

实例：颌下腺摘除术后颌下区巨大血肿一例 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/16/2021_2022__E5_AE_9E_E4_BE_8B_EF_BC_9A_E9_c22_16708.htm 关键词：颌下腺摘除

颌下区巨大血肿 患者张某某,男,36岁,因左颌下腺摘除术后颌下区突发肿胀伴进行性呼吸困难4天入院。1997年9月20日因左颌下区反复肿胀疼痛1年,当地医院诊断为“左颌下腺慢性炎”。9月24日在局麻下行“左颌下腺摘除术”。术后第3天左颌下区突发肿胀,经抗感染治疗无效,肿胀逐渐加剧伴呼吸困难、遂来院求治。检查见:神志清楚,痛苦面容,体温正常。左颌下区隆起,前至中线,后至胸锁乳突肌后缘,上至下颌骨下缘,下至环状软骨水平。皮肤无充血,左颌下见约6 cm的瘢痕。肿胀区较硬,波动感明显,可扪及与脉搏一致的搏动,轻压痛。穿刺抽出约20 ml深红色血液后肿胀缩小,但很快恢复如初。唇色正常,张口无受限。左侧口底及咽侧壁隆起,轻压痛,表面粘膜无充血。血常规检查无异常。诊断左颌下区巨大血肿。10月2日全麻下行左颌下区血肿清除术。切开至血肿腔、见大量鲜血涌出,随即用油纱条填塞压迫止血。在原切口线外端向下沿胸锁乳突肌前缘作长约5 cm切口,显露颈总动脉、向上仔细分离颈外动脉及其分支甲状腺上动脉、舌动脉和颌外动脉。见颌外动脉断离,近心端有血液涌出。钳夹双重结扎止血,分层缝合,置橡皮引流条、加压包扎。术中失血约500 ml,输血500 ml。术后7天痊愈出院。讨论 通过病史和临床检查,尤其是穿刺抽出血液即可初步诊断颌下腺摘除术后颌下区巨大血肿,B超和颈动脉造影可辅助诊断。由于手术在上颈部进行且术中出血很猛,故手术应在全麻下进行。寻

找和结扎出血的颌外动脉残端应从分离颈总动脉和颈外动脉着手，再循颈外动脉向上分离，必要时可暂时阻断颈总动脉或颈外动脉。术前做好输血准备,备足血量。行颌下腺摘除术,要双重结扎较大血管的断端,以防意外。转贴于：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