

临床执业医师 腹型癫痫综合征临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/593/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c22_593285.htm

「概述」 腹型癫痫综合征（Abdominal Apoplexy Syndrome）是指以发作性腹痛为特点的一种癫痫。1944年，首先由Moore报道本病，故又称Moore综合征。此外，还称之为内脏性癫痫、间脑癫痫、丘脑及下丘脑癫痫、植物神经性癫痫、癫痫变异型、痉挛等值症、癫痫等值症、非痉挛性癫痫等值综合征、腹部反射性癫痫、类蠕虫性癫痫、植物神经反射性癫痫、岛回癫痫等。

「诊断」 1.有反复发作的阵发性腹痛，腹痛常伴有一定程度的意识障碍。 2.无胸腔、腹腔、骨盆腔、脊髓、周围神经及精神、躯体疾病。 3.腹痛发作时或发作前有癫痫发作者。 4.即往史可能有中枢神经系统疾病。 5.家族中常有癫痫或发作偏头痛患者。 6.脑电图异常，常有14及6周/秒正相棘波出现。 7.抗癫痫药物治疗对腹痛有良好的效果。

「治疗措施」 抗癫痫药物治疗有较好的效果。常用的抗癫痫药物有苯妥英钠、酰胺咪嗪、苯巴比妥、扑痫酮、丙戊酸钠等，其中首选药物为苯妥英钠。 中医中药治疗：肾阴亏损、肝风内扰者，治则平肝息风，常有羚羊钩藤汤、天麻钩藤饮；脾虚湿盛、痰浊蒙蔽者，治则为豁痰开窍，常用温胆汤、宁痫散或镇痫片。

针刺治疗：常选风池、风府、百会、上星、印堂、鸠尾、曲池、内关、合谷、太冲等穴。「病因学」 病因尚未明了。

有人认为可能因头部外伤、结节性硬化、肿瘤及注射白喉抗毒素后引起者，试大网站收集神经血管性水肿等原因所致；也有人认为部分患者与生产时缺氧、早产、严重的感染性疾病

(如脑炎)等因素有关; Moore则认为这种发作性肠蠕动亢进与额叶(6区)、顶叶(5、3区)的皮质异常放电有关,并与间脑有关。另外,家族中常有癫痫或头痛等病史。「临床表现」本病多见于儿童,其发病时间常可追溯至婴儿时期。成人则较罕见。男女发病率无明显差异。表现为突然发作性腹痛,部位多在脐周围及上腹部,少数可放射至下腹部及腹侧面,疼痛多较剧烈,如绞痛或刀割样,持续时间几分钟,也可持续几小时以上。发作时常伴有一定程度的意识障碍,如定向障碍,知觉障碍或精神模糊等,但无完全的意识丧失。常伴有食欲不振、恶心、呕吐、腹泻等胃肠道症状。还可有其他植物神经功能失调症状,如面色苍白,皮肤潮红、出汗、血压不稳,体温低或发热、眩晕,晕厥等。多数患者发作以后疲倦、嗜睡或深睡。醒来时感觉良好。发作常可在数日内多次发作。在腹痛发作间歇期,其他的阵发性症状,如阵发性头痛,以及各种行为障碍也较常见。还可有各种类型的癫痫发作,如大发作、精神运动性发作等。一些患者早期有阵发考试,大网站收集性腹痛发作,以后发展为癫痫抽搐发作。脑电图有异常改变者约占67%~80%.可在腹痛发作时出现,也可在间歇期出现。「辅助检查」脑电图检查:异常包括有:阵发性快波或慢波,弥漫性快波或慢波,阵14及6周/秒正相棘波出现。脑电图表现有颞叶局灶性改变,为本病的典型表现。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