

2010年外科辅导：食管损伤手术治疗适应证临床执业医师考试 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_649945.htm

手术治疗的选择与以下因素有关：损伤的原因；损伤的部位；是否同时存在其他食管疾病；从穿孔到诊断的时间；食管穿孔后污染的程度；炎症蔓延的情况；是否有邻近脏器损伤；病人年龄及全身情况的好坏；以及医院的条件及医生技术水平。对于诊断时间早；胸腔污染较轻；穿孔较大；病人年龄较轻；全身情况较好；穿孔伴有气胸、胸腔积液、气腹、纵隔气肿或脓肿；有异物存留；伴有食管恶性疾病和食管远端狭窄；以及非医源性疾病和食管损伤，应该优先选择手术方法治疗。对于食管损伤很轻，临床上又不能肯定是否有全层食管穿的病人可以首先采用非手术的治疗方法。百考试题(100test.com)现在越来越多地对食管穿孔病人采用非手术的治疗方法，其理由有以下几个方面：大多数食管穿孔是由于器械损伤引起，因为这种损伤多较自发性食管破裂产生的污染局限而且不重。多可早期诊断。新的更有效的抗生素能有效地控制食管穿孔引起的感染。在CT帮助下，能经皮准确置入有效的引流。有安全有效的胃肠外营养和肠道营养方法。另外，许多保守治疗的方法既是治疗的手段，又是观察病情变化的方法，同时又是手术治疗必不可少的术前准备。对以下情况可以首先采用非手术治疗：器械引起损伤穿孔，特别是在颈部的穿孔。

溃疡性狭窄和贲门失弛缓症或食管静脉曲张用硬化剂治疗后，在扩张时引起的穿孔，以及食管周围有纤维化形成，能限制纵隔的污染。从食管穿孔到诊断已经间隔几天，但症

状轻微。 早期诊断小的局限的穿孔。 穿孔后引起的污染仅限于纵隔或纵隔与壁层胸膜之间，没有造影剂溢入附近体腔。 有效的脓腔引流使穿孔对胸腔污染很小。 从损伤到诊断未经口进食。 穿孔的们置不在肿瘤部位、不在腹腔、不在梗阻的近端。 症状轻微，无全身感染迹象。 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：食管损伤经食管灌洗 2010年外科辅导：食管损伤手术治疗的方法 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