

活动盲肠综合征 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E6_B4_BB_E5_8A_A8_E7_9B_B2_E8_c22_303591.htm 名称活动盲肠综合征
所属科室普通外科病因为先天性原因所致。胚胎发育期间，右侧结肠系膜与侧腹膜未能融合，导致盲肠和升结肠具有异常的增强性活动。临床表现患者多有右下腹痉挛性疼痛，可间歇性发作。有的可向右腰部放射，甚至上腹部也出现疼痛，并有腹泻或便秘，或交替出现。严重者可出现假性不完全性肠梗阻的临床表现，少数患者在服用缓泻剂后可使腹泻加重。辅助检查(一)钡灌肠造影：可显示盲肠活动异常增强甚至移位。(二)纤维结肠镜检查：有助于发现盲肠扭转或肠梗阻等表现，以助诊断。诊断患者的症状可在排便或排气后获得明显缓解，此是本病的重要特征之一，故为极有价值的诊断线索。本征的确诊主要依据钡灌肠造影，个别患者甚至只能在手术时才能发现盲肠的活动性。治疗1948年，Dixon和Meyer首次使用侧腹膜瓣施行盲肠固定术（cecopexy）。方法为在腹腔侧壁游离盲肠外切口，作成一带蒂的游离片，然后用布球进一步游离盲肠和升结肠相当于系膜处，再将带蒂的腹膜片覆盖并固定于盲肠和升结肠前壁，将盲肠和升结肠的部分置于腹膜后。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