

开放性腹部创伤_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__E5_BC_80_E6_94_BE_E6_80_A7_E8_c22_610674.htm

【诊断】1. 致伤史 详细了解受伤经过，时间，受伤时的姿势，伤后有无呕血、便血、尿血等。致伤物及其入口和出口。投射物入口在腹部者，无论贯通伤或盲管伤，都可有腹内脏器伤。入口在其他部位，伤道经过腹部者，也可有腹内脏器伤。2. 伤口情况 检查伤口时，要注意能否看到内脏和伤口流出物性质，根据后者可判断何种脏器伤。腹部伤口可因皮肤和肌肉收缩使伤口缩小，甚至不易发现，故在早期腹部症状体征不明显时，容易漏诊。内脏脱出：开放性创伤腹壁缺损和伤口较大时，可有内脏脱出，以肠管为多见，脱出内脏污染严重时，可加重休克。3. 单纯腹壁伤 损伤局限在腹壁，伤道表浅，入口和出口部位相距很近，周身影响小，腹痛及压痛局限且日见减轻，无腹膜刺激征。但有些腹内脏器伤，并非很快出现内脏伤的明显症状和体征，故诊断单纯腹壁伤有时颇感困难，因此必须注意严密观察，防止错、漏诊。4. 胸腹联合伤 胸腹联合伤对伤员影响较大，可危及伤员生命。在腹部伤症状和体征较轻或未出现前，胸部伤症状和体征已很明显，此时往往注意处理胸部伤，而忽视腹部伤的处理或致漏诊，应引起注意。

【治疗】1. 首先处理危及生命的外伤（呼吸道阻塞、气胸、大出血等），再处理腹部其他伤。2. 内脏脱出者，因有污染或损伤，切勿即行还纳，可用消毒碗、消毒敷料将脱出之内脏扣住或用消毒敷料包扎，再后送或搬运。3. 抗感染，抗休克，及时注射破伤风抗毒血清。4. 手术治疗，是最重要的环

节。应在积极准备的同时，抓紧实施。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