

2011年临床执业医师诊断基础辅导：颈部血管检查 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_655356.htm 正常人平卧去枕时颈静脉是充盈的，但在坐位或半坐位（即上身与水平面呈45度角度）时，颈静脉是塌陷的。在坐位或半坐位时，如颈静脉明显充盈、怒张或搏动，均为异常征象。根据颈静脉充盈、搏动的水平，可以间接地推测中央静脉压的水平。估计中央静脉压可靠的参考点是胸骨角，无论病人的体位系半坐位或坐位，胸骨角均在右心房中心之上约5cm.根据颈静脉搏动点测量颈静脉压的方法是，病人取半坐位或坐位，医师用手指在锁骨上方轻压颈外静脉，待压迫点以上的静脉充盈后，放开手指，观察并测量颈静脉搏动点与经过胸骨角水平线的距离。如大于4cm，则估计其中央静脉压大于9cm，即静脉压升高，见于右心衰竭、缩窄性心包炎、心包积液、上腔静脉阻塞综合征，以及胸、腹腔压力增加的情况。颈静脉搏动可见于三尖瓣关闭不全等。平卧位时若看不到颈静脉充盈，提示低血容量状态。颈静脉与右心房的压力改变，在右侧颈部较左侧颈部明显，可能是由于右无名静脉系上腔静脉的直接延续且较左无名静脉为短。单从左侧颈部推测静脉压可能导致错误。正常人颈部动脉的搏动，只在剧烈活动后心搏出量增加时可见，且很微弱。如在安静状态下出现颈动脉的明显搏动，则多见于主动脉瓣关闭不全、高血压、甲状腺功能亢进及严重贫血病人。因颈动脉和颈静脉都可能发生搏动，而且部位相近，故应鉴别。一般静脉搏动柔和，范围弥散，触诊时无搏动感；动脉搏动比较强劲，为膨胀性，搏动感明显。 小编推荐

：#0000ff>2011年诊断基础考点：判断动脉栓塞 #0000ff>2011
年诊断基础：外耳道与鼓膜检查 #0000ff> #0000ff>#0000ff>诊
断基础：传染性单核细胞增多症的诊断#0000ff> #000000>特别
推荐：#0000ff>2011年执业医师考前冲刺专
题#000000>#000000> 更多信息访问 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