

2010年外科辅导：急性阑尾炎的治疗方案临床执业医师考试
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/650/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c22_650061.htm

1、急性阑尾炎的治疗，须根据患者就医时的具体情况作出决定。单纯性阑尾炎可先用中西医结合、解痉及抗感染治疗；化脓性及坏疽性阑尾炎宜及早行手术治疗。2、疑有阑尾穿孔或已穿孔并发局限性或弥漫性腹膜炎者，应在适当准备后，施行阑尾切除术及腹腔引流术。3、局部有炎性肿块或脓肿形成者，应先行非手术疗法，待症状消退3个月后再考虑行阑尾切除术。如在治疗中肿块增大，压痛显著，体温升高及白细胞计数增多，则应行脓肿切开引流。如阑尾在切口附近且易于分离时，可一并切除。否则，等炎症消退后再择期切除。4、复发性阑尾炎应考虑手术治疗。来源：www.100test.com5、慢性阑尾炎虽无急性发作史，但经临床检查及结肠气钡双重造影或纤维结肠镜检查证实者，可行阑尾切除术。但术前务必排除其他原因引起的右下腹痛。6、老年及小儿急性阑尾炎以早期手术为宜。7、妊娠期急性阑尾炎的治疗，妊娠初期治疗原则同一般病例，妊娠中期、后期宜及时手术治疗，但须注意保胎。妊娠12周以内行手术者，手术前后应给予镇静药及黄体酮10~20mg/d肌注，共7~10d，手术时应尽量避免刺激子宫。8、中医治疗。更多信息请访问：执业医师网校 百考试题论坛 百考试题在线考试系统 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