

胃空肠输入袢综合征 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\\_\\_E8\\_83\\_83\\_E7\\_A9\\_BA\\_E8\\_82\\_A0\\_E8\\_c22\\_307611.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/307/2021_2022__E8_83_83_E7_A9_BA_E8_82_A0_E8_c22_307611.htm) 名称胃空肠输入袢综

合征所属科室消化内科诊断病史提问： 急性空肠输入袢梗

阻：忽然上腹剧痛，呕吐频繁，呕吐物中无胆汁，呕吐后症

状不缓解，梗阻严重者可发生十二指肠高度扩张，\*\*\*坏死、

穿孔，导致急性腹膜炎。 慢性输入袢综合征。餐后15 - 30

分钟出现右有上腹不适，胀痛，忽然呕吐出大量胆汁，症状

即可缓解。 体查发现：急性空肠输入袢梗阻：上腹压痛，能

触及可疑包块或扩张肠袢，随后脉率增快，血压下降等休克

表现。慢性输入袢综合征。久病患者，十二指肠和空肠输入

袢可显著扩张，腹部可触及肿块。 辅助检查：腹平片可见右

上腹部扩张肠袢，并有巨型液平面。钡餐检查可证实十二指

肠和输入袢空肠呈巨型扩张。治疗急性空肠输入袢梗阻：应

及时手术，解除梗阻，行输入、输入袢空肠间侧侧吻合术。

慢性输入袢综合征：梗阻不严重，可经调节体位（取右侧俯

卧位），应用消炎，消肿药物，使症状缓解。彻底治疗仍需

择期手术。 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)