

2010年外科护理：肛裂的症状_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_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_1823.htm

肛裂是一种感染性病变，长期反复感染，可出现一系列慢性病变，患者检查时能发现：1.溃疡初起是肛管皮肤纵行裂口，呈线形或棱形，边软整齐，底浅有弹性，反复感染使裂口久不愈合，边缘增厚、基底硬，逐渐成为较深的慢性溃疡，轻微刺激可引起剧烈疼痛。2.前哨痔来源：www.100test.com 裂口下方皮肤由于炎症刺激，使淋巴和小静脉回流受阻，引起水肿和纤维变性，形成大小不等的皮赘，称为前哨痔，也属结缔组织性外痔。3.肛窦炎和肛乳头肥大是裂口上端受炎症的反复刺激的结果，乳头肥大显著的可随排粪脱出肛门外。4.肛缘脓肿和肛瘘来源

：www.examda.com 裂口炎症向皮下扩展，加之括约肌痉挛，使溃疡引流不畅，分泌物潜入肛缘皮下，形成脓肿，脓液向裂口处破溃，形成皮下瘘。5.栉膜增厚 栉膜区是肛管最狭窄区，是肛门梳硬结和肛管狭窄的好发区。栉膜区下增厚的组织称为栉膜带，肛裂的炎症刺激可使其增厚、失去弹性，妨碍肛裂的愈合，所以，治疗肛裂时应将增厚的栉膜带切断。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