

胃泌素瘤\_普通外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/610/2021\\_2022\\_\\_E8\\_83\\_83\\_E6\\_B3\\_8C\\_E7\\_B4\\_A0\\_E7\\_c22\\_610571.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E8_83_83_E6_B3_8C_E7_B4_A0_E7_c22_610571.htm) 【诊断】

1.症状与普通溃疡相似，但症状呈持续性和进行性加重，对治疗反应差。易发生出血、穿孔等并发症。亦可呈恶性进行性，少数呈暴发性。2.腹泻可为惟一症状，多为水样便或脂肪泻，且容易在夜间发生；抽吸胃液后，腹泻可减轻。3.实验室检查（1）胃酸：基础泌酸量和最大刺激泌酸量明显增加是诊断本病的重要指标，基础胃酸分泌quot。（2）血清促胃液素（胃泌素）测定：血清促胃液素（胃泌素）>1000ng/l可以确诊，若为100~1000ng/l间不能确诊者，应做标准试餐或激发实验。（3）x线钡餐检查：见胃皱襞明显突起且胃内含有大量液体。其它征象为：整个十二指肠和部分空肠的粘膜皱襞变厚增宽，十二指肠扩张，小肠袢彼此分开，小肠腔内存在大量液体，造成钡剂不规则絮状沉淀。（4）肿瘤定位：需依靠内脏动脉造影和ct检查，但不能确诊直径小于1.5cm的肿瘤。

【检查】1.血清促胃液素（胃泌素）测定，胃酸测定（基础泌酸量，最大泌酸量）。2.胃镜。3.x线钡餐检查，必要时ct、mri或血管造影。【治疗】1.手术切除瘤是卓-艾综合征病人的最佳选择。2.若手术不能定位或切除促胃液素（胃泌素）瘤，则应行全胃切除和近端迷走神经离断术，不应考虑部分胃切除。3.药物治疗（1）h<sub>2</sub>受体拮抗剂：每天平均用量要比消化性溃疡用量大得多，西咪替丁（甲氰咪胍）7.8g(1.2~13.2g)；雷尼替丁2.1g(0.6~3.6g)；法莫替丁0.24g(0.08~0.48g)。（2）质子泵抑制剂：对那些应用大量h<sub>2</sub>受体拮抗剂

无效者应用本组药物，奥美拉唑60mg.1/d，兰索拉唑90mg.1/d。  
。（3）奥曲肽（善得定）100～250ug皮下注射，3/d，疗效不及前二种。 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](http://www.100test.com)