

2011年临床助理医师考试：急性附件炎的临床表现 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\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_650626.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/650/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_650626.htm)

急性附件炎的临床表现：发热发病时即出现高热，腹痛一开始即局限于下腹痛，急性病容，颜面潮红，体征下腹部压痛显著！

- 1.发热发病时即出现高热， $39 \sim 40$ ，可能有恶寒或寒战，随之体温呈不规则的弛张热。如炎性病灶由于黏连而被隔离，体温就可很快下降；如高热一度下降之后又复上升，提示炎症又蔓延扩展或产生化脓性病灶。脉率加速与体温呈正比，如两者不成比例可能炎症广泛播散。
- 2.腹痛一开始即局限于下腹痛，多为双侧性，少有呕吐。与阑尾炎转移性疼痛不同。此外大便时腹痛加重，有时并有尿痛，常有便秘、腹胀。大便带黏液，是结肠壁受炎性刺激的结果。
- 3.一般情况急性病容，颜面潮红，一般状况尚好。脉搏不超过100次/min，如病程迁延，有化脓病灶后一般状况变差，虚弱乏力，脉搏

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)