

2010年外科护理：切口疝的临床表现及诊断_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_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4

[_E5_A4_96_c21_1711.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_1711.htm) 腹部切口疝的主要症状是腹壁切口处有肿块出现。肿块通常在站立位或用力时更为明显平卧休息则缩小或消失。较大的切口疝有腹部牵拉感。伴食欲减退、恶心，便秘，腹部隐痛等表现。多数切口疝无完整疝囊，故疝内容物常可以与腹膜外腹壁组织粘连而成为难复性疝，有时还伴有部分性肠梗阻。来源：www.examda.com 检查时可见切口疤痕处肿块，小者直径数cm，大者可达10~20cm甚至更大。有时疝内容物可达皮下，此时常可见到肠型或蠕动波，扪摸则可感到肠管的咕噜声。肿块复位后，多数可扪到腹肌裂开所形成的疝环边缘。腹壁肋间神经损伤后腹肌薄弱所致切口疝，虽有局部膨隆，但无边缘清楚的肿块，也无明确疝环可扪及。切口疝的疝环一般比较宽大，很少发生嵌顿。更多信息请访问：百考试题护士网校 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