

2010年外科辅导：门静脉高压症的外科治疗原则临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/649/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_A4\\_96\\_c22\\_649622.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c22_649622.htm)

外科治疗门静脉高压症的主要目的是预防和控制食管胃底曲张静脉破裂出血。包括非手术治疗与手术治疗。（一）非手术治疗 适合有黄疸、大量腹腔积液、肝功能严重受损的病人。措施包括：1.输血输液。来源：考试大 2.使用生长抑素。 3.三腔二囊管压迫。 4.内镜治疗。 5.放射介入治疗。来源：www.examda.com（二）手术治疗 手术治疗一般分为两类：一类是分流术，通过各种分流术，降低门静脉压力；另一类是断流术，阻断门奇静脉间的反常血流，达到防治出血的目的。分流术，即将门静脉系与腔静脉系连通起来，使压力较高的门静脉系血流不经过肝脏而直接分流至腔静脉，从而达到降低门脉压力、防止出血的目的。分流术可分为非选择性分流和选择性分流两类。断流手术用阻断胃底和食管下段周围反常血流的方法，达到止血的效果。断流手术中以贲门周围血管离断术最为有效。该术式切脾同时，彻底结扎、切断胃冠状静脉，包括高位食管支，胃后支及贲门周围的血管，此手术对防止大出血较确切，又不影响门静脉的血流灌注，同时可纠正脾功能亢进所致的症状，预后较好，并且对病人负担较小，操作较简便，易于在基层医院推广。更多信息请访问：百考试题医师网校 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)