

执业医师《外科学》辅导：诊断性腹腔穿刺 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/16/2021\\_2022\\_\\_E6\\_89\\_A7\\_E4\\_B8\\_9A\\_E5\\_8C\\_BB\\_E5\\_c22\\_16150.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/16/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_16150.htm) 问题：腹部损伤时作诊断性腹腔穿刺，抽出不凝固血液，最可能的诊断为 A、空腔脏器破裂 B、误穿入腹腔血管 C、前腹壁血肿 D、实质性器官破裂 E、后腹膜间隙血肿 选什么？请解释？答案及解析：本题选D。诊断性腹腔穿刺如果抽出不凝固的血液，提示系实质性器官破裂。因腹膜的去纤维作用而使血液不凝。诊断性腹腔穿刺和腹腔灌洗术阳性率可达90%以上，对于判断腹腔内脏器官有无损伤和哪一类器官损伤有很大帮助。具体操作方法是：让病人向穿刺侧侧卧5分钟，然后在局部麻醉下，选用能穿过细塑料管而针尖角度较钝的穿刺套管针。穿刺点可选在腹部任何一个象限，但应避开手术瘢痕、肿大的肝和脾、充盈的膀胱及腹直肌。有骨盆骨折者，应在脐平面上穿刺，以免刺入腹膜后血肿而误诊为腹腔内出血。穿刺点最多选在脐与髂前上棘连线的中、外连线1/3交界处，或经脐水平线与腋前线相交处，缓缓刺向腹腔；在针尖刺穿腹膜时，推送针头的手可有落空感。拔出针芯，把有多个侧孔的细塑料管经针孔送入到腹腔深入，进行抽吸。如抽不到液体，可变换针头方向、塑料管深度和体位再抽吸。抽到的液体要观察其性状，必要时作涂片检查。疑有胰腺损伤时，可测定其淀粉酶含量。如果抽出不凝固的血液，提示系实质性器官破裂。因腹膜的去纤维作用而使血液不凝。抽出血迅速凝固，多系穿刺针误入血管或血肿所致。转贴于：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](http://www.100test.com)