

上腔静脉综合征_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__E4_B8_8A_E8_85_94_E9_9D_99_E8_c22_611369.htm 上腔静脉位于上纵隔

，上端始于左、右无名静脉汇入处，下端与右心房相通。因肺癌、纵隔肿瘤、慢性纤维性纵隔炎等疾病，可压迫上腔静脉，使上腔静脉回心血流受阻，而产生的一系列临床表现。

【诊断】1. 临床症状症状的轻重与上腔静脉受压过程的急缓、梗阻的程度和侧支循环建立的情况有关。患者常有头痛、头部胀感及气闷等症状。2. 体征头颈部和上肢静脉明显扩张、淤血，眼结膜充血水肿，胸壁和腹壁浅静脉明显纡曲、扩张。3. 辅助检查 上肢静脉压明显升高。 胸部x线检查可见

右上纵隔阴影增宽。由肺癌或纵隔肿瘤引起者，尚可见肿瘤阴影。 上腔静脉造影可显示上腔静脉梗阻的部位、程度及侧支循环情况，对明确病变及拟订治疗方案有重要价值。【治疗】1. 治疗原发病对于由肺癌或纵隔肿瘤等疾病引起者，

应施行手术切除肿瘤，以解除上腔静脉受压。2. 旁路手术对于无法切除的原发病灶而梗阻症状严重，且经保守治疗不缓解者，可施行旁路手术，使上半身血液经旁路回入心脏，以减轻上腔静脉的梗阻，缓解症状。常见的旁路手术有以下两种：

(1) 右无名静脉 - 右心房旁路移植术：适用于上腔静脉与奇静脉已完全梗阻，而两侧无名静脉相通者。取自体浅静脉一段，一端与无名静脉作端端吻合，另一端与右心耳作吻合。(2) 大隐静脉 颈外静脉旁路移植术：适用于上腔静脉与两侧无名静脉均有梗阻，且病人情况不良，难于承受开胸手术者。

游离一侧下肢大隐静脉，从内踝前方至卵圆窝处

，在内踝处结扎切断大隐静脉，并一一结扎其分支。显露一侧颈外静脉，在同侧胸腹壁作4~5个皮肤横切口，钝性分离各切口之间的皮下组织，形成皮下隧道，将大隐静脉远侧端与颈外静脉作端侧吻合。从而将头颈部的静脉血流经大隐静脉流入股静脉，再汇入下腔静脉。 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