

肺动脉栓塞_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_82_BA_E5_8A_A8_E8_84_89_E6_c22_611368.htm 肺动脉栓塞的阻塞物90%是下肢深静脉脱落的血栓。【诊断】1.病史 患者常有形成下肢深静脉血栓的病史，诸如长期卧床、腹腔、盆腔手术，下肢静脉输液等。2.临床表现 有的患者在发生肺栓塞的同时，下肢深静脉血栓的临床表现，如下肢肿胀、肢体紫绀等依然存在。就肺栓塞本身引起的临床表现依据肺栓塞的范围不同差异甚大。严重的大面积肺栓塞，可引起血压下降，甚至心搏骤停。轻度者仅有胸痛、气短、低氧血症等临床表现。3.辅助检查 胸部x可以发现肺部阴影，肺血管造影很少需要。【治疗】1.溶栓治疗大部分病人适宜采取溶栓治疗，特别是在发生肺栓塞6小时以内。2.介入治疗经静脉用导管采用介入方法摘除栓子，尚在临床实验阶段。3.手术治疗手术摘除肺动脉栓子（1）手术适应证：手术治疗的作用目前仍有争论，但严重病例有下列情况，可考虑手术摘除栓子：明显的循环呼吸障碍。血压 $\lt 20$ ml/小时，动脉血氧分压 $\lt 9.0$ kpa（60mmhg），经1小时左右处理未见好转者。有溶栓治疗禁忌的患者，如活动性胃肠道出血、凝血机制障碍等。肺动脉造影显示肺阻塞超过50%者。因肺动脉栓塞引起心跳骤停，应急症手术。。（2）手术方法：在条件许可和情况允许的情况下，纵劈胸骨建立体外循环，在心脏停跳下，切开肺动脉摘除栓子。特别紧急的病例，先建立股动、静脉的体外循环可能较纵劈胸骨更能争取时间。没有条件或体外循环尚无法建立时，也可采用常温心脏跳动下，阻闭上、下腔静脉

，切开肺动脉取除栓子。（3）手术注意事项 根据病情选用手术方式。在用胆总管石钳取栓子时，用力要得当、防止夹碎栓子。已有肺梗死表现的肺区，勿摘除该处栓子，以免再灌注后发生难以控制的肺出血。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