

发病半小时内 八成热射病误诊 来来来！修好热射病这一课

热射病误诊五花八门

“热射病是重度中暑的一种，严重威胁患者的生命安全。”赵斌表示，热射病是可以预防的，但在早期识别和诊断方面，需提高医务人员的认知。他指出，中暑的诊断具有一定特殊性，并不像高血压、冠心病、肺炎一类的疾病有明确的诊断指征，而通常是通过患者的主观感受，也就是临床症状诊断的。医务工作者在临床症状不典型的情况下识别先兆中暑和轻度中暑有一定难度。因此，热射病发病后，要严密的关注患者的临床症状变化与实验室检查结果，避免因遗漏而延误病情。

赵斌表示，医院在热射病的诊断和鉴别诊断方面存在一定的不足之处，《军事训练相关劳力型热射病误诊现状及因素分析》一文中提到，在发病现场，初步诊断中仅有12.3%的患者诊断为中暑或热射病。超六成的未诊断者以症状性描述为主，如高热、恶心、呕吐等，还有24.3%的

患者被误诊为神经系统疾病。

发表于《中华急诊医学杂志》上的《热射病急诊诊断与治疗专家共识（2021版）》（以下简称《专家共识（2021版）》）进一步证明了这一说法。《专家共识（2021版）》提到，在热射病的诊断防治过程中，经常存在误诊漏诊、对其严重程度估计不足、治疗方案实施不正确等情况，最终导致患者死亡。

赵斌认为，误诊的原因主要有两点，一是医务人员病史询问不够详细，对疾病做出了错误的诊断，二是热射病及中暑早期症状不典型，且除核心体温外，热射病无客观的诊断指标。

《专家共识（2021版）》指出，抢救时限可直接影响患者的转归及预后，因此须加强培训和宣教，提高一线救治人员及急诊救治人员的熟练水平，以期做到早期识别，及时救治，保障患者生命安全。

“十早一禁”有效预防后遗症

“热射病是危重症，会累及全身多脏器，造成不可逆的损伤。”赵斌表示，患者恢复得越慢、病情越危重，出现后遗症的概率就会越高，如果早期给予患者规范治疗，可一定程度预防后遗症的发生。他指出，热射病的治疗要遵循“十早一禁”原则，即早降温、早扩容、早血液净化、早镇静、早气管插管、早补凝抗凝、早抗炎、早肠内营养、早脱水、早免疫调理；在凝血功能紊乱期禁止手术。

“有效、及时、规范的降温是减少神经损伤必不可少的条件，循环和呼吸支持保证血液动力学稳定和有效的氧合对减少神经损伤也非常重要，实施脑保护策略，一旦有脑水肿，及时用激素和脱水剂等。生命体征稳定的患者还可以给予高压氧治疗，

以促进神经系统的恢复。”赵斌说。

热射病后遗症方面，暂无大型的流行病学统计，在江苏省昆山市急救中心急救科发表的题为《62例中暑患者的院前急救及护理体会》文章中提到，16例热射病患者有10例完全康复，4例留有严重的神经体统损害后遗症，2例放弃治疗。

王兰指出，一旦热射病出现神经系统的后遗症，目前暂无较好的治疗方式，从中医角度出发，可使用针灸等手段进行辅助治疗。在《中国针灸》杂志中，也有对针灸治疗热射病神经系统后遗症的个案报道：患者入院时烦躁不安、难以入睡，有吞咽、平衡障碍，难以交流，经针灸治疗2月后，患者夜间可入睡，吞咽、平衡功能显著提升。



讨论嘉宾

姚卫海 首都医科大学附属北京中医医院急诊科主任
赵斌 首都医科大学附属北京积水潭医院急诊科主任
王兰 北京中医药大学东直门医院急诊科主任

医师报讯（融媒体记者尹晗刘则伯管颜青）“内蒙古运来的生猪在天津中暑了，司机无奈报警求助消防员。”

“河北省进入43度烧烤超长待机模式。”

“6月1日至7月5日，北京市南郊观象台35℃及以上高温日数为1951年建站以来历史同期最多。”

……

6月以来，我国北方地区高温天气频繁，多地气温“热情高涨”。

随着一轮又一轮高温天气过程来袭，华北、黄淮、江南、华南及陕西、新疆等地均受到了高温天气影响。二十四节气的“初伏”刚到，很多网友就表示：“早已经热晕了”。

相比于网友的调侃，持续高温天气也确实增加了中暑和热射病的发病风险。6月以来，已有多地先后报告了热射病确诊病例，甚至有人因此不幸离世。

热射病与中暑有哪些区别？热射病如

何鉴别、诊断，急诊处理措施有哪些？有哪些防治药品？紧急情况下，如何帮助热射病患者？7月11日，在“守正创新 中西并举”中医药传承发展论坛第21期，《医师报》邀请三位中西医急诊专家，解读热射病的急诊处置措施与中西医结合防治办法。



关联阅读全文
扫一扫

注意征兆 高危人群是重点

热射病可分为经典型热射病和劳力型热射病，从病理学机制而言，这两种热射病的最终致病原因都是机体无法散发掉过多的热量，但潜在机制并不相同，好发人群也有所区别：经典热射病通常发生于年龄较大、体弱、及生活无法自理的老年人，而劳力型热射病与剧烈的体力活动直接相关。

姚卫海指出，热射病如果诊疗及时，死亡率往往不超过5%，如不及时，死亡率高达60%以上。因此，早识别、早治疗才是提高生存率的关键。

热射病是中暑中最严重的类型。姚卫海介绍，患者从先兆中暑到热射病，分为三个阶段（见表1）普通民众可简单对照自测。

姚卫海表示，当环境温度大于32℃，尤其是湿度达60%时，人们很容易中暑。如果在这种环境下长时间工作或剧烈运动，中暑后没有及时缓解，容易发展成为热射病。对于年老体弱、久病卧床、肥胖或产褥期妇女来说，只要处于室温高、通风不良的环境，也容易中暑。因此，在高温环境下，人们要做好防护。如避免长时间暴露在高温环境下，注意清淡饮食，多补充水分。

“让患者脱离暑湿环境，多饮水、多休息，可有效避免中暑进一步发展成为热射病。从先兆中暑到热射病是有时间过程的，大家不要抱侥幸心理，不要认为身体好，扛一扛就会过去，实际医院收治的许多劳力型热射病患者都是年轻力壮的中青年人。”赵斌说。

“抢救时要先降温，并避免3个错误方法！”赵斌表示，对于普通人来说，热射病识别并不困难，一旦周围有人出现高热、神志不清等表现，要在第一时间将患者的体温降下来，并马上送医抢救。（见表2）

从先兆中暑到热射病的三个阶段

1 先兆中暑：在高温环境下，如果出现头晕、头痛、四肢无力、口渴、多汗、心慌、胸闷、注意力不集中、动作不协调等症状，但体温正常或略有升高，就是先兆中暑。

2 中暑：若在先兆中暑的情况下，未加关注，中暑的症状会逐渐明显，出现肌肉痉挛，心率加快，血压下降。

3 热射病：患者若中暑后未及时治疗，便可能会发展成为热射病。此时，患者出现41℃及以上的超高热，出现意识障碍甚至昏迷，伴有多脏器功能不全甚至衰竭。如抢救不及时，死亡率高达60%~80%。

表1

热射病的急救误区与正解

掐人中 掐人中起到的主要作用是刺激疼痛，患者此时已出现神志不清的状态，因此没有用。

灌冷饮 对于轻度中暑患者来说，可以喝一些清凉的冷饮。但是，热射病患者存在神志障碍，直接灌冷饮会导致误吸。

服用藿香正气水 从组方来看，更适合中暑初期或轻症的患者。对于热射病这样危重症的患者，单纯服用藿香正气水并不能达到治疗效果。

表2

可以先将患者移动到凉爽的环境下，解开衣服，尝试用凉水、凉毛巾给患者擦拭身体，特别是颈部、腋窝、大腿根部等血管丰富的部位，并及时送医院抢救。

到医院后要通过物理降温、药物降温等途径在一小时内将患者的体温降到38℃左右，同时密切观察生命体征的变化。