

- 障碍综合征大鼠炎性细胞因子水平及预后的影响. 中华烧伤杂志, 2005, 21: 422-425.
- 31 Kollef MH. Optimizing antibiotic therapy in the intensive care unit setting. *Critical Care*, 2001, 5: 189-195.
- 32 彭代晋, Guyon CH, McManus AT, 等. 哌拉西林/他唑巴坦诱导绿脓假单胞菌体外释放 DNA 的初步研究. 中华烧伤杂志, 2005, 21: 93-96.
- 33 Peng DZ, McManus AT. Efficacy of delayed antimicrobial therapy in a model of infection related sepsis. *J Burn Care Rehabil*, 2002, 23(2

Suppl): 418.

34 王世将, 许伟石, 曹启栋, 等. 抑制应激对严重烧伤大鼠炎症反应的影响. 中华烧伤杂志, 2002, 18: 268-271.

35 Anname D, Schille V, Charpenier C, et al. Effect of treatment with low doses of hydrocortisone and fludrocortisone on mortality in patients with septic shock. *JAMA*, 2002, 288: 862-871.

(收稿日期: 2005-09-29)

(本文编辑: 赵敏)

· 病例报告 ·

严重氢氟酸烧伤一例

姜明 徐德生 吴彤 马根振 高凤荣 李卫卫 顾磊

患者男, 30 岁。工作中不慎被氢氟酸烧伤全身多处, 伤后立即用清水冲洗 10 min, 伤后 3 h 送入笔者单位。入院前在当地诊所静脉滴注等渗盐水 400 ml。患者烦躁不安, 四肢抽搐僵硬, 牙关紧闭, 双眼视物模糊, 流泪, 周身皮肤发绀。血压 80/50 mm Hg (1 mm Hg = 0.133 kPa), 脉搏 122 次/min, 呼吸 26 次/min, 导尿为酱油色。创面分布于双上肢、双下肢、躯干及会阴部, 其中双大腿创面较深, 呈灰白色或灰黑色, 其余创面呈红色或暗红色。见图 1。诊断: 氢氟酸烧伤总面积 15%, 其中重度创面 8% TBSA

图 1 入院时患者双大腿创面较深, 呈灰白色或灰黑色

入院后立即抽血查血生化及血常规 (18:00 第 1 次送检)。股静脉置管快速补液, 静脉推注 100 g/L 葡萄糖酸钙 (浓度下同) 20 ml, 静脉滴注 50 g/L 葡萄糖溶液 500 ml (含多巴胺 40 mg, 同肾胶 38 mg) 和 50 g/L 碳酸氢钠 250 ml。双大腿及阴囊部创面皮下注射葡萄糖酸钙 120 ml, 其余创面用其湿敷后, 再静脉推注葡萄糖酸钙 20 ml, 1 次/20 min, 18:30 抽血查血钙 (第 2 次送检)。19:00 以前共补液 2 300 ml, 血压 120/80 mm Hg, 脉搏 104 次/min, 呼吸 20 次/min。在全身麻醉下手术切除双下肢深度创面痂皮, 见皮下脂肪及少部分深筋膜灰暗无光泽, 一并切除后, 用葡萄糖酸钙纱布湿敷包扎。术后患者出现抽搐, 再次静脉推注葡萄糖酸钙 20 ml 后好转。20:00 抽血再次查血生化及血常规 (第 3 次送检), 并静脉推注葡萄糖酸钙 20 ml, 1 次/30 min。20:40 第 1 次化验结果显示: 白细胞计数 (WBC) 为  $12.7 \times 10^9/L$ , 红细胞计数 (RBC)

为  $5.24 \times 10^{12}/L$ , 血红蛋白 (Hb) 168 g/L, 血细胞比容为 (HCT) 0.467, 血钙 0.79 mmol/L。21:00 第 2 次化验结果显示: 血钙 0.98 mmol/L, 改为每 60 分钟静脉推注葡萄糖酸钙 20 ml。21:30 第 3 次化验结果显示: WBC  $12.4 \times 10^9/L$ , RBC  $5.94 \times 10^{12}/L$ , Hb 124 g/L, HCT 0.354, 血钙 2.01 mmol/L。22:00 抽血查血钙 (第 4 次送检), 23:00 第 4 次化验结果显示: 血钙 5.67 mmol/L。暂停用葡萄糖酸钙, 5 h 后测得血钙 1.88 mmol/L。以后每 3 小时检测血钙, 并根据化验结果补充葡萄糖酸钙。伤后第 2 天改为每 6 小时检测血钙 (有 1 次测得血钙偏低, 为 1.87 mmol/L)。伤后第 4 天再次手术, 见第 1 次手术切痂的创面大部分新鲜, 简单清创后行自体皮移植术, 术后查得血钙为 1.86 mmol/L。伤后第 5 天起改为每天检测血钙 2 次, 伤后 6, 7 d 有 2 次血钙偏低 (分别为 1.96, 1.95 mmol/L)。伤后第 8 天改为每天检测血钙 1 次, 连续 3 d 均正常 (2.35 mmol/L)。约伤后 3 周患者创面愈合 (图 2), 阴囊创面半暴露, 换药 2 个月后期愈合。

图 2 伤后 3 周患者创面愈合

讨论 本例患者治疗期间由于笔者单位化验室正在改建, 不能为其检测血钙值, 血钙值也不能及时回报。笔者根据氢氟酸烧伤的特点和经验, 早期采取经验性综合治疗, 间断静脉推注 100 g/L 葡萄糖酸钙以及在深度创面痂皮下注射该物质, 纠正了严重低钙。同时快速补液, 待休克好转后, 及时手术切除深度创面痂皮, 防止病情进一步恶化。待病情相对稳定后, 根据化验结果调整补钙的剂量和间隔时间, 使患者得以成功救治。

(收稿日期: 2004-12-22)

(本文编辑: 莫愚)

作者单位: 116031 大连, 大化集团有限责任公司医院烧伤科

中华烧伤学会杂志社  
Chinese Burns Association Publishing House

版权所有 违者必究

Q2xvdWRWZXXJzaW9uLQo?