例。有药物过敏史者72例。既往有手术史者220例,包括心脏起搏器安装、支架植入、肾脏摘除、胆结石摘除、子宫卵巢手术、及各类外伤清创和修复手术等。

1.2 方法 回顾性系列病例研究,统计分析全身系统性危重疾病的类型、构成、治疗及其结果。并对全身危重疾病与眼科病变的相互关系进行分析。

2 结果

2.1 危重疾病分类 本组病例中,有1644例(81.55%)既往合并有全身系统性疾病。所有患者均是在全身疾病平稳后收住院进行眼病治疗。住院期间出现全身情况急性变化而病情危重者36例(1.79%),包括新发急性病变或原有慢性疾病急性发作,表现为循环系统疾病有高血压急性发病致高血压危象19例,急性心肌梗塞3例,急性低血压2例;神经系统疾病有脑出血2例,急性脑梗塞2例;消化系统疾病有急性胃肠炎2例,急性消化道出血1例;泌尿系统疾病有尿路结石致急腹症2例;另外有重症药物过敏3例(表1)。36例患者中,术前发病6例,术后发病30例。住院前3d发病25例,住院3d后发病11例。

2.2 危重疾病治疗情况 对于发现有全身系统性疾病危重情况发作的患者,有选择性的尽快完善血压、血糖、心电图、头颅CT、B型超声等必要相关检查,必要时请相关科室急会诊,以尽早明确危重疾病的诊断。针对不同的发病情况,妥善给予紧急抢救、对症支持治疗。一般嘱患者卧床,给予吸氧、建立静脉通道给药等紧急处理;高血压病患者予以降血压治疗;脑出血、脑梗塞及心肌梗塞患者紧急对症处理后转入内科行专科治疗;低血压患者给予升压扩容治疗;急性胃肠炎患者给予抗炎、营养治疗;急性消化道出血患者给予止血治疗;尿路结石患者给予解痉支持,必要时请泌尿外科行碎石治疗;药物过敏患者给予抗变态反

应药物治疗。36例危重系统性疾病患者,发病后经早期明确诊断,急救处理,完善治疗,系统监护后全身病情好转,眼部病情稳定,均安全出院。

3 讨论

眼科诊断、治疗一般多可门诊进行,但对于高龄患者、伴有严重全身系统性疾病者、眼科病情复杂或严重者,为保证疾病诊治期间医疗行为的安全性、有效性则多考虑住院医治。高龄患者是心血管疾病、脑血管疾病、糖尿病及肿瘤等一些以全身系统性损害为主的老年性常见疾病的高发人群^[1]。眼科病情复杂的患者也多合并有糖尿病、高血压、免疫系统疾病等病变,全身系统性疾病严重性也带来了眼病治疗的复杂性。因此,相对来讲眼科住院患者群体即为全身系统性疾病的高发人群,系统性疾病的多发性本身也加重了发生全身危重疾病的风险。

本组病例中以中老年人为主,既往有全身系统性疾病史者占到81.55%,需行眼部手术者占92.56%。提示住院患者中存在老龄化、多合并系统性疾病及伴有手术应激的特点。在36例全身系统性危重疾病的构成中,易发生在老年人的循环系统和神经系统疾病患者占77.78%。患者老龄化及系统性疾病的存在,使得机体对外界刺激的应激能力降低,而手术治疗本身作为一种生理、心理上的刺激,也可成为某些疾病发作的诱因。这些危险因素的存在,也增加了住院患者危重疾病发作的几率,容易发生以循环系统和神经系统为主的危重病变。

在许多医院眼科住院患者眼病多以白内障为首^[2,3]。而白内障又是老年人首位致盲性眼病,患者以中老年人为主。本组病例白内障患者占71.92%,是住院患者中的主要病种。眼科手术,特别是白内障手术,常集中大量手术,住院周转较快。患者术前存在担心手术风险、对手术恐惧、考虑手术预后等问题,以及原有全身系统性疾病控制欠佳的情况等,容易造成紧急情况的出现。手术后,即便患者手术顺利,危重情况的出现也不容忽视。本组36例危重疾病患者中,术后发病者占83.33%。究其原因,手术本身不容忽视,再熟练的手术操作,再小的手术刺激,对患者来讲或多或少都是一种应激;高龄及合并全身系统性疾病导致患者耐受力降低;患者对手术效果的满意程度易造成情绪上的波动;术后可能并发症的出现可带来治疗上的复杂性,及患者心理上的压力;既往系统性疾病可能尚未达到良好控制的平台期;术后抗生素的使用也增加了药物过敏的风险^[4,5]。因此,术后对患者全身系统性危重疾病的发作仍不容忽视。本组病例中危重病患在住院前3d发病者占69.44%。也有在住院第1d、手术之前就有

患者突然发生危重病变,因全身状况而不得不延后眼病治疗。分析原因,可能由于住院周转较快,患者入院首日需办理相关手续,完善各种检查,加之环境的改变,对自身疾病的担心,甚至对医疗费用的顾虑等,容易导致患者尤其是老年患者出现疲劳、紧张、焦虑、失眠等,易诱发心脑血管疾病^[6-8]。

眼科作为一个专业性较强的独立医疗专科,全身系统性危重疾病的诊治相对比较棘手。重点在于妥善预防、早期发现、早期诊断、早期治疗。由于眼科住院患者中老年患者、需手术治疗患者较多,因此围手术期的处理和预防是相对的重点。患者入院后全身状况的完善评估,对患者眼病、全身疾病的状况、既往史、手术史等有全面的了解,排除危险因素,做好宣教工作;术前综合因素评估,掌握禁忌证,对全身系统性疾病稳定控制;术中采用最佳手术方式,动作尽量做到轻、稳、快,必要时在心电监护下手术;术后预防并发症的发生或对已有并发症积极处理,注意抗生素的使用,并进一步稳定全身病变^[9-11]。由于全身系统性危重病变发病急,病情重,变化快,一线医护人员要对其有足够的敏感性,做到正确判断,尽快完善必要相关检查,早期明确诊断,及时妥善处理,必要时请相关科室会诊协同处理。尽力挽救患者生命,稳定病情。在治疗的同时也要注意做好与家属的沟通工作,避免不必要的医疗纠纷的发生。

总之,只有对眼科住院患者中全身系统性危重疾病的

特点有所了解,临床工作中及早发现、尽早诊断、及早完善治疗,才能最有效、最大可能的挽救生命,稳定病情。

参考文献

- 1 He J, Gu D, Wu X, *et al*. Major causes of death among men and women in China. *N Engl J Med* 2005;353(11):1124-1134
- 2 吴昌凡,郎平,黄宝玲.眼科住院老年患者构成统计分析.中国医院统计 2007;14(3):246-247
- 3 穆剑,卢彦,王梅.2236例眼科住院患者眼病类型分析.广州医药 2010;41(1):38-39
- 4 Younan C, Mitchell P, Cumming R, *et al*. Cardiovascular disease, vascular risk factors and the incidence of cataract and cataract surgery: the Blue Mountains Eye Study. *Ophthalmic Epidemiol* 2003;10(4):227-240
- 5 Negahban K, Chern K. Cataracts associated with systemic disorders and syndromes. *Curr Opin Ophthalmol* 2002;13(6):419-422
- 6 秦艳芳.60岁以上眼科住院病人睡眠障碍原因分析及对策.现代临床护理 2004;3(6):51-53
- 7 梁子敬,黄伟青,李平.心血管急症特点分析.中国综合临床 2005;27(12):1062-1063
- 8 张新超,王君,冷斌.老年人晕厥的临床特征分析.中国急救医学 2007;27(11):961-963
- 9 贺竹宁,汪春归.眼科合并全身疾病患者围手术期的护理.中国美容医学 2002;11(4):374-375
- 10 Ram J, Pandav SS, Ram B, *et al*. Systemic diseases in age related cataract patients. *Int Ophthalmol* 1994;18(3):121-125
- 11 高宗银,金敏,胡燕飞,等.老年心血管疾病患者白内障手术前综合因素评估的临床价值.中华眼科杂志 2006;42(6):522-525