

- 1994, 23: 83-93.
- [8] Marx A, Wilisch A, Schultz A, et al. Pathogenesis of myasthenia gravis [J]. Virchows Arch, 1997, 430: 355-364.
- [9] Hill M, Beeson D, Moss P, et al. Early-onset myasthenia gravis: a recurring T-cell epitope in the adult-specific acetyl-choline receptor epsilon subunit presented by the susceptibility allele HLA-DR52a [J]. Ann Neurol, 1999, 45: 224-231.
- [10] Vincent A, Willcox N. The role of T-cells in the initiation of autoantibody responses in thymomapatiens [J]. Pathol Res Pract, 1999, 195: 535-540.
- [11] Marx A, Osborn M, Tzartos S. A striational muscle antigen and myasthenia gravis-associated thymomas share an acetyl-choline receptor epitope [J]. Dev Immunol, 1992, 2: 77-84.
- [12] Mygland A, Kuwajima G, Mikoshiba K, et al. Thymomas express epitopes shared by the ryanodine receptor [J]. J Neuroimmunol, 1995, 62: 79-83.
- [13] Schultz A, Hoffacker V, Wilisch A, et al. Neurofilament is an autoantigenic determinant in myasthenia gravis [J]. Ann Neurol, 1999, 46: 167-175.
- [14] Voltz RD, Albrich WC, Nägele A, et al. Paraneoplastic myasthenia gravis: detection of anti-MGT30 (Titin) antibodies predicts thymic epithelial tumor [J]. Neurology, 1997, 49: 1454-1457.

(收稿日期: 2012-05-04)

## • 医学新闻 •

## 协和急诊科开辟紧急输血绿色通道救治失血性休克患者

自2007年起,北京协和医院急诊科联合输血科、医务处和检验科等科处室,应用规范化紧急输血绿色通道体系抢救危重症患者,显著提高了失血性休克患者的抢救成功率。3年来已成功抢救了60例患者。这一成果已获得北京协和医院2011年度医疗成果三等奖。

失血性休克属于急危重症,常见于外伤、妇产科疾病、消化性溃疡和食管静脉曲张破裂等引起的出血,治疗主要集中在补充血容量和积极处理原发病方面。因此,提高其救治成功率的关键在于尽早去除休克病因,尽早恢复有效的组织灌注,以改善组织细胞的氧供、重建氧的供需平衡和恢复细胞的正常功能。如何在最短时间内补充血制品,维持生命体征的平稳,为手术和病因治疗争取时间就显得尤为重要。

符合本院紧急输血标准的危重症患者主要有三类:急性失血达血容量的40%以上,休克指数 $\geq 1.5$ ;突然发生无法迅速控制的急性大量出血,如胸腹盆腔内大血管破裂;有发生休克的潜在危险因素,如复合外伤、宫外孕和脏器破裂出血。协和急诊科与输血科、医务处、检验科一道探索如何为这三类危重症患者提供一套完整、快速和高效的服务系统。

协和急诊科进一步规范和落实了紧急输血的

具体流程。患者进入抢救室后,立即进行问诊查体及相关检查。作出初步判断后,如符合紧急输血绿色通道入选标准,由急诊总住院医师以上人员立即请示医院上级主管部门,联系输血科同时填写紧急输血申请表,在确定ABO血型和RH血型鉴定后进行交叉配血,在15~20 min内提供第一袋血。同时,对是否采用紧急输血绿色通道救治方式的效果进行对照分析,并参照国内外相应最新诊断标准和指南进行了回顾性评价分析,建立了临床实验室数据资料库。分析结果显示采用紧急输血绿色通道后配血时间和输血时间平均缩短了35 min,同时抢救成功率提高了13.55%,死亡率下降了8.95%,休克指数也有所下降。

医护人员完善的应急处理能力也是提高失血性休克患者抢救成功率的关键。协和急诊科医护人员在急救中密切观察患者的神志、呼吸、血压和尿量等,作好护理评估与分析,为抢救治疗提供了有价值的信息。标准化紧急输血绿色通道的建立,不仅有效强化了急诊科医护人员的时间观念,规范了诊治流程,而且显著提高了失血性休克患者的抢救成功率。

(北京协和医院党委综合办 郑文婷)