

舒血管肠肽瘤_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_88_92_E8_A1_80_E7_AE_A1_E8_c22_611180.htm 为胰岛非 细胞分泌大量舒血管肠肽，强烈刺激小肠分泌，激活肠粘膜腺苷酸环化酶，使camp增加，导致空回肠粘膜绒毛上皮细胞cl⁻、na及水向肠腔内移动，k吸收减少引起水样泻、低血钾、无胃酸，故又称胰霍乱(wdha)。肿瘤良性占40%，恶性占40%，弥漫性非 细胞增生占20%。以胰源性顽固性腹泻为临床特点。

【诊断】1. 临床表现多见于男性，发病年龄平均在47岁以上。霍乱样水泻，初为间歇性，后为持续性，病程长（3~15年）。长期严重水泻致乏力、嗜睡、体重减轻，水泻时丢失大量电解质，引起严重低钾、低镁，出现手足搐搦，损害心肌和肾脏。半数以上无胃酸或低酸，高血钙。皮肤呈荨麻疹样改变，80%伴有糖尿病。2. 辅助检查 选择性动脉造影

，1/3可显示出胰岛肿瘤。 75se-蛋氨酸胰腺扫描，对分泌多肽的肿瘤因摄取蛋氨酸增加而显示病灶。 血浆舒血管肠肽(vip)水平增高(正常平均值为50pg/ml)。

【治疗】1. 手术治疗 术前纠正水、电解质紊乱，半数胰霍乱系良性胰岛或神经节肿瘤引起，故应全胰切除。探查胰腺正常时，先行胰腺部分切除，待病理证实有非 细胞增生则行全胰切除，如已有转移的恶性肿瘤，行肿瘤切除也可缓解症状。手术探查阴性时，应再在其他部位寻找。2. 非手术治疗 适宜不能切除的恶性肿瘤，可用大剂量糖皮质激素或链佐霉素局部动脉灌注，可缓解症状。亦有用吲哚美辛（消炎痛）治疗（75 mg/日），对减少腹泻、回升血钾有一定作用。还可用皮下注射

生长抑素50mg，2次/日。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