

· 警钟 ·

# 股静脉穿刺输液致腹腔间隙综合征一例

李长青 孙晋忠 崔雅宁

患者男, 25 岁, 瓦斯爆炸致全身烧伤后 2 h 入院。查体: 意识清楚, 体温 36 ℃, 脉搏 84 次/min, 呼吸 24 次/min, 血压 105/90 mm Hg (1 mm Hg = 0.133 kPa)。患者声音嘶哑, 双肺未闻及干湿性啰音, 全身多处创面表皮脱落, 基底红白相间或苍白。诊断: (1) 瓦斯火焰烧伤总面积 75%, 其中浅 II 度 20%、深 II 度 43%、III 度 12% TBSA; (2) 中度吸入性损伤。入院后行静脉切开、补液抗休克、保暖、吸氧等治疗, 同时给予甲氧咪呱、先锋霉素 V 静脉推注。伤后第 9 天因输液不畅 (两侧大隐静脉已切开 6 次), 改为股静脉套管针穿刺输液。伤后 11 d 行创面分泌物培养为弗劳地枸橼酸杆菌, 血培养为 G<sup>+</sup> 杆菌。诊断: 菌血症。停用先锋霉素 V, 改用头孢他啶 (复达欣) 抗感染。伤后 12 d 开始静脉输入脂肪乳剂、复方氨基酸及浓缩红细胞。伤后 13 d 患者轻度烦躁不安, 诉恶心、呕吐少量胃内容物, 考虑为菌血症的胃肠道和神经系统症状, 继续抗感染, 输注脂肪乳剂、复方氨基酸及浓缩红细胞等。但患者烦躁不安加重, 频繁呕吐, 诉腹痛、胸闷、气短, 连续 14 h 未排尿, 呼吸 48 次/min, 心率 165 次/min, 血压 95/80 mm Hg。查血气: 氧分压 80 mm Hg, 二氧化碳分压为 65 mm Hg。腹部膨隆, 触痛明显, 叩诊实音, 未闻及肠鸣音。腹部 B 超示: 腹腔大片液性暗区, 可见肠蠕动, 诊断: 大量腹水。立即行腹腔穿刺, 抽出红白相间不凝液体, 考虑液体输入腹腔, 查套管针尾部抽吸无回血, 拔除穿刺针后立即给予高流量吸氧, 留置导尿管, 导出尿液约为 15 ml。测膀胱压为

28 mm Hg。诊断: 腹腔间隙综合征 (abdominal compartment syndrome, ASC)。立即给予利尿、腹腔穿刺抽液治疗。抽出红白相间液体约 1 500 ml, 拔除穿刺针后仍有液体自穿刺点流出。20 min 后患者烦躁症状减轻, 呼吸、心率减慢。2 h 后呼吸为 22 次/min, 心率 105 次/min, 血压 115/90 mm Hg。次日腹部 B 超示: 中等量腹水, 腹腔穿刺又抽出液体约 100 ml。7 d 后复查 B 超无腹水。住院 114 d 患者痊愈出院。出院后随访 1 年患者除瘢痕挛缩畸形外无其他后遗症。

**讨论** ASC 为某种原因引起的腹内压增高所致的心血管、肺、肾、胃、肠以及颅、脑等多器官系统的功能障碍, 可发生于严重创伤、腹部手术以及任何需要大量液体复苏的患者。ASC 起病隐匿, 常常被临床其他征象所掩盖, 因而易被忽视<sup>[1]</sup>。本病例是股静脉穿刺输液误入腹腔所致。患者确诊前 9 h 即有恶心、呕吐、烦躁、少尿等 ASC 症状, 医务人员却以菌血症的胃肠道、神经系统症状来解释, 并加大抗生素的用量, 行输血等支持治疗。另因查体不仔细, 缺乏对该病的早期认识而漏诊, 致 9 h 后患者出现严重 ASC 症状才得以确诊。随后立即腹腔穿刺减压, 同时给予吸氧、强心、利尿等治疗。约 2 h 后患者生命体征恢复正常。可见腹部减压对缓解 ASC 的临床症状效果显著。

### 参 考 文 献

1 程君涛, 肖光夏. 腹腔间隙综合征. 中华烧伤杂志, 2002, 18: 124.

(收稿日期: 2003-09-08)

(本文编辑: 张 红)

作者单位: 048006 晋城煤业集团总医院烧伤整形科

# 紫外线照射致眼部损伤五例

曾庆湖

2001 年 4 月~2002 年 10 月, 笔者单位共有 5 例患者因误开紫外线灯照射致眼部损伤, 其中男 4 例、女 1 例, 年龄 23~48 岁。患者在凌晨因畏光难以入睡, 误将紫外线灯打开, 照射 30~45 min 后患者自觉双眼刺痛、流泪、有异物感, 且逐渐加重。3~4 h 后值班护士察觉并立即关掉紫外线灯。查体: 患者眼周皮肤发红, 结膜充血、水肿, 角膜荧光染色见点状着色, 瞳孔对光反射痉挛性缩小, 视力未下降, 身体其他裸露部位未见明显紫外线损伤。给予眼部冷敷、氯霉素眼药水滴双眼, 3~4 d 后 5 例患者眼部紫外线照射伤均痊愈。

**讨论** 紫外线对空气和依附于衣物、床柜等物体表面上的细菌、支原体、衣原体、病毒等有杀灭作用, 一般用于病房空气消毒。紫外线照射到人体表面后经光化学作用, 组织的

细胞核糖核酸合成发生障碍, 造成细胞核肿胀、破裂, 导致细胞死亡; 也可引起电光性眼炎, 严重者视力受影响<sup>[1]</sup>。

本组患者致伤的原因是患者及其陪护人员缺乏紫外线照射对人体有害的认识, 因此医护人员应做好入院患者及陪护人员安全使用紫外线灯的宣传教育, 嘱咐患者及陪护人员不能擅自打开紫外线灯; 同时醒目标明病房紫外线灯与日光灯的开关位置。在用紫外线灯为病房空气消毒时由医护人员专人进行, 应遵守操作规程, 加强对患者及陪护人员的防护措施。

### 参 考 文 献

1 文为光. 眼部辐射伤. 见: 吴博亚, 主编. 五官科学. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 1994. 67.

(收稿日期: 2003-08-18)

(本文编辑: 苟学萍)

作者单位: 521000 潮州, 解放军第一八八医院烧伤整形科