

2010年外科护理：急性阑尾炎腹膜刺激征的表现护士资格考试 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_765.htm 包括腹部压痛，肌紧张和反跳痛。尽管各病人之间腹膜刺激征在程度上有差异，但几乎所有的病人均有腹部压痛。右下腹压痛：压痛是最常见和最重要的体征，当感染还局限于阑尾腔以内，病人尚觉上腹部或脐周疼痛时，右下腹就有压痛存在。感染波及到阑尾周围组织时，右下腹压痛的范围也随之扩大，压痛的程度也加重。穿孔性阑尾炎合并弥漫性腹膜炎时，虽然全腹都有压痛，但仍以感染最重的右下腹最为明显。盲肠后或腹膜后的阑尾炎，前腹壁的压痛可能较轻。腹肌紧张：约有70%的病人右下腹有肌紧张存在。一般认为腹肌紧张是由于感染扩散到阑尾壁以外，局部的壁层腹膜受到炎症刺激的结果，多见于化脓性和穿孔性阑尾炎，是机体的一种不受意识支配的防御性反应。腹肌紧张常和腹部压痛同时存在，范围和程度上两者也大体一致。肥胖者、多产妇和年老体弱的病人，因腹肌软弱，肌紧张常不明显。来源：www.100test.com 反跳痛：急性阑尾炎的病人可出现反跳痛，以右下腹较常见，如取得病人的合作，右下腹反跳痛阳性，表示腹膜炎肯定存在。当阑尾的位置在腹腔的深处，压痛和肌紧张都较轻时，而反跳痛却明显者，也表示腹腔深部有感染存在。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：急性阑尾炎的症状 2010年外科护理：急性阑尾炎的病理分类 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