

慢性肠缺血综合症 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/308/2021_2022__E6_85_A2_E6_80_A7_E8_82_A0_E7_c22_308226.htm 名称慢性肠缺血综合症
所属科室消化内科病因疾病概述 一、腹（肠）绞痛 多见于老年人，常有严重的动脉硬化并影响二支或三支供给肠道血液的腹主动脉分支，出现间歇的中上腹痛，其特点是发生于餐后15～30分钟，并持续1～2小时。患者由于害怕进食会引起腹痛，因此进食减少伴有体重明显减轻。体检除体重下降外，腹部可能听到收缩期杂音。动脉造影可见二支或三支腹主动脉大分支有明显的狭窄以及有侧支循环的证据。然而，这只能反映血管的直径，而不是血流，但决定组织氧供主要是血流而不是血管直径，这可以解释为什么有些人动脉造影显示严重的肠系膜血管病变但临床上却无缺血的表现。内科治疗包括扩血管药物，如钙通道阻滞剂（心痛定等）对部分病人有效。外科手术包括旁路术，动脉内膜切除术和血管移植术等。近年来经皮股动脉穿刺后在狭窄处采用气囊导管扩张术和（或）放置支撑管提供了非手术途经的可能性。 二、腹腔动脉压迫症 某些患者有反复腹痛，但只有腹腔动脉狭窄的证据。多见于较年轻妇女。上腹痛的频度和周期不定，与进食关系也不肯定，常不伴恶心和呕吐。体检在上腹部可闻及血管杂音，它不向下腹部传导。腹腔动脉造影可发现其近开口处有狭窄以及狭窄后的扩张。引起腹痛的原因尚不明确，因为腹腔动脉狭窄后建立起来的侧枝循环可避免引起肠缺血。有认为腹痛可能由腹腔神经节病变所致，故主张在对腹腔动脉进行手术同时切除腹腔神经节。此外，在尸解或因其

它原因作动脉造影时发现有些人有腹腔动脉主干狭窄，但它们并无症状，因此，对于不明原因的腹痛，而动脉造影显示腹腔动脉狭窄患者，应仔细检查，以除外引起腹痛的其它原因。 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