

气管、支气管肿瘤_胸部外科疾病库 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__E6_B0_94_E7_AE_A1_E3_80_81_E6_c22_611425.htm

气管肿瘤【诊断】1. 病史 气管良性肿瘤（包括鳞状细胞乳头状瘤、骨软骨瘤、脂肪瘤、血管瘤、纤维瘤以及平滑肌瘤）和恶性肿瘤（鳞癌、腺样囊性癌），大多有被误诊为“哮喘”和肺不张病史。2. 体征 可闻及哮鸣音，或在肺不张侧可闻及呼吸音低。3. 辅助检查 x线检查。胸部x线片、气管断层可见气管内肿块阴影。 ct扫描检查。可见气管肿瘤部位、肿瘤大小以及肿瘤与周围组织的关系。 纤维支气管镜检查。可明确病变位置、大小，并可行活组织检查。【治疗】1. 气管环形切除、气管对端吻合术 气管切除最长不能超过6cm ~ 6.6cm，术后需低头固定约10 ~ 14天，3个月后才可抬头。2. 气管隆突切除重建术 一侧全肺及隆突切除，气管与对侧主支气管对端吻合。隆突切除，气管与右主气管对端吻合，左主支气管与右中间支气管端侧吻合。 隆突切除及右上叶切除，气管与右主支气管对端吻合，右中间支气管端侧吻合。 隆突切除，左右主支气管侧侧吻合，然后再与气管断端吻合。 隆突切除，用钽丝硅胶管代替隆突等。3. 气管局部切除重建术 多用于病变较局限、管壁受累较少者，切除后可用带蒂支气管瓣、心包、胸膜、皮肤、筋膜等材料修补气管壁的缺损。4. 气管镜下或气管切开肿瘤摘除术 用于平滑肌瘤等良性肿瘤。5. 人工气管 适用于气管切除范围广，对端难以吻合者。 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