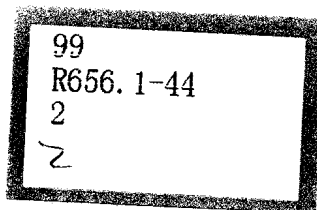


X11961/04



急腹症 173 个怎么办

——协和医生答疑丛书

肖 毅 主编

参加编写人员：

李拥军 刘子文



3 0041 6012 7

北京医科大学
中国协和医科大学 联合出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

急腹症 173 个怎么办/肖毅主编. - 北京: 北京医科大学、
中国协和医科大学联合出版社, 1998

(协和医生答疑丛书)

ISBN 7-81034-906-6

I. 急… II. 肖… III. 急腹症-诊疗-问答 IV.
R656.1-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 24143 号

急腹症 173 个怎么办

——协和医生答疑丛书

肖毅 主编

责任编辑: 谢阳

*

北京医科大学
中国协和医科大学联合出版社出版

保定市华孚商标印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

*

787×1092 毫米 1/32 3.5 印张 76 千字
1999 年 4 月第一版 1999 年 4 月第一次印刷

印数: 1-5000 册

ISBN 7-81034-906-6/R·904

定 价: 8.60 元

内 容 简 介

本书以科普读物的形式深入浅出、简明扼要地讲述了外科常见急腹症的发病原因、临床表现和治疗原则。全书分为急腹症概论、急性阑尾炎、胆石症、肠梗阻、消化性溃疡、急性胰腺炎、腹外疝、血管性疾病、上消化道大出血、腹部外伤等 10 章，以问答的形式对上述疾病的近 200 个常见问题进行了详细的解答。通过阅读本书，可以增强人们对外科急腹症的了解和认识。

前 言

随着社会的进步、我国人民物质和精神生活水平的提高，人们对自身的健康状况也越来越重视。

外科急腹症是一组常见的疾病，其中的急性阑尾炎、急性胆囊炎、肠梗阻等疾病已为大家所熟知，但这可能只停留在这些疾病的一般表现上，而对疾病的发生、发展以及治疗、转归等情况缺乏进一步的了解和认识。为满足广大群众对健康知识不断增长的需要，我们从普及健康知识、推广医学教育的角度出发，精心组织、编写此书，希望大家通过阅读本书后能够对这些外科常见的急腹症有一个全面、概括的了解。

全书分为急腹症概论、急性阑尾炎、胆石症、肠梗阻、消化性溃疡、急性胰腺炎、腹外疝、血管性疾病、上消化道大出血、腹部外伤等十章，以问答的形式对上述疾病的近200个常见问题进行了详细的解答。大家在阅读过程中，如果有建议、批评，希望能够反馈给我们，以便在今后的再版中不断地完善。

目 录

一、急腹症概述	(1)
1. 人体的消化道是如何构成的?	(1)
2. 什么是急腹症?	(1)
3. 急腹症的常见原因有哪些?	(2)
4. 急腹症的常见表现是什么?	(2)
5. 急腹症时腹痛的特点有哪些?	(3)
6. 什么是弥漫性腹膜炎?	(3)
7. 急腹症患者就诊时应怎样与医生配合?	(4)
8. 怀疑急腹症时需要作哪些检查?	(5)
9. 诊断性腹腔穿刺是怎么回事?	(6)
10. 急腹症在观察期间应注意些什么?	(6)
11. 急腹症患者必须放置胃管吗?	(7)
12. 急腹症患者可以自行服用止疼药吗?	(7)
13. 急腹症在哪些情况下应该手术治疗?	(8)
14. 急腹症手术有哪些危险性?	(8)
15. 急腹症手术后仍有发热是正常现象吗?	(9)
16. 手术后腹痛会持续多长时间?	(9)
17. 急腹症患者手术后的饮食应注意些什么?	(10)
18. 急腹症的术后护理应注意什么?	(10)
19. 手术后怎样护理伤口、观察引流物?	(11)
20. 患者手术后可以进行早期活动、锻炼吗?	(11)
21. 老年患者怎样防止术后并发症的发生?	(12)

二、急性阑尾炎	(14)
22. 阑尾是一种什么样的器官?	(14)
23. 阑尾可有可无吗?	(14)
24. 阑尾为什么容易出现炎症?	(14)
25. 急性阑尾炎是一种什么样的疾病?	(15)
26. 急性阑尾炎有哪些特点?	(15)
27. 女性患者出现右下腹痛时应该注意些什么?	(16)
28. 什么情况下急性阑尾炎应该手术治疗?	(16)
29. 阑尾炎非手术治疗时应注意些什么?	(17)
30. 阑尾切除术是小手术吗?	(17)
31. 阑尾手术之前应该注意些什么?	(18)
32. 妊娠期间患急性阑尾炎该怎么办?	(18)
33. 小孩儿患急性阑尾炎该怎么办?	(19)
34. 老年人患急性阑尾炎该怎么办?	(19)
三、胆石症	(20)
35. 胆囊与胆管和肝脏的结构关系是怎样的?	(20)
36. 胆囊结石是怎样形成的?	(20)
37. 胆囊结石可能会出现哪些后果?	(22)
38. 急性胆囊炎有哪些特征?	(23)
39. 胆囊结石胆囊炎引起的腹痛有哪些特点?	(23)
40. 确诊为胆囊结石之后该怎么办?	(24)
41. 胆囊结石能自行消退吗?	(24)
42. 确诊为胆囊结石后必须接受手术吗?	(24)
43. 选择什么样的时机接受手术比较合适?	(25)
44. 胆囊结石患者可以接受“不痛苦”的溶石治疗吗?	(26)

45. 经腹腔镜胆囊切除术是一种什么样的手术?	(26)
46. 哪些胆囊结石患者可以行腹腔镜手术治疗?	(27)
47. 人没有胆囊之后会有什么样的影响?	(28)
48. 胆囊切除术后何时开始恢复正常饮食?	(28)
49. 什么是胆囊切除后综合征?	(28)
50. 黄疸是怎样引起的?	(29)
51. 患者出现腹痛和黄疸后该怎么办?	(29)
52. 患者确诊为胆总管结石之后该怎么办?	(30)
53. 什么是急性化脓性胆管炎?	(30)
54. 急性化脓性胆管炎有哪些特征及危害?	(31)
55. 有的胆道手术后腹部会较长时间的放置“T”型引流管是怎么回事?	(31)
56. 安放了“T”型管的患者应注意些什么?	(32)
57. 何时能够拔除“T”型管?	(32)
四、肠梗阻	(33)
58. 什么是肠梗阻?	(33)
59. 肠梗阻有哪些主要表现?	(33)
60. 肠梗阻有哪些类型?	(34)
61. 肠梗阻的原因有哪些?	(35)
62. 肠梗阻的治疗方法有哪些?	(36)
63. 肠梗阻时一定要进行胃肠减压吗?	(36)
64. 那些情况下的肠梗阻需要手术治疗?	(37)
65. 什么情况下考虑肠梗阻已经发生了绞窄?	(38)
66. 哪些情况下容易发生绞窄性的肠梗阻?	(38)
67. 为什么老年人的肠梗阻要特别引起注意?	(39)

68. 出现原因不明的肠梗阻该怎么办？	(40)
69. 什么是粘连性肠梗阻？	(40)
70. 为什么腹部手术后会出现粘连性肠梗阻？	(41)
71. 腹部手术后一定会出现肠梗阻吗？	(41)
72. 如何预防术后肠粘连的发生？	(42)
73. 粘连性肠梗阻如何治疗？	(42)
74. 在肠梗阻治疗期间，饮食应注意些什么？	(43)
75. 如何通过饮食预防肠梗阻？	(43)
五、消化性溃疡	(45)
76. 消化性溃疡指的是哪些疾病？	(45)
77. 消化性溃疡是怎样发生的？	(45)
78. 吸烟对溃疡病有哪些危害？	(46)
79. 饮食与溃疡病有何关系？	(46)
80. 哪些药物与溃疡病有关？	(47)
81. 幽门螺旋杆菌与溃疡病有没有关系？	(47)
82. 溃疡病的腹痛有什么特点？	(47)
83. 如何才能最后确诊溃疡病？	(48)
84. 溃疡病的主要并发症有哪些？	(48)
85. 哪些情况下消化性溃疡患者需手术治疗？	(49)
86. 溃疡愈合后还需要长期服用抗溃疡药物 吗？	(50)
87. 有幽门螺旋杆菌的病人在治疗上还需服 哪些药？	(50)
88. 为什么手术治疗十二指肠溃疡需行胃大 部切除术？	(51)
89. 十二指肠溃疡手术只行胃部分切除而没 有切除溃疡病灶是对的吗？	(51)

90. 胃大部切除后如何重建消化道, 哪一种方法更好? (52)
91. 消化性溃疡急性穿孔的病因有哪些? (52)
92. 消化性溃疡急性穿孔后腹痛有何特点? (53)
93. 穿孔后的不同时期病人的全身表现有何不同? (53)
94. 溃疡穿孔病人就诊时为什么要摄立位腹平片? (54)
95. 消化性溃疡急性穿孔有何危害? (54)
96. 何种穿孔可以不做急诊手术? (55)
97. 消化性溃疡出血有哪些表现? (55)
98. 消化性溃疡出血后腹痛为什么会减轻? (56)
99. 如何治疗消化性溃疡出血? (56)
100. 消化性溃疡怎么会引起幽门梗阻? (57)
101. 溃疡瘢痕性幽门梗阻有哪些表现? (57)
102. 如何治疗消化性溃疡引起的幽门梗阻? (58)
- 六、急性胰腺炎** (59)
103. 胰腺是什么样的器官? (59)
104. 什么是急性胰腺炎? (59)
105. 什么是急性水肿性胰腺炎? (60)
106. 什么是急性出血坏死性胰腺炎 (重症胰腺炎)? (60)
107. 急性胰腺炎是怎么得的? (61)
108. 什么情况时应想到得了急性胰腺炎? (61)
109. 如何诊断急性胰腺炎? (62)
110. 如何治疗急性胰腺炎? (62)
111. 急性出血坏死性胰腺炎需要手术治疗吗? (62)

112. 急性出血坏死性胰腺炎手术的目的是什
么? (62)
113. 急性出血坏死性胰腺炎术后有哪些严重
并发症? (63)
114. 如何认识重症胰腺炎的严重性? (63)
115. 血淀粉酶多高能诊断急性胰腺炎? (65)
116. 急性胰腺炎时血淀粉酶一定升高吗? (65)
117. 血清淀粉酶水平越高胰腺炎越重吗? (65)
118. 急性胰腺炎一定要放置胃管吗? (65)
119. 急性胰腺炎有哪些并发症? (66)
120. 急性胰腺炎为什么会出现黄疸? (66)
121. 急性胰腺炎时为什么会出现血糖升高和
糖尿? (66)
122. 急性胰腺炎何时能进食? (67)
- 七、腹外疝 (68)
123. 什么是疝气? (68)
124. 腹股沟疝有哪些特点? (68)
125. 为什么腹股沟疝最为常见? (69)
126. 什么是腹股沟斜疝和直疝? (69)
127. 什么是股疝? 脐疝? 切口疝? (69)
128. 腹外疝的主要表现有哪些? (70)
129. 腹外疝有那几种类型? (70)
130. 哪些人容易发生疝? (71)
131. 为什么疝多发生在男病人中? 是否女性
不得疝? (71)
132. 疝是否一定要手术治疗? (72)
133. 疝何时手术较为合适? (72)

134. 疝气一旦出现嵌顿、不可回复后该怎么办?	(73)
135. 疝手术治疗以后还会再出现吗?	(73)
136. 如何预防手术后疝的复发?	(74)
八、血管性疾病	(75)
137. 什么是肠系膜血管性病变?	(75)
138. 肠系膜血管病变的类型有哪些?	(75)
139. 为什么房颤的病人要特别注意腹部的不适和疼痛?	(76)
140. 肠绞痛是怎么回事?	(76)
141. 肠绞痛如何治疗?	(77)
142. 肠系膜静脉血栓的原因有哪些?	(77)
143. 肠系膜静脉血栓的主要表现是什么?	(78)
144. 如何治疗肠系膜静脉血栓?	(78)
145. 腹主动脉瘤的病因是什么?	(79)
146. 腹主动脉瘤的表现有哪些?	(80)
147. 腹主动脉瘤如何治疗?	(81)
148. 腹主动脉瘤破裂的表现是怎样的?	(81)
149. 破裂的腹主动脉瘤还有治疗的机会吗?	(82)
150. 哪些方法可以确诊腹主动脉瘤?	(83)
九、上消化道大出血	(84)
151. 什么是上消化道大出血?	(84)
152. 哪些疾病可以引起上消化道大出血?	(84)
153. 人体的门静脉是怎样构成的?	(85)
154. 什么是门静脉高压症?	(86)
155. 门静脉高压是怎样形成的?	(86)
156. 门静脉高压为什么会引起上消化道大出血?	

血？	(86)
157. 如何诊断门静脉高压症？	(87)
158. 上消化道大出血有哪些表现？	(88)
159. 如何估计出血量的多少？	(89)
160. 如何判断出血是否停止？	(89)
161. 通过哪些方法可以帮助寻找出血的原因？	(90)
162. 发生大出血后的急救原则是什么？	(91)
十、腹部外伤	(93)
163. 腹部外伤的原因和分类如何？	(93)
164. 何谓实质脏器损伤，临床上有何特点？	(93)
165. 何谓空腔脏器损伤，临床上有何特点？	(93)
166. 哪些情况下应想到有腹内脏器损伤？	(94)
167. 腹部内脏损伤时如何鉴别是哪种脏器损伤？	(94)
168. 腹部创伤的危险性与什么有关？	(95)
169. 出现腹部创伤后应做哪些检查？	(95)
170. 哪些腹部创伤患者需要进行手术探查？	(96)
171. 什么是脾破裂？	(97)
172. 脾破裂都需要手术治疗吗？	(98)
173. 发生意外伤害时容易伤及胰腺吗？	(98)

一、急腹症概述

1. 人体的消化道是如何构成的？

人体的消化道是由口腔、咽喉、食管、胃、十二指肠、小肠、结肠、直肠和肛门组成。其中小肠又分为空肠和回肠；结肠包括升结肠、横结肠、降结肠和乙状结肠。盲肠是升结肠的起始部分，阑尾开口于盲肠。许多与食物消化有关的腺器官也与消化道相连，其分泌的消化液直接进入消化道，参与消化作用。其中重要的腺器官如肝脏和胰腺，肝脏产生的胆汁通过胆管和胰腺产生的胰液通过胰管均进入十二指肠。

2. 什么是急腹症？

顾名思义，急腹症是指累及腹腔内脏器的一组急性病症，常常以腹痛为主要表现，它们包括由细菌感染引起的各种脏器的炎症，外伤或其他疾病所致的脏器破裂或穿孔、消化道出血等。急腹症在外科的急诊病人中占有相当的比例，是一种常见急症，加深对它的了解和认识是提高人们医疗常识的重要部分。

人体的腹腔是一个潜在的腔隙，许多内脏器官，如肝脏、胆囊、脾脏、胃、大部分肠道、阑尾等均位于腹腔内，而有的器官，如胰腺、结肠、直肠，仅部分位于腹腔内，部分位于腹膜后。这些器官大部分为消化道及其相关的脏器，

外科的急腹症常常累及这些器官，关于这些内容，我们将在以后的章节中分别讲述。

3. 急腹症的常见原因有哪些？

引起急腹症的原因可以分为以下几大类：①炎症性疾病，主要由细菌感染所致，如急性阑尾炎、急性胆囊炎；②梗阻性疾病，包括胆道系统和肠道的梗阻，这类疾病往往由结石或肿瘤所引起；③外伤，如摔伤、撞伤、刀伤、枪伤所致的肝破裂、脾破裂、胃肠道破裂等；④消化道穿孔、出血等，如胃十二指肠溃疡穿孔、胃肠道肿瘤引起的穿孔，以及肝硬化所引起的上消化道大出血等；⑤另外，泌尿系统结石以及妇科的急性盆腔炎、宫外孕、卵巢囊肿扭转等也可引起腹痛，但不属于本书所讲述的范畴。在上述疾病中，引起外科急腹症的最常见原因是急性阑尾炎，其次是肠梗阻，其他常见的原因有急性胆囊炎、消化道溃疡穿孔、急性胰腺炎等。

4. 急腹症的常见表现是什么？

由于可以引起急腹症的原因很多，因此，它的表现也是多种多样的，腹痛、厌食、恶心、呕吐是急腹症患者的最常见表现，其中腹部疼痛是最主要的症状，也常常是患者就医的主要原因和第一主述。由于外科的急腹症常由消化道的疾病引起，因此厌食、恶心、呕吐这一类消化道症状是急腹症时常有的合并症状。

根据不同病因引起的急腹症，还可以有其它不同的并发症。比如，对于炎性疾病，如急性阑尾炎、急性胆囊炎等，还常常伴有发烧等全身性感染的症状，患者的白细胞总数升高。而对于消化道出血、脾破裂等，患者常有口渴、心慌、

出虚汗、脉搏加快、血色素降低等表现。

5. 急腹症时腹痛的特点有哪些？

腹痛是急腹症的主要表现，因此，向医生详细描述腹痛的发生过程有助于医生作出早期、正确的诊断和处理。

从腹痛的发生来看，起病急剧、疼痛剧烈并迅速波及到整个腹部的腹痛，往往提示可能是腹腔内空腔脏器的穿孔，如胃溃疡、十二指肠溃疡等。而起病缓慢、疼痛部位不太明确、但呈逐渐加重趋势的腹痛，往往提示是一个炎症性疾病并逐渐加重的过程。

从腹痛的性质来看，急腹症的腹痛可表现为持续的疼痛或阵发性的疼痛，持续性腹痛常常提示炎症性疾病，而阵发性腹痛往往出现在肠梗阻、胆道结石、泌尿系统结石等疾病。

腹痛的部位与病变器官的位置有着密切的联系，如急性胆囊炎常出现右上腹痛，急性阑尾炎引起的腹痛常固定在右下腹。然而，腹腔内空腔脏器穿孔所致的腹痛一开始就迅速波及到整个腹腔，出现全腹痛，而且疼痛剧烈。

6. 什么是弥漫性腹膜炎？

简而言之，人体的腹腔由一层很薄的腹膜所包绕，腹腔内各个脏器表面都覆盖有一层腹膜，因此腹腔内任何脏器的炎症均可累及腹膜，造成腹膜炎，如果炎症没有得到控制，局部的炎症将会扩散至整个腹腔而形成弥漫性腹膜炎。以急性阑尾炎为例，由于阑尾位于右下腹，阑尾的炎症可以造成右下腹的局限性腹膜炎，这时腹部的疼痛及压痛都局限在右下腹。如果炎症继续发展，形成化脓性阑尾炎或阑尾穿孔，

这时炎症将很快波及全腹腔，表现为整个腹部的疼痛和压痛，形成弥漫性腹膜炎。腹膜炎时，腹壁的肌肉也会因为腹腔内炎症的刺激而出现痉挛、腹肌紧张。而在消化道穿孔的患者，由于消化道内的食物残渣和消化液迅速经穿孔处流至腹腔内，可以很快发展成为弥漫性腹膜炎。一旦形成弥漫性腹膜炎，说明炎症很广泛，不及时救治就可能导致休克而危及生命，这时往往需要通过手术来解除感染的根源。

7. 急腹症患者就诊时应怎样与医生配合？

急腹症患者去医院时，基本都是在急诊室就诊，尤其在大医院里，由于就诊的患者比较多，环境较差，加之急诊的化验、检查都需要现交钱，划价、交费、领药的手续繁琐，所以一切秩序都显得杂乱无章。另外，医生在医治病人时往往根据病情的轻重，而非先来后到的顺序。就诊患者和家属的心情又很焦急，这时患者和医生之间的相互理解和配合就显得至关重要了。良好积极的配合可以使疾病得到早期的诊断和积极的治疗。

当患者初次就诊时，如果时间和病情允许，医生会详细地询问患者及家属，以掌握疾病发生、发展过程，采集第一手资料；同时医生还会对患者进行仔细的体格检查。这时患者的回答应尽量作到简洁而确切，不要隐瞒与病情有关的问题，以免延误医生对疾病的正确诊断和处理，甚至可能得到错误的治疗。有时患者因为腹痛剧烈而不愿医生进行过多的体格检查，一方面，从体谅患者的角度讲，医生会尽量减少对患者不必要的刺激，但另一方面，医生需要观察病情的变化或者请上级医生会诊，这时患者和家属应该表示充分的理解。

有时，为了明确诊断，医生会建议患者接受一些有创伤的检查，如腹腔穿刺等，同时也会交代这些检查所带来的并发症，只要是有利于作出诊断，患者及家属都应该作出积极的配合。在治疗的过程中，医生对治疗的目的、治疗措施以及病情可能的转归都会有一个总的纲要，患者和家属在任何情况下都可以向医生进行这方面的咨询，避免出现武断地指导医生用药的现象。另外，患者在接受治疗的时候，应该严格遵循医生的医嘱，千万不可擅自改动。例如许多急腹症的患者均需安置胃管，在肠梗阻时可以起到减少胃肠道压力的作用，在急性胰腺炎时可以通过引流出胃液而减轻胰腺的负担，从而达到缓解胰腺炎的目的。可以看出安置胃管在急腹症诊治过程中的重要作用，因此，患者应积极配合医疗，尽量耐受留置胃管所带来的不适。

8. 怀疑急腹症时需要作哪些检查？

在询问、检查病人之后，医生会根据这些情况让患者进行进一步的化验和辅助检查，如血常规、尿常规、大便常规、肝功能、肾功能、心电图、X线、B超和CT等。在有些疾病，如泌尿系统结石，有时仅靠尿常规就可得出初步的诊断。腹部X线对诊断肠梗阻、消化道穿孔是很有帮助的。B超可以帮助诊断急性胆囊炎、胆囊结石、胆总管结石，并可鉴别腹痛是否由泌尿系统结石引起。但当病情复杂，引起急腹症原因不甚明了的时候，进行广泛、多项的检查是必要的，以便及时作出诊断。有时经上述检查仍不能明确诊断时，医生可能会作一些有创伤的检查，如对于原因、性质不明确的腹腔积液，作诊断性的腹腔穿刺是必要的，这有助于医生判断腹腔积液是血性的还是脓性的，对做出正确的诊断