

复习指导：胰腺损伤诊断要点执业医师资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/510/2021_2022__E5_A4_8D_E4_B9_A0_E6_8C_87_E5_c22_510894.htm

胰腺损伤 (pancreatic injury) 约占腹部损伤的1% ~ 2%，但其位置深而隐蔽，早期不易发现，甚至在手术探查时也有漏诊可能。胰腺损伤后常并发胰液漏或胰瘘。因胰液侵蚀性强，又影响消化功能，故胰腺损伤的死亡率达20%左右。 诊断要点 1.胰腺闭合性损伤常系上腹部强力挤压所致。如暴力直接作用于脊柱时，损伤常在胰的颈、体部；如暴力作用于脊柱左侧，多损伤胰尾；如暴力偏向脊柱右侧，则常损伤胰头。 2.胰腺破损或断裂后，胰液可积聚于网膜囊内而表现为上腹明显压痛和肌紧张，还可因膈肌受刺激而出现肩部疼痛。外渗的胰液经网膜孔或破裂的小网膜进入腹腔后，可出现弥漫性腹膜炎。部分病例渗液被局限在网膜囊内未及时处理，日久即形成一具有纤维壁的胰腺假性囊肿；百考试题网站整理 3.胰腺损伤所引起的内出血量一般不大，可有腹膜炎体征。血淀粉酶可升高，但血清淀粉酶和腹腔液淀粉酶升高并非胰腺创伤所特有，上消化道穿孔时也可有类似表现，而且约30%的胰腺损伤并无淀粉酶升高。B超可发现胰腺回声不均和周围积血、积液。CT能显示胰腺轮廓是否整齐及周围有无积血积液。 4.胰腺严重挫裂伤或断裂者，手术时较易确诊；但损伤范围不大者可能漏诊。凡在手术探查时发现胰腺附近有血肿者，应将血肿切开，检查出血来源。此外，胰腺损伤可能合并邻近大血管损伤，不能因发现血管损伤而忽视对胰腺的探查。"#F8F8F8"

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

