

第一章 急症症状的鉴别与急救处理

第五节 急性腹痛

第五节 急性腹痛

定义

腹痛是由于各种原因引起腹腔内外脏器的病变，表现为腹部的疼痛。可分为急性和慢性腹痛，急性腹痛是急诊常见症状之一。

第五节 急性腹痛

病因

- 1、急性炎症
- 2、急性穿孔
- 3、急性阻塞和扭转
- 4、急性破裂
- 5、血管病变
- 6、其他

第五节 急性腹痛

病因

1、急性炎症

急性胃炎 急性肠炎 急性胆囊炎
急性胰腺炎 急性腹膜炎 急性菌痢
急性阑尾炎 急性盆腔炎
急性病毒性肝炎 细菌性肝脓肿

第五节 急性腹痛

病因

2、急性穿孔

急性胃、十二指肠穿孔

急性肠穿孔

急性胆囊穿孔

子宫穿孔

第五节 急性腹痛

病因

3、急性阻塞和扭转

急性肠梗阻
胆道蛔虫症
急性胃扭转

胆道结石梗阻
输尿管结石梗阻
肠扭转

第五节 急性腹痛

病因

4、急性破裂

异位妊娠破裂 卵巢破裂 子宫破裂
肝脾破裂 肝癌破裂 膀胱破裂
胰腺破裂 肾破裂

第五节 急性腹痛

病因

5、血管病变

肠系膜动脉血栓形成

脾梗死

肾梗死

肝门静脉栓塞

第五节 急性腹痛

病因

6、其他

急性胃扩张、胃肠痉挛、痛经、
胃肠神经官能症等。

第五节 急性腹痛

发病机理



第五节 急性腹痛

发病机理

1

内脏性腹痛

内脏性腹痛是内脏本身病变所致，主要是由于腹腔中空腔脏器的平滑肌受到刺激过度紧张收缩或被伸展、扩张，或者是实质性器官的包膜受牵拉或膨胀力的作用引起。

第五节 急性腹痛

发病机理

1

内脏性腹痛

腹痛特点

钝痛，发展较慢，定位模糊，反围较弥散，多呈间歇性。

可伴有恶心、呕吐、面色苍白、出汗等。

第五节 急性腹痛

发病机理

2

躯体性腹痛

躯体性腹痛是由于腹壁各层（腹壁皮肤、肌层、腹膜壁层）以及肠系膜根部的躯体神经纤维感受器受到炎症、创伤等刺激引起。

第五节 急性腹痛

发病机理

2

躯体性腹痛

腹痛特点

多呈锐痛，定位明确
常因咳嗽、深呼吸或体位改变
而加重，尤其是触诊时可迅速准确地指出疼痛部位。

第五节 急性腹痛

发病机理

2

躯体性腹痛

急性腹膜炎

具有定位明确、持续锐痛，因腹部加压、咳嗽、喷嚏、以及改变体位等而加重；查体可有腹肌紧张、压痛、反跳痛等所谓腹膜炎三联症。

。

第五节 急性腹痛

发病机理

3

感应性腹痛

亦称牵涉痛。是指腹腔某一脏器发生病变时在相应体表或深部感到疼痛，有时远离该脏器（内脏性腹痛引起）。

第五节 急性腹痛

发病机理

3

感应性腹痛

发生牵涉痛的原因是此病变脏器的感觉与疼痛部位的感觉受相同脊髓节段后根神经支配或传入神经元沿着相同的途径向中枢传导。

第五节 急性腹痛

发病机理

3

感应性腹痛

如阑尾炎早期痛为内脏性疼痛；当持续而强烈的炎症刺激影响相应脊髓的躯体传入纤维而出现牵涉痛；炎症进一步发展波及腹膜壁层则出现躯体性疼痛。

第五节 急性腹痛

临床表现

1、炎症性急性腹痛

腹痛+腹膜刺激征+发热

特点

- (1) 腹痛发生缓慢，由轻到重，呈持续性。
- (2) 炎症波及壁层腹膜时出现腹膜刺激征
- (3) 出现全身感染征象，恶寒、发热、白细胞升高等。多伴有胃肠道刺激症状如恶心、呕吐、腹泻等。

第五节 急性腹痛

临床表现

1、炎症性急性腹痛

炎症性急性腹痛确定后，结合解剖结构多可做出诊断。

如：右上腹：急性胆囊炎、急性胰腺炎
右下腹：急性阑尾炎

第五节 急性腹痛

临床表现

2、穿孔性急性腹痛

突发性持续性腹痛+腹膜刺激征+气腹

特点：

- (1) 腹痛突然发作，剧烈，持续性，范围迅速扩大。
- (2) 腹膜刺激征明显，有时呈板状腹。
- (3) 上消化道穿孔或结肠穿孔可出现膈下有游离气体。小肠及胆囊穿孔无气腹。

第五节 急性腹痛

临床表现

2、穿孔性急性腹痛

结合病史、体检及辅助检查多可确诊。

如：

上消化道穿孔：有节律性上腹痛史，有饥饿或暴饮暴食诱因，突发性持续性腹上区痛+腹膜刺激征+气腹。

胆囊结石出现嵌顿：胆囊结石史，突发剧烈、持续性腹痛，范围迅速扩大+腹膜刺激征。

第五节 急性腹痛

临床表现

3、梗阻性急性腹痛

阵发性腹痛+腹胀+呕吐+排泄功能障碍

特点：

(1) 阵发性腹痛：腹痛突然发作，呈阵发性剧痛；梗阻合并炎症或血运障碍，则为持续性疼痛阵发性加重。

第五节 急性腹痛

临床表现

3、梗阻性急性腹痛

阵发性腹痛+腹胀+呕吐+排泄功能障碍

特点：

(2) 腹胀和（或）相应器官肿大明显。

幽门梗阻：腹上区胀为主，可见胃型及胃蠕动感；

肠梗阻：腹胀、肠型及肠蠕动感；

胆道梗阻：胆管扩张及胆囊肿大。

泌尿道梗阻：梗阻以上区域扩张，如肾盂积水、输尿管扩张。

第五节 急性腹痛

临床表现

3、梗阻性急性腹痛

阵发性腹痛+腹胀+呕吐+排泄功能障碍

特点：

(3) 呕吐：恶心、呕吐以胃肠道梗阻最为显著，梗阻部位高，呕吐出现早而频，腹胀相对较轻，梗阻部位低，呕吐出现晚，腹胀明显。

第五节 急性腹痛

临床表现

3、梗阻性急性腹痛

阵发性腹痛+腹胀+呕吐+排泄功能障碍

特点：

(4) 排泄功能障碍：

胃肠道梗阻肛门排气、排便停止。

胆道梗阻胆汁排泄受阻。

泌尿道梗阻排尿障碍。

第五节 急性腹痛

临床表现

4、出血性急性腹痛

腹痛+休克+内（外）出血

特点

- (1) 腹痛：发生突然，持续性，程度较轻
- (2) 急性失血表现：面白、冷汗、血压下降、休克。
- (3) 内（外）出血：呕血、黑便、腹穿有不凝血。

第五节 急性腹痛

临床表现

4、出血性急性腹痛

依据病史判断出血原因：

异位妊娠（破裂出血）

肝癌（破裂出血）

脾肿大（自发性脾破裂出血）

第五节 急性腹痛

临床表现

5、损伤性急性腹痛

外伤史+腹痛+内出血或腹膜炎体征

特点

空腔脏器损伤，则出现腹膜炎体征；实质性脏器或血管损伤，则表现内出血综合症。

腹腔穿刺对判断空腔脏器还是实质性脏器损伤有很大价值。

第五节 急性腹痛

临床表现

6、缺血性急性腹痛

各种类型的腹内疝、腹外疝嵌顿及狭窄，脏器的扭转，肠系膜动脉阻塞、静脉血栓形成等。

第五节 急性腹痛

临床表现

7、全身性疾病及功能紊乱致急性腹痛

如：腹型癫痫
过敏性紫癜的消化道过敏
全身性结缔组织病累及消化道等

第五节 急性腹痛

诊断

1

询问病史

2

体格检查

3

辅助检查

第五节 急性腹痛

诊断

1

询问病史

1

年龄、性别、既往史

2

起病情况

3

腹痛性质

4

腹痛部位

5

伴随症状

第五节 急性腹痛

诊断

1

询问病史

1

年龄、性别、既往史

年龄

儿 童：常为肠套叠、肠道寄生虫病、疝嵌顿等

青壮年：多见胃、十二指肠溃疡穿孔、肠胃炎、胰腺炎、急性阑尾炎、外伤致腹内脏器破裂等。

老 年：多见肿瘤及并发症、胆囊炎、胆石症、心绞痛、心肌梗死等。

第五节 急性腹痛

诊断

1

询问病史

1

年龄、性别、既往史

性别

男性：多见于泌尿系结石。

女性：常见卵巢肿瘤扭转、黄体破裂、异位妊娠破裂。

第五节 急性腹痛

诊断

1

询问病史

1

年龄、性别、既往史

病史：

有类似发病史：如肾绞痛、胆石症、胆囊炎急性发作、消化道溃疡急性发作、穿孔、出血，慢性阑尾炎急性发作，胃肠神经官能症。

有手术史：如肠粘连、肠梗阻、胃切除术后吻合口溃疡、狭窄等。有心房纤颤者要考虑肠系膜血管栓塞等。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/098003076100006123>