

· 地震伤专题 ·

震区转诊伤员 15 例治疗体会

谭远超, 王亮, 黄相杰, 蒋琬君

(文登整骨医院骨科, 山东 文登 264400)

关键词 地震; 自然灾害; 创伤与损伤; 骨折

Treatment of casualties transmitted from earthquake area: a report of 15 cases TAN Yuan-chao, WANG Liang, HUANG Xiang-jie, JIANG Wan-jun. Department of Orthopaedics, the Wendeng Orthopaedic Hospital, Wendeng 264400, Shandong, China

Key words Earthquake; Natural disasters; Wounds and injuries; Fractures

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2008, 21(10):751 www.zggszz.com

2008 年 5 月 12 日汶川大地震发生后, 5 月 23 日我院接收由成都军区总院转诊的地震骨伤病员 15 例, 采用中西医结合治疗, 取得了较好疗效。

1 临床资料

本组 15 例, 男 12 例, 女 3 例; 年龄 14~16 岁 3 例, 22~51 岁 7 例, 62~82 岁 5 例。转诊时第一诊断: 腰椎骨折 4 例(1 例合并不全瘫), 骨盆骨折 3 例(1 例合并骶髂关节分离), 多发骨折 1 例, 上肢骨折 1 例, 下肢骨折 4 例(术后 3 例), 膝部皮裂伤并感染 1 例, 痛风性关节炎 1 例(抢救伤员时发作)。合并症: 合并创伤性精神病 1 例, 合并肋骨骨折 3 例, 合并神经损伤 4 例, 合并软组织损伤 4 例, 合并褥疮 1 例。接诊后新发现内侧副韧带损伤 2 例, 液气胸 2 例, 颅内血肿 1 例。

2 治疗方法与结果

对于开放伤口的处理, 采取防止交叉感染, 进行伤口分泌物培养并应用敏感药物、及时清创换药, 结果有开放伤口的患者 1 例和手术后的患者 3 例, 切口均甲级愈合。对 1 例 L₅ 爆裂骨折合并不全瘫患者采取切开复位椎管减压 ALPF II 钢板内固定并植骨融合术, 术后 4 周左下肢肌力恢复至 IV 级, 可佩戴充气式脊柱外固定支架, 下地行走。对 2 例无神经症状腰椎骨折患者, 采取手法复位后骨盆兜带牵引, 2 周后佩戴充气式脊柱外固定支架, 4 周后去除支架正常行走。1 例陈旧腰椎骨折合并软组织损伤经理疗后, 1 周即可正常行走。对 1 例合并骶髂关节分离的骨盆骨折患者牵引 6 周, 余 2 例牵引 4 周; 去除骨牵引后下肢在 CPM 帮助下行关节松动训练, 患侧膝关节屈曲可达 120°, 伸直可达 0°, 牵引后 8 周可去拐步行。1 例桡骨远端粉碎骨折行闭合复位经皮穿针内固定后 4 周拔除钢针, 腕关节可正常活动。多发骨折 1 例, 1 周后拔除胸腔闭式引流、肋骨带外固定 4 周, 无胸闷憋气, 肱骨外科颈骨折行闭合复位经皮穿针内固定后 4 周可正常活动, 胫骨平台骨折行切开复位支撑钢板内固定术后 8 周可下地步行。下肢骨折 4 例: 2 例股骨干骨折、1 例股骨髁上骨折术后 8 周及 1 例股

骨髁间隆突骨折, 石膏外固定 4 周, 拍 X 线片示临床愈合, 可下地活动, 患侧膝关节屈曲可达 115°, 伸直可达 0°。膝部皮裂伤并感染 1 例, 应用院内制剂军术膏(主要成分: 大黄、苍术)换药, 2 周后伤口愈合, 无分泌物。痛风性关节炎 1 例, 给予低嘌呤饮食, 口服药物, 3 周后复查尿酸正常, 关节疼痛明显减轻。

合并症的处理: 合并创伤性精神病患者, 经药物及心理治疗, 精神恢复正常; 合并肋骨骨折患者, 肋骨带外固定 4 周, 胸部无疼痛, 无胸闷憋气; 合并神经损伤患者, 经营养神经药物及生物电治疗, 肌力均恢复至 III~IV 级; 合并软组织损伤患者, 经理疗、消肿止痛药物、活血通络搽剂外用, 2 周后均无疼痛; 合并褥疮患者, 经治疗 2 周后溃口愈合。

损伤漏诊的处理: 接诊后新发现内侧副韧带损伤 2 例, 术后石膏外固定 6 周, 去石膏行关节屈伸活动, 膝关节屈曲可达 120°, 伸直可达 0°; 液气胸 2 例, 行胸腔闭式引流, 1 周后去除引流, 无胸闷憋气; 颅内硬膜下血肿 1 例, 给予脱水、止血等对症用药, 2 周后复查颅脑 CT 示血肿明显缩小, 未出现颅内高压症状。

3 讨论

地震后伤员被砖块瓦砾损伤、甚至掩埋, 与泥土、灰尘等污物接触多, 再加无菌消毒措施难以完全到位, 感染风险较高。因此对于伤口或切口分泌物要多次反复培养, 才能及早发现致病菌。地震致伤暴力大、面积广, 伤员数量较多, 合并症多, 后方接诊医院, 一定要认真、全面查体, 对有疑问的, 一定要进行充分的相关检查, 以免贻误治疗, 造成不可挽回的损失。心理治疗要及早介入。康复治疗也要及早进行。腰椎骨折及早行腰背肌功能锻炼, 有利于增强脊柱的稳定性, 有利于早日恢复脊柱功能, 并防止日后出现腰痛; 骨盆骨折、下肢骨折和内侧副韧带损伤患者, 应及早行股四头肌舒缩及踝趾关节屈伸活动, 防止下肢关节僵硬; 上肢骨折应及早行肩、肘及指间关节活动, 利于关节功能恢复。

(收稿日期: 2008-07-28 本文编辑: 桑志成)