

网膜肿瘤_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__E7_BD_91_E8_86_9C_E8_82_BF_E7_c22_611191.htm

网膜囊肿（omental cyst）是一种少见疾病，约占全部肠系膜囊肿的50%。【诊断】腹部b型超声可发现囊肿，并挤压邻近器官，但不能确诊是网膜囊肿。x线可见腹部有充满液体肿块并压迫内脏，但也不能确诊。术前常误为肠系囊肿。【治疗措施】多房性大网膜囊肿应连同网膜一并切除。单房性小型囊肿可从脂肪组织分离摘除。大网膜囊肿容易并发囊内出血或扭转，如一旦发生，则囊肿迅速增大，出现腹痛或/和腹膜刺激征，应及时手术切除。【发病机理】网膜囊肿可分为原发性和继发性两种类型：1.原发性（真性）是先天的在胚胎时期形成者。2.继发性（假性）多为各种腹腔炎症反应所致，如创伤后血肿或脂肪坏死等。其囊液较为混浊或为血性液体。【病理改变】由于大网膜淋巴系统先天性发育异常或后天性阻塞而形成囊性肿物。一般为多房性，亦可呈单房性，囊肿可以很大，囊液通常为透明浆液性淋巴液，囊壁衬以内皮者在80%以上，皮样囊肿极为少见，可以含有皮肤、头发等各种成分。若为外伤所致或合并扭转时机时可有囊内出血，使囊液变为血性或棕黄色，极少数可含糜性液。虽然创伤和脂肪坏死对某些假性囊肿的形成和发展起作用，但大部分囊肿病因不明。【临床表现】小囊肿一般无临床症状，往往因腹部其他手术偶然发现。大的囊肿常感到腹胀和隐痛，患者可在平卧时偶然发现，可触及腹部柔软的肿块，也可引起腹部不适、重压附胀感及隐痛等，有时囊肿巨大可占据整个腹腔。体检偶可触及边

界不清的包块。【鉴别诊断】本病需要与腹水、结核性腹膜炎、肠系膜肿物以及巨大卵巢囊肿等疾病相鉴别。【预后】网膜囊肿切除术后预后良好，很少复发。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