

2010年外科护理：急性阑尾炎的症状护士资格考试 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_781.htm 主要表现为腹部疼痛，胃肠道反应和

全身反应。1.腹痛：迫使急性阑尾炎患者即早就医的主要原因就是腹痛，除极少数合并有横贯性脊髓炎的病人外，都有腹痛存在。（1）腹痛的部位：典型的急性阑尾炎病人，腹痛开始的部位多在上腹部、剑突下或脐周围，约经6 - 8小时或十多小时后，腹痛部位逐渐下移，最后固定于右下腹部。腹痛固定后，原来初发部位的疼痛可明显减轻，甚至完全消失。这种腹痛部位的变化，临床上称之为转移性右下腹痛，它是急性阑尾炎所独有的特征，也是和其他急腹症鉴别的主要依据之一，大约80%的病人具有这一特点。关于转移性腹痛的传统解释是：发病初期的疼痛是阑尾为了排除粪石或异物，解除管腔的梗阻，管壁产生强烈的蠕动，反射性引起内脏神经功能紊乱的结果，因内脏神经不能准确的辩明疼痛的确实部位；当炎症波及到阑尾的浆膜及其系膜时，受体神经支配的右下腹的壁层腹膜受到刺激，疼痛的定位比较准确。临床上不典型的病人也有，腹痛起始的部位可能在全腹部，或左侧腹部，甚至在腰部、会阴部；也有的病人无转移性腹痛，发病一开始就是右下腹部疼痛。因此，没有典型的转移性腹痛病史，也不能轻易地完全排除急性阑尾炎的存在。

（2）腹痛的特点：急性阑尾炎的病人腹痛多数以突发性和持续性开始的，少数可能以阵发性腹痛开始，而后逐渐加重。突然发生完全性梗阻的急性阑尾炎，发病初期就可为剧烈的阵发性腹痛，这是由于阑尾腔内压力增高，阑尾壁强力收缩

的结果，一阵剧痛过后，可经短暂的间歇而再次发作。腹痛的程度和特点因人而异，但与阑尾炎的病理类型关系密切，单纯性阑尾炎多呈持续性钝痛或胀痛，而化脓性和穿孔性阑尾炎常为阵发性剧痛或跳痛。（3）腹痛突然减轻的意义：急性阑尾炎的病程中，有的病人腹痛可突然完全缓解，这种现象可能发生在两种情况：粪石、异物被排入盲肠，阑尾腔的梗阻突然解除，腔内压迅速减轻，疼痛随即缓解，表示病情好转；另外，阑尾壁坏死、穿孔后，脓性渗出进入腹腔，阑尾腔的压力也迅速减轻，腹痛也可随即减轻，但腹腔内的炎症逐渐扩散，在短暂的缓解后，右下腹痛又会逐渐加重，这是一种暂时现象。因此，腹痛的突然减轻，不一定是好转的象征，必需结合体征综合判断，不能轻易地放弃治疗。

来源：www.examda.com

2. 胃肠道的反应：恶心、呕吐最为常见

早期的呕吐多为反射性，常发生在腹痛的高峰期，呕吐物为食物残渣和胃液，晚期的呕吐则与腹膜炎有关。约1/3的病人有便秘或腹泻的症状，腹痛早期的大便次数增多，可能是肠蠕动增强的结果。盆位阑尾炎时，阑尾的尖端直接刺激直肠壁也可伴便次增多，而阑尾穿孔后的盆腔脓肿，不仅便次多，甚至会出现里急后重。

百考试题论坛

3. 全身反应：

急性阑尾炎初期，部分病人自觉全身疲乏，四肢无力，或头痛、头晕。病程中觉发烧，单纯性阑尾炎的体温多在37.5 - 38 之间，化脓性和穿孔性阑尾炎时，体温较高，可达39 左右，极少数病人出现寒战高烧，体温可升到40 以上。

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