

2010年公卫执业医师辅导：慢性输卵管卵巢炎鉴别诊断公卫
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_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_85_AC_c22_649337.htm 鉴别诊断：（一）与陈旧性宫外孕鉴别：两者病史不同。陈旧性宫外孕常有月经短期延迟，突然下腹部疼痛，伴有恶心、头晕甚至晕厥等内出血症状，可自行减轻，甚至恢复正常生活。以后又有反复多次突发性腹痛。发作后时有隐痛及下坠感，自觉下腹部有包块，阴道有持续少量流血等，都与慢性附件炎有别。且有外貌贫血，双合诊，包块多偏于一侧，质实而有弹性，形状极不规则，压痛较炎症轻，可通过后穹窿穿刺吸出陈旧性血液或小血块而得到确诊。来源：考试大（二）与子宫内膜异位症鉴别：有时很难鉴别，因共有痛经、月经多、性交痛、排便痛、不孕及盆腔包块、粘连等体征而易混淆。仔细询问病史，子宫内膜异位症之痛经为渐进性，愈来愈剧烈，经前开始，经期剧烈并持续至经后数日。多为原发不孕，无白带增多及炎症病史。双合诊附件增厚，与后倾子宫的后壁粘连。如子宫骶韧带出现触痛性结节则易诊断，量常缺乏这一体征。可通过子宫输卵管造影或腹腔镜检查，以得出正确诊断。更多信息请访问：百考试题医师网校 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