

急腹症的定义和临床表现

急腹症是指突然发生的腹部剧烈疼痛，常伴有其他症状，如恶心、呕吐、发热、腹泻、腹胀等。

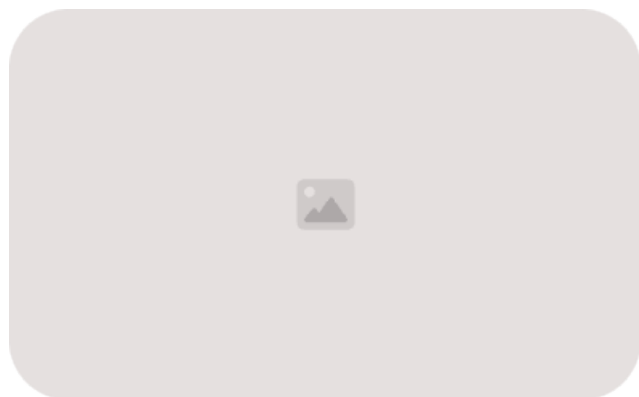
它是多种疾病的共同表现，需要迅速诊断和治疗。

 by Alice Zou



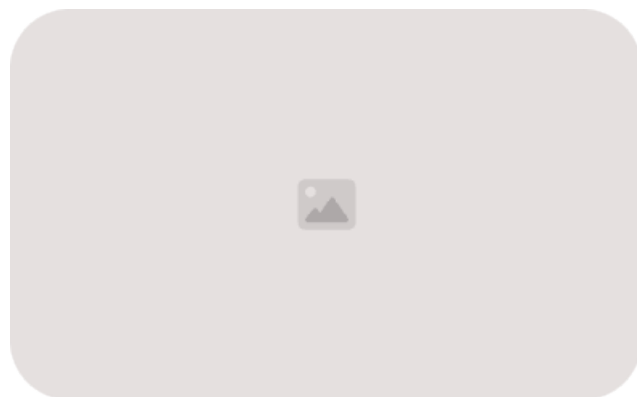


急腹症的常见病因



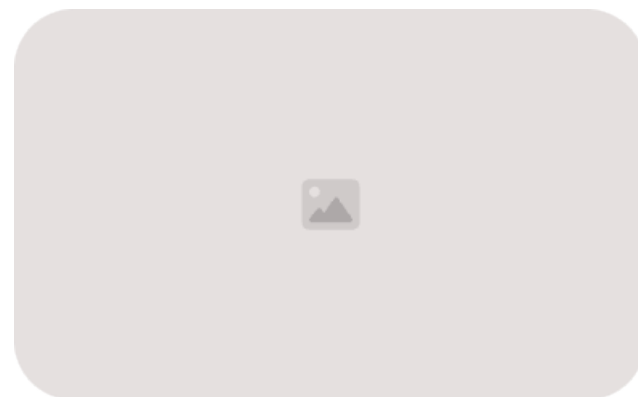
阑尾炎

阑尾炎是急腹症最常见原因之一，通常表现为右下腹疼痛、发热、恶心和呕吐。



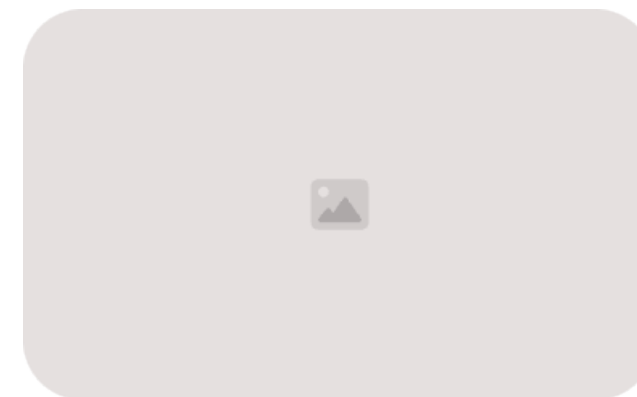
消化性溃疡穿孔

消化性溃疡穿孔常引起剧烈腹痛，并伴有恶心、呕吐、腹胀、发热等症状。



急性胆囊炎

急性胆囊炎通常表现为右上腹疼痛、发热、恶心和呕吐，部分患者可伴有黄疸。



急性胰腺炎

急性胰腺炎会导致剧烈腹痛、恶心、呕吐，并可伴有腹胀、发热等症状。



急腹症的诊断流程

1

病史采集

详细询问患者的症状、发病经过、既往史、家族史等

2

体格检查

评估患者的生命体征、腹部体征等

3

辅助检查

包括实验室检查、影像学检查等

急腹症的诊断需要综合考虑多种因素，是一个循序渐进的过程。首先需要详细采集患者的病史，包括症状、发病经过、既往史、家族史等，了解患者的具体情况。然后进行体格检查，评估患者的生命体征、腹部体征等，初步判断病因。最后，根据需要进行辅助检查，包括实验室检查、影像学检查等，以明确诊断。



理学检查在急腹症诊断中的作用

观察

观察患者的全身状态，如神志、面色、呼吸、脉搏等，有助于判断病情严重程度和初步判断病因。

触诊

触诊腹部的压痛、反跳痛、肌紧张等，有助于定位病变部位，判断腹膜炎症程度。

叩诊

叩诊腹部可判断腹腔内有无积液、气体或肿块，有助于判断腹腔内病变的性质。

听诊

听诊腹部可判断肠蠕动情况，有助于判断肠梗阻或腹腔内炎症。





实验室检查在急腹症诊断中的作用



血常规

可以帮助判断是否存在感染、炎症、贫血等情况。



血生化

可以了解肝肾功能、电解质、血糖等指标，判断脏器功能是否受损。



尿常规

可以帮助判断是否存在泌尿系统感染、肾脏病变等情况。



粪便常规

可以帮助判断是否存在肠道感染、消化不良等情况。



影像学检查在急腹症诊断中的作用

影像学检查的优势

影像学检查可以直观地显示腹腔内脏器的形态和位置，为诊断提供可靠依据。它可以帮助医生识别腹腔内病变的类型、大小和位置，判断病情严重程度，制定最佳治疗方案。

常见的影像学检查方法

1. 腹部**X**线平片
2. 腹部**CT**扫描
3. 腹部**MRI**检查
4. 腹腔镜检查



急腹症的鉴别诊断

○ 急性阑尾炎

急性阑尾炎是急腹症最常见的病因之一。阑尾炎的典型表现包括右下腹疼痛，伴有恶心、呕吐、发热等症状。

○ 急性胰腺炎

急性胰腺炎的症状包括剧烈腹痛，常放射至背部，伴有恶心、呕吐、发热等症状。

○ 急性胆囊炎

急性胆囊炎通常表现为右上腹疼痛，伴有发热、寒战、恶心、呕吐等症状。

○ 急性肠梗阻

急性肠梗阻的症状包括腹痛、腹胀、呕吐、便秘等。



急腹症的分型和分级

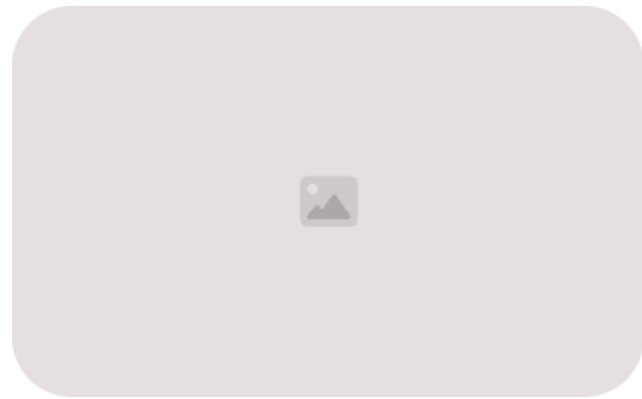
急腹症的分类和分级有助于医生对患者病情进行评估和制定治疗方案。常用的急腹症分型包括：感染性急腹症、非感染性急腹症。

急腹症的分级则根据病情严重程度进行，一般分为轻、中、重三级。轻度急腹症症状较轻，患者一般可以保守治疗；中度急腹症症状较重，需要住院治疗；重度急腹症危及生命，需要紧急手术治疗。

根据急腹症的具体病因和病理变化，医生还可以进行更细致的分型和分级。例如，阑尾炎可以分为单纯性阑尾炎、化脓性阑尾炎、坏疽性阑尾炎等。

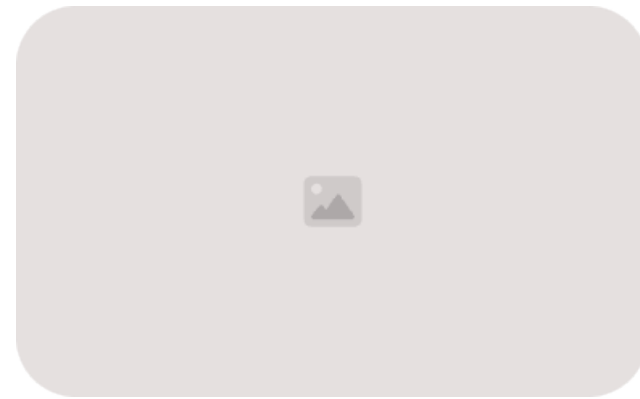


急腹症的保守治疗



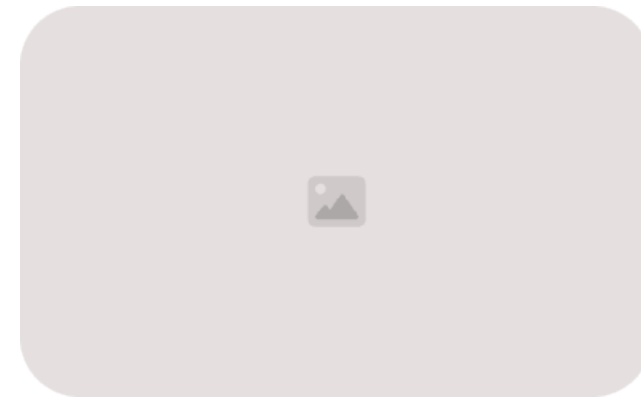
药物治疗

根据具体病因和症状，给予止痛、止吐、抗炎等药物，缓解患者痛苦，控制病情发展。



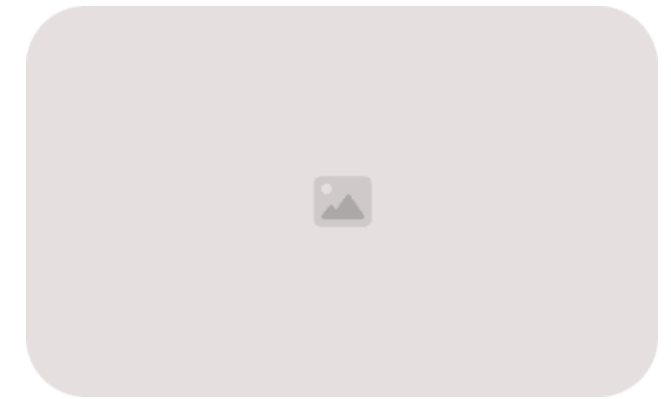
液体治疗

补充体液，纠正电解质紊乱，维持机体正常功能，防止脱水和休克的发生。



对症治疗

针对具体症状进行处理，例如胃肠减压、灌肠等，缓解肠道胀气和疼痛。



休息和观察

让患者充分休息，密切观察病情变化，根据病情变化及时调整治疗方案。

急腹症的手术适应证

1. 严重腹痛无法控制

保守治疗无效或腹痛持续加重，可能存在穿孔、出血或梗阻等情况，需要手术干预。

2. 出现休克症状

如血压下降、心率加快、呼吸困难等，提示腹腔内出血或感染，需紧急手术。

3. 腹腔内感染难以控制

保守治疗无效或病情持续恶化，可能需要手术引流或切除感染的组织。

4. 疑似恶性肿瘤

需要手术探查和活检，以明确诊断并进行后续治疗。





急腹症手术的手术方式

开放手术

开放手术是传统的手术方式，它需要在腹部进行较大切口，暴露腹腔，然后进行手术操作。

开放手术需要更长的恢复时间，但对于复杂的手术，例如肠道穿孔或腹部肿瘤切除，开放手术是更安全的。

腹腔镜手术

腹腔镜手术是近年来发展起来的一种微创手术方式，它通过在腹壁上打几个小孔，插入腹腔镜和手术器械进行手术操作。

腹腔镜手术具有创伤小、恢复快、住院时间短等优点，适合于一些简单的急腹症手术，例如阑尾炎手术和胆囊切除术。

开放手术治疗急腹症的优势和局限性

优势

开放手术治疗急腹症可以直观地观察腹腔内情况，更有利于进行精准的病灶切除和手术操作，同时对于一些复杂的病例，开放手术更具可操作性。

局限性

开放手术治疗急腹症创伤较大，术后恢复时间较长，患者术后疼痛明显，可能出现术后并发症，如切口感染、粘连等。





腹腔镜手术治疗急腹症的优势和局限性



微创手术

腹腔镜手术创伤小，恢复快，术后并发症少。



精准治疗

腹腔镜手术视野清晰，操作精准，有利于准确诊断和治疗。



术后恢复

腹腔镜手术术后疼痛轻微，患者恢复快，生活质量高。



局限性

部分复杂病例不适合腹腔镜手术，术中操作需要熟练的技术和经验。



急腹症手术的并发症及预防

1. 术后感染

术后感染是急腹症手术最常见的并发症之一，可导致伤口感染、腹腔感染等。

2. 肠痿

肠痿是指肠道与体表或其他器官之间形成的异常通道，可导致腹腔感染、营养不良等。

3. 吻合口痿

吻合口痿是指胃肠道吻合口破裂形成的痿管，可导致腹腔感染、营养不良等。

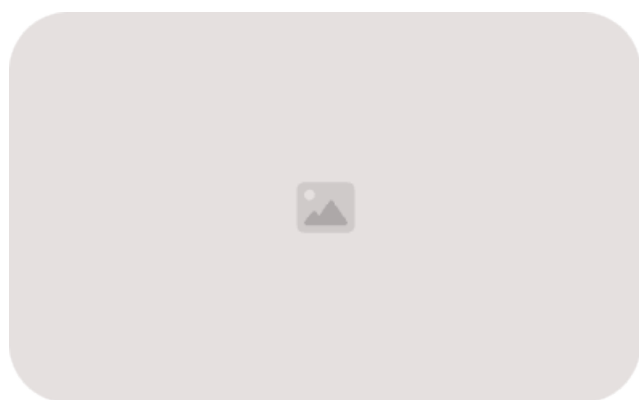
4. 肺栓塞

肺栓塞是指肺动脉血管被栓塞物阻塞，可导致呼吸困难、胸痛等。



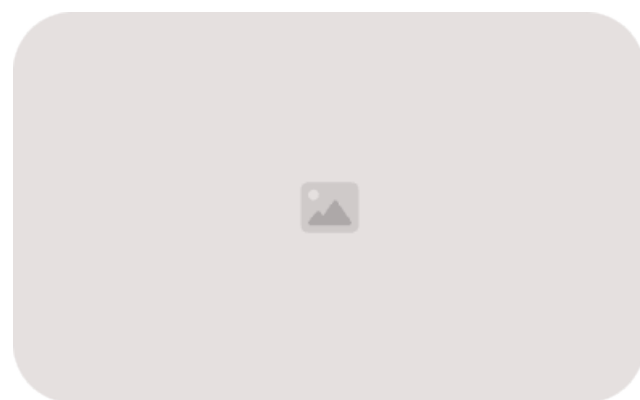


急腹症手术后的监护和护理



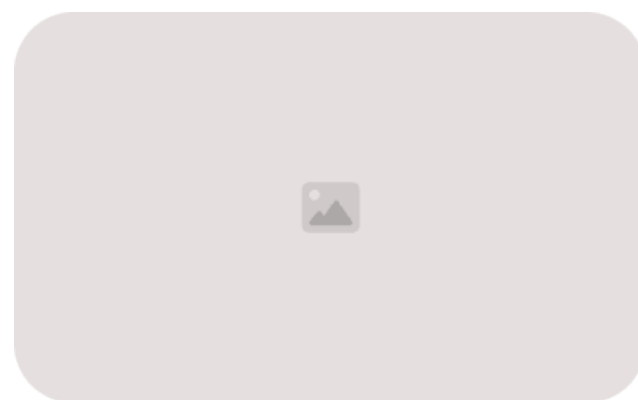
严密监测

持续监测患者生命体征，如心率、血压、呼吸和体温。密切观察患者的疼痛情况，并及时给予止痛治疗。



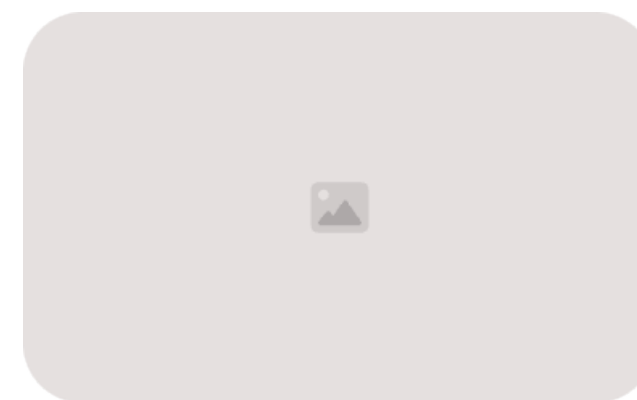
伤口护理

保持手术切口清洁干燥，定期更换敷料。观察伤口愈合情况，及时处理感染。



饮食管理

根据患者的恢复情况，逐渐增加食物种类和摄入量。鼓励患者进食清淡易消化的食物，避免刺激性食物。



康复指导

指导患者进行适当的康复训练，如深呼吸、咳嗽和肢体活动。教育患者术后注意事项，例如饮食、休息、运动等。

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/268006022033007002>