

2011年内科护理：老年人胆囊炎护理检查 PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_3147.htm 老年人胆囊炎护理检查：急性胆囊炎

血常规，慢性胆囊炎十二指肠引流，慢性胆囊炎。1.急性胆囊炎血常规：急性胆囊炎时，白细胞总数轻度增高（通常在 $1.2 \times 10^9/L \sim 1.5 \times 10^9/L$ 之间），分类中性粒细胞增多。如白细胞总数超过 $20 \times 10^9/L$ ，并有显著的核左移和中毒性颗粒，则可能是胆囊坏死或有穿孔等并发症发生。2.慢性胆囊炎十二指肠引流：如B管胆汁中黏液增多；白细胞成堆，细菌培养或寄生虫检查阳性，对诊断帮助很大。来源：www.examda.com

1.急性胆囊炎（1）超声检查：B超发现胆囊肿大、壁厚、腔内胆汁黏稠等常可及时做出诊断。值得提出的是，老年人临床表现不典型常需借B超等影像学检查才能确诊。B型超声检查简便易行，可测定胆囊大小，囊壁厚度，尤其对检测胆石准确可靠，是论断急性胆囊炎影像学检查的首选方法，也是观察老年人病情演变的指标之一。（2）放射线检查：腹平片具有论断意义的阳性发现是：胆囊区结石；胆囊阴影扩大；胆囊壁钙化斑；胆囊腔内气体和液平（见于产气细菌感染引起者）。胆囊造影：口服法：胆囊一般不显影；静脉注射法：应用60%的泛影酸钠（sodium diatrizoate），用量按 2.2ml/kg 计算，与等量5%葡萄糖溶液混合后，快速静脉点滴，如胆囊呈现圆弧状或环形显影，对急性胆囊炎则有诊断意义。（3）放射性核素检查：放射性核素胆系扫描对诊断急性胆囊炎的敏感性为100%，特异性为95%，亦具有诊断价值。静脉注射 ^{131}I 四碘四氧荧光 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ 后90min内，倘胆

囊区无故放射性物质，则表示有胆囊管梗阻，可考虑是急性胆囊炎。

3.慢性胆囊炎

(1) 超声波检查：如发现胆囊结石、胆囊壁增厚、缩小或变形，有诊断意义。

(2) 腹部X线平片：如系慢性胆囊炎，可发现胆结石、胀大的胆囊、胆囊钙化斑和胆囊乳状不透明阴影等。

(3) 胆囊造影：可发现胆结石、胆囊缩小或变形、但囊浓缩及收缩功能不良、胆囊显影淡薄等慢性胆囊炎影像。当胆囊不显影时，如能除外系肝功能损害或肝脏色代谢功能失常所致，则可能是慢性胆囊炎。

(4) 胆囊收缩素 (C.C.K) 试验：口服胆囊造影剂使用胆囊显影后，将C.C.K作静脉注射，在15min内分次连续摄胆囊片，如胆囊收缩幅度小于50% (表示胆囊收缩不良)，并出现胆绞痛，为阳性反应，表示为慢性胆囊炎。

(5) 纤维腹腔镜检查：直视下如发现肝脏和胀大的胆囊为绿色、绿褐色或绿黑色。则提示黄疸为肝外阻塞；如胆囊失去光滑、透亮和天蓝色的外观，变为灰白色，并有胆囊缩小和明显的粘连，以及胆囊变形等，则提示为慢性胆囊炎。

(6) 小剖腹探查：小剖腹探查是近年来新提倡的一种诊断疑难肝胆疾病及黄疸的方法，它既能对慢性胆囊炎作出明确诊断，又能了解肝脏的表现情况。

特别推荐：[#0000ff>2011年护士执业资格考试内容七大变化](#) [#0000ff>2011年护士考试报名时间](#) [#0000ff>2011年护士考试报名流程](#) [#0000ff>2011年执业护士考试报名条件](#) 更多信息请访问：[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班](#) [#0000ff>护士论坛](#) [#0000ff>护士在线题库](#) [blue>护理学专业 \(护士\) 《相关专业知识》全真模拟试汇总](#) 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