

急性肠系膜淋巴结炎 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__E6_80_A5_E6_80_A7_E8_82_A0_E7_c22_306957.htm 名称急性肠系膜淋巴结炎所属科室普通外科临床表现 急性肠系膜淋巴结炎多见于7岁以下的小儿。发病前常有喉痛、发热、倦怠不适等前驱症状，然后才出现脐部和右下腹痛、恶心、呕吐，有时可发生腹泻或便秘。这样的发病过程与急性阑尾炎先腹痛后发热正好相反，且发病早期即体温骤升。体检时脐部及右下腹均可有压痛，范围比较广泛，压痛点不固定。因小儿腹肌不发达，腹肌紧张可不明显。有时可扪及小结节样肿物。白细胞计数增高或正常。如为链球菌所致，腹腔穿刺可抽得较稀薄的草绿色液体，涂片可找到革兰氏阳性球菌。治疗 若病史比较典型，腹部压痛范围比较广泛，无腹肌紧张，可先行非手术治疗，静脉滴注抗生素，或用清热解毒剂。应密切观察腹部体征变化，如加重又难以与阑尾炎、Meckel憩室炎等疾病相鉴别时，仍宜剖腹探查，并将阑尾切除。 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