



内科学各论疾病部分
倾倒综合征
内容课件模板

内科学疾病部分：倾倒综合征>>>

别名：

胃切除术后综合征，早期餐后症状群。

内科学疾病部分：倾倒综合征>>>

身体部位：

全身。

内科学疾病部分：倾倒综合征>>>

科室：

消化内科。

内科学疾病部分：倾倒综合征>>>

简介：

倾倒综合征是指由于手术，在胃切除与胃空肠吻合术后失去幽门或其正常功能，胃内食物骤然倾倒至十二指肠或空肠，可引起一系列症状。可发生于任何类型的胃部手术之后，以Billroth II式胃大部切除术后更为多见，食管手术引起迷走神经损伤也可产生倾倒症状。

内科学疾病部分：倾倒综合征>>>

病因：

倾倒综合征原因_由什么原因引起倾倒综合征

(一) 发病原因

早期倾倒综合征的始动是由于食物快速进入小肠，血管内的液体迁移至胃肠道以维持胃肠道内正常的渗透压，低血容量导致躯体性症状。然而，对于“高渗透压理论”在倾倒综合征发生中的机制也存有疑问，因为迁移的液体量只有300~7

内科学疾病部分： 倾倒综合征>>>

病因：

00ml，如此量的液体的急性丢失通常是容易耐受的。Hinshaw首次报道口服葡萄糖诱发倾倒时外周血管的扩张，而非传统认为的处于低血容量状态下的收缩。外周静脉和脾静脉扩张反应可能是早发性倾倒时出现躯体性症状和体征的重要因素。一些研究显示5-羟色胺、激肽-缓激肽系统在倾倒发作中的作用

内科学疾病部分：倾倒综合征>>>

病因：

但证据并不引人注目。服用葡萄糖后，倾倒患者的胰高糖素显著增高，血管活性肠肽、YY肽、胰多肽和神经降压素等也出现类似反应。晚期倾倒综合征因反应性的躯体性低血糖所致。食物快速进入小肠以及葡萄糖的快速吸收导致高胰岛素、高血糖反应，高胰岛素引起继发性低血糖。

(二) 发病机制 关

内科学疾病部分：倾倒综合征>>>

病因：

于症状产生的机制，人们普遍认为是：

1. 大量食物直接进入小肠使肠管膨胀扩张，高渗食物在小肠内从肠壁内吸出大量体液也使肠管扩张、膨胀。

2. 肠管的扩张可引起自主神经反射性的反应，以致肠壁释放出5-羟色胺、缓激肽、P物质、其他肠血管活性肠肽等，从而导致肠道蠕动增快和血管扩张以

内科学疾病部分：倾倒综合征>>>

病因：

及由后者引起的血压下降、心率加快等循环症状。

3. 细胞外液渗入肠腔，可引起有效循环血量降低，血清K 减少，加重循环系统症状的发生。立位时食物排空更快，上述症状也就更明显。总之，餐后症状群是以上3个方面因素的综合反应。

内科学疾病部分：倾倒综合征>>>

症状及病史：

倾倒综合征症状_倾倒综合征有什么症状

临床表现

症状在进食中或饭后30min内出现，持续15~60min，饭后平卧可减轻症状。早期餐后症状群主要包括两组症状：一组是胃肠道症状，最常见的是稍食即饱感，随后发生上腹部胀满不适、恶心呕吐，吐出物为碱性含胆汁，腹部有绞痛，肠鸣音

内科学疾病部分：倾倒综合征>>>

症状及病史：

增加，腹泻、便秘等；另一组是神经循环系统症状，心悸、心动过速、出汗、眩晕、苍白、发热、无力、血压降低等。

诊断

倾倒综合征的诊断缺乏客观标准，其诊断的建立基于详细的病史资料。早期倾倒综合征多于术后1~3周开始进食时发生，症状出现在餐后1h之内，而禁食状态下则无症状出现，流

内科学疾病部分：倾倒综合征>>>

症状及病史：

质以及富含糖类的食物尤其不易耐受，症状的程度轻重不同，临床症状可分为全身性躯体症状和胃肠道症状。全身性躯体症状：头晕、心悸、心动过速、极度软弱、大量出汗、颤抖、面色苍白或潮红，重者有血压下降、晕厥；胃肠道症状：上腹部温热感、饱胀不适、恶心、呕吐、暖气、肠鸣、腹泻，有时有排便急迫感

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/585214341120012011>