

2011年临床执业医师：胸部主动脉瘤 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/653/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_653192.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_653192.htm)

胸部主动脉瘤临床表现和诊断、病理解剖和病理生理！胸部主动脉包括主动脉根部，主动脉弓和胸降主动脉。主动脉中层破损，管壁薄弱，在管腔内压的作用下，局部向外膨胀扩大形成动脉瘤。病因以高血压、动脉粥样硬化和马凡氏综合征最常见，少数病例是因先天发育不良、感染及外伤所致。胸降主动脉瘤最多见，其他依次位于主动脉根部、升部及弓部。动脉硬化性动脉瘤多位于胸降主动脉和升主动脉，马凡氏综合征引起的动脉瘤多累及主动脉根部；先天性动脉瘤多位于弓部和弓降部；外伤性动脉瘤多位于峡部动脉导管韧带附近，感染性动脉瘤以升主动脉最多见。多数动脉瘤为单发性，极少数为多发性。主要病理改变是动脉壁中层弹力纤维变性，断裂或坏死，丧失弹性，导致局部脆弱。由于主动脉内高压血流的冲击，使动脉局部向外膨出扩大，形成动脉瘤。病变多为局限性梭形改变。主动脉根部瘤因主动脉窦及主动脉瓣环扩大引起冠状动脉开口上移和主动脉瓣关闭不全，后者导致左心容量增加及左室腔扩大和心肌肥厚。老年患者由于长年高血压和动脉硬化，较多合并有高血压性心脏病或冠状动脉硬化性心脏病及脑、肾血管病变。动脉瘤大小不同，瘤壁厚薄不一。动脉硬化性动脉瘤外形多不规则，瘤壁厚、可有钙化，腔内多有血栓，有时栓子脱落并发动脉栓塞；马凡氏综合征和先天性动脉瘤的外形较规则，管壁薄、很少有钙化，腔内多无血栓；以上动脉瘤与周围组织粘连较轻。而感染和外伤性动脉瘤多与周

围组织粘连紧密，无完整动脉组织形成瘤壁、腔内多有大量血栓。动脉瘤逐渐扩大，压迫周围组织或器官时，会产生持续性疼痛，或引起受压器官功能失常。瘤体的继续扩大，可在瘤壁薄弱部位穿破，发生大出血而死亡。 小编推荐：

#0000ff>2011年临床执业医师：腹主动脉瘤 #0000ff>2011年临床执业医师：热休克蛋白HSP #0000ff>2011年临床执业医师：心肌能量代谢障碍 #0000ff>2011年临床执业医师：心肌的结构破坏 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)