

# 424例急诊猝死病例疾病构成分析

王艳丽 于长久 张素平 孙克岩 谭泽辉

**【关键词】** 猝死; 急诊; 疾病构成

**Analysis on 424 cases of sudden deaths in Emergency Room** WANG Yan-li, YU Chang-jiu, ZHANG Su-ping, SUN Ke-yan, TAN Ze-hui. Department of Emergency, the Affiliated Nanshan Hospital of Guangdong Medical College, Shenzhen 518052, China

Corresponding author: YU Chang-jiu, Email: wylcat@tom.com

**【Key words】** Sudden death; Emergency; Etiology composition

猝死也称急死。WHO定义为急性症状发生后即刻或者24 h内发生意外死亡。特点为死亡急骤, 出人意料的自然死亡或非暴力死亡。本文分析急诊猝死患者的疾病构成, 以提高急诊医师对易发生急诊猝死的危重疾病早期识别。

1. 资料与方法: 入组对象为2006年1月至2011年12月深圳南山医院急诊猝死患者。标准: ①院前死亡(120救护车出诊前已死亡及入院前已死亡); ②院内死亡(入院24 h内死亡)。儿科急诊死亡患儿除外。资料来源于该院急诊死亡统计簿册、死亡抢救病例。采用回顾性调查分析方法。符合人体试验伦理学标准和单位保密规定。以国际疾病分类第十次修订本(ICD-10)作为疾病诊断分类标准。

2. 结果与分析: 共入选424例, 均来源于本院120救护车出诊、接诊及就诊急诊科患者。急诊猝死患者有明显的性别差异, 男女性别比为2.12:1。急诊猝死患者疾病谱构成比依次为意外伤害事故、循环系统疾病、神经系统疾病、其他原因、呼吸系统疾病、不明原因。不明病因猝死患者院前与院内比值为3.5:1(表1)。

本文急诊猝死患者有性别差异, 男性显著高于女性, 可

表1 424例急诊猝死病例疾病谱分析

病因	总猝死*	院前猝死*	院内猝死*	男/女
意外伤害事故	129(30.5)	58(34.9)	71(27.5)	2.69:1(94/35)
循环系统疾病	96(22.7)	29(17.5)	67(25.9)	2.82:1(71/25)
呼吸系统疾病	43(10.1)	16(9.6)	27(10.5)	1.87:1(28/15)
神经系统疾病	82(19.3)	34(20.5)	48(18.6)	2.04:1(55/27)
不明原因	18(4.2)	14(8.5)	4(1.6)	1.25:1(10/8)
其他	56(13.2)	15(9.0)	41(15.9)	1.15:1(30/26)
合计	424(100.0)	166(100.0)	258(100.0)	1.68:1(288/136)

注: \* 括号外数据为例数, 括号内数据为构成比(%)

能与男性人群不良生活习惯有关, 导致糖尿病、冠心病、动脉粥样硬化发病率增加, 成为猝死的高危人群。急诊猝死患者疾病谱构成比前三位原因依次为意外伤害事故、循环系统疾病、神经系统疾病, 占总死亡的72.5%。意外伤害事故在急诊猝死中占有相当比例, 在全国及世界范围内已经引起广泛关注, 与城市人口密集, 工厂聚集, 道路建设与车辆增多不匹配等多因素相关。不明病因猝死患者院前与院内情况相比有明显差异(3.5:1)。但应该认识到, 很大比例的院前不明病因死亡者是依据现有临床资料无法给出确切死亡原因, 而不是真正的不明病因死亡。

在各疾病谱中院前死亡占很高比例, 与猝死现场的第一目击者多为非专业急救人员, 其危重先兆未被及时发现或缺乏急救意识, 操作技术不规范, 存在“不愿救治”和“不会救治”等相关性<sup>[1]</sup>。在院内死亡疾病谱中不明病因死亡者占1.6%。国内学者张玉梅等<sup>[2]</sup>总结发现临床医生在给出最终临床诊断时受到科学水平、诊断技术及治疗方法等限制, 不明原因死亡者仍占有一定比例, 有望通过尸体检验等手段明确最终死因<sup>[3,4]</sup>。

### 参 考 文 献

[1] Zhang YP, Qiu YX, Cai WW, et al. Prehospital sudden death analysis and emergency intervention in 186 cases. Chin J Emerg Med, 2010, 19(6): 660-662. (in Chinese)  
章亚平, 裘云仙, 蔡文伟, 等. 186例院外猝死分析及急救干预. 中华急诊医学杂志, 2010, 19(6): 660-662.

[2] Zhang YM, Liu GH, Zheng YA. Characteristics of patients before sudden death in emergency department and autopsy examination with comparison between ante-mortem diagnosis and autopsy diagnosis. Chin J Emerg Med, 2010, 19(2): 185-189. (in Chinese)  
张玉梅, 刘桂花, 郑亚安. 急诊猝死患者尸检的特点及诊断对比分析. 中华急诊医学杂志, 2010, 19(2): 185-189.

[3] Cai J, Jiang XC, Fu GH, et al. Analysis of discrepancies between clinical and autopsy diagnosis in 188 cases. Chin J Pathol, 2009, 38(6): 366-369. (in Chinese)  
蔡军, 姜叙诚, 傅国辉, 等. 尸体解剖病理诊断和临床诊断的差异分析. 中华病理学杂志, 2009, 38(6): 366-369.

[4] Burton J, Underwood J. Clinical, educational, and epidemiological value of autopsy. Lancet, 2007, 369(9571): 1471-1480.

(收稿日期: 2012-03-27)

(本文编辑: 张林东)