

交通事故致心肌挫伤 22 例诊治及社区跟踪分析

赖彬¹, 王斌²

1. 广东省东莞市厚街镇社区卫生服务中心, 广东 东莞 523940;
2. 广东医学院附属厚街医院, 广东 东莞 523945

摘要: **目的** 分析交通事故致心肌挫伤患者的诊治和随访情况, 总结此类病例的诊治经验。 **方法** 对 2012 年 6 月~2014 年 6 月本社区医院收治的 22 例交通事故致心肌挫伤患者诊断、治疗情况进行回顾性分析, 并在患者出院后进行 6 个月的跟踪随访。 **结果** 22 例患者心肌挫伤确诊时间为入院后 6 h~4 d, 平均 (2.8 ± 1.2) d, 入院时至伤后 24、48、72、96 h CK-MB 升高构成比例分别为 50.00%、81.82%、100.00%、100.00%、100.00%; cTnT 阳性构成比例分别为 31.82%、54.55%、72.73%、72.73%、77.27%。确诊后及时给予对症治疗, 包括卧床、营养心肌、吸氧、止痛、抗感染等治疗后, CK 和 CK-MB 于 8~12 d 恢复正常, 21 例患者治愈出院, 1 例并发呼吸窘迫综合征患者转入上一级医院治疗。21 例患者住院 9~15 d, 平均 (12.6 ± 3.4) d, 随访 6 个月, 所有症状消失。 **结论** 心肌挫伤发病隐匿, 症状表现不明显, 在收治交通事故胸部钝性伤时应警惕心肌挫伤, 及时诊断对症治疗预后较好。

关键词: 事故, 交通; 心肌挫伤/诊断; 心肌挫伤/治疗; 社区跟踪

中图分类号: R542.2

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2015)03-0406-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2015.03.024

Diagnosis, treatment and community follow-up of 22 cases of myocardial contusion caused by traffic accident

Lai Bin¹, Wang Bin²

1. Guangdong Dongguan Houjie Community Health Service Center, Dongguan 523940, Guangdong, China;
2. Houjie Hospital Affiliated to Guangdong Medical College, Dongguan 523945, Guangdong, China)

Abstract: **Objective** To analyze the diagnosis, treatment and follow-up records of patients with myocardial contusion caused by traffic accidents, to summarize the experience of treating such disease. **Methods** A retrospective analysis of diagnosis and treatment records was done for 22 patients with myocardial contusion induced by traffic accidents cared at our community hospital between June 2012 and June 2014, and patients were followed up for 6 months after discharge from hospital. **Results** Twenty-two cases of patients were diagnosed with myocardial contusion within 6 h~4 d after admission to hospital, the average time was (2.8 ± 1.2) d, at time points from hospitalization to 24, 48, 72, 96 h after injury, the proportion of patients with elevated CK-MB was 50.00%, 81.82%, 100.00%, 100.00%, 100.00%, respectively; the proportion of positive-cTnT were 31.82%, 54.55%, 72.73%, 72.73%, 77.27%. Timely symptomatic treatment after diagnosis, including rest in bed, myocardial nutrition, oxygen inhalation, analgesia, anti-infection treatment, CK and CK-MB recovered to normal in 8~12 days, 21 patients were cured, 1 case complicated with respiratory distress syndrome was transferred to a higher level hospital for treatment. The hospital duration of 21 cases lasted for 9~15 days, the average time was (12.6 ± 3.4) days, the 6-month follow-up showed all symptoms disappeared. **Conclusion** The onset of myocardial contusion is occult and without obvious symptoms, myocardial contusion should be cautioned while treatment of blunt chest injury caused by traffic accidents, the prognosis is good by timely diagnosis and symptomatic treatment.

Key words: traffic accident; myocardial contusion/diagnosis; myocardial contusion/treatment; community follow-up

交通事故钝性胸外伤后易发生心肌挫伤。据流行病学调查显示, 发生率约为 5%~50%^[1-3]。由于目前心肌挫伤尚无理想的监测手段, 患者也缺乏特异性的临床表现, 因此易被外伤症状掩盖而漏诊^[4-6]。我院于 2012 年 6 月~2014 年 6 月收治了 22 例交通事故致心肌挫伤患者, 均在 4 d 内确诊, 并给予对症治疗, 所有患者跟踪随访 6 个月后, 症状消失, 现将诊治和随访情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2012 年 6 月~2014 年 6 月本社区医院收治的 22 例交通事故致心肌挫伤患者, 其中男 16 例, 女 6 例, 年龄 19~63 岁, 平均年龄 (42.1 ± 14.9) 岁; 致伤原因均为交通事故伤, 伤后入院时间 2~11.6 h, 平均 (7.1 ± 3.2) h。

1.2 临床表现 19 例患者有不同程度的心前区疼痛症状, 占 86.36%; 其中 9 例伴有心悸, 占 40.91%; 18

例伴胸闷,占 81.82%;7 例伴气促、出汗,占 31.82%;3 例无明显症状,占 13.64%。

1.3 诊断方法 患者入院后均行胸部 CT 平扫、心电图及心肌酶学检查,心肌酶学检查提示,11 例肌酸激酶(CK)和肌酸激酶同工酶(CK-MB)升高;7 例患者心肌肌钙蛋白 T(cTnT)阳性。心电图检查提示 9 例窦性心动过速,7 例 ST-T 改变。入院后 6 h 确诊 7 例,所有患者每 8 h 检测 cTnT 1 次,每天行心电图检查 1 次,所有患者均在 4 d 内确诊。

1.4 治疗方法 22 例患者确诊后立即卧床休息,给予吸氧,给予门冬氨酸钾镁、参芪扶正注射液和果糖二磷酸钠等营养心肌药,同时积极止痛,5 例低心排出量综合征患者给予正性肌力药物及对症处理,对合并外伤进行相应处置。病情稳定后出院,定期随访,其中 1 例患者并发呼吸窘迫综合征转入上一级医院治疗。

2 结果

2.1 CK-MB、cTnT 动态检查情况 入院时至伤后 24、48、72、96 h CK-MB 升高构成比例分别为 50.00%、81.82%、100.00%、100.00%、100.00%;cTnT 阳性构成比例分别为 31.82%、54.55%、72.73%、72.73%、77.27%,见表 1。

表 1 22 例患者 CK-MB、cTnT 动态检查情况 (n,%)

项目	入院时	伤后 24 h	伤后 48 h	伤后 72 h	伤后 96 h
CK-MB 升高	11(50.00)	18(81.82)	22(100.00)	22(100.00)	22(100.00)
cTnT 阳性	7(31.82)	12(54.55)	16(72.73)	16(72.73)	17(77.27)

2.2 预后及转归 22 例患者心肌挫伤确诊时间为入院后 6 h~4 d,平均(2.8±1.2) d,经对症治疗后,CK 和 CK-MB 于 8~12 d 恢复正常,21 例患者治愈出院,1 例并发呼吸窘迫综合征患者转入上一级医院治疗。21 例患者住院 9~15 d,平均(12.6±3.4) d,随访 6 个月,所有症状消失。

3 讨论

交能事故致心肌挫伤无原发性心内结构损伤或心脏破裂^[7-11]。近年来随着道路交通运输业的发展,事故发生率居高不下,各级医院接诊的交通事故伤员也呈逐年增加趋势,对于心肌挫伤诊治的研究也逐渐增多。心肌挫伤可分为轻型挫伤和重型挫伤,前者一般无任何临床症状,多数会自行复原^[12],而后者中大多数合并其它损伤,如本组 22 例患者因事故造成钝性胸外伤,临床表现各异,其中 19 例患者有不同程度的胸前区疼痛症状,18 例伴胸闷,分别占 86.36% 和 81.82%;还有伴 7 例患者伴心悸、气促、出汗等,无明显症状者 3 例,占 13.64%。大多数患者心肌挫伤表现并不明显,如果不加以重视,很容易漏诊。

分析本组 22 例患者的诊断情况,交通事故致心肌挫伤的诊断主要注意以下几方面:首先事故发生时有胸部撞击史,最主要的临床表现为胸前区疼痛,个别患者疼痛类似心肌梗死。胸闷心悸的也占较高比例;其次,心肌酶学检查是重要的诊断手段。有文献报道^[13],当 CK-MB 大于 200 U/L 时,患者可 100.00% 确诊为心肌损伤。本组 22 例患者入院后即行心肌酶

学检查,并每 24 h 检查 1 次,入院时至伤后 24、48、72、96 h CK-MB 升高构成比例分别为 50.00%、81.82%、100.00%、100.00%、100.00%;第三,定时监测 cTnT/cTnI。cTnT/cTnI 是美国临床生化科学院推荐的心肌细胞损伤的新标记物,外周血循环中高于正常上限的 cTnI 对于诊断急性心肌梗死和心肌损伤具有特异性,同时 cTnI 的监测有助于区分 CK-MB 升高是否源自心肌。本组 22 例患者入院时至伤后 24、48、72、96 h cTnT 阳性构成比例分别是 31.82%、54.55%、72.73%、72.73%、77.27%。其中 5 例患者有心肌挫伤无 cTnT 释放,可能是心肌挫伤面积小,cTnT 释放浓度太低未显示阳性。

心肌挫伤的治疗有别于心肌梗死,本组 22 例患者确诊后均卧床休息,常规吸氧,给予能量合剂及营养心肌药物,均未应用硝酸甘油等冠脉扩张药物及溶栓和抗凝药物^[14]。动物试验显示,参芪扶正注射液可降低心肌挫伤家兔心肌细胞凋亡率和凋亡指数^[6],因此我们在对症治疗的同时加用参芪扶正注射液,治疗后 21 例患者 CK 和 CK-MB 于 8~12 d 恢复正常,1 例并发呼吸窘迫综合征患者转入上一级医院治疗。21 例患者住院 9~15 d,平均(12.6±3.4) d,所有患者均进行 6 个月的跟踪随访,所有症状消失。

参考文献:

- [1] 何兰,唐中,张国元,等. 心肌挫伤患者血清心肌标志物变化分析[J]. 临床心血管病杂志,2005,21(1):17-18.
- [2] 吴卫春,张丽萍,黄金穗,等. 红花注射液治疗胸部撞击后心肌挫伤的作用机制[J]. 中华创伤杂志,2012,28(6):561-564.
- [3] 王华. 心肌挫伤与心脏能量代谢的研究进展[J]. 医学综述,2010,16(13):2015-2018.
- [4] 吴俊峰,段俊峰,邓睿华,等. 重组人生长激素治疗对胸部创伤所致心肌挫伤的临床观察[J]. 创伤外科杂志,2010,12(1):72-73.
- [5] 谷佃宝,江晨,刘东军,等. 钝性心肌挫伤 31 例诊治体会[J]. 中国医师进修杂志,2011,34(2):62-63.
- [6] Riezzo I, Pomaia C, Neri M, et al. Cardiac contusion: ending myocardial confusion in this eaprieiotw syndrome [J]. J Cardiol,2008,128(3):107-110.
- [7] 杨引梅. 高海拔地区胸部创伤合并心肌挫伤的观察及护理[J]. 护士进修杂志,2012,27(14):1343-1344.
- [8] 周洋,吴远林,向小勇,等. 重度心肌挫伤急诊诊断方法的探讨[J]. 重庆医科大学学报,2008,33(11):1376-1378.
- [9] 彭娜,耿炎,唐丽群,等. 心肌肌钙蛋白 I 在多发伤合并心肌挫伤中的诊断价值[J]. 中华创伤杂志,2013,29(10):981-985.
- [10] 许果,向小勇,赵兴吉,等. 心肌肌钙蛋白与心肌挫伤[J]. 重庆医学,2005,34(11):1719-1721.
- [11] 刘维政,黎练达,汤琪,等. 床边快速 Myo、CK-MB、cTnI 三项联合检测对心肌挫伤急诊早期诊断价值的临床研究[J]. 中外医学研究,2011,9(29):8-10.
- [12] 张辉,崔炜. 心肌挫伤酷似急性心肌梗死 1 例[J]. 中国全科医学,2000,3(6):439.
- [13] 孙庆华,杨文东. 胸部创伤所致心肌挫伤的早期诊断及临床疗效观察[J]. 社区医学杂志,2010,8(17):14-15.
- [14] 徐建彪,梅国丰,李飞,等. 参麦注射液辅助治疗钝性心肌挫伤疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志,2012,22(5):349-350.

收稿日期:2015-03-09