

胸内大血管损伤_心血管外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E8_83_B8_E5_86_85_E5_A4_A7_E8_c22_611318.htm

无论是闭合性或穿透性胸部损伤，均可伤及胸内大血管，包括胸主动脉及其分支、肺动脉和腔静脉等。在闭合性损伤中，主动脉最常见的损伤部位为邻近左锁骨下动脉的降主动脉，其次为升主动脉根部。【诊断】1.临床表现 主动脉损伤有以下几类：主动脉部分或全部横断，伤员多在数分钟内大出血死亡。主动脉损伤出血后，由于主动脉外膜及纵隔胸膜的阻挡，局部形成血肿，伤员可短暂生存，但常在数天内因再次大出血死亡。主动脉内膜及中层损伤而外膜完整，形成假性动脉瘤，伤员可无明显症状，常在x线检查中发现。2.辅助检查 x线检查可显示上纵隔阴影增宽.mri检查及胸主动脉造影可明确主动脉及其分支损伤的部位及范围。腔静脉或肺动脉损伤，开胸探查前，临床一般难作出诊断。【治疗】降主动脉损伤可经左胸后外切口径路，在左心转流下修补，若血管损伤范围小，受损血管切除后，吻合时无张力，则可行端端吻合；若血管损伤范围广泛者，在修整和切除残缺不齐边缘后植入人造血管。升主动脉损伤应经纵劈胸骨径路在体外循环下修补。腔静脉或肺动脉损伤，一般在开胸探查后才能发现，可按常规修复止血。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