

腹膜的解剖生理概要临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/645/2021_2022__E8_85_B9_E8_86_9C_E7_9A_84_E8_c22_645920.htm

腹膜是一层很薄的光滑的浆膜，它由内皮细胞及弹性纤维构成，腹膜分为互相连续的壁层和脏层两部分，壁层贴衬于腹壁的内部，脏层覆盖在脏器的表面，并延伸成为韧带，系膜和网膜。把内脏固定于膈肌，后腹壁盆腔壁。腹腔是壁层和脏层之间的潜在间隙。腹腔是人体最大的浆膜腔，如果全部展开，其总面积与全身皮肤面积相等，约为 2m^2 ，男性腹腔是封闭的，女性腹腔则经输卵管漏斗、子宫、阴道而与外界相通，从严格的解剖学意义来讲，腹腔内并无脏器。但习惯上把腹腔脏层所覆盖的脏器，如胃、空回肠等，都称为腹腔内脏器。正常腹膜腔内只有少量液体，约 $75\sim 100\text{ml}$ 之草黄色清亮液体，起着润滑作用，但在病理状态下却可容纳数千毫升以上、（如腹水、血液、脓液），腹腔分大腹腔、小腹腔两部分，经由网膜孔相通。小腹腔位于小网膜，胃后壁和胃结肠韧带的后方。剩余部分包括盆腔在内均称为大腹膜腔。平卧时小腹腔之后上部及膈下位置低于大腹腔。因此化脓性腹膜炎时或手术后的病人均取半卧位，可避免大腹腔之感染液流存于膈下区或流存于小腹腔形成脓肿；而在髂窝和盆腔形成脓肿后全身中毒症状较轻，治疗上也较为简便。大网膜是腹膜的一部分。从横结肠垂下遮盖下腹腔之脏器，有丰富之血液供应和大量的脂肪组织、活动度大，能够移动到所能及的病灶处将其包裹、填塞，使炎症局限，使损伤修复，有腹腔卫士之称。腹膜下层的脂肪组织中满布血管网，淋巴管网和神经末梢。腹膜

的动脉来自肋间动脉和腹主动脉的分枝、静脉血则回流到门静脉和下腔静脉。腹膜考，试大收集整理

的淋巴液先引流入腹部淋巴结，再汇合于胸导管。壁层腹膜系由第6~12肋间神经及第一腰神经的分支所支配。此属于周围神经，对痛觉敏感，定位准确，尤其当壁层腹膜受刺激时，可使腹肌反射性收缩，引起反射性腹肌紧张；腹膜炎时的腹膜刺激症即由此产生。膈肌中心部分受到刺激，通过膈神经的反射作用，可引起肩部放射性痛。脏层腹膜系由交感神经及迷走神经分支支配，属于内脏神经，痛觉定位差，但对牵拉、压迫、膨胀等刺激敏感。通常表现为腹部钝痛，重刺激时可以引起心率变慢，血压下降和肠麻痹。腹膜的生理功能有 滑润作用；腹膜是双相的半渗透性薄膜，经常渗出少量液体以滑润腹腔。

防御作用：腹膜是人体浆膜中抗感染最强的一部分，当细菌和异物侵入腹腔时，腹腔渗出液中之大量吞噬细胞将其吞噬包围和吸收，大网膜的防御作用尤为显著，可将感染局限，防止感染扩散。

吸收作用：腹腔的强大吸收能力不但能将腹腔内积液、血液、空气，微小颗粒和细菌，电解质、尿素等很快吸收，也可以吸收毒以减轻对腹膜之刺激，但大量毒素被吸收时可导致中毒性休克。腹腔上部腹膜的吸收能力比盆腔腹膜的吸收能力要强。

渗出与修复作用；在腹膜炎时，腹膜可渗出大量液体，蛋白质和电解质，起到稀释毒素和减少对腹膜刺激的作用，但渗出量太大时可引起水与电解质失调。炎性腹水中蛋白质含量在2.5克%以上，可出现低蛋白血症。渗出液的性质因病因而异；例如外伤引起的渗出液多混有血液。胃肠穿孔的渗出液中含有脏器的内容物。链球菌感染的渗出液为稀薄之浆液性液体，厌氧菌感染之渗出

液中有一种特殊臭味。在炎性渗出液中还含有异物和破碎组织等。其中的纤维蛋白沉积可在病变周围产生粘连，防止感染扩散并可修复受损之组织，但也是导致粘连性肠梗阻之重要原因。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