

2010年外科护理：股疝的病因及临床表现护士资格考试 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_E5_A4_96_c21_484.htm

女性骨盆较宽阔，联合肌腱及陷窝韧带常发育不全或变薄，导致股环宽大松弛，加上腹内压增高的诱因，使下坠的腹腔内脏经股环进入股管，自卵圆窝突出，故女性多见。疝内容物多为小肠和大网膜。由于股管几乎是垂直向下的，疝内容物似直线状下坠，但一出卵圆窝后，却突转向前，形成一锐角。加以股环本身狭小，周围韧带坚韧，因此容易发生嵌顿和绞窄。来源：www.100test.com 易复性腹疝的症状较轻，常为病人不注意，尤其肥胖者更易被疏忽和漏诊。股疝之疝块通常不大，主要表现为卵圆窝处有一半球形隆起，大小通常象一枚核桃或鸡旦。质地柔软，为可复性。由于囊外有丰富的脂肪组织，平卧而回纳疝内容物后，有时疝块并不完全消失。由于疝囊颈狭小，当咳嗽增加腹压时，局部咳嗽冲动感不明显，一部分病人可在久站后感到患处胀痛、下坠不适。约半数病例，发生嵌顿，引起局部明显疼痛，出现急性肠梗阻症状时才来就诊。故对急性肠梗阻病人，尤其是中年妇女，应注意检查有无股疝，以免漏诊。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年外科护理：肠梗阻的不同分类 2010年外科护理：肠梗阻的基础治疗 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