

急性坏死性小肠炎 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\\_80\\_A5\\_E6\\_80\\_A7\\_E5\\_9D\\_8F\\_E6\\_c22\\_303880.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E6_80_A5_E6_80_A7_E5_9D_8F_E6_c22_303880.htm) 名称急性坏死性小肠炎所属科室普通外科诊断1.起病急骤，常伴有发热、寒战及全身中毒症状。2.剧烈腹痛，伴恶心呕吐，有时可有腹泻和便血。3.全腹压痛，部分患者有反跳痛和肌紧张。肠鸣音减弱。4.病情严重者可出现中毒性休克。5.白细胞骤增至（20~30） $\times 10^9/L$ ，并出现中毒颗粒。6.腹部X线片可见小肠胀气，大小不等气液面，或小\*\*\*增厚，粘膜不规则等改变。治疗1.非手术疗法适于轻症患者。方法：禁食，胃肠减压。输液、输血，维持水、电解质平衡，改善患者营养状况。应用广谱抗生素及止血药物和肾上腺皮质激素。2.手术疗法适于有明显腹膜炎，疑有肠坏死、穿孔；多次大量肠道出血或发生肠梗阻或经非手术治疗无效者。（1）手术探查确认肠管无坏死、穿孔或大出血时，则用0.25%普鲁卡因50~100ml行肠系膜封闭，改善肠管血运，术后继续药物治疗。（2）肠管已有坏死、穿孔或大出血时，应作病变肠段切除对端吻合术。病情严重者，不作一期吻合，而行回肠结肠双造瘘术。亦可单纯修补、减压、肠外置术。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)