

坐骨直肠窝脓肿 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/306/2021\\_2022\\_\\_E5\\_9D\\_90\\_E9\\_AA\\_A8\\_E7\\_9B\\_B4\\_E8\\_c22\\_306759.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E5_9D_90_E9_AA_A8_E7_9B_B4_E8_c22_306759.htm) 名称坐骨直肠窝脓肿所属科室肛肠科诊断坐骨直肠窝较常见，多由肛腺感染经外括约肌向外扩散到坐骨直肠间隙而成。脓肿范围较肛周脓肿深而广，容积约有60~90ml，发病时觉患侧持续性疼痛，逐渐加重，坐立不安，也可有全身感染症状，如乏力、发热、食欲不振，甚至有寒战、恶心等。有时有反射性排尿困难。由于感染位置较深，初期局部体征不明显，以后出现患侧局部红肿，有时有深压痛。直肠指诊，患侧有压痛性肿块，甚至有波动感；如不及时切开，脓肿多向下穿入肛管四周间隙，再由皮肤穿出，形成高位肛瘘。治疗坐骨直肠窝脓肿易蔓延，应早期手术。一般用骶麻，行侧卧位或截石位，在压痛明显处用粗针头先做穿刺，抽出脓液后，在该处做一前后方向切口。一般切口应离肛管2.5cm以外，以免损伤肛管括约肌。切开脓腔，伸入食指将脓腔内纤维隔分开，排净脓液，然后切除少许边缘皮肤和皮下组织，以利引流（图1）。脓腔内填入凡士林纱条引流。在切开引流时，要注重脓液引出量，凡超过90ml者，多提示脓肿可能已累及对侧坐骨直肠窝，或已累及肛提肌上骨盆直肠间隙，要仔细探查。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)