

实践技能辅导资料腹部视诊实践技能考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/636/2021\\_2022\\_\\_E5\\_AE\\_9E\\_E8\\_B7\\_B5\\_E6\\_8A\\_80\\_E8\\_c22\\_636251.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/636/2021_2022__E5_AE_9E_E8_B7_B5_E6_8A_80_E8_c22_636251.htm) 实践技能考试腹部检查时，腹部视诊内容包括：外形、呼吸运动、腹壁静脉、胃肠型和蠕动波等。

1.视诊方法：应在光线充足柔和、温暖的环境中进行检查，光线应从前侧方射入视野。嘱被检查者排尿后取低枕仰卧位，两手自然置于身体两侧，充分暴露腹部，上自剑突，下至耻骨联合。检查者立于被检查者的右侧进行检查，为便于观察腹壁微小的变化，检查者可将视线降至腹壁水平面，从侧面呈切线方向进行观察。

2.视诊内容 (1)腹部外形：重点观察腹部外形是否对称，有无膨隆与凹陷。健康正力型成年人平卧时，前腹壁与自肋缘至耻骨联合的连线大致相平或略为低凹，称为腹部平坦。肥胖者及小儿腹部外形较饱满，前腹壁稍高出肋缘与耻骨联合的平面，称为腹部饱满。前腹壁稍内凹，并低于此平面者，称为腹部低平，多见于消瘦者和老年人。平卧时前腹壁明显高出肋缘与耻骨联合的平面，呈外凸状，称为腹部膨隆。全腹壁膨隆见于肥胖、妊娠以及腹水、腹内积气和腹内巨大肿瘤等；腹壁局部膨隆见于腹腔脏器增大、腹内肿瘤、炎症肿块、胃肠胀气以及腹壁肿物、疝气等。平卧时前腹壁明显低于肋缘与耻骨联合的平面，称为腹部凹陷。全腹凹陷见于消瘦及脱水者；严重腹壁凹陷称为舟状腹，见于恶病质者，如结核病、恶性肿瘤等慢性消耗性疾病。

(2)呼吸运动：随呼吸腹壁上下起伏，称为呼吸运动，男性及小儿腹式呼吸明显。腹式呼吸减弱见于腹膜炎症、腹水、急性腹痛、腹腔内巨大肿块或妊娠等。腹

式呼吸消失见于胃肠穿孔所致急性腹膜炎或膈肌麻痹等。肺部或胸膜疾病，由于胸式呼吸受限而致腹式呼吸增强。

(3)腹壁静脉：正常人看不见腹壁静脉。在脐部见到一簇曲张的静脉向四周放射状伸展，称为腹壁静脉曲张，见于门静脉高压者。检查其血流方向对病因诊断很有帮助。检查方法为选择一段没有分支的静脉，检查者将示指和中指并拢压在静脉上，一手指紧压静脉并向外滑动，挤出该段静脉血至一定距离后放松手指，另一手指紧压静脉不动，观察静脉是否充盈，如静脉迅速充盈，说明静脉血流方向是从放松的一端流向紧压手指的一端。再用同法放松另一手指，即可看出血流方向。上腔静脉阻塞时，脐部以上(上腹壁)的曲张静脉血流向下流动；下腔静脉阻塞时，下腹壁的血流向上流动。门脉高压时血流方向以脐为中心向四周伸展，俗称海蛇头。

(4)胃肠型和蠕动波：正常情况下，见不到胃肠型和胃肠蠕动波。胃肠道发生梗阻时，可在腹壁局部见到胃肠型和胃肠蠕动波。观察蠕动波时，从侧面观察或可用手轻拍腹壁而诱发，更易见到。

3.注意事项 (1)腹部视诊时，腹部暴露时间不宜过长，以免因受凉引起不适。(2)光线应从前侧方射入视野，侧面光有利于观察腹部表面的脏器轮廓、肿块、胃肠型和蠕动波等。

更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师技能加入收藏 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)