

2023年急诊领域：救治能力多点开花

●田兆兴

急诊科是医院中重症患者最集中、病种最多、抢救和管理任务最重的科室，被称为医院救治的“第一道关卡”，其救治水平直接反映了所在医院的诊疗质量。过去一年，急诊科学在临床科研方面取得了一系列进展，为提升急诊水平、完善急诊体系奠定了更为坚实的基础。

●心脏震荡

2023年1月的一场职业橄榄球联赛中，Damar Hamlin的心脏骤停让心脏震荡成为了公众关注的焦点。心脏震荡是指心前区的直接震荡导致的心脏骤停，多表现为室颤或者心动过缓，需要快速识别和干预，生存率与受害者接受心肺复苏和除颤的及时性密切相关。心脏震荡常与体育活动关联，但多发生在与体育无关的环境中，例如遭受袭击、机动车事故和日常活动。

●梗死相关性心源性休克的ECMO应用

静脉动体外膜肺氧合(ECMO)在梗死相关性心源性休克的应用日渐增多，但尚缺乏其对死亡率影响的证据。2023年10月，Holger Thiele等人在《The New England Journal of Medicine》上发表了一篇多中心研究论文。研究结果显示，在急性心肌梗死合并心源性休克患者中，接受早期非选择性ECMO的患者在30天时全因死亡率并不低于单独接受药物治疗的患者。

●合并致死性休克创伤患者急诊球囊阻断止血应用

2023年11月，Jan O. Jansen等人在《Journal of the American Medical Association》发表了一项多中心随机对照试验(RCT)研究。该研究结果认为，合并致死性休克的创伤伤员，急诊室施行球囊主动脉阻断联合标准治疗，与仅施行标准治疗相比，不仅不会降低死亡率，甚至可能增加死亡率。该结果有待对不同创伤人群开展进一步研究。

●4F-PCC在大量输血风险患者中的应用

为了探讨4因子凝血酶原复合物浓缩物(4F-PCC)在有大量输血风险患者中的应用效果和安全性，Pierre Bouzat等人在12个一级创伤中心进行了双盲、随机、安慰剂对照优势试验，并于2023年4月在《Journal of the American Medical Association》发表论文。其研究结

果认为，在有大量输血风险的创伤患者中，给予4F-PCC后24小时血液制品消耗没有显著减少，且血栓栓塞事件更常见。这些发现不支持在有大量输血风险的患者中使用4F-PCC。

●创伤失血性休克患者使用前列环素减少住院时间

过去的研究表明，低剂量前列环素可以改善重症病人的血管内皮功能。2023年11月，Par I Johansson等人在《Journal of Trauma and Acute Care Surgery》上发表的一篇有关前列环素在创伤失血性休克患者中应用的RCT研究表明，伊洛前列素虽然没有显著减少入院28天内的ICU天数，然而它是安全的，并且显著减少了住院时间。未来需要进一步研究前列环素在创伤休克患者中的应用。

●OTUD5为减轻心肌缺血再灌注损伤新型保护靶点

山东大学齐鲁医院陈玉国/薛丽团队围绕心血管急危重症醛代谢紊乱持续攻关，采用多组学联合检测技术，解析醛代谢紊乱致心血管损伤的病理生理机制。2023年10月，在《Advanced Science》发表论文确立了OTUD5为减轻心肌缺血再灌注损伤的新型保护靶点。

●航空医学救援类专家共识出台

近年来，在国家多部门的积极倡导下，各级医疗机构、行业协会、通航企业等均在积极试点和探索航空医学救援。2023年4月，由田兆兴、赵晓东、郭树彬、蒋协远等人牵头完成的《航空医学救援衔接应急技术包专家共识》发表于《中华急诊医学杂志》。技术包从航空救援医疗设备、人员配置、转运注意事项、安全管理等方面进行了总结及阐述，为推广立体化无缝医疗救援模式提供了重要参考。

●组合式疗法显著改善脑出血患者临床功能

2023年5月，Craig S Anderson和游潮等人在《The Lancet》上发表研究表明，早期强化降压、血糖控制、体温控制和抗凝方案的组合式疗法能够显著改善脑出血患者的临床功能。

●急性呼吸窘迫综合征全球最新定义摘要发布

2023年5月，美国胸科学会国际会议发布了急性呼吸窘迫综合征(ARDS)

的全球最新定义摘要。新定义指出，ARDS是一种由肺炎、非肺部感染、创伤、输血、烧伤、误吸或休克等易感危险因素诱发的急性弥漫性炎症性肺损伤。更新点包括：HFNO(经鼻高流量氧疗)≥30L/min治疗的急性病患者可被诊断为ARDS；脉搏血氧计可以代替动脉血气用于ARDS的诊断；资源有限情况下，不需要PEEP(呼气末正压)、氧气流量或特定的呼吸支持设备诊断ARDS；资源可变环境中的患者将不再被排除在ARDS的定义之外，并将被纳入流行病学、临床研究和临床试验；仍保留胸部X光或CT“双侧病灶”的标准，并添加超声诊断。新定义的发布有助于医疗保健系统更有效地管理ARDS患者，减少漏诊和延误诊断的情况，从而帮助更好地改善患者预后。

●老年STEMI患者药物介入与PCI疗效相似

美国心脏病学院基金会/美国心脏病学会指南建议，对于ST段抬高型心肌梗死(STEMI)，如果不能及时进行经皮冠状动脉介入治疗(PCI)，则应进行药物介入治疗。全剂量替奈普酶与老年患者颅内出血风险增加有关。2023年8月，Frans Van de Werf等人在《Circulation》发表了一项多中心研究。结果显示，在早期STEMI的老年患者中，半剂量替奈普酶与直接PCI临床疗效相似。

●替罗非班用于急性缺血性卒中结局更优

2023年6月，杨清武、资文杰等人在《The New England Journal of Medicine》上发表了一项RESCUE BT2多中心、双盲、随机对照试验。结果表明，对急性缺血性脑卒中患者，替罗非班静脉给药与小剂量阿司匹林相比，获得优良结局的可能性更大。两组颅内出血的发生率均较低，但替罗非班组略高。该研究开启了对急性缺血性脑卒中患者使用糖蛋白Ⅱb/Ⅲa受体抑制剂的大门。

●活动性出血风险的严重创伤患者限制性自由性输血无显著差异

2023年7月，Mineji Hayakawa等人在《Journal of Intensive Care》发表了一项对存在活动性出血风险的严重创伤患者到达急诊室后立即采用限制性或自由性红细胞输注策略的研究。结果显示，两组



田兆兴

患者的28天生存率、生存时间、并发症发生率和无事件天数无显著差异。

●小剂量利伐沙班安全性有效性不劣于依诺肝素

目前针对急性冠脉综合征(ACS)患者院内短期抗凝药利伐沙班能否替代低分子肝素尚缺乏循证证据。2023年2月，周胜华等人在《JAMA Network Open》上发表了一项H-REPLACE多中心、随机对照临床研究。其结果显示，针对ACS患者急性期院内短期抗凝，利伐沙班5mg安全性及有效性不劣于依诺肝素。这为ACS患者急性期短期抗凝提供了新思路和新选择。

●血栓性血小板减少性紫癜为急诊提供参考

2023年11月，Kori S. Zachrisson等人在《The New England Journal of Medicine》发表了一篇病例报告，记录了一例49岁女性，以晕厥为首表现就诊，并最终诊断为血栓性血小板减少性紫癜(TTP)的病例。该患者在确诊四周前曾感染新冠，在确诊两个月后又诊断出直肠癌，该患者的TTP与新冠和直肠癌的关联仍然无法确定。TTP是一种少见病，诊断困难，该病例为急诊临床提供了一些提示及参考。

●急诊患者满意度评价技术共识出台

基于国内尚缺乏统一规范的急诊患者满意度评价体系，由田兆兴、吕建国、郭树彬、蒋协远等人牵头制定的《公立医院急诊患者满意度评价技术规范专家共识》2023年9月发表于《中华急诊医学杂志》，将致力于推进公立医院急诊患者满意度评价规范化建设和发展，助力医院精益化管理和高质量发展。

●创伤失血性休克共识出台

刘明华、赵晓东、于学忠等人牵头制定的《创伤失血性休克诊治中国急诊专家共识(2023)》2023年11月发表于《中国急救医学杂志》，在2017版共识的基础上，提出了更全面、科学的建议，并进一步明确了不同治疗阶段、不同救治环境的具体救治目标。

(下转第8版)