

神经性肠梗阻 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__E7_A5_9E_E7_BB_8F_E6_80_A7_E8_c22_308324.htm 名称神经性肠梗阻所属科室消化内科临床表现神经性肠梗阻可分为 1.麻痹性 由于**肌肉运动受抑制而失去蠕动能力，肠腔内容物不能向下运行，见于急性弥漫性腹膜炎，腹膜后出血或感染。 2.痉挛性 **肌肉强裂收缩，常由于肠腔内外有外伤或炎症，异物等刺激而引效。麻痹性肠梗阻的腹痛稍微，主要表现为无排便或排气，严重腹胀，可引起呼吸和心跳加快以及少尿。在肠梗阻的早期可无全身症状，当伴有反复呕吐后，可产生脱水及电解质紊乱。麻痹性肠梗阻肠鸣音极度减弱或消失。鉴别诊断通过具体询问病史和体格检查，绝大部分诊断不难，在诊断困难时，可行腹部X线透视或摄片检查，如发现小肠内有气体和液平面的存在，即为肠内容物通过障碍，提示有肠梗阻的可能，但本病早期可无明显的肠梗阻的X线征象，应非凡警惕，因此本病的诊断主要根据临床表现，绝不能单靠X线检查来确定或否定。治疗治疗要点是纠正由肠梗阻所致的水、电解质和酸碱平衡的失调，进行胃肠减压，以减轻腹胀，改善梗阻上端肠段的血液循环，同时控制感染，中医中药、针灸治疗有一定疗效。 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