

食管裂孔疝 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__E9_A3_9F_E7_AE_A1_E8_A3_82_E5_c22_308345.htm 名称食管裂孔疝所属科室消化内科检查无非凡。辅助检查主要依靠X线检查确诊，常规胸部透视及胸部平片注重在心脏的后方或心影两侧有无含气的囊腔及气液平面，吞钡检查时注重有无膈上疝囊和疝囊内出现胃粘膜影，并观察膈上食管胃环的出现。如钡餐检查出现上述一个或一个以上征象，滑动型裂孔疝的诊断基本可以成立。内窥镜检查可用于排除食管溃疡，炎症、狭窄及占位性病变等，可见到齿状线上移。诊断可完全无症状，部分患者有胸骨后痛和反胃等表现，应了解上腹部或胸骨后疼痛发作的时间，与进食及体位的关系，有无放散等。治疗诊断明确后，可先采用内科治疗以缓解反流症状。包括抬高床头，避免增加腹压，减轻体重，低脂饮食。忌烟、酒、睡前饱餐，应用胃肠动力药如西沙比利，抑酸药如西咪替丁等措施，内科治疗无效，症状顽固而严重，出现严重并发症者，应考虑外科手术治疗。常用方法包括，修复食管裂孔加食管贲门固定术，胃固定加胃底前固定术，高选择性迷走神经切断术等。 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