

医学教育网临床执业医师: 《答疑周刊》2023年第6期

急性阑尾炎是最常见的外科急腹症之一。急性阑尾炎发病的主要原因是阑尾腔梗阻和细菌侵入阑尾壁。考试常考点总结如下:

问题索引:

1. 【问题】阑尾炎的病理改变有哪些?
2. 【问题】阑尾炎特殊体格检查有什么?
3. 【问题】特殊类型的阑尾炎临床特点是什么, 如何处理?

具体解答:

1. 【问题】阑尾炎的病理改变有哪些?

【解答】

	病理改变	临床进展
急性单纯性阑尾炎	各层水肿和中性粒细胞浸润, 黏膜表面小[医学教育网原创]溃疡和出血点	阑尾管腔阻塞
急性化脓性阑尾炎	脓性渗出物附着	炎症加重
坏疽性及穿孔性阑尾炎	阑尾管壁坏[医学教育网原创]死或部分坏死, 呈紫黑色或黑色	加剧可发生穿孔
阑尾周围脓肿	化脓坏疽时, 大网膜移至右下腹, 将阑尾包裹并形成粘连	形成炎性包块或阑尾周围脓肿

2. 【问题】阑尾炎特殊体格检查有什么?

【解答】

	意义
--	----

结肠充气试验 (Rovsing 征)	协助诊断
腰大肌试验	阑尾位置深[医学教育网原创] (盲肠后位)
闭孔内肌试验	阑尾靠近闭孔内肌较低 (盆位)
直肠指诊	盆腔阑尾炎、盆腔积脓

3. 【问题】特殊类型的阑尾炎临床特点是什么，如何处理？

【解答】

	临床特点	处理原则
婴幼儿	①病情发展较快且较重，早期即出现高热、呕吐等；②穿孔率可达 80%，并[医学教育网原创]发症及死亡率也较高；③右下腹体征不明显、不典型，局部明显压痛及肌紧张是重要体征	早期手术，纠正脱水，应用广谱抗生素等。如有穿孔应充分引流
老年人	①阑尾缺血坏死、穿孔和其他并发症的发生率较高；②主诉不确切、体征不典型，临床表现轻而病理改变重，体温及白细胞升高均不明显，容易延误诊治；③常因伴发心血[医学教育网原创]管病、糖尿病、肾功能不全等，使病情更加复杂、严重	及时手术治疗，同时注意内科疾病的处理

<p>妊娠期</p>	<p>①盲肠被子宫推压上移,压痛点偏向上外侧;②腹肌被伸直而使压痛和肌紧张等体征不够明显;③子宫增大,腹膜炎不易被局限而易在腹腔内扩散;④炎症发展后易导致流产和早产</p>	<p>①应尽早行阑尾切除术(妊娠后期的感染难以控制);</p> <p>②临产期急性阑尾炎如合并穿孔或全身感染症状严重时,可行剖宫产术,同时切除阑尾;</p> <p>③手术切口需偏高,尽量不用引流管——减少对子宫刺激</p>
------------	--	---