

# 爆炸傷

## 腹部爆炸傷



### 簡介

腹部爆炸傷是致傷和死亡的重要原因。腹部爆炸傷的實際發生率尚不明。基於患者和爆炸的性質，腹部爆炸傷的發生率和臨床表現有很大差異。水下爆炸產生腹部損傷的風險明顯較高。爆炸場所的兒童更易於出現腹部損傷，這是因為他們出現的獨特解剖學表現。（如需更多資訊，請參閱 CDC 的「兒童的爆炸傷——非兒科臨床醫生的基本常識」常識篇。）

### 臨床表現

胃腸道的含氣體部分最容易受到第一類爆炸的影響。這可以造成直接的腸穿孔、出血（範圍由小瘀斑直到大血腫）、腸系膜剪切傷、實質器官撕裂，以及睪丸破裂。在接觸過爆炸，且有腹痛、噁心、嘔吐、嘔血、直腸痛、裡急後重、睪丸痛、原因不明的血容量不足，或顯示急腹症症狀的任何患者，均應懷疑爆炸腹部損傷。在出現併發症前，可能並無臨床表徵：

- 腹部爆炸傷的臨床表現可能明顯，也可能細微和變化，它可能包括：腹痛、反跳痛、肌衛、無腸鳴音、噁心和嘔吐、發燒，以及血容量不足或出血的症狀和體徵。密閉場所炸彈爆炸的受害者更有可能發生第一類爆炸傷的風險，包括腹部損傷。
- 倖存者中明顯的爆炸後腹部損傷包括標準的穿透性和鈍性創傷（第二類和第三類爆炸傷），也包括第一類爆炸傷，例如繼發於動脈氣栓的缺血。
- 水下爆炸對腹部的損傷尤其嚴重；水下爆炸的致死半徑是空氣中類似爆炸的三倍，其原因是水的相對不可壓縮性使衝擊波的傳播更快、能量隨距離喪失更慢
- 兒童更易於發生腹部爆炸傷
  - 較小、較柔軟的腹壁提供的保護較少
  - 較薄的腹壁提供的保護較少
  - 相對較大的器官讓兒童更容易受傷，特別是對肝臟和脾臟的損傷
- 最常見的腹部爆炸傷包括：
  - 第一類：腹部出血和穿孔（結腸最易於穿孔）
  - 第二類：穿透性和鈍性腹部創傷
  - 第三類：鈍性和穿透性腹部創傷
  - 第四類：對腹部和腹壁的擠壓傷

### 診斷評估

- 診斷方式與標準鈍性和穿透性腹部創傷相似
  - 因為表現可能延遲，應連續進行腹部檢查；可能難以對幼兒進行連續檢查
  - 實驗室檢查
  - 放射學檢查：游離氣體，原因不明的腸梗阻，腹內血腫 / 出血，實質器官挫傷 / 撕裂傷，腹內膿腫

## 初步處理

- ABC ( airway, breathing, circulation , 即氣道 , 呼吸 , 循環 ) 適用於所有的創傷患者
- 不用口
- 避免在急診室內取出穿透的物品 ( 因為出血的風險而進行手術干預 )
- 抗生素和破傷風免疫接種
- 連續檢查和實驗室監測
- 放射學研究 : 腹部平片 , 電腦斷層 [computed tomography, CT] 掃描 , 創傷的聚焦腹部超音波檢查 (Focused Abdominal Sonography for Trauma, FAST)

## 意向

- 高度懷疑遺漏或遲發的腹部損傷 , 包括連續檢查、密切後續追蹤 , 以及如果出院後出現腹部損傷的徵兆或症狀 , 給予嚴格的回診指示
- 在必要時 , 適當地轉診至創傷中心

本常識篇屬於 CDC 為臨床醫生制訂的一系列爆炸傷資料。如欲下載或免費訂購本常識篇 , 請撥打 1-800-CDC-INFO 或參觀 CDC 網站 :  
[www.emergency.cdc.gov/BlastInjuries](http://www.emergency.cdc.gov/BlastInjuries).