

大网膜扭转、坏死 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/307/2021\\_2022\\_\\_E5\\_A4\\_A7\\_E7\\_BD\\_91\\_E8\\_86\\_9C\\_E6\\_c22\\_307005.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/307/2021_2022__E5_A4_A7_E7_BD_91_E8_86_9C_E6_c22_307005.htm) 名称大网膜扭转、坏死

所属科室普通外科病因 大网膜扭转分为原发性和继发性两种。原发性扭转相当少见。当网膜上有一舌形突出、副网膜、以及肥大而蒂长的网膜时，在某些诱因下，如剧烈活动、忽然改变体位、饱餐后或胃肠炎时胃肠蠕动加强、以及腹内压力改变等，可促使网膜发生扭转。但为单极性扭转，即只有一个固定点。继发性大网膜扭转常因腹腔内存在病变所致，较原发性扭转常见。如腹腔内炎症、创伤或手术后粘连、肿瘤、网膜与疝囊粘连等。常为双极性扭转，即有两个固定点。大网膜亦可因创伤、血栓形成、结节性多动脉炎等因素而发生坏死。病理 大网膜扭转后可发生充血、水肿、甚至坏死，引起炎症反应，出现明显的腹膜刺激征。扭转梗塞的网膜小段可逐渐形成纤维状块状物，甚至可脱落成为腹腔内游离物。临床表现 本病少见。初起为脐周或全腹部突发性、持续性绞痛，逐渐加重，常伴有恶心、呕吐。以后腹痛局限在扭转或坏死的网膜部位，以后侧腹居多。活动时疼痛加重。继而出现局限性腹膜炎体征。局部压痛、反跳痛及腹肌紧张。有时能扪及痛性包块。腹腔穿刺可抽得浆液血性液。一般难以与急性阑尾炎、急性胆囊炎、卵巢囊肿扭转等急腹症疾病相鉴别。有时很象绞窄性肠梗阻，但低血容量、感染和中毒症状不明显。治疗 手术切除扭转或坏死的网膜。预后良好。 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)