

结核性肠系膜淋巴结炎 PDF转换可能丢失图片或格式，建议  
阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/302/2021\\_2022\\_\\_E7\\_BB\\_93\\_E6\\_A0\\_B8\\_E6\\_80\\_A7\\_E8\\_c22\\_302710.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/302/2021_2022__E7_BB_93_E6_A0_B8_E6_80_A7_E8_c22_302710.htm) 名称结核性肠系膜淋巴结炎所属科室普通外科临床表现 本病在小儿较多见。急性肠系膜淋巴结结核时，患者持续性低热、倦怠不适。脐部或右下腹常有持续性隐痛，有时阵发性加剧，也可表现为急腹痛，类似绞痛，伴恶心、呕吐。可有腹泻或便秘。体检时脐周或左上腹、右下腹可扪及肿大的淋巴结，有压痛，常疑为急性阑尾炎而施行手术。慢性肠系膜淋巴结结核时，可出现慢性中毒征状和营养不良，表现为长期不规则低热、食欲减退、消瘦、贫血、乏力、腹泻。有时可扪及团块状肿大的淋巴结，比较固定，不易推动。肿大的淋巴结可压迫门静脉使回流受阻，产生腹水及腹壁静脉曲张；压迫下腔静脉引起下肢水肿；压迫幽门致幽门梗阻；压迫肠道致不完全性肠梗阻。在成人，可缺乏临床症状，而表现为脐周扪及腹块，剖腹探查时始发现为淋巴结结核。术前腹部X线平片发现钙化灶，胃肠钡餐检查示肠管有激惹征象、肿块产生的肠管压迫或粘连征象，OT试验阳性，均有助于诊断。电子计算机断层扫描可发现腹部内大小不一或融合成团的淋巴结，中心可有坏死液化区。治疗应注重营养，食用多含蛋白质、维生素和铁质的食物。并用抗结核药物治疗，方法基本上同结核性腹膜炎，疗程1~1年半。肿大淋巴结压迫腹内脏器产生相应症状，经内科治疗无效时，可考虑外科手术，解除压迫。干酪坏死的淋巴结可将干酪样物剔除。其余未产生压迫症状的淋巴结，一般不予处理。 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)