切口上覆洒上一层磺胺类药粉能有效起到抗感染作用,尤其洒在缝合皮肤之前,效果更显著。

[参考文献]

[1] 邝昌贤,曹燕明,林少芒. 动物犬手术实验教学模型的建立与评价[J]. 现代医院,2007,4(7):128-129.
[2] 左艳芳,邱全光,郭光金,等. 提高实验动物重复利用率的方法及措施[J]. 实验动物科学与管理,2004,2(1):55-57.
[3] 邝昌贤,林少芒,陈 德. 三种麻醉方法在动物犬手术实验教学的效果观察[J]. 广州医学院学报(社科版),2004,32(1):73.

(编辑:左艳芳)

彩色多普勒超声对104例脾损伤的评价

Evaluation of 104 injured spleen cases by color doppler ultrasound

刘 音 (鞍山市双山医院电诊科,辽宁 鞍山 114032)

[关键词] 超声检查;脾损伤;评价
[中图分类号] R445.1;R657.6 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)06-0407-01

脾脏在腹部外伤中是最易被损伤的脏器,由于出血量大,伤员可并发出血性休克,甚至危及生命。我科自1998年至2007年对104例脾损伤进行彩色多普勒超声检查,诊断正确,对脾损伤的治疗提供了治疗依据,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组资料取之于普外科和急诊科,其中男76例,女28例;年龄5~71岁,伤后距检查时间30 min~2 h。冶金工业外伤49例(高空坠落伤26例,腹部撞击伤23例);各种交通伤24例,背部打击伤12例,刀刺伤9例。临床表现有程度不同的腹痛,失血貌和腹膜炎休克症状。其中88例已并发失血性休克,51例同时伴有其他脏器损伤和各部位骨折。伤员取仰卧位及右侧卧位,超声探查时除对检查处注意用力或加压外,还要排除气泡的干扰,以保持探头与病变处皮肤的良好接触,充分显示脾脏和血管损伤程度并对周围出现液性暗区进行比值判定。

1.2 评价方法

按脾损伤的程度分为四级。Ⅰ级:脾裂伤较小,出血缓慢,血量少,声像图表现局部隆起,被膜下有不规则片状液性暗区或弱回声区,脾被膜未见中断,相邻脾实质仅见局限性弱回声区,腹腔内也无明显的液性暗区。Ⅱ级:脾被膜下实质破裂,形成脾被膜下血肿,直径为2~3 cm,脾边缘裂隙较长,但未达脾门,实质内血肿小于3 cm。超声像图表现为脾脏体积正常或增大,表面轮廓与被膜形成带状或扁长的弱回声区,脾实质脏器内可见因撕裂所致的走向不规则中等回声线条,腹腔内可见不等量的液性暗区。Ⅲ级:与Ⅱ级超声像图表现相同,但脾被膜下裂隙达脾门,实质内血肿更加明显,大于3 cm。Ⅳ级:脾脏广泛破裂,脾被膜广泛剥脱,脾血管主干撕裂。超声像图表现脾脏体积增大,外形轮廓不规则,脾被膜中断,不连续,实质可见撕裂引起的线条状回声,并可见大小不一,形状不规则血肿呈圆形或不规则的无回声区或混合回声区,脾周围及腹腔内有大量液性暗区。

2 结果

本组中有26例为脾Ⅰ、Ⅱ级损伤,经采用中西医结合方法和选择性脾动脉分支栓塞方法治疗24例全部治愈,另2例中转手术。78例为脾Ⅱ级以上损伤均经手术治愈,本组治愈率100%,彩色多普勒超声检查与手术符合率达100%。

3 讨论

在腹部闭合性损伤中,脾脏受损伤发生破裂的发生率较其他脏器损伤为多,分析可能与脾组织脆弱,或因肝病导致其肿大易受损伤有关。脾损伤后出血量大,伤员在短时间并发失血性休克甚至危及生命,因此尽快诊断对抢救伤员生命至关重要。采用彩色多普勒超声对脾外伤可以起到动态观察的作用,同时还能对脾周围的脏器、血管进行分辨,通过检测周边血流参数来判定液体的性质并有助于定位,所有这些都为临床的诊断与治疗提供了方便。再者,该仪器体积比CT小,可随意移动,尤其对那些有合并损伤,如各部位骨折,休克的病人可在床边检查,因此广泛应用于临床,并且越来越受到医护人员的重视。从本文104例脾损伤检查与手术对照来看,符合率达100%,也充分说明了彩色多普勒超声对脾损伤或其他脏器损伤手术适应证和术式的选择都有较高的实用价值。

[参考文献]

[1] 王 良,王 薇,曹 霞. 浅谈夜诊超声在急腹症中的应用价值[J]. 局解手术学杂志,2003,12(2):135-136.
[2] 韩秋花. B超在脾破裂诊断中的临床应用[J]. 青海医药杂志,2006,36(9):93.
[3] 孟智彬,景艳峰. 超声显像诊断脾外伤56例分析[J]. 中国误诊学杂志,2006,6(18):3597-3598.

(编辑:郭光金)

[收稿日期] 2008-06-23 [修回日期] 2008-07-15