

2011年临床助理医师：穿透性心脏外伤的并发症 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/651/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_651062.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/651/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_651062.htm)

穿透性心脏外伤的并发症：缩窄性心包炎、失血性休克、急性心包填塞！穿透性心脏外伤时，反复而不彻底的穿刺抽吸，易并发感染或遗留创伤缩窄性心包炎。多数病人在早期因没有及时救治，往往因失血性休克或急性心包填塞而早期死亡。

- 1、缩窄性心包炎 缩窄性心包炎是由于心包慢性炎症所导致心包增厚、粘连甚至钙化，使心脏舒张、收缩受限，心功能减退，引起全身血液循环障碍的疾病。普遍增厚的心包束缚心脏，全身各脏器淤血，出现颈静脉怒张、肝大、腹水、胸水等征象。
- 2、失血性休克 因外伤而导致的血液迅速流失，如果未及时救治，则会导致血容量迅速降低而导致休克。
- 3、急性心包填塞 外伤性心脏破裂或心包内血管损伤造成心包腔内血液积存，由于心包的弹力有限，急性心包积血达150ml即可限制血液回心和心脏跳动，引起急性循环衰竭，进而导致心跳骤停。因此血心包一旦出现必须争分夺秒地进行抢救治疗。当锐器伤的胸壁伤口在心前区或胸部挤压伤病人，有进行性血压下降、面色苍白、心率增快，心音遥远、颈静脉怒张、神志烦躁不安时，应首先考虑到血心包的存在，应紧急作心包穿刺，排气减压、缓解填塞，暂时改善血液动力学，争取抢救时间，并输盐水及血液纠正失血性休克同时准备紧急开胸手术探查，严格麻醉管理，严防心脏骤停，补充足够的血液，术中清除心包腔积血，恢复心脏正常收缩和舒张功能，精细准确地修补心脏破损处。术后严密监测心功能并合理应用心血管活性药物

。 特别推荐：[2011年临床助理医师资格考试报名时间](#) [网上报名须知](#) [2011年临床助理医师考试现场报名时间](#) [考试时间](#) [2011年临床助理医师考试大纲](#) 更多信息请访问：[2011临床助理医师精品班](#)  
相关链接：[2011临床助理医师考试：肝错构瘤汇总](#)  
[2011临床助理医师考试：原发性肝癌汇总](#) 欢迎进入  
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)