

2011年临床执业医师：单心房概述 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\\_653392.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_653392.htm) 单心房的治疗措施及其并发症

！单心房的治疗措施 手术适应证：单心房因房内存在混合血，可引起缺氧、紫绀，可因红细胞增多而发生脑栓塞、感染等。另外肺循环血流量增多，逐渐引起肺动脉高压，最后形成不可逆性的肺血管阻塞性病变。故诊断明确的患儿，只要尚未发生严重的肺血管阻塞性病变，均应争取早期手术。手术经胸骨正中切口，体外循环下施行。应用心包或涤纶织片制成房间隔，伴有左上腔静脉流入左房者需同时纠治，二尖瓣前瓣裂缺伴关闭不全需作修补。（一）房间隔缺损的修补经共同心房的右房侧切口修补房间隔缺损，补片可用自身心包，涤纶或聚四氟乙烯的人工织物，在房室瓣瓣环处应用浅表的间断褥式缝合。在房室结和房室束区进行缝合时，最好能保持心脏跳动，以防损伤传导系统。（二）左上腔静脉流入左房的纠治 1.单纯左上腔静脉结扎术适用于左、右上腔静脉之间存在无名静脉交通或有足够的交通血管。 2.左上腔静脉引流纠正转入右房当双上腔静脉间不存在无名静脉，也无足够的侧支血管，由于左上腔静脉进入左房的位置不同，故手术方式也各异。 左上腔静脉在左房左上角进入：可在心房内应用补片修补缺损的同时，予以纠正，将补片上的上端缝于左上腔静脉入口的左下缘，使其静脉回流直接进入补片的右侧。 左上腔静脉在左肺静脉与左心耳间进入：

Rastelli法：把左上腔静脉内引流插管横置于共同心房的后壁，将心房后壁全层包绕插管，缝合构成管状，拔除插管

后即成心房内隧道，开口在房间隔右侧，左上腔静脉中的血流即通过此隧道进入右心房。 左上腔入口移位术：将左上腔静脉自左房入口处切下与右心耳吻合。 左上腔静脉与右房间应用人造血管连接。 小编推荐：[#0000ff>2011临床医师内科学高频考点汇总](#) [#0000ff>2011临床执业医师《专业综合一》精选习题汇总](#) [#0000ff>2011年临床执业医师考试模拟练习题及答案汇总](#) 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)