

乏特氏 (Vater) 壶腹周围癌诊断根据中医执业医师称考试

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_B9_8F_E7_89_B9_E6_B0_8F_EF_c22_593310.htm 根据上述症状及体征

，如进行性、近乎无痛性黄疸、肝及胆囊肿大等可作出初步诊断，为确诊，还需进一步作如下检查：1.化验检查：早期淀粉酶可升高，血清胆红素一般多在 $13.68\mu\text{mol/L}$ (8mg) 以上，大便潜血试验约85~100%患者为阳性，镜检可见未消化的肌纤维和脂肪，可有糖尿。2.十二指肠引流：引流液中有时可见鲜血或潜血阳性，或可见脱落的癌细胞。3.X线检查：(1)胃肠钡餐及十二指肠低张造影检查：有时可见十二指肠外上方有胆囊压迹，及其第一二段交界考，试大收集整理处有增粗的胆总管压迹，十二指肠乳头增大；胰头癌者可见十二指肠套扩大；十二指肠内侧壁“僵硬”呈“ ”形，胃受压向前推移。(2)PTC：可显示胆总管下端的阻塞部位，注意发生胆漏及胆汁性腹膜炎等并发症。(3)ERCP：可以窥视十二指肠内侧壁和乳头情况，并可活检、确诊，对壶腹癌及胰头癌(可有胰管狭窄或不显影等)的诊断均有较大帮助。(4)选择性腹腔动脉造影(SCA)：对胰头癌诊断有益，从血管位置改变，可间接确定胰腺癌所在部位。(5)CT：对鉴别胰头癌有意义，有助于本病诊断，可显示肿瘤的位置与轮廓。4.B超：可确定胆管扩张，对无黄疸者亦能提供早期进一步检查线索，有经验者有时可观察到局部的癌块。5.核素检查：可了解梗阻部位。75硒-蛋氨酸胰腺扫描，在胰腺癌肿处出现核素缺损(冷区)。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