

腹膜间皮瘤\_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\\_85\\_B9\\_E8\\_86\\_9C\\_E9\\_97\\_B4\\_E7\\_c22\\_611186.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E8_85_B9_E8_86_9C_E9_97_B4_E7_c22_611186.htm) 【诊断】

1 . 多可有长期石棉粉尘接触史。 2 . 常见有腹痛、腹胀、腹部隆起，部分病人出现厌食、恶心、呕吐、腹泻、便秘，亦可有发热、乏力、消瘦、贫血。少数女性病人有月经改变。 3 . 腹部包块、腹水是常见体征。腹部包块可单发，也可多发，大小不等，质地偏硬，呈结节状或不规则状。 4 . X线检查：较大的腹膜间皮瘤压迫胃肠道时，X线钡餐检查可见胃肠排空延迟，肠袢间距增宽或相互纠集聚拢，肠管被肿瘤推挤而变形和移位，肠外形呈锯齿状，而肠粘膜正常。有时可发现胃肠外肿瘤的软组织影。 5 . B型超声检查可发现腹膜结节和肠管壁的广泛增厚，有腹水时表现为液性暗区。 6 . CT检查可发现腹膜脏层和壁层的弥漫性不规则增厚。大网膜受累时可粘连形成饼状腹块。CT亦可发现盆腔肿块、肠壁增厚、腹水征象。 7 . 腹腔镜检查可见腹膜壁层、脏层及大网膜上弥漫分布的结节、斑块和肿物，肝纤维囊也有结节存在，可直视下活检供组织学检查。 8 . 腹水检查：腹水多为草黄色渗出液，也可呈血性，部分病人腹水中可找到间皮瘤细胞。 9 . 病理检查确诊。 【检查】1.胸部X线片，全消化道钡餐X线检查。2.腹腔脏器B型超声检查，腹部受累部位CT检查。3.腹腔穿刺及腹水脱落细胞检查。4.腹腔镜检查并行活组织病理检查。 【治疗】1.化学药物治疗：可采用全身化学药物治疗、肠系膜上动脉插管化学药物治疗或腹腔内注药局部化学药物治疗，可采用的药物有阿霉素、顺铂、长春新碱

、噻替哌、氟尿嘧啶、环磷酰胺、丝裂霉素等。2.放射治疗：可选用 $^{60}\text{Co}$ 或的 $^{186}\text{Kv}$ 线进行x线照射。3.免疫治疗：可选用白介素 - 2 或肿瘤坏死因子腹腔内注射。4.手术治疗：目前多主张手术切除，术后再进行放射治疗或化学药物治疗的综合治疗。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](http://www.100test.com)