

胃肠道多发性息肉病_消化内科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E8_83_83_E8_82_A0_E9_81_93_E5_c22_611113.htm 【诊断】

1.多属家族性，应注意询问家族史。2.症状轻微，不易引起注意。严重者常有便血、腹泻、腹痛、粘液便、贫血等。3.体征多不明显。可有皮肤粘膜黑斑。若为加德纳（gard-ner）综合征可伴骨瘤、表皮样囊肿等。4.x线钡餐或钡灌肠，可见充盈缺损等征象。5.胃肠镜检查：是诊断可靠手段，可见胃或大肠粘膜表层有大小不等、广基及带蒂散在性分布的息肉隆起，表面糜烂、出血，数目达100~1000个。个别病例小肠也散在性分布，甚至梗阻。6.病理检查可明确诊断7.分型：分为家族性和非家族性息肉病。（1）家族性息肉病：家族性腺瘤性息肉瘤；加德纳（gardner）综合征；tureot综合征；幼年性息肉病；佩,吉（pentz-jeghers）综合征；考登（cowden）综合征。（2）非家族性息肉病：增生性息肉病；假息肉病；淋巴性息肉病；克-卡(cronkhite-canada)综合征。【检查】1.血型，血小板计数，出、凝血时间，凝血因子测定。2.必要时心电图。【治疗】1.胃肠道息肉处理：视具体情况可分次电凝切除较大带蒂息肉。2.手术治疗：如大量息肉集中分布在一段肠腔内不能行内镜下高频电切除术者，可以考虑手术治疗。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