

2010年外科辅导：食管损伤有哪些表现及如何诊断临床执业医师考试 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\\_649942.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c22_649942.htm)

食管穿孔后的并发症和死亡率同从发病到诊断时间有明显关系，因此早期迅速做出食管穿孔的诊断是非常重要的。对所有行食管内器械操作后出现颈部、胸部或腹部疼痛的病人，因想到发生食管穿孔的可能性。有Macklers三联症即呕吐、下胸痛、下颈部皮下气肿时更应迅速怀疑有食管穿孔的可能，并应做进一步检查。胸部创伤，特别是食管附近有创伤病人，应常规检查是否有食管损伤。当重视并时常想到这种疾病发生时，结合有关病史、症状、体征及必要的辅助检查多可做出及时、正确诊断。少数病例早期未能及时诊断，直至后期出现脓胸，甚至在胸穿或胸腔引流液中发现食物方做出诊断。更多信息请访问：执业医师网校 百考试题论坛 百考试题在线考试系统 相关推荐：

2010年外科辅导：食管损伤应该做哪些检查 2010年外科辅导

：食管损伤是由什么原因引起的 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)