

2011年外科辅导：胆囊管综合症的检查和鉴别 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/654/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_A4\\_96\\_c22\\_654168.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_A4_96_c22_654168.htm) 本文介绍了胆囊管综合症的辅助检查和鉴别诊断！胆囊管综合症是指胆囊管的机械性非结石性部分梗阻，引起胆汁排出不畅，胆囊内压升高所致的一组以胆绞痛为主要表现的临床症候群。本征也称胆囊管部分阻塞综合症，胆囊运动障碍综合症，原发性慢性胆囊管炎，Cozzolino胆囊管综合症。一、辅助检查 血常规白细胞计数、分类及肝功能实验基本正常。十二指肠胆汁引流，B胆汁出现延迟，用胆囊收缩素刺激后，B胆汁到6~20分钟后才流出，且量少、持续时间长。口服胆囊造影剂后胆囊充盈良好，但排空延迟，36小时后胆囊仍显影，同时显示胆囊管狭窄、扭曲、细长等改变，总胆管影淡或不显影，静脉注入CCK后胆囊体积缩小不超过45%。<sup>99m</sup>Tc-HIDA核素胆系扫描，胆囊排空延迟4小时以上。二、鉴别诊断 与慢性胆囊炎、胆石症、胆囊腺肌增生病等相鉴别。最有效的治疗方法是手术，可行胆囊切除术或胆囊胆总管成形术。一般治疗为低脂饮食、避免饱餐，防治胆系感染。对胆绞痛发作可用解痉剂如阿托品、硝酸甘油等药物。 小编推荐：#0000ff>2011年临床助理：挤压综合症的治疗方法 #0000ff>2011临床助理医师考试备考：胆囊结石的诊断 #0000ff>2011临床助理医师考试备考：胆囊结石 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)