



腔内隔绝术治疗stanford B型主动夹层的临床应用

汇报人：

2024-01-18

目录

CONTENTS

- 引言
- 腔内隔绝术基本原理与技术
- Stanford B型主动脉夹层概述
- 腔内隔绝术治疗Stanford B型主动脉夹层临床应用
- 并发症预防与处理策略
- 总结与展望



01

引言



研究背景和意义

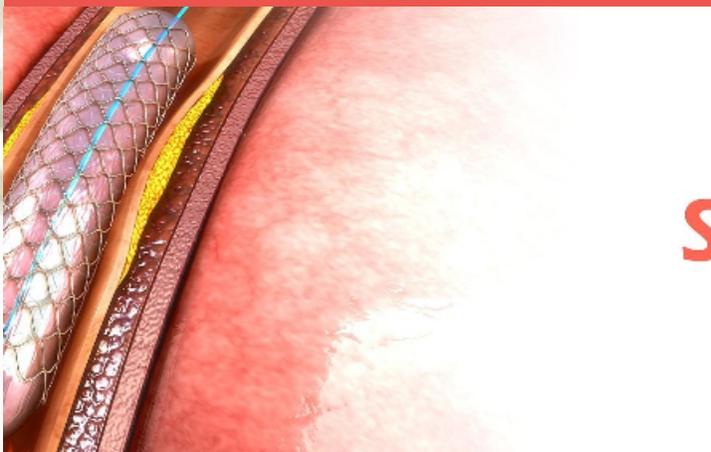
主动脉夹层的高危性

主动脉夹层是一种严重的心血管疾病，Stanford B型主动脉夹层具有较高的破裂风险和死亡率。



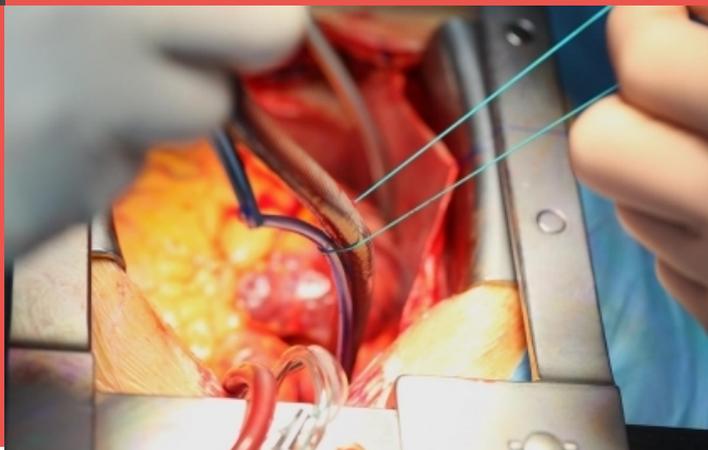
腔内隔绝术的发展与应用

随着腔内隔绝术的不断发展和完善，其在Stanford B型主动脉夹层治疗中的应用逐渐受到关注，具有微创、安全、有效等优势。

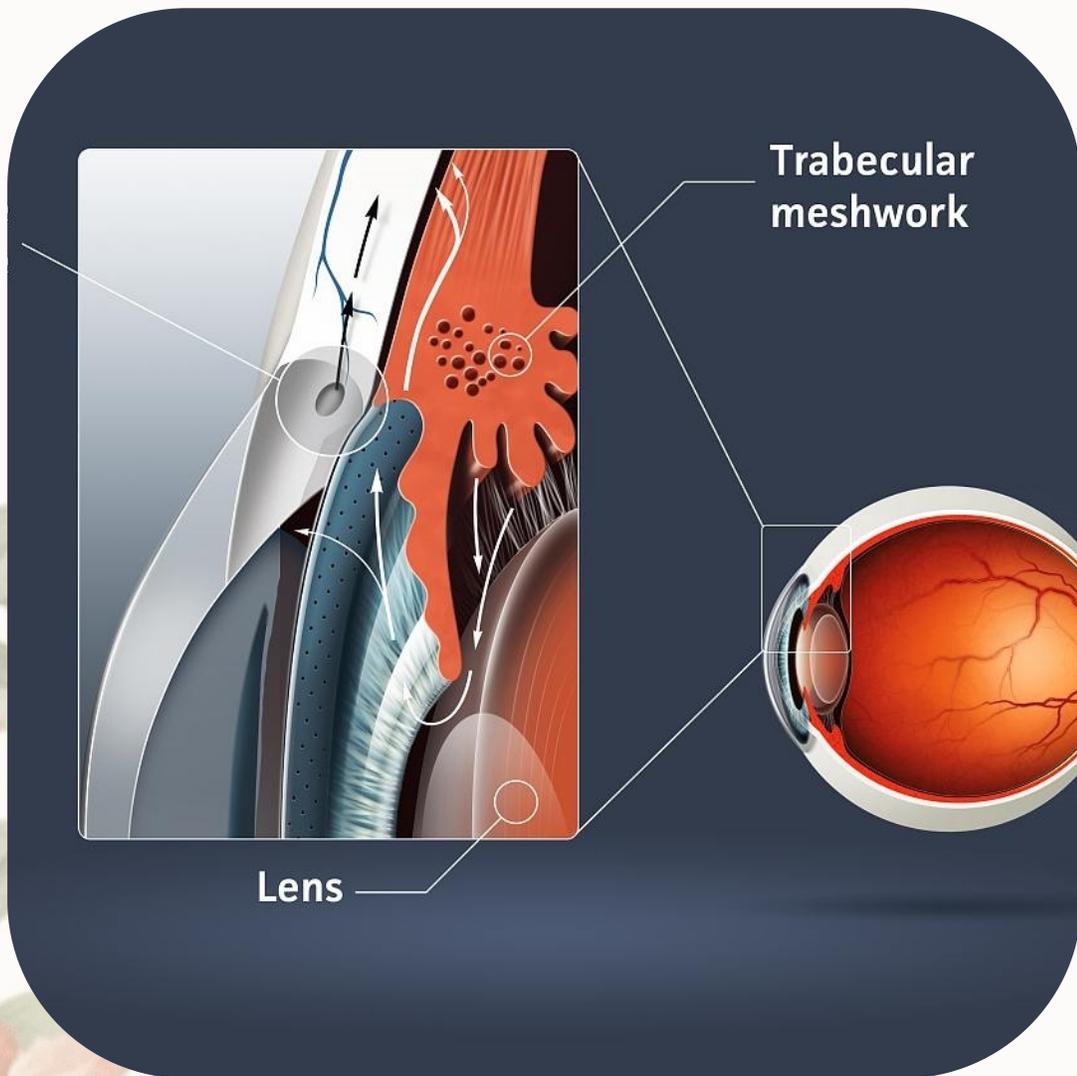


传统治疗方法的局限性

传统治疗方法如药物治疗和开放手术存在一定的局限性和并发症风险。



国内外研究现状及发展趋势



腔内隔绝术的技术进展

随着医疗技术的不断进步，腔内隔绝术在器械设计、手术技巧、影像学指导等方面取得了重要进展。

临床研究与应用现状

多项临床研究证实了腔内隔绝术治疗Stanford B型主动脉夹层的可行性和有效性，其在降低死亡率、改善生活质量等方面具有显著优势。

未来发展趋势

随着腔内隔绝术的进一步发展和优化，未来可能实现更广泛的适应症覆盖、更高的手术成功率和更好的患者预后。



研究目的和意义



评估腔内隔绝术治疗Stanford B型主动脉夹层的...

通过对比分析腔内隔绝术与传统治疗方法的临床效果，评估其在降低死亡率、改善生活质量等方面的优势。

探讨腔内隔绝术的手术技巧和并发症防治

总结腔内隔绝术的手术经验，探讨手术技巧、并发症预防和处理方法，提高手术安全性和成功率。



为临床医生提供参考和借鉴

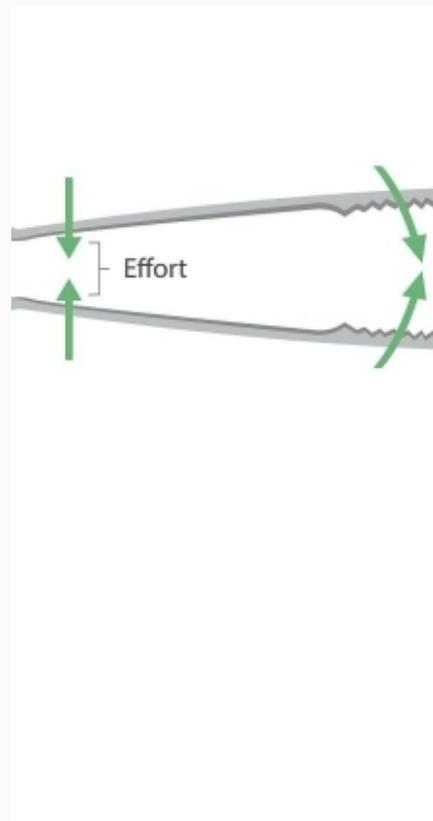
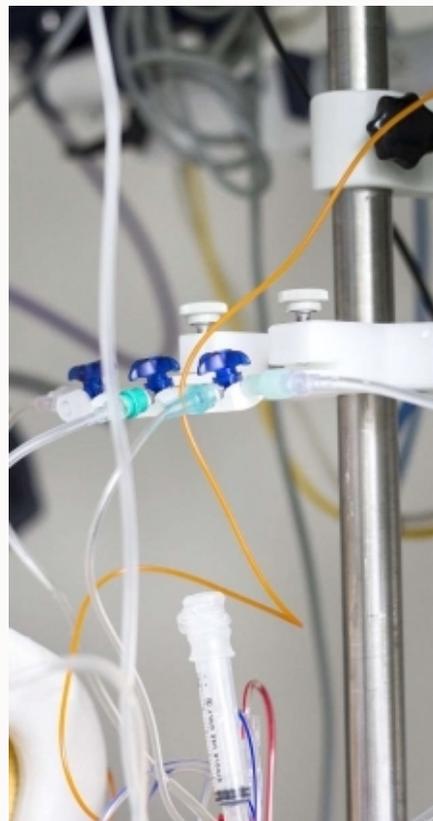
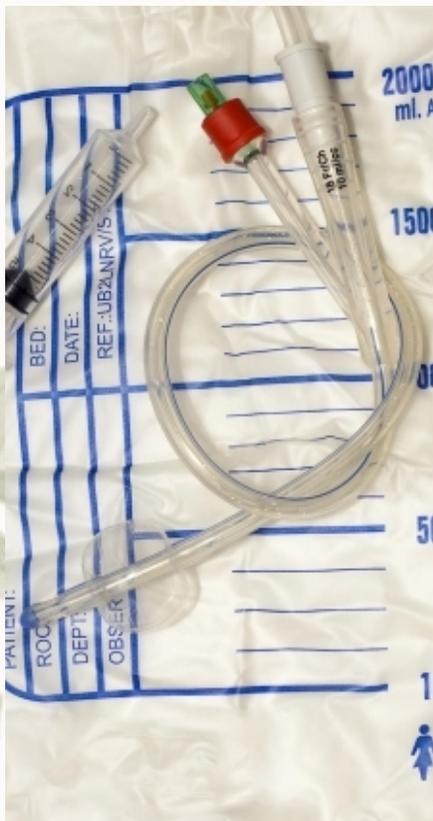
通过本研究的结果和结论，为临床医生在治疗Stanford B型主动脉夹层时提供参考和借鉴，推动腔内隔绝术的进一步应用和发展。



02

腔内隔绝术基本原理与技术

腔内隔绝术定义及分类



定义

腔内隔绝术是一种通过导管等介入器材在血管腔内进行操作的微创技术，主要用于治疗主动脉夹层等血管疾病。



分类

根据手术方式和介入器材的不同，腔内隔绝术可分为球囊扩张术、支架置入术等。



手术适应症与禁忌症

适应症

Stanford B型主动脉夹层，即夹层仅累及降主动脉或腹主动脉，且无明显并发症的患者。此外，对于高龄、体弱、合并其他严重疾病等无法耐受传统开放手术的患者，腔内隔绝术也是一种有效的治疗选择。

禁忌症

对于存在严重心、肺、肝、肾功能不全，凝血功能障碍，感染性心内膜炎等严重疾病的患者，以及孕妇和哺乳期妇女，应谨慎选择或避免进行腔内隔绝术。

手术操作过程及注意事项

1. 患者准备

进行必要的术前检查，如血常规、凝血功能、心电图等。术前禁食、禁水，进行局部备皮和消毒。

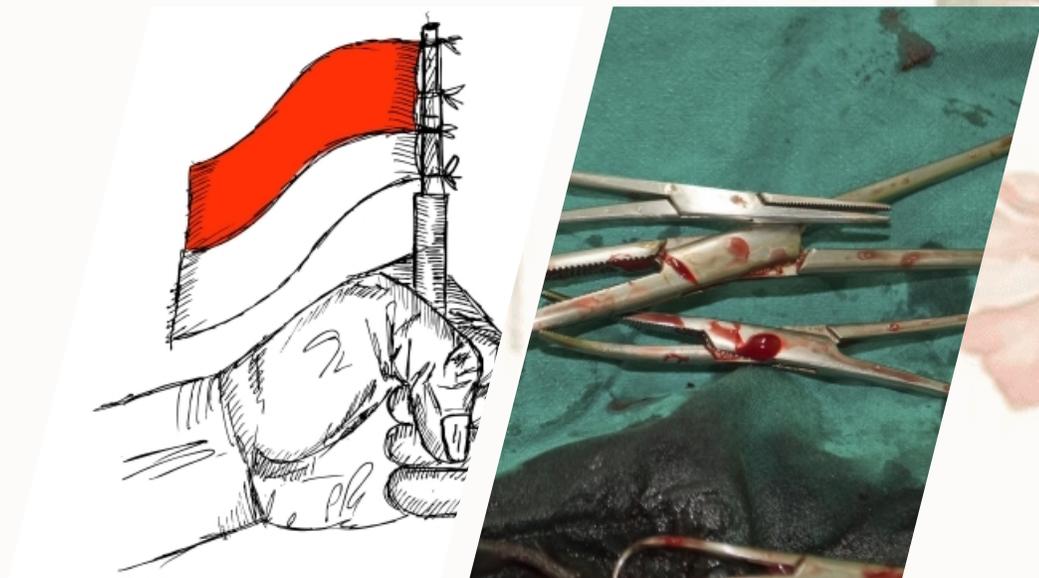
2. 麻醉方式

一般采用局部麻醉或全身麻醉，根据患者情况和医生建议进行选择。



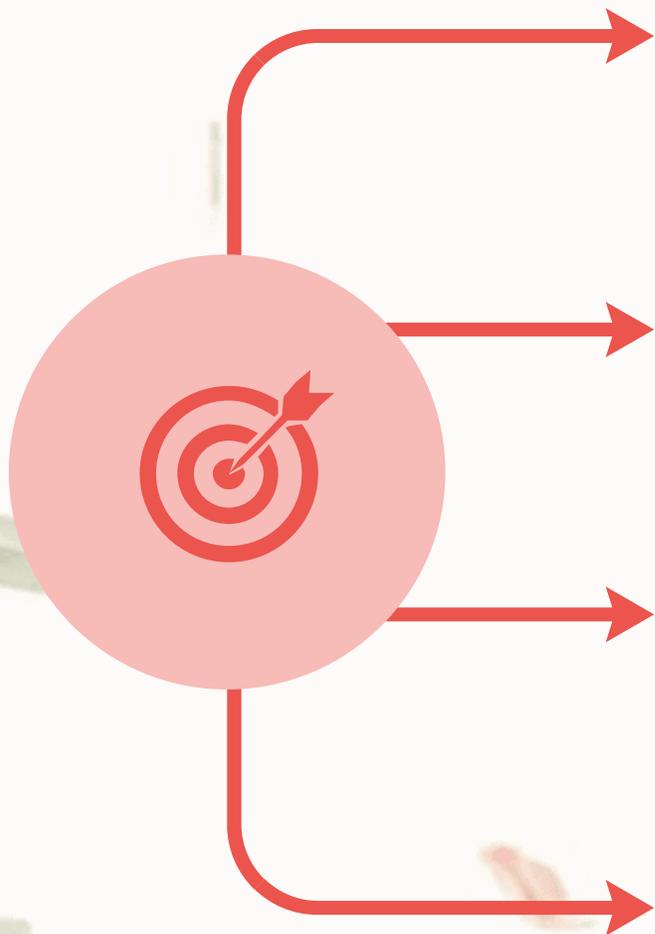
手术操作过程及注意事项

- 手术步骤：在X线或超声引导下，将导管等介入器材经股动脉等血管穿刺点插入，到达主动脉夹层部位。根据具体情况选择合适的球囊或支架进行扩张或置入，以恢复主动脉的正常血流和形态。





手术操作过程及注意事项



01

注意事项

02

1. 术前应充分评估患者的病情和手术风险，制定详细的手术计划和应急预案。

03

2. 术中应严格遵守无菌操作原则，避免感染等并发症的发生。

04

3. 术后应密切观察患者的生命体征和病情变化，及时处理可能出现的并发症。同时，给予患者必要的心理支持和护理，促进康复。



03

Stanford B型主动脉夹层概述

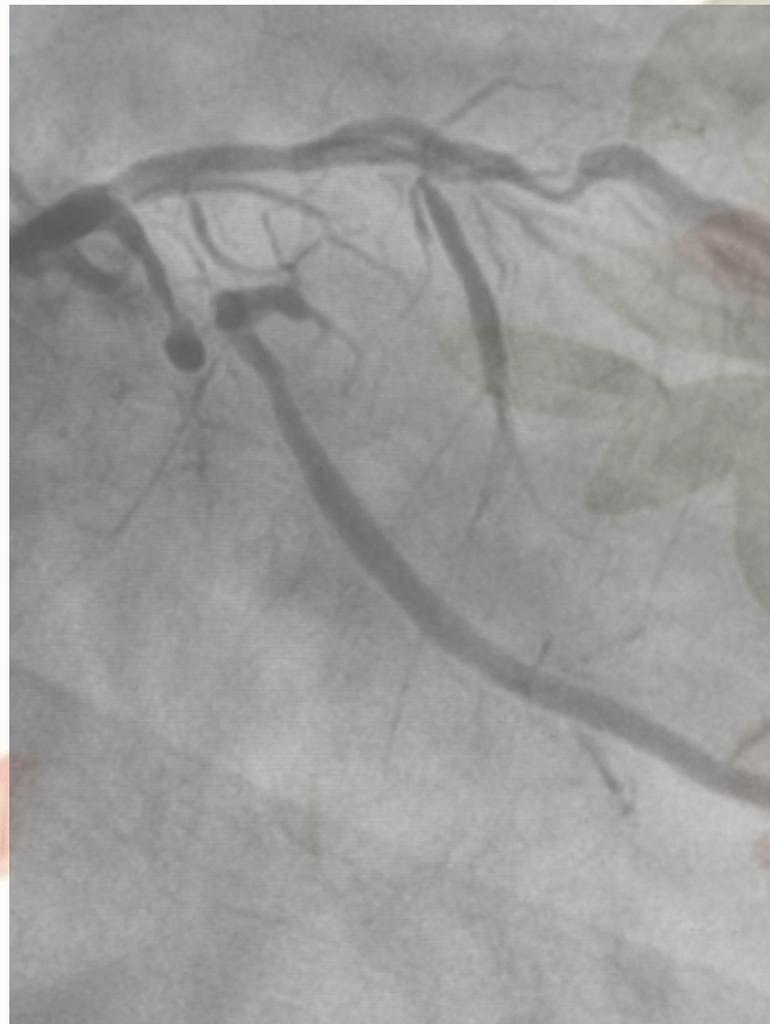
Stanford B型主动脉夹层定义及分型

定义

Stanford B型主动脉夹层是指主动脉内膜撕裂口位于升主动脉以远，夹层病变仅累及降主动脉或延伸至腹主动脉，但不累及升主动脉的夹层病变。

分型

根据夹层累及范围可分为B1、B2、B3三个亚型。B1型夹层累及降主动脉，未累及腹主动脉；B2型夹层累及降主动脉和腹主动脉；B3型夹层累及降主动脉、腹主动脉和髂动脉。



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/665132313001011222>