

膈膨出和麻痹 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文  
[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/302/2021\\_2022\\_\\_E8\\_86\\_88\\_E8\\_86\\_A8\\_E5\\_87\\_BA\\_E5\\_c22\\_302055.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/302/2021_2022__E8_86_88_E8_86_A8_E5_87_BA_E5_c22_302055.htm) 名称膈膨出和麻痹所属科室消化内科病因膈膨出和麻痹（Eventration and Paralysis of the Diaphragm）系指膈肌完整，但全膈或膈的某一部分不正常的上升或高位，前者为先天性膈肌纤维发育不全所致，后者由膈神经损伤引起。据统计占常规成人胸透的1/10000。病理先天性（膈膨出）是由于膈在胚胎时发育障碍、膈肌纤维发育不全或完全不发育，并有粗大胶原纤维层缺如。在腹内压增高、胸内负压增大时，膈肌进行性膨出至胸腔内，产生消化、呼吸、循环系统各种并发症。后天性（膈麻痹）常由于膈神经质损伤引起膈肌萎缩或肌纤维退化，变薄的部分由弹性纤维组织组成。常见于外伤、手术及损伤、颈胸部炎症、神经炎、肿瘤或脊椎结核等压迫损害膈神经。右膈神经分支明显，故膈膨出多见于右侧，双侧少见临床表现在新生儿、幼儿及儿童，完全性膈膨出主要是呼吸困难、呼吸急促、反复肺炎，胃肠道症状不多不典型。查体吸气时下几个肋间过度伸展（称为Hoover征），气管心脏向对侧移位，下胸部叩诊浊音，可听到肠鸣音，腹部扁平。在成人人工智能，左膈膨出常见的症状是咽下困难、上腹痛、反酸暖气，平卧、头向下或饱食后胃肠道症状加重，由于胃肠道转位，向左或右侧卧位则缓解。亦可出现呼吸困难、气短或肺炎，体验生活征与儿童相似。辅助检查一、胸部X线检查是膈膨出的主要方法，其上升的膈肌象一条光滑完整的曲线，膈肌麻痹时可显示膈肌矛盾运动。二、胃肠道造影和钡灌肠检查可发现升高的结肠，颠倒的胃或合并扭转。诊断气腹术有助于本

病诊断，并可与膈描显示高位的膈，对疑难病例的诊断有帮助。治疗无临床症状或临床症状较轻者，无论膈膨出的范围如何，均不需外科治疗。在新生儿或儿童有严重呼吸困难者，应急症手术。因胃扭转引起消化道症状的人，也是手术的适应症。由膈神经麻痹引起的膈膨出，有逐渐恢复的可能，可暂观察并对病因进行治疗。手术包括切除或缩小膈的薄弱部分，将膈折叠或行“Z”字切开对角、重叠交叉缝合于呼吸中期的中间位，疗效较佳。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](http://www.100test.com)