

严重胸部交通伤 72 例的救治体会

谭 宁, 蒙伟平, 王庆淮

作者单位: 537100 广西, 贵港市人民医院胸心外科

作者简介: 谭 宁(1968-), 医学研究生学历, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 胸部外伤, 肺癌的治疗。E-mail: tanning1968@126.com

[摘要] 目的 分析总结严重胸部交通伤诊断和治疗的特点, 提高抢救成功率。方法 回顾性分析 2006-02 ~ 2009-10 中收治的交通性严重胸部外伤病人 72 例的临床资料。结果 65 例痊愈出院, 死亡 7 例, 死亡率为 9.7% (7/72)。其中死于钝挫伤和心脏大血管破裂各 1 例, 失血性休克 1 例, 颅脑严重创伤 2 例, MODS 和脾脏损伤各 1 例。结论 开放严重创伤的急诊-手术绿色通道能有效提高抢救成功率, 及早诊断和正确处理重要器官的损伤、维持生命征的稳定是抢救成功的关键。

[关键词] 急危重症; 胸部外伤; 交通伤; 急救

[中图分类号] R 734.2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2010)09-0866-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.09.24

Treatment of severe thoracic injuries in traffic accidents: report of 72 cases TAN Ning, MENG Wei-ping, WANG Qing-huai. Department of Cardiothoracic Surgery, the People's Hospital of Guigang, Guangxi 537100, China

[Abstract] **Objective** To analyze the treatment of severe chest injury in traffic accidents was performed. **Methods** A retrospective analysis of 72 cases of serious chest injury in traffic accidents. **Results** The mortality was 9.7% (7/72), 65 cases were discharged and 7 cases were died from chest trauma, great blood vessels rupture, hemorrhagic shock, severe head trauma, multiple organ failure and spleen injury, respectively. **Conclusion** Establishing a efficient green channel and treating the injuries properly are very important to improving the survival of severe thoracic injuries in traffic accidents.

[Key words] Severe acute disease; Chest trauma; Traffic injuries; Emergency

随着我国道路建设及现代交通工具的快速发展, 交通事故已经成为危害人民群众生命安全的重要因素, 而严重的胸部损伤是交通事故致死的主要原因之一。我院于 2006-02 ~ 2009-10 共收治严重胸部交通伤病人 72 例, 通过早期诊断和及时抢救, 取得良好效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 72 例中, 男 51 例, 女 21 例, 年龄 6 ~ 75 岁, 平均 36.5 岁; 其中闭合性损伤 63 例, 开放性损伤 9 例, 单纯胸部外伤 23 例, 其余为合并多发伤。

1.2 胸部创伤及合并伤情况 本组多发肋骨骨折 57 例(包括钝挫伤 10 例), 胸骨骨折 1 例, 气胸、血胸或血气胸 65 例, 主支气管破裂 1 例, 膈肌破裂 4 例, 心脏破裂 2 例, 肺挫伤 31 例; 合并有脊髓损伤 7 例, 合并腹部脏器损伤 10 例(包括肝破裂 1 例, 胃肠破裂 3 例, 脾破裂 6 例), 合并颅脑伤 13 例, 合并四肢、锁骨或骨盆骨折 27 例, 合并全身软组织挫裂伤 38 例。并发失血性休克 31 例, 急性呼吸窘迫症 (ARDS) 14 例, 多器官功能障碍综合征 (MODS) 5 例。

1.3 诊断标准 本组严重胸部外伤病例诊断依据为交通事故创伤后符合以下情况之一并能危及生命者: (1) 按简明损伤

定级方法 (AIS-90) 评定 ≥ 3 或损伤严重程度评分 ≥ 16 者^[1]; (2) 多肋多处骨折致钝挫伤; (3) 肺实质广泛挫伤或挫裂伤; (4) 伴气管、支气管断裂; (5) 心脏大血管损伤出血伴休克; (6) 中等量以上血气胸^[2]。

1.4 治疗方法 全部病例均开放急诊科、手术室绿色通道, 其中 36 例紧急进行开胸手术(其中全肺切除 1 例, 肺叶切除 5 例, 肺修补 17 例, 主支气管修补 1 例, 膈肌破裂修补 4 例, 心脏大血管修补 1 例, 二尖瓣形成 2 例, 肋间动脉或乳内动脉结扎 5 例, 胸腔闭式引流 52 例, 胸腔穿刺抽气、抽血 4 例), 行合并伤颅内血肿清除 3 例, 肝叶修补 1 例, 胃小腸肠破裂修补 3 例, 脾切除 6 例, 四肢骨折固定术 8 例, 输血输液抗休克治疗 31 例, 予以呼吸机支持 22 例。

2 结果

本组 65 例痊愈出院, 死亡 7 例, 死亡率为 9.7% (7/72)。其中死于钝挫伤-呼吸衰竭和心脏大血管破裂各 1 例, 失血性休克 1 例, 死于合并伤共 4 例(其中颅脑严重创伤 2 例, MODS 和脾脏损伤各 1 例)。

3 讨论

3.1 随着我国道路和交通的快速发展, 交通事故发生率也

有所增加。在各类胸外伤病例中,交通伤占 41.7%,死亡病例中,交通伤占 69.2%^[3]。由于剧烈碰撞、碾压及摔跌等,胸部的严重创伤往往多伴有颅脑、腹腔重要脏器和泌尿系统等损伤,如何提高严重胸外伤的抢救成功率,是对平时时期创伤抢救的一大挑战。本组胸部交通伤 72 例,合并多发伤 49 例,单纯胸部外伤 23 例,治愈 65 例,死亡 7 例,死亡率为 9.7%,疗效令人满意。合并多发伤是严重胸部交通伤的重要特征,抢救过程是一项紧急的多科室合作工作,建立和逐步健全急诊绿色通道的基础设施、应急队伍、相关流程以及相关科室配合的规章制度,保证急诊绿色通道通畅,做好早期抢救很重要。对于严重胸外伤患者不能按常规处理办法先诊断明确后才着手医治,而是在抢救的前提下做一些必要的辅助检查,急救后生命征相对平稳时再考虑做进一步的检查和诊断。对于送到急诊科的重症患者,有的必须进行现场人工呼吸、紧急气管内插管、清除呼吸道梗阻、呼吸机辅助呼吸,徒手心外按摩、床边开胸等抢救处理,这就对急诊科医师和胸外科医生提出了更高的要求。

3.2 对合并多发伤的治疗和诊断应贯穿于整个抢救过程,防止遗漏或伤情骤变。腹部损伤多为闭合性,不提倡保守疗法^[4],本组 1 例肝破裂、3 例胃结肠破裂及 6 例脾破裂伤者均行剖腹探查,及时切除或修补,控制伤情发展,挽救了受伤者生命。颅脑损伤往往表现为意识障碍,生命征相对稳定者应进行 CT 或 MIR 检查,准确判断脑损伤的程度,必要时及时开颅减压和清除血肿,本组 3 例行开颅术,取得良好效果。应高度重视各种并发症的防治。严重胸外伤病人 ARDS 的发生率为 3%~18%,死亡率约 60%^[5],多发生于原发伤后 24~48 h。ARDS 的症状常被胸外伤及其多发伤的表现所掩盖而不易发现,延误诊治。常规的主要治疗方法是 PEEP 呼吸机

辅助呼吸、持续正压支持,保证氧供给,同时给与激素、适当限制水盐等综合治疗^[5]。本组共发生 ARDS 14 例,占 19.4%,略高于文献报道^[6],可能与严重伤的比例较高有关。积极有效地治疗 ARDS 才能降低 MODS 的发生,降低病死率。本组死亡病例中 1 例死于 MODS,死亡率较低。对休克者除了快速输血输液,酌情给予血管活性药物,维持酸碱平衡等一般处理外,必须尽快纠正原发病变,如血气胸者紧急进行床边胸腔闭式引流术,心脏大血管破裂者或心跳停搏者立即进行开胸手术,修补表面伤口,清除心包内或胸腔内血块,缝扎肋间血管等。

参考文献

- 1 孟毅,羊庚生,王向阳,等.不同致伤原因重症胸外伤的临床特点及救治[J].创伤外科杂志,2004,6(1):16-18.
- 2 夏发明,梁勇,杨林军,等.严重胸部创伤 116 例[J].中华创伤杂志,2006,22(3):170.
- 3 李勇,陈荣林,芮玉峰,等.779 例胸外伤分析[J].创伤外科杂志,2005,7(5):376.
- 4 Richter M, Krettek C, Otte D, et al. Correlation between crash severity, injury severity, and clinical course in car occupants with thoracic trauma: a technical and medical study[J]. J Trauma, 2001, 51(1):10-16.
- 5 杨劲松,刘一骐,唐镜明,等.胸外伤后 ARDS 的呼吸治疗[J].中国现代医学杂志,2006,16(13):2029-2031.
- 6 Suchyta MR, Clemmer TP, Elliott CG, et al. The adult respiratory distress syndrome. A report of survival and modifying factors[J]. Chest, 1992, 101(4):1074-1079.

[收稿日期 2010-05-12][本文编辑 韦挥德 韦颖]

经验交流

单次血液灌流治疗对中老年糖尿病患者重症高脂血症影响的观察

蒙陆丹, 张曦元, 潘松球, 张元元, 黎琦

作者单位: 530022 广西,南宁市第一人民医院肾内科

作者简介: 蒙陆丹(1971-),女,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:肾内科与血液净化临床研究。E-mail: mengludan007@sina.com

[摘要] 目的 了解血液灌流治疗重度高脂血症的短期疗效。方法 23 例重度高脂血症患者给予血液灌流 120 min,比较治疗前后血脂的变化。结果 治疗后血浆总胆固醇(TC),甘油三酯(TG),低密度脂蛋白(LDL-ch),载脂蛋白 B(ApoB)均较治疗前显著降低($P < 0.05$),而对高密度脂蛋白(HDL-ch)和载脂蛋白 A(ApoA)的作用不明显($P > 0.05$)。结论 行单次血液灌流治疗能够很好地降低糖尿病合并高脂血症的血脂水平。

[关键词] 血液灌流; 糖尿病; 高脂血症