

气性坏疽_普通外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E6_B0_94_E6_80_A7_E5_9D_8F_E7_c22_610537.htm

主要是由革兰阳性梭状芽孢杆菌（常见有产气荚膜杆菌、恶性水肿杆菌、腐败杆菌等）引起的急性外科感染。并且是一种较紧急而严重的感染，往往是由几种细菌混合感染所致。上述细菌易在缺氧失活的组织中生长繁殖，特别是在较深的创伤处，多见于肌肉组织广泛损伤，尤其伴有大片组织坏死、伤道较深且有异物存留；或伴有血管损伤、局部严重缺血等易发生。其发病最早可于伤后8~10小时，迟则5~6天，通常1~4天。【诊断

】1.有开放性创伤史 特别是肌肉丰富的下肢广泛性损伤。2.局部症状 伤部突然胀裂样剧痛，明显肿胀并迅速蔓延，伤口可见浆液性或浆液血性混浊液体，带有气泡并具恶臭。局部皮肤由灰白色转为暗红色，最后呈紫黑色，皮下有积气，可触及捻发音。3.全身中毒症状明显 有高热，可达40℃，呼吸、脉搏加快，患者烦躁不安，大量出汗等。随着病情的发展，可发生溶血性贫血、黄疸、中毒性休克，甚至神志不清、昏迷。4.局部x线检查 可见伤口周围及肌群间大量气泡影。5.伤口分泌物涂片 可发现大量革兰阳性粗大杆菌，分泌物培养和厌氧菌培养有助于诊断。【治疗】1.消毒隔离 严格隔离，加强消毒与护理，严防交叉感染。2.急症清创引流 确诊后应立即清创引流，切口必须充分，用大量3%过氧化氢或1:5000高锰酸钾溶液冲洗，彻底清除变色、不收缩、不出血的肌肉等组织。如整个肢体已广泛坏死，应进行截肢，以挽救生命3.大剂量应用抗生素 常用青霉素，每天总量应在1000万u以

上。但因此类感染常是混合感染，可选用氯霉素、氯林可霉素和甲硝唑。4.高压氧治疗 可用2.5~3个绝对大气压，第一个24小时治疗3次，以后每12小时治疗1次，共3天。5.全身支持治疗 多次输血，纠正酸中毒，保护肝功能，补给高热能、高蛋白和维生素类药物。6.双氧水持续滴注伤口 伤口深处留置细导管，固定于伤口边缘，连接盛有1%过氧化氢的等渗盐水的输液瓶，滴速为8~10滴/分，持续滴入。过氧化氢纱布湿敷伤口。一般3~5天，至伤口感染控制为止。7.血清疗法 多价气性坏疽抗毒血清，首次剂量3万~5万u，肌注或静脉滴入。由于采用抗生素和高压氧治疗，此种疗法平时应用较少。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com