

胃潴留 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_E6_BD_B4_E7_95_99_c22_307621.htm 名称胃潴留所属科室消化内科病因 功能性胃潴留多由于胃张力缺乏（gastric atony）所致。此外，胃部或其他腹部手术引起的胃动力障碍、中枢神经系疾病、糖尿病所致的神经病变，以及迷走神经切断术等均可引起本病。尿毒症、酸中毒、低钾血症、低钙血症、全身或腹腔内感染、剧烈疼痛、严重贫血以及抗精神病药物和抗胆碱能药物的应用也可致本病。临床表现 呕吐为本病的主要表现，日夜均可发生，一天1至数次。呕吐物常为宿食，一般不含胆汁。上腹饱胀和疼痛亦多见。腹痛可为钝痛、绞痛或烧灼痛。呕吐后症状可以暂时获得缓解。急性患者可致脱水和电解质代谢紊乱；慢性患者则可有营养不良和体重减轻。严重或长期呕吐者，因胃酸和钾离子的大量丢失，可引起碱中毒，并致手足抽搦。体格检查可见脱水表现，上腹部膨隆，中上腹压痛并伴振水声。见到胃型，且有自左向右的胃蠕动波增强者，多提示胃出口处阻塞；如只见到胃型而无蠕动波则提示为胃张力缺乏。检查可见不同程度的贫血、低蛋白血症、电解质与酸碱平衡紊乱和肾前性氮质血症等诊断 如有呕吐宿食、空腹时腹部有振水声者，即胃潴留。进食4小时后，可从胃管自胃腔抽出食物则获证实。胃肠钡餐检查时，钡剂在4小时后仍存留50%，或6小时后仍未排空，均为本症之佐证。应注重器质性和功能性胃潴留的鉴别。前者胃蠕动增加，后者胃张力降低，胃蠕动减少。治疗 去除病因，并应用吗丁啉，必要时禁食并胃肠减压。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