

2010年内科辅导：结核性腹膜炎实验室和其他检查临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c22_648346.htm 结核性腹膜炎因病理类型和机体

反应性的不同而异。一般起病缓慢，早期症状较轻；少数起病急骤，以急性腹痛或骤起高热为主要临床表现；有时起病隐袭，无明显症状，仅从和本病无关的腹部疾病在手术进入腹腔时，才被意外发现。

1.白细胞、红细胞沉降率与结核菌素（PPD）试验 来源：考试大的美女编辑们 病程较长而有活动性病变的患者有轻～中度贫血。白细胞多正常，有腹腔结核病灶急性扩散或在干酪型患者，白细胞可增高。病变活动时血沉增快，病变趋于静止时的逐渐正常。PPD试验呈强阳性有助本病诊断。

2.腹水检查 对鉴别腹水性质有重要价值。本病腹水为草黄色渗出液，静置后有自然凝固块，少数为淡血色，偶见乳糜性，比重一般超过1.018，蛋白质含量在30g/L以上，白细胞超过 $500 \times 10^6/L$ ，以淋巴细胞为主。但有时因低白蛋白血症，或在合并肝硬化的患者，腹水性质可接近漏出液，必须结合全面资料进行分析。为判断腹水的性质可增加腹水检查项目，如果腹水葡萄糖 < 7.35 ，提示细菌感染；腹水腺苷脱氨酶活性增高时，可能为结核性腹膜炎。本病的腹水普通细菌培养结果应为阴性，结核分枝杆菌培养的阳性率很低，腹水动物接种阳性率可达50%以上，但费时较长。腹水细胞学检查目的是排除癌性腹水，应作为常规检查。

3.X线检查 腹部X线平片检查有时可以见到钙化影，提示钙化的肠系膜淋巴结结核。 www.Examda.CoM 考试就到百考试题 胃肠X线钡餐检查可发现肠粘连、肠结核、肠瘘、肠腔外

肿块等征象，对本病诊断有辅助价值。来源：考试大的美女编辑们

4.腹部B型超声检查 少量腹水需靠B型超声检查，并且可提示穿刺抽腹水的准确位置。对腹部包块性质鉴别有一定帮助。

5.腹腔镜检查 对诊断有困难者具有确诊价值。一般适用于有游离腹水的患者，可见腹膜、网膜、内脏表面有散在或集聚的灰白色结节，浆膜失去正常光泽，呈混浊粗糙。活组织检查医学教育网搜集整理具有确诊价值。腹腔镜检查在腹膜有广泛粘连者属禁忌。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 百考试题执业医师加入收藏 相关推荐：2010年内科辅导：结核性腹膜炎临床常见的症状 2010年内科辅导：低血糖症的简要介绍 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