

2010年护士外科护理：溃疡病急性穿孔的诊断和鉴别诊断护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文 https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_11.htm 有溃疡病史的病人，在溃疡病发作期突然感到上腹部剧烈而持续性疼痛，随即累及整个腹部，同时出现轻度休克现象，应考虑是否有穿孔的可能。检查时如发现腹壁压痛，反跳痛、肌紧张腹膜炎症状，肝浊音区缩小或消失，经X线检查证实腹腔内有游离气体，诊断即可确定。腹腔穿刺抽出脓性液体，诊断更肯定。在少数病例还需与下列疾病相鉴别。

- 1.急性阑尾炎 溃疡病穿孔时，内容物可沿升结肠旁沟流到右下腹，引起右下腹疼痛，可与阑尾炎相混淆。但急性阑尾炎一般症状没有溃疡病穿孔那么严重。起病时多为转移性右下腹疼痛，可为阵发性逐渐加重，不伴有休克症状，也没有气腹。来源：www.examda.com
- 2.急性胰腺炎 相似之处为突然发生上腹剧烈疼痛，伴有呕吐，也有腹膜炎症状，但急性胰腺炎疼痛偏于左上腹，可向腰部放散。早期腹膜刺激症一般不明显。发病前多有高脂餐史。检查时没气腹症。血清淀粉酶测定升高。超声检查85%以上的急性胰腺炎病人可发现胰腺肿大增厚。
- 3.急性胆囊炎 急性胆囊病人，一般既往有胆道系疾病史。疼痛多局限于右上腹部，向右肩背部放散。右上腹多能触及肿大的胆囊，超声检查可发现胆囊肿大或胆囊内有结石。一般鉴别并不困难。

更多信息请访问：[百考试题护士网校](#) [护士论坛](#) [护士在线题库](#) [百考试题执业护士](#) 加入收藏相关推荐：2010年护士外科护理：溃疡病急性穿孔的治疗 2010年护士外科护理：溃疡病大出血的病因病理 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

