

十二指肠壅滞症_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__E5_8D_81_E4_BA_8C_E6_8C_87_E8_c22_610579.htm

【诊断】1.间歇性发作的餐后1~4上腹不适为其常见症状，其次为腹部胀满感，沉重感，上腹痛或脐周痛。呃逆、恶心和呕吐也较常见，呕吐物中可有胆汁。梗阻严重的病人，可有食欲不振、极度疲劳和神经衰弱等表现。2.无特殊阳性体征，偶可见上腹部胀满，有时可见胃肠蠕动波。3.腹部x线平片：小儿可见胃和十二指肠扩大、积液、积气，呈典型的双泡征。4.x线钡餐检查：可见胃与十二指肠近端扩张，幽门通畅无阻，但钡剂不通至空肠，钡柱突然垂直中断于十二指肠水平部。5.十二指肠引流，如能发现宿食残渣对诊断有一定帮助。**【检查】**腹部x线平片，x线钡餐检查。**【治疗】**病因确定以前行内科治疗，在治疗过程中进一步明确引起壅滞的病因。1.急性发作期禁食，鼻胃管减压，抗痉挛药物，胃肠促动力药物及静脉补充营养。2.一般治疗：少量多餐，餐后取左侧卧位或俯卧位（根据钡餐通过情况而定）。3.促胃动力药：普瑞博思10mg, 3/d或甲氧氯普胺（胃复安）10mg, 3/d。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