

2011年临床执业医师：腹主动脉瘤 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\\_653194.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_653194.htm)

腹主动脉瘤病理生理、腹主动脉瘤手术方法！腹主动脉瘤多见于高龄男性，病因以动脉粥样硬化为多见，少数病例为创伤、感染、动脉中层坏死或先天性因素所致。瘤体多位于肾动脉下方腹主动脉，少数病例累及肾动脉上方乃至胸降主动脉（称胸腹主动脉瘤）或髂动脉。动脉瘤为单发，瘤壁动脉粥样硬化严重，中层断裂。有的可有钙化，腔内多有大量血栓，瘤体内的动脉分支多已闭塞。部分动脉瘤累及腹部脏器之动脉开口，造成相应的供血障碍。多数病人无症状，或感轻度腹部不适，有的病人自己发现腹部有搏动包块，少数病人有较明显的腹部疼痛，可向腰背部放射，剧烈腹痛多提示动脉瘤有破裂趋势，或已破裂；动脉粥样硬化的斑块碎屑或血栓脱落，可引起下肢动脉栓塞，出现缺血症状，动脉瘤压迫肠道会有不全肠梗阻表现；动脉瘤破入肠道出现消化道大出血，破入腹膜后或腹腔出现失血性休克。体格检查时，在腹部扪及搏动性包块，大小不等，多无压痛，有时有震颤伴血管杂音，少数病例下肢动脉搏动减弱或消失。特殊检查见有关章节。相关推荐：

[2011年临床执业医师：热休克蛋白HSP](#)

[2011年临床执业医师：心肌能量代谢障碍](#)

[2011年临床执业医师：心肌的结构破坏](#)

[2011年临床执业医师：阻塞性通气不足](#)

[特别推荐：2011年临床执业医师考试时间](#)

[考试大纲](#) 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)