

2011年中医外科辅导：确认成脓的方法 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_654591.htm 确认成脓的方法有接触法、透光法、点压法、穿刺法以及B超。接触法：用两手食指的指腹轻放于脓肿患部，相隔适当的距离，然后以一手指稍用力按一下，则另一手指端即有一种波动的感觉，这种感觉称为应指。经反复多次及左右相互交替试验，若应指明显者为有脓。在检查时注意两手指腹应放于相对应的位置，并且在上下左右四处互相垂直的方向检查。若脓肿范围较小，则用左手拇、食两指固定于脓肿的两侧，以右手的食指接触脓肿中央，如有应指为有脓。透光法：即以患指（趾）遮挡住手电筒的光线，然后注意观察患指（趾）部表面，若见其局部有深黑色的阴影即为有脓。不同部位的脓液积聚，其阴影可在其相应部位显现。此法适用于指、趾部甲下的辨脓，因其局部组织纤薄且能透光。点压法：在手指（趾）部，当病灶处脓液很少的情况下，可用点压法检查，简单易行。用大头针尾或火柴头等小的圆钝物，在患部轻轻点压，如测得有局限性的剧痛点，即为可疑脓肿。穿刺法：若脓液不多且位于组织深部时，用接触法辨脓有困难，可直接采用注射器穿刺抽脓方法，不仅可以用来辨别脓的有无，确定脓肿深度，而且还可以采集脓液标本，进行培养和药物敏感实验。操作时必须严格消毒，注意选择粗细适当的针头、进针角度、深度等。选定痛点明显处为穿刺点，局麻后负压进针，边进边吸，若见脓液吸出，即确定脓肿部位。若一次穿刺无脓，可重复穿刺。B超：B超的特点是操作简单、无损伤，可比较准确地

确定脓肿部位，并协助判断脓肿大小，从而能引导穿刺或切开排脓。 小编推荐：[2011年中医外科高频考点：尿石症](#) [2011年中医外科学考点：息肉痔](#) [2011年中医外科学执业医师精华笔记](#) 特别推荐：[2011年中医执业医师考试大纲](#) [考试时间](#) 欢迎进入 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