维普资讯 http://www.cqvip.com



局解手术学杂志 2004年第13卷第3期
J Regional Anat & Operative Surg, 2004, Vol.13, No.3

·个案与短篇·

# 5例心脏创伤治疗体会

黄自清，钟俊波，殷建兵
（自贡市第三人民医院胸心外科、四川 自贡 643020）

[关键词] 心脏；创伤；治疗体会
[中图分类号]R322.1 [文献标识码] B [文章编号]1672-5042(2004)03-0206-01

心脏创伤患者伤情严重，常当场或运送途中死亡，送入医院尚存活者大多处于休克甚至濒临死亡状态，因而应争分夺秒的进行抢救。本科1994年8月至2003年9月共收治5例心脏创伤患者，现将治疗体会报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

本组5例，男性4例，女性1例。年龄17～33岁，平均年龄23.8岁。均为开放性损伤，伤口长1～3 cm。右心室刀刺伤3例，右心房刀刺伤1例，肺动脉干刀刺伤1例，合并肺穿通伤3例。受伤时间10～30 min。就诊时均表现为失血性休克，1侧胸腔内有大量的积血，高度怀疑有心脏或大血管损伤。

### 1.2 方法

因病情不允许特殊检查，立即行大静脉穿刺，给予抗休克治疗，同时行开胸探查。入胸后见心包内有鲜血喷出，打开心包，找到心脏裂口约1～3 cm，用食指堵压出血，缝合心脏伤口。

## 2 结果

本组存活2例，其中1例开胸后出现心跳停止，经心脏按压约3 min后心跳复苏。其余3例在气管插管后心跳停止，均给予开胸心脏按压。其中1例经按压约30 min后复跳，术后心跳维持16 h，后因脑死亡而不治。其余2例因心跳未复苏而终止抢救。

[收稿日期]2004-02-13 [修回日期]2004-03-09

## 3 讨论

心脏创伤患者伤情严重，送入医院时大多处于休克甚至濒临死亡状态。因而应争分夺秒的进行抢救，不宜做过多的辅助检查，及时手术治疗[1-2]。本组5例均直接送入手术室抢救。亚临床型心脏损伤多为伤后就诊早，伤口小，心包内和胸腔积血少，缺乏休克的临床表现。此时即使生命体征不平稳，也应毫不迟疑的送入手术室，在局部麻醉下扩创探查以明确诊断[3]。在全麻下插管，开胸缝合伤口。如果是心脏压塞型和失血休克型，直接开胸切开心包减压外，最好在麻醉同时安置大静脉针和胸腔闭式引流，进行中心静脉压测定和自体血液回输[4]。若中心静脉压高，应减慢输液、输血速度，反之则加快。用此方法抢救5例心脏创伤患者，成功2例，有一例存活16 h，临床效果比较明显。

[参考文献]

[1] 刘维水，易宝华，蔡振杰，等.52例心脏大血管损伤救治[J].中华创伤杂志，1998，14(3)：190-192.
[2] 黄卫东，王焕荣.创伤心脏压塞八例[J].中华创伤杂志，1999，15(2)：88.
[3] 石应康，田子朴，袁宏声，等.穿透性心脏损伤的临床分型与处理[J].中华创伤杂志，1994，10(1)：60-61.
[4] 杨永珠，陈学忠，张代诚.现代胸心血管外科要览[M].兰州：甘肃民族出版社，1996.196-198.

（编辑：左艳芳）

# 76例急性化脓性胆管炎诊治体会

郭宇林，杨铁成，吴显峰
（鞍山钢铁集团公司立山医院外科，辽宁 鞍山 114032）

[关键词] 化脓性胆管炎；诊治
[中图分类号]R657.45 [文献标识码] B [文章编号]1672-5042(2004)03-0206-02

急性化脓性胆管炎临床较常见，多由胆总管梗阻引起。其病程凶险，易并发中毒性休克、多脏器功能衰竭，严重威胁病人生命。本院自1990年至2003年10月共收治76例。现通过回顾性总结分析、结合文献学习，将诊治体会进行报告。

[收稿日期]2004-02-10 [修回日期]2004-03-06

维普资讯 http://www.cqvip.com



## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本组病例76例，其中男性54例，女性22例。年龄21～81岁，以58～70岁多发。平均住院日为19.2 d。胆总管阻塞48例(其中胆总管结石35例，胆道蛔虫6例，胆总管癌4例，硬化性胆管炎3例)；胆总管囊肿感染并发14例；胆总管外伤并发11例；另有3例为胰头癌切除胆肠吻合术后引起。本组病例均有腹痛、黄疸、高热、寒战表现，部分有恶心、呕吐。此外血压低、脉率快有中毒性休克表现者44例(占57.9%)。

### 1.2 辅助检查

白细胞总数普遍增高，并且部分胞浆中有中毒颗粒。B超和CT检查，与手术符合率达94.4%；胆汁培养47例，其中大肠埃希氏杆菌生长30例、克雷白氏菌生长11例，无菌生长6例，致病菌主要对庆大霉素、头孢三代抗菌素敏感。

### 1.3 治疗方法

70例进行手术治疗，术式包括胆总管探查、T管引流术；肝总管与空肠吻合术；胆总管囊肿切除、胆肠吻合术等。术后并发胆汁瘘6例，切口裂开6例，肺功能不全8例。

## 2 结果

本组70例进行手术治疗死亡3例。另6例拒绝手术而出院，总治愈率为88.1%。

## 3 讨论

### 3.1 急性化脓性胆管炎的病因分析

急性化脓性胆管炎主要是细菌感染引起。在正常情况下，肝脏分泌的胆汁几乎不含细菌，当胆总管发生阻塞时(如胆总管结石、蛔虫、肿瘤或发育畸形等)造成胆汁排泄障碍，胆汁长时间淤积在胆管内引起胆管内压增高，粘膜表面细胞变性坏死，由血液循环感染而来的细菌开始繁殖、生长，引起化脓性感染，部分病人也可因胆肠吻合手术细菌逆行感染引起化脓性胆管炎。病人可表现寒战高热，黄疸和右上腹痛，同时伴有恶心、呕吐，随着病变的进展，细菌产生的毒素不断经肝窦进入血液循环并发脓毒血症和中毒性休克，最终导致多脏器功能衰竭。本组有70例进行手术治疗，47例做胆汁培养，胆汁外观呈脓性改变，致病菌主要是革兰氏阴性杆菌大肠埃希氏杆菌，其次是克雷白氏杆菌。

### 3.2 急性化脓性胆管炎诊治体会

病人临床表现中有典型的腹痛、寒战高热和黄疸的三联症即夏柯征(Charcot)。随着病情发展又出现中枢神经系统抑制和低血压等临床症状，结合临床检验、B超、CT等检查，急性化脓性胆管炎的诊断，一般并不困难。该病的治疗，必须争分夺秒急诊手术及时解除胆道的梗阻，建立有效的胆汁引流，才有可能挽救患者的生命。手术后进行必要的生命体征监测，选用广谱抗菌素控制感染，检测血清离子、酸碱度以及肝肾功能的变化也很重要，一旦发现异常及时给与调整，采用有效的措施预防和控制可能出现的或已经出现的并发症，如应激性溃疡等。术式的选择应根据病人的状态及术中情况而定，但无论选择何种术式，必须本着解除胆管梗阻，减压胆管和引流胆道的原则。对于老年病人的诊治更要慎重，因为老年病人反应差，症状和体征不典型，各系统并存疾病多，易误诊，故要求认真检查，细心观察，切不可粗心大意。本组资料表明，对急性化脓性胆管炎，只要做到早期诊断、正确治疗，大大提高了治愈率、减少病死率。

(编辑：左艳芳)

# 冶金工业外伤的急救与整体护理

王 健，宋玉囡，尹素文
(鞍山钢铁集团公司立山医院外科，辽宁 鞍山 114032)

[关键词] 急救；护理；外伤
[中图分类号]R64 [文献标识码] B [文章编号]1672－5042(2004)03－0207－02

冶金工业外伤多发生在矿山冶炼和轧钢等处，具有创伤复杂、致残、致死率高的特点，现场救护与手术抢救极为重要。本文对1998年1月至2003年5月收治的126例进行回顾性总结，结合文献复习将现场急救与手术抢救的整体护理体会报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本组资料126例，其中男性104例，女性22例。年龄18～59岁。伤后距入院时间30 min～1 h。颅脑伤16例，眼耳鼻伤21例，胸外伤24例，腹外伤38例，皮肤烧伤6例，骨折21例，复合伤42例。并发症：休克38例，肺功衰竭19例，眼残2例，肠梗阻16例，肢、趾残34例，截瘫4例，应激性溃疡13例。

### 1.2 现场急救与手术抢救

本组部分病例于事故现场急救，后续手术抢救共96例。

## 2 结果

当场死亡6例，转运途中死亡3例，术后死亡2例，15例发生

[收稿日期]2003－11－18 [修回日期]2004－03－27