

电烧伤的治疗方式方法临床执业医师考试 PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/646/2021_2022__E7_94_B5_E7_83_A7_E4_BC_A4_E7_c22_646228.htm

何谓电烧伤 电流通过人体引起的局部损伤称电烧伤。临床表现有入口与出口，常呈椭圆形，一般限于导电体接触的部位，但实际破坏较深，可达肌肉，骨骼或内脏，以入口处更严重。外观局部黄褐或焦黄，严重者组织完全炭化、凝固，边缘整齐，干燥，早期疼痛较轻，水肿不明显但在24~48小时后，周围组织出现炎症反应和明显水肿。电烧伤的周围皮肤常因电火花或衣服着火烧伤，一般也多为深度烧伤。由于电流穿过皮肤后，迅速沿体液及血管运动（血液含电解质，易于导电），使邻近组织和血管壁损伤，发生变性及血栓形成。伤后一周左右开始出现进行性组织坏死，伤口扩大加深，严重者往往有成群肌肉坏疽；或因血管破裂发生大出血。如何治疗：局部以采用暴露疗法为好。四肢环状电烧伤应作筋膜切开减压。坏死组织尽早切除，切除范围可稍大些，包括坏死的肌肉甚至骨骼，肢体坏死者予截肢。有时需要进行皮瓣移植（带蒂或游离），有利于未切除干净的间生态组织的活存，达到一期愈合；范围大者可用异体皮覆盖，2~3天后，启视创面，如有坏死组织，可进一步清创（有时需反复2~3次）待创面干净后，再进行游离植皮。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 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