

· 警钟 ·

## 烧伤患者术后并发十二指肠球部血管瘤破裂一例

侯贺宪 张劲光 杨加保 李芬 付聪

患者男,65岁,被沸水烫伤(以下称烧伤)后2h入院。入院查体:患者一般情况好,体温37℃,脉搏76次/min,血压200/110 mm Hg(1 mm Hg = 0.133 kPa),烧伤总面积32%,其中Ⅲ度12% TBSA。创面分布于四肢,以双下肢伤情较重,除烧伤外,无其他创伤及休克症状。血常规:红细胞 $4 \times 10^{12}/L$ ,血红蛋白12 g/L,白细胞 $14 \times 10^9/L$ ,二氧化碳结合力22 mmol/L。

患者入院后烧伤创面外用磺胺嘧啶银,并给予及时补液及静脉滴注头孢哌酮钠等。伤后第3天行双下肢创面切削痂植皮(12% TBSA)及部分创面搔刮(15% TBSA)术。术后第3天早晨,患者自觉恶心、腹胀,呕吐血性液及胃内容物,且症状逐渐加重,3h后开始呕吐深咖啡色血及解柏油样便。应用巴曲酶、凝血酶、去甲肾上腺素等止血药物及支持治疗效果不佳,呕血、血便的次数及量增加,血便呈喷射状,

血压降至90/50 mm Hg,血红蛋白及红细胞迅速下降。出血后10h急诊行胃镜检查,示十二指肠球部血管瘤破裂出血。积极抗休克、加强支持治疗后剖腹探查,术中见十二指肠球部黏膜下有2 cm × 2 cm大小红色肿物并渗血,确诊为血管瘤破裂,予以切除瘤体。术后行抗感染及支持治疗,患者逐渐康复。

讨论 (1)烧伤合并消化道出血较多见,但并发十二指肠球部血管瘤破裂出血者少见。因此对大面积烧伤,特别是总面积超过30%、Ⅲ度超过10% TBSA且伤前曾有胃部不适症状的患者应予以关注。一旦出现消化道出血症状,止血药物疗效不佳时,应警惕胃、肠部位的原发病灶出血,及早行胃镜检查,以防漏诊,延误治疗。(2)一旦发现原发病灶,诊断及治疗要及时、准确,尽快实施手术治疗,稳定患者病情后再进行相应处理。

(收稿日期:2004-04-08)

(本文编辑:赵敏)

作者单位:277606 枣庄,矿业集团滕南医院烧伤科

## 氯化钡熔浆烫伤致急性中毒死亡一例

钱利 赵柏程 皮立 鲁青

患者男,36岁,工作时不慎被500~600℃的氯化钡熔浆烫伤全身多处,伤后仅在当地医务室静脉推注200 g/L硫代硫酸钠20 ml,创面未行任何处理。患者感心悸,四肢无力,呕吐1次,于伤后3h转入笔者单位时上述症状未减轻。查体:患者意识清楚,体温37.2℃,脉搏110次/min,呼吸24次/min,血压140/80 mm Hg(1 mm Hg = 0.133 kPa),心律齐,无杂音。双肺呼吸音清晰,未闻及干、湿性啰音。腹软,无压痛及反跳痛。创面位于面、颈、胸部及双上、下肢,部分创面腐皮脱落、苍白或红白相间、无弹性。急诊查血钾为3.0 mmol/L。诊断:(1)热液烫伤总面积20%,其中深Ⅱ度12%、Ⅲ度8% TBSA。(2)急性氯化钡中毒。入院后患者呕吐1次,将100 g/L氯化钾溶液30 ml加入1 000 ml乳酸林格液中静脉滴注,同时静脉推注200 g/L硫代硫酸钠20 ml,用大量等渗盐水冲洗创面。入院后15 min患者突然挣扎,呈极度痛苦状,随后无意识,呼吸、心跳停止。立即予以气管插管,呼吸机辅助呼吸。行胸外心脏按压,静脉推注肾上腺素。经上述抢救1h后,患者呼吸、心跳未恢复,最终死亡。

讨论 钡盐类除硫酸钡外,其他均有毒性,溶解度越高,毒性越大。急性氯化钡中毒多因误食所致,经烧伤创面吸收或吸入中毒较为少见。人类对氯化钡的中毒量为0.2~0.5 g,致死量为0.8~1.0 g<sup>[1]</sup>。钡是一种肌肉毒,大量钡离子吸收收入血后,可兴奋心肌,使心跳加快,严重时抑制心肌的兴奋传导,产生传导阻滞、心律失常及心室停搏;兴奋血管平滑肌,使血管收缩压升高,晚期由于血管麻痹,血压降低,可引

起休克;兴奋骨骼肌使肌肉痉挛,最后导致麻痹性瘫痪。钡中毒时还可借助钙离子的转移,使细胞膜通透性增加,钾离子大量进入细胞内,导致低钾血症。

本例患者面部被烫伤,且受伤时大声呼救,故氯化钡经烧伤创面、呼吸道及消化道而被吸收,中毒量大,导致患者病情迅速恶化。应吸取的经验教训:(1)加强安全检查及化学物品中毒知识的普及及抢救训练。(2)氯化钡熔浆烫伤后应迅速脱去衣服,用大量流水反复冲洗,以免再经创面吸收加重中毒<sup>[2]</sup>。本例患者转入笔者单位前创面未行任何处理,致使大量氯化钡残留于创面。(3)尽早应用解毒药物硫酸钠静脉滴注、洗胃及冲洗创面<sup>[1]</sup>。如无硫酸钠,可改用硫代硫酸钠,但目前鲜见将硫代硫酸钠用于创面的报道。(4)监测血钾变化,及时补充钾盐。(5)对症支持治疗:保护心肌,降压,休克时应积极抗休克。呼吸麻痹时,应立即用呼吸机辅助呼吸,但尽量避免口对口人工呼吸,以防止施救者中毒。(6)有学者主张静脉注射钙剂以拮抗钡剂对肌肉的毒性作用<sup>[3]</sup>,但笔者认为钙有兴奋心肌的作用,应慎用。

### 参 考 文 献

- 1 方克美,杨大明,常俊,主编.急性中毒治疗学.南京:江苏科学技术出版社,2002.73-74.
- 2 杨玉昌,朱世辉,夏照帆,等.氯化钡熔浆烫伤致急性中毒死亡一例.中华烧伤杂志,2005,21:13.
- 3 何家荣,张孔华,主编.急性中毒临床救治与预防.北京:科学技术文献出版社,2002.180-182.

(收稿日期:2005-03-28)

(本文编辑:莫愚)

作者单位:410011 长沙,中南大学湘雅二医院烧伤科