

膈疝 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_E7_96_9D_c22_302059.htm 名称膈疝所属科室消化内科病因 创伤

生膈疝可因直接损伤（刀刺伤、枪弹伤、膈肌手术后）或间接暴力（爆震伤、挤压伤、坠伤）或胸腹腔内压力忽然改变（自发性）损伤膈肌而破裂。一般在受伤当时或短时间内发生膈疝，也有部分患者膈肌裂口或被大网膜堵塞，当腹压增高等因素出现时才形成疝。左侧多见，疝内容物以胃及大小肠多见。临床表现 创伤性膈疝除胸腹部外伤的一般表现外，主要有以下两个方面：一、呼吸循环障碍。其程度与疝入胸腔内胃肠的多少、胀气的程度或合并伤有关。重者出现紫绀和低血压，甚至危及生命。二、胃肠道有无梗阻或破裂。如疝入的胃肠发生扭转形成梗阻或破裂。如疝入的胃肠发生扭转形成梗阻，患者有剧烈胸腹痛及呕吐，发生肠绞窄坏死可产生大呕血，伴有胃肠破裂可有胸膜炎症状。诊断 结合临床表现、查体及X线同rdquo.查体和X线检查可以作出诊断。查体及X线同rdquo。。治疗 本病诊断确立后应尽快手术修补。急性期可经腹手术修补，手术创伤小有利于恢复。后期或伴有胃肠绞窄、破裂时，以经胸为宜，因损伤的胃肠在胸内减压、穿孔修补或松解粘连轻易，同时清洗污染的胸腔也应彻底。预防及预后 本病诊断确立后应尽快手术修补。急性期可经腹手术修补，手术创伤小有利于恢复。后期或伴有胃肠绞窄、破裂时，以经胸为宜，因损伤的胃肠在胸内减压、穿孔修补或松解粘连轻易，同时清洗污染的胸腔也应彻底。

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