

执业医师《外科学》辅导：腹膜炎的临床表现和诊断 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_16518.htm 腹膜炎的临床表现 一

、症状 根据病因不同，腹膜炎的症状可以是突然发生，也可能是逐渐出现的。如空腔脏器损伤破裂或穿孔引起的腹膜炎，发病较突然；而阑尾炎、胆囊炎等引起的腹膜炎多先有原发病症状，以后才逐渐出现腹膜炎表现。

1.腹痛 是最主要的临床表现。疼痛的程度与发病的原因、炎症的轻重、年龄、身体素质等有关。疼痛一般都很剧烈，难以忍受，呈持续性。深呼吸、咳嗽、转动身体时疼痛加剧，因此病人多不愿改变体位。疼痛先从原发病变部位开始，随炎症扩散而延及全腹。

2.恶心、呕吐 腹膜受到刺激，可引起反射性恶心、呕吐，吐出物多是胃内容物。发生麻痹性肠梗阻时可吐出黄绿色胆汁，甚至棕褐色样内容物。

3.体温、脉搏 其变化与炎症的轻重有关。开始正常，以后体温逐渐升高、脉搏逐渐加快。原有病变如为炎症性，如阑尾炎，发生腹膜炎之前则体温已升高，发生腹膜炎后更加增高。年老体弱的病人体温可不升高。脉搏多加快；如脉搏快体温反而下降，这是病情恶化的征象之一。

4.感染中毒症状 病人可出现高热、脉速、呼吸浅快、大汗、口干。病情进一步发展，可出现面色苍白、虚弱、眼窝凹陷、皮肤干燥、四肢发凉、呼吸急促、口唇发绀、舌干苔厚、脉细微弱、体温骤升或下降、血压下降、神志恍惚或不清，表示已有重度缺水、代谢性酸中毒及休克。

二、腹部体征 明显腹胀，腹式呼吸病弱或消失。腹胀加重是病情恶化的一项重要标志。腹部压痛、腹肌紧张和反跳痛是腹膜

炎的标志性体征上，尤以原发病灶所在部位最为明显。腹肌紧张，其程度随病因与病人全身情况不同而不等。胃肠或胆囊炎穿孔可引强烈的腹肌紧张，甚至呈“板样”强直。幼儿、老人或极度虚弱的病人腹肌紧张不明显，易被忽视。腹部叩诊时胃肠胀气呈鼓音。胃十二指肠穿孔时膈下有游离气体，使肝浊音界缩小或消失。腹腔内积液较多时可叩移动性浊音。听诊时肠鸣音减弱，肠麻痹时肠鸣音可能完全消失。如直肠指检发现直肠前壁饱满、触痛，提示盆腔已有感染或形成盆腔脓肿。已婚女性病人可作阴道检查或后穹窿穿刺检查。

腹膜炎的诊断 根据病史及典型体征，白细胞计数及分类，腹部X线检查、B超检查和CT检查等。腹膜炎的诊断一般比较容易。但儿童在上呼吸道感染期间突然腹痛、呕吐，出现明显的腹部体征时，要综合分析是原发性腹膜炎，还是肺部炎症刺激肋间神经所引起。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