

案例分析

脾破裂



目录

- 01 现病史
- 02 体格检查
- 03 思考题
- 04 解题思路

(1) 病史摘要

男性病人，24岁，7天前因车祸撞击左下胸部，卧床休息2天，现背重物时突然晕厥2小时入院。

自述腹部突然疼痛，无恶心、呕吐、呕血等症状。

(2) 主诉

左下胸车祸撞击7天，背重物晕厥2小时。

(1) 生命体征

脉搏120次/分，呼吸 30次/分，血压80/60mmHg，神志清楚，面色苍白。

(2) 腹部及胸部体格检查

腹胀，全腹有轻度压痛及反跳痛，移动性浊音阳性，肠鸣音消失，左下胸有皮肤瘀斑。

(1) 为尽快明确诊断，哪些检查需优先进行

- A. CT
- B. 超声和腹腔穿刺术
- C. MRI
- D. 腹部X线

(2) 该病人最可能的诊断是

- A. 脾破裂
- B. 肝破裂
- C. 胃穿孔
- D. 腹膜后血肿

(3) 该病人的病情应怎样处理，如行手术探查，合理的脏器探查顺序是怎样的

- A. 先探查胰腺，后探查肝、脾
- B. 先探查肝、脾，后探查胃肠道
- C. 先探查左侧肾，后探查肝、脾
- D. 先探查胃肠道，后探查肝、脾

(1) 答案：B

解析：本例为青年病人，因背重物时腹痛突然发作，继后发生晕厥；既往有车祸史，伤及左下胸部。体格检查发现有面色苍白、脉搏增快、血压下降、移动性浊音阳性等腹腔内出血征象，并有压痛、反跳痛等腹膜炎体征，肠鸣音消失，应当首先考虑脾破裂。为尽快明确诊断，应首先行超声检查和诊断性腹腔穿刺，可证实脾破裂诊断。

(2) 答案：A

解析：本例病人1周前左下胸有撞击史，现仍有瘀斑，表明当时撞击力较大；伤后1周，在轻微外力（背重物）影响下，突然出现出血性休克，腹腔内积液及全腹腹膜炎的表现，其最可能的情况是1周前病人外伤导致脾被膜下血肿，1周后微弱外力的影响下，突然转为真性破裂。

(3) 答案：B

解析：病人已发生休克，应积极抗休克治疗，力争在收缩压回升至90mmHg以上时进行手术探查止血；如在积极处理后休克未得到有效纠正，应立即行手术探查。术中应先探查脾、肝等实质脏器，一般凝血块集中处即可能是出血部位。术中视脾破裂裂口的情况行修补或脾切除术；彻底止血后还需探查其他实质和空腔脏器，以发现可能的多发伤。