

2011年中医助理外科学：第十三单元 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_653444.htm

分类、清创术的时限、颅脑、胸部损伤、腹部损伤、挤压综合征、烧伤、毒蛇咬伤！第十三单元 损伤 一、分类（一）闭合性损伤 1、挫伤：严重者可致深部血肿、内脏器官损伤 2、扭伤 3、挤压伤：严重者见休克、急性肾衰——挤压综合征 4、冲击伤（爆震伤）（二）开放性损伤 1、擦伤 2、刺伤 3、切伤（割伤） 4、裂伤 5、撕脱伤 6、火器伤 二、清创术的时限 1、清创缝合术——伤后6 - 8小时内进行 2、在有效抗生素应用的前提下可根据伤口污染情况，适当延长至伤后12 - 24小时 3、超过12小时或污染严重者均应按感染伤口处理或仅清创而暂不缝合，待3 - 4天后伤口无明显感染时再行延期缝合 4、头皮、面颊部伤口血运丰富，即使超过24小时仍可缝合。三、颅脑损伤（一）头皮血肿 1、皮下血肿——局限且易于发现，疼痛较重，有凹陷感 2、帽状腱膜下血肿——范围大，严重时头部显著畸形，波动感 3、骨膜下血肿——限于某一颅骨范围内，以骨缝为界，质较硬（二）头皮裂伤（三）颅骨骨折 颅底骨折 眼耳鼻咽喉等处淤血或流血 鼻出血——颅中窝骨折（四）脑震荡 一过性昏迷，< 半小时；近事遗忘症；无阳性体征（五）脑挫裂伤 昏迷 > 半小时，局灶症状与体征，脑脊液呈血性改变。（六）颅内血肿 1、硬脑膜外血肿——出血主要为脑膜中动脉 原发性昏迷时间短，有中间清醒期；伴有头痛，呕吐等颅内压增高症状；出现神经定位体征，偏瘫并进行性加重，可有锥体束征；一侧瞳孔扩大，对光反射迟钝渐至消失；随血

肿增大及脑疝的加重，生命体征变化明显；头颅X线平片有骨折线；头CT在病变区有高密度阴影，中线结构移位。2、硬脑膜下血肿 缺乏典型的“中间清醒期”；昏迷进行性加重；肢体运动障碍多出现在血肿对侧，且瞳孔扩大多见；头X线常无骨折；头CT病变区有半月形高密度影，侧脑室受压，中线移位。3、脑内血肿 以进行性意识障碍加重为主；颅内压增高症状明显；出现相应的局灶性症状；CT脑实质内见高密度血肿影，侧脑室受压，中线移位四、胸部损伤（一）肋骨骨折 紫绀见于——张力性气胸 反常呼吸见于——多根多处肋骨骨折，胸廓软化内陷 定位明确的胸廓挤压痛，骨擦感——单纯肋骨骨折（二）气胸 1、闭合性气胸：多伴肋骨骨折。肺压迫30%可无症状。大量：胸膜腔穿刺或胸膜腔引流术 2、开放性气胸：气促，呼吸困难，发绀，休克。无菌敷料加棉垫封盖伤口并固定。3、张力性气胸：颈面胸部皮下气肿。诊断依据：胸膜腔穿刺抽出高压气体。立即排气，降低胸腔内压力，放置胸腔引流管。（三）血胸 小量积血 < 0.5L；中量0.5 - 1L；大量 > 1L 相关推荐：#0000ff>中医助理医师考试模拟卷与预测题汇总 #0000ff>2011年中医助理外科学：第十二单元 #0000ff>2011年中医外科高频考点：中医治疗白癜风 特别推荐：#0000ff>2011年中医助理医师考试大纲 #0000ff>考试时间 欢迎进入 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