

心脏大血管异物存留\_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\\_\\_E5\\_BF\\_83\\_E8\\_84\\_8F\\_E5\\_A4\\_A7\\_E8\\_c22\\_611319.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E5_BF_83_E8_84_8F_E5_A4_A7_E8_c22_611319.htm) 心脏大血管异物存留

是胸部穿透伤，特别是盲管伤的合并症或后遗症。【诊断】1.临床表现 有胸部创伤史。急性期常有心脏大血管创伤，如失血性休克和(或)心包填塞表现，后期常有胸闷、心慌和气短等不适。异物诱发感染。病人可有出血、化脓性心包炎、心肌脓肿、感染性心内膜炎或败血症等表现。2.胸部x线检查 一般可显示异物部位、大小、数量和形状，是重要的诊断手段。但x线对心脏大血管异物检查结果常受异物性质、大小以及投射条件等影响，值得注意。3. mri检查 mri检查对心脏大血管的异物诊断更确切可靠。4.超声心动图 检查心腔或大血管内移动性异物和x线不显影的塑料管头，常需要超声心动图协助诊断。手术中最好放置食管探头，在超声下准确定位，指导心内异物摘除。【治疗】1.手术适应证 异物较大，边缘不规则，有可能进一步穿破心脏和大血管者。

心脏内游走异物，有逸出心腔和大血管或引起栓塞危险者。心肌内异物引起心律失常，传导阻滞或位于传导组织附近者。异物引起心包感染和心内膜炎者。边缘光滑，位置固定，异物小于1cm而无症状者，可不予处理。若引起严重忧虑，精神失常，影响工作和生活者，应予摘除。2.手术方法 心包腔异物并发血心包和感染性心包炎时，可切开心包取出异物，心包腔感染有纤维素沉积，可同时行心包纤维板切除和(或)心包引流术。嵌于心肌或血管异物可于异物显露后，先于异物周围作好止血缝线再摘除异物，缝合破口。

心腔深部异物，特别伴心内膜炎时，应备好体外循环，作异物摘除，并清除感染病灶，修复伤口。异物摘除后需注射破伤风抗毒血清1500u和应用抗生素预防感染。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)