

外伤性腹膜后血肿 30 例诊治体会

朱 勇

[摘要] 目的:探讨外伤性腹膜后血肿的早期诊断及合理的治疗方法。**方法:**对 30 例的临床资料作回顾性分析。其中,非手术治疗 8 例,手术治疗 22 例。**结果:**术后并发症 4 例,除 1 例失血性休克死亡外,其余均治愈出院。**结论:**腹外伤时,应警惕腹膜后血肿的存在,结合辅助检查,早期明确诊断,避免不必要的剖腹探查,并按不同类型的血肿及合并症给予不同的处理方法。

[关键词] 腹膜疾病;腹膜后血肿;合并症;诊断;治疗

[中国图书资料分类号] R 572 **[文献标识码]** A

外伤性腹膜后血肿(retroperitoneal hematoma, RH)是骨盆骨折、腹腔内脏器、脊柱的并发症,无特异性临床表现,往往被脏器损伤的症状所掩盖,病情复杂,处理困难,治疗不当死亡率较高。2004 年 3 月至 2008 年 12 月,我院收治外伤性腹膜后血肿 30 例,行剖腹探查 22 例,保守治疗 8 例,取得满意疗效,现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组男 24 例,女 6 例;年龄 19~61 岁。损伤原因:撞击或挤压伤 17 例,高空坠落伤 10 例,打斗伤 3 例。本组均为复合伤,其中脊柱骨折合并膀胱损伤 6 例,肾损伤 12 例,脊柱骨折合并肠系膜血管损伤 2 例,脊柱骨折合并腔静脉断裂 1 例,脊柱骨折合并肠系膜损伤 3 例,脊柱骨折合并肝破裂 1 例,脊柱骨折合并十二指肠破裂 2 例,骨盆骨折合并髂动脉损伤 3 例。失血性休克 13 例,腹痛 26 例,腰背痛 14 例,腰部压痛和肌紧张 9 例,腹胀、肠鸣音减弱及肠鸣音麻痹 15 例,腹部或腰部瘀斑 16 例。根据血肿部位和临床特征,依 Henao 分型^[1],中央型 11 例,盆腔型 7 例,侧腹型 12 例。本组 30 例,25 例行腹腔穿刺,阳性 16 例。腹穿液混有肠内容物 2 例,腹穿液为不凝固血液 4 例。红细胞、血红蛋白、红细胞比容减少 25 例,肉眼血尿或镜下血尿 16 例,血清淀粉酶或腹腔穿刺液淀粉酶增高 6 例。B 超检查提示肾损伤 2 例,胰腺损伤 1 例,肝损伤 1 例;X 线检查提示腹膜后气体 7 例,骨盆骨折 6 例,四肢骨折 2 例;CT 提示颅脑损伤 2 例,肾蒂损伤 3 例,肾挫伤 11 例,肝损伤 1 例,胰腺损伤 2 例。

1.2 治疗方法 本组采用非手术治疗 8 例,其中骨盆骨折 6 例,肾损伤 2 例。手术治疗 22 例,剖腹血肿切开探查 12 例,腹膜后人路切开探查 8 例,大血管修补 2 例。

2 结果

本组非手术治疗 8 例,全部治愈。手术治疗 22 例,21 例愈合,其中发生并发症 4 例,胰瘘 1 例,肠瘘 1 例,肠间脓肿 1 例,应激性溃疡出血 1 例,经引流、抗感染、制酸、止血、营养支持治疗后治愈出院;1 例腹膜后静脉丛广泛出血无法有效控制,导致术中休克死亡。

3 讨论

3.1 外伤性腹膜后血肿的诊断 外伤性腹膜后血肿不是一个独立的疾病,而是多发伤的一部分,其症状很容易被其他部位尤其是腹腔内脏器的损伤所掩盖,多合并腹腔内脏器损伤进行手术时发现,因此仅凭医生详细询问病史及仔细查体对诊断腹膜后血肿尚嫌不足。笔者认为,在患者病情允许条件下,可采用一些辅助检查,如 B 超、CT、DSA,对其诊断及治疗有较大帮助,但其价值有所区别。腹部 B 超能发现腹部外伤所致的腹膜后血肿,由于临床表现多无特异性,且多伴有腹内脏器损伤,其临床表现常被腹内脏器损伤所掩盖,使其临床诊断较为困难,误诊率较高^[2],本组有 16 例术前均未能确诊。而 CT 检查则不同,它能为术者提供明确的腹内器官损伤情况,对腹膜后血肿的诊断正确率较高,同时 CT 检查可以显示血肿的大小、位置,可较好地指导是否剖腹探查以及术中是否需切开血肿,因此,CT 检查对腹膜后血肿的诊断和治疗有较好的应用价值^[3]。

3.2 处理 腹膜后血肿目前尚未作为独立的外科疾病对待。又因其致伤类型复杂和出血来源不同,因此在治疗方法上近年来外科领域争议颇多。不同部位的腹膜后血肿各有其特殊性,所以对腹膜后血肿的定位和动态观察,在治疗中起重要作用。开放性腹部损伤常累及腹膜内、后脏器和血管,所以对开放性的腹部损伤并发腹膜后血肿,无论损伤原因如何,在处理脏器伤的同时应一律探查有无腹膜后血肿^[4]。对合并有其他内脏损伤时,在处理内脏伤的

[收稿日期] 2009-06-08

[作者单位] 安徽省来安县人民医院 外科,239200

[作者简介] 朱 勇(1972-),男,主治医师。

同时,要探查腹膜后血肿。对不合并内脏或大血管损伤的单纯性腹膜后血肿,在不伴有血流动力学改变者,可在严密观察下行非手术治疗。笔者认为,出现以下情况时可以非手术治疗^[5]:(1)经输液输血后病情稳定且逐步好转者;(2)单纯骨盆骨折合并腹膜后血肿而无其他合并伤,出血速度慢,部位不确定时;(3)经静脉肾排泄性造影、超声检查或CT检查证实仅为肾挫伤者;(4)腹穿仅抽出少许淡血性液体,无血流动力学改变且排除了腹内脏器损伤者。而出现以下情况时需手术治疗:(1)腹部钝性伤后有明显的失血性休克或腹膜炎体征;(2)证实有腹腔内脏器损伤或血管损伤;(3)骨盆骨折大出血或开放性骨盆骨折疑有大血管损伤者;(4)穿透伤所致的腹膜后血肿;(5)非手术治疗后患者血压、脉搏及一般情况仍未好转,或者一度好转,但又迅速恶

化者。

结合本组经验,笔者认为,正确处理外伤后腹膜后血肿,妥善处理合并脏器伤的同时,还要及时纠正休克,积极控制感染,防止肾衰竭、呼吸衰竭以及多器官功能衰竭等,都是至关重要不容忽视的。

[参 考 文 献]

- [1] Henao F, Aldrete JS. Retroperitoneal hematoma of traumatic origin [J]. Surg Gynecol Obstet, 1985, 161(1): 106-107.
- [2] 王建祥, 周勇, 王平, 等. 创伤性腹膜后血肿的外科处理 [J]. 临床外科杂志, 2002, 10(1): 76-77.
- [3] 汪志明, 李谋秋. 腹部CT在外伤性腹膜后血肿诊治中的价值 [J]. 中国实用外科杂志, 1999, 19(12): 736-737.
- [4] 黄权, 刘庆全, 潘鸿业. 176例创伤性腹膜后血肿的诊治经验 [J]. 华北煤炭医学院学报, 2001, 3(1): 66-67.
- [5] 裘法祖, 孟承伟. 外科学[M]. 第4版. 北京: 人民卫生出版社, 1995: 413-414.

[文章编号] 1000-2200(2009)09-0816-03

· 临床医学 ·

早发型重度子痫前期的期待治疗探讨(附50例分析)

何 丽

[摘要] 目的: 分析早发型重度子痫前期对母儿结局的影响及其期待治疗效果。方法: 对50例早发型重度子痫前期患者, 按发病孕龄分为3组: 甲组11例, 发病孕龄<28周; 乙组20例, 发病孕龄28~31⁺周; 丙组19例, 发病孕龄32~34周, 对各组均行期待疗法。结果: 3组孕妇发病孕周、分娩孕周、期待治疗时间差异有统计学意义($P < 0.01$); 乙组期待治疗时间均明显长于其他两组($P < 0.05$); 3组新生儿窒息率和围生儿病死率随发病孕周延长发病率下降, 差异均有统计学意义($P < 0.01$); 3组孕妇分娩方式差异无统计学意义($P > 0.01$)。结论: 孕28~31⁺周发病的患者, 采取积极期待治疗, 适当延长孕周, 可改善围生儿结局。

[关键词] 子痫前期; 分娩; 期待治疗

[中国图书资料分类法分类号] R 714.244

[文献标识码] A

子痫前期是妊娠期高血压疾病的主要类型, 是妊娠期高血压疾病的一个发展阶段。对母胎危害最为严重的妊娠≤34周的早发型重度子痫前期(EOSP), 因发病早, 程度重, 可同时伴有较多并发症、合并症, 较早发生多器官功能受损, 有较高的围生期病死率^[1,2]。本文就我院收治的EOSP 50例进行分析, 探讨EOSP对母儿结局的影响以及期待治疗的适宜时间, 寻求终止妊娠的最佳方式和时机。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集2003年3月至2008年6月我院收治的EOSP患者50例, 年龄21~38岁; 初产妇38例, 经产妇12例。按发病孕龄分为3组: 甲组11例, 发病孕龄<28周; 乙组20例, 发病孕龄25~

31⁺周; 丙组19例, 发病孕龄32~34周。

1.2 治疗方法 期待疗法。嘱孕妇卧床休息, 高蛋白饮食, 予吸氧、镇静、解痉、降压(包括静脉给予硫酸镁, 抗高血压药物的应用), 必要时利尿和扩容, 改善微循环, 降低血黏度, 纠正低蛋白血症, 对胎儿给予促胎儿生长药物及肾上腺皮质激素促胎儿肺成熟治疗, 在母儿状况稳定、病情允许的情况下严密监测, 尽可能延长孕龄。积极治疗。入院即给予积极的镇静、解痉、降压等治疗, 控制在48h内终止妊娠。

1.3 终止妊娠指征 EOSP的期待治疗期间, 若病情控制平稳, 无母儿并发症发生, 期望继续妊娠达34孕周后终止妊娠。如病情变化危害母儿生命, 出现不能控制的严重高血压, 尤其是舒张压持续高于110mmHg, 出现肺水肿、子痫反复发作、综合征伴有消化系统症状和右上腹胀痛、胎盘早剥, 出现持续性头痛和视觉障碍、胎心监护显示反复晚期减速和重度变异减速、超声评估胎儿体重小于第5百分位数

[收稿日期] 2009-04-19

[作者单位] 安徽省滁州市第二人民医院 妇产科, 239000

[作者简介] 何丽(1969-), 女, 主治医师。