

· 病例报告 ·

小儿严重烫伤并发腹腔间隙综合征四例

陈文山 蔡兴东 周保城 张平 王鹏 徐昕 李丹

例 1 男, 2 岁 6 个月, 热液烫伤后 9 h 入院。烧伤总面积 25%, 其中深 II 度 21% TBSA。患儿入院后立即给予抗休克、抗感染及营养支持治疗, 创面外涂磺胺嘧啶银并暴露。伤后第 4 天, 患儿精神萎靡, 心率为 140 ~ 150 次/min, 呼吸浅快 (46 ~ 52 次/min), 创面肿胀明显, 腹胀并逐渐加重, 口唇紫绀。经采取吸氧、强心、胃肠减压、扩肛、补充钾盐、加强抗感染等措施并行营养支持治疗后, 患儿病情无好转且不断加重, 出现少尿。伤后第 6 天, 患儿病情呈进行性恶化, 腹部高度膨隆, 叩诊有移动性浊音, 呼吸极度困难, 四肢发凉, 无尿, 创面除肿胀、渗出液多外, 无感染、坏死改变。患儿经各种抢救治疗无效, 最终并发多器官功能衰竭, 于伤后第 7 天死亡。

其余 3 例患儿亦为热液烫伤, 一般情况见表 1。此 3 例入院时均有不同程度的休克表现, 给予抗休克、抗感染治疗, 创面外涂磺胺嘧啶银并暴露。各患儿伤后 2 ~ 4 d 出现腹泻, 为稀水样便, 体温 38.5 ~ 39.1 °C, 心率 150 ~ 170 次/min, 呼吸 38 ~ 48 次/min; 大便常规检查及其细菌培养均正常, 血培养呈阴性, 血钾、血钠低于正常值。经治疗后腹泻均好转。因出现腹泻, 3 例患儿均加大补液量, 其中例 3 延迟复苏补液量偏多, 继而出现腹胀、恶心、呕吐、呼吸增快, 肿胀已消退的创面再次出现水肿, 渗出液多。各患儿腹部膨隆, 叩诊闻及移动性浊音, 肠鸣音弱, B 超探查显示腹腔均有积液, 其中例 3 伴有胸腔积液, 右侧较左侧多。3 例患儿立即在 B 超引导下行腹 (胸) 腔穿刺抽液, 从腹腔中抽出淡黄色液体 260 ~ 370 ml, 从胸腔中抽出 150 ml。穿刺减压后, 各例患儿心率、呼吸等明显改善, 腹胀减轻。经辅以抗感染、纠正酸中毒、补充电解质、利尿以及输全血 (血浆)、白蛋白等营养支持治疗, 3 例患儿病情逐渐好转, 最终治愈出院。

表 1 其余 3 例患儿一般情况

病例序号	性别	年龄	烧伤总面积 (% TBSA)	深 II 度烧伤面积 (% TBSA)	伤后入院时间 (h)
2	女	8 个月	27	20	6
3	男	3 岁	32	30	11
4	男	2 岁 3 个月	29	26	8

作者单位: 441003 襄樊, 解放军第四七七医院烧伤整形科

讨论 烧伤后并发腹腔间隙综合征是近几年提出并引起重视的^[1,2]。该症多发生于重度以上的烧伤患者。重度烧伤后血管通透性增加, 各组织器官水肿, 其中一个重要的原因就是补充液体过量, 或单位时间内补液过多以及电解质、胶体比例失调。由于严重烧伤后存在“边漏边漏”的情况, 加之往往有低蛋白血症并存, 易出现腹腔积液。当积液达到一定量时, 腹腔容积增加、压力升高, 表现为腹胀、肠鸣音减弱、呼吸困难、恶心呕吐、内脏受压, 严重者可致多脏器功能不全^[3]。过去临床上通常采取对症处理, 预后较差。目前认为, 除烧伤外, 腹腔严重感染、全身严重感染也可出现腹腔间隙综合征^[4], 其发病机制复杂, 目前认识有限。

笔者既往在临床工作中遇到此症时, 往往考虑是早期抗休克补液量偏少, 或早期感染、败血症、低蛋白血症以及电解质紊乱等所致。例如对于例 1, 由于缺乏认识, 早期未采取积极的穿刺减压治疗, 该患儿最终并发多器官功能衰竭死亡。后 3 例严重烫伤患儿抗休克期虽然出现腹泻、失水、低蛋白血症, 但由于笔者对腹腔间隙综合征已有一定认识, 立即在 B 超引导下行腹 (胸) 腔穿刺减压术, 同时辅以抗感染、输全血 (血浆) 及白蛋白、纠正酸中毒、补充电解质等治疗。结果各患儿病情逐渐好转, 最终治愈出院。由此笔者体会到, 严重烧伤患者出现上述症状时, 即应考虑到腹腔间隙综合征的可能, 需进行严密的观察并限制补液量。一旦发生该症应立即行穿刺减压治疗; 同时其他辅助治疗措施也不容忽视。

参 考 文 献

- 1 吕骅, 奚桓. 诊治腹腔间隙综合征的初步体会. 中国医刊, 1999, 34: 7-9.
- 2 肖杰, 蔡宝仁. 小儿烧伤并发腹腔间隙综合征一例. 中华烧伤杂志, 2001, 17: 124.
- 3 肖光夏. 腹腔间隙综合征——应引起重视的烧伤并发症. 中华烧伤杂志, 2002, 18: 69-70.
- 4 程君涛, 肖光夏. 腹腔间隙综合征. 中华烧伤杂志, 2002, 18: 122-125.

(收稿日期: 2004-08-16)

(本文编辑: 罗勤)

· 广告目次 ·

(一) 浙江医药股份有限公司新昌制药 (封二)

(二) 开封市康复医用设备厂 (插页一)

(三) 珠海亿胜生物制药有限公司 (插页二)

(四) 成都地奥集团 (插页三)

(五) 南阳国防科技工业电器研究所 (插页四)

(六) 南昌立健药业 (插页五/六)

(七) 兴运实业 (成都) 有限公司 (封三)

(八) 合肥安科生物有限公司 (封底)