

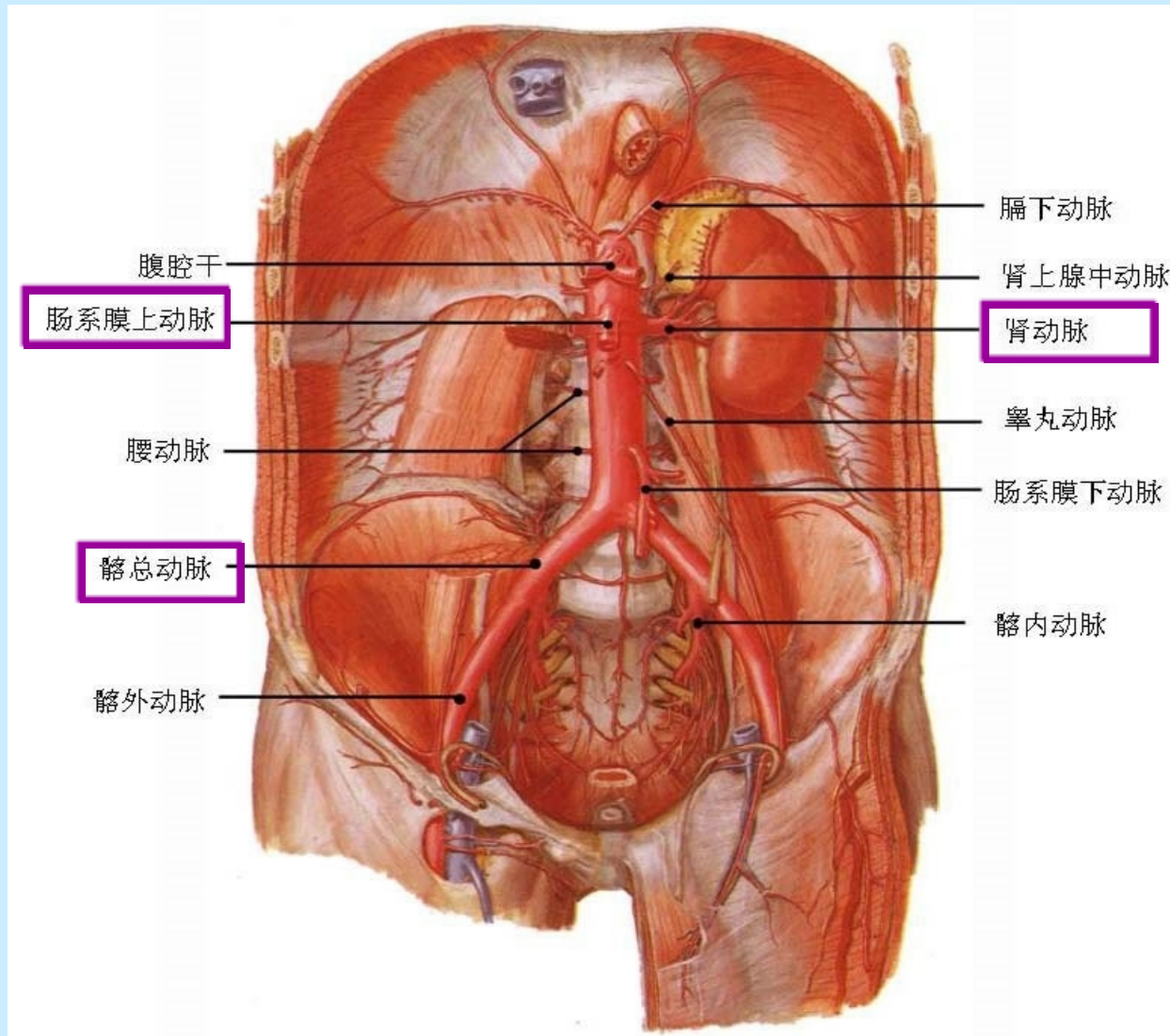
腹主动脉瘤的护理查房

腹主动脉瘤概述

- ❖ 腹主动脉瘤是因为动脉中层结构破坏，动脉壁不能承受血流冲击的压力，而形成的局部或者广泛性扩张或膨出，直径 $>$ 正常50%。
- ❖ 临床上把位于肾动脉水平以上的腹主动脉瘤称为胸主动脉瘤（5%），位于肾动脉水平以下的称为腹主动脉瘤（95%）。



解剖图

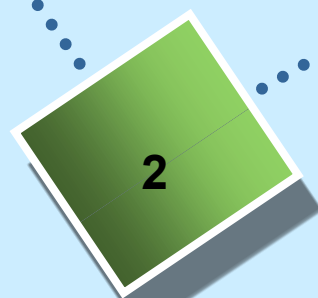


腹主动脉瘤

发病特点



男性 (>60岁) :
4%~9%



女性 (>60岁) : 1%



瘤体直径>5cm
在男性中占0.5%



几乎所有动脉瘤
破裂均发生于
65岁以上男性

腹主动脉瘤的危险因素

一、主要危险因素：

- 1、年龄：>65岁
- 2、性别：男>女
- 3、吸烟

二、次要危险因素：

- 1、家族史
- 2、冠心病
- 3、吸烟
- 4、高胆固醇血症
- 5、高血压
- 6、脑血管病



腹主动脉瘤的病因

病因：

- 1、退行性疾病：囊性中膜坏死，主动脉夹层
- 2、遗传性疾病：主动脉缩窄等
- 3、动脉粥样硬化
- 4、血管炎：大血管炎，巨细胞动脉炎
- 5、创伤
- 6、感染性因素：真菌，结核，葡萄球菌，沙门菌等

腹主动脉瘤的临床表现

症状和体征：

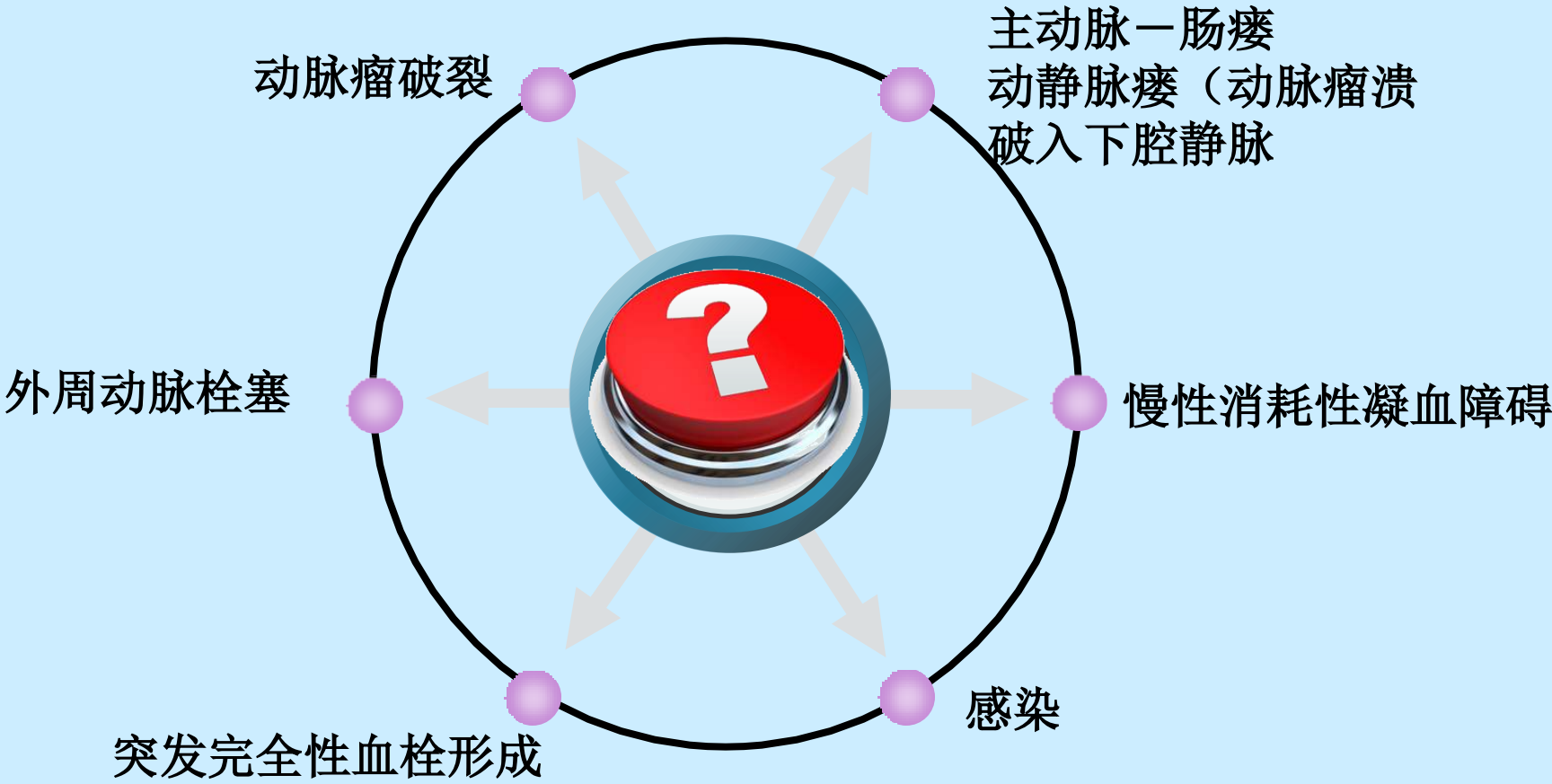
不典型，常为体检发现

- 1、腹痛：从上腹不适到剧烈腹痛不等
- 2、搏动性包块：最典型体征，常位于脐周
- 3、血管杂音：收缩期杂音
- 4、压迫症状：消化道梗阻，输尿管梗阻等

辅助检查

- 1、腹部平片：动脉瘤壁钙化（蛋壳征）
- 2、B超：瘤体大小及有无附壁血栓
- 3、CT：是否存在夹层动脉瘤，与周围组织结构的关系
- 4、腹主动脉造影：瘤体的大小、范围，是否累及主要分支，为诊断及决定手术方案提供依据

并发症



腹主动脉瘤的治疗

1、保守治疗

2、手术治疗



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/328105117047006123>