

胸腹联合伤_胸部外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E8_83_B8_E8_85_B9_E8_81_94_E5_c22_611383.htm 【诊断】

1. 胸部有火器伤、刺伤或车祸、挤压伤及高处坠落等钝性伤史。2. 胸部伤主要表现为胸痛、呼吸困难、紫绀、咳嗽、咯血等；腹部伤主要表现为内出血、呕血、便血、血尿及腹膜刺激症状，胃肠等空腔脏器破裂时有腹痛、恶心、呕吐等。3. 可有皮下气肿、纵隔移位，胸部叩诊浊音，呼吸音减弱或消失。贯通伤或刺伤伤口在第四前肋间平面以下经胸部伤口见到粪便、胆汁、胃肠内容物、大网膜等，即可确诊。腹肌紧张，有压痛及反跳痛。4. 胸部x线检查可显示气胸、液气胸、肋骨骨折、膈下游离气体、胸内肠拌影等征象。若病情允许可口服造影剂或钡灌肠造影，可显示突入胸腔的胃及肠袢影。5. b超检查可发现胸膜腔积液及突入胸内的肝脏。【治疗】

1，急救处理 抗休克、输血、输液或血浆代用品。 保持呼吸道通畅、给氧，及时处理各种并发损伤。 给予大剂量广谱抗生素。

胃肠减压，防止加重胸腔、腹腔的污染。2.手术治疗 经急救处理后，伤员呼吸循环功能有所改善，应即行手术治疗。手术径路：胸内持续性出血、大量血胸、张力性气胸虽经积极引流也不能消除、心脏和大血管损伤、支气管和食管损伤者应选择剖胸手术。腹部伤伴有腹膜炎或内出血者，应选择剖腹探查。胸腹联合切口损伤较大，以少用为宜。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