

 北京名医世纪传媒

急腹症 诊断与治疗

第**2**版

周东海 张光武 / 编著

JIFUZHENG
ZHENDUAN YU
ZHILIAO

中原出版传媒集团
大地传媒

 河南科学技术出版社

急腹症诊断与治疗

JIFUZHENG ZHENDUAN YU ZHILIAO

第2版

周东海 张光武 编著

河南科学技术出版社

• 郑州 •

内容提要

急腹症是临床急诊常见病症,能否及时、正确的诊断和治疗关系到患者的生命安危。本书介绍了急腹症的病因、病理、临床表现、检查方法、诊断、治疗及护理等知识,同时还介绍了近年来在急腹症诊断、治疗等方面新的进展,力求做到内容科学实用、通俗易懂,适合全科医师、住院医师阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

急腹症诊断与治疗/周东海,张光武编著.—2版.—郑州:河南科学技术出版社,2018.1

ISBN 978-7-5349-9001-4

I. ①急… II. ①周… ②张… III. ①急腹症—诊疗
IV. ①R656.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 239876 号

出版发行:河南科学技术出版社

北京名医世纪文化传媒有限公司

地址:北京市丰台区丰台北路 18 号院 3 号楼 511 室 邮编:100073

电话:010-53556511 010-53556508

策划编辑:焦 赟

责任编辑:伦踪启

责任审读:周晓洲

责任校对:龚利霞

封面设计:中通世奥

版式设计:刘 丹

责任印制:陈震财

印 刷:北京盛通印刷股份有限公司

经 销:全国新华书店、医学书店、网店

幅面尺寸:140 mm×203 mm 印张:7 字数:123 千字

版 次:2018 年 1 月第 2 版 2018 年 1 月第 1 次印刷

定 价:35.00 元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与出版社联系调换

前 言

急性腹痛是临床常见疾病,急性腹痛又称“急腹症”,是一组具有起病急、病情变化急骤、临床进展快,需要急诊处理的腹部疾病的总称。急腹症一旦诊断失误,处理延误,常会造成严重后果,甚至危及生命。

医学界对急性腹痛的认识和治疗不断深化,无论是基础研究、检查方法、临床治疗、手术操作都在不断进展。尤其是近年来迅速发展的以腹腔镜为代表的微创治疗新思路、新方法,给急性腹痛的治疗提供了新的动力,使急性腹痛的诊断治疗效果明显提高。

为了强化公众对急性腹痛的认识,提高防治意识,同时也为急性腹痛患者及家属提供咨询和参考,2001 版《急腹症诊断与治疗》出版发行后,读者反应强烈,出版社和作者收到公众大量来电来信,咨询有关问题,充分肯定该书的内容,也提出了有益的意见和建议。为了更好地为读者服务,我们在 2001 版的基础上,做了修改和充实,编写出《急腹症诊断与治疗》(第 2 版)。该版本增加了近年来急性腹痛研究的新进展,着重介绍了微创诊断、治疗急性腹痛的新方法,

力求准确、科学、全面、通俗地向读者介绍急性腹痛的诊治知识。

由于急性腹痛的诊治涉及多学科、多专业，同时不同专业在急腹症的诊治过程中各有侧重。并且，每一位患者急性腹痛的发病都有其共性和个性。因此，公众除了阅读本书，了解急性腹痛一般知识外，还要关注患者的特殊表现，因人而异，有针对性地进行诊治。

当今医学科学迅猛发展，急性腹痛的诊治也在不断进展，人们对该疾病的认识和处理各有长处，尚无完全一致，同时我们的水平有限，书中若有错误或不妥之处，敬请有关专家、同仁和读者批评指正。

周东海 张光武

目 录

一、急性腹痛概述	001
1. 什么是急腹症	001
2. 腹部内脏疼痛与躯体疼痛有什么不同	002
3. 腹部常有哪些内脏器官可引起腹痛	003
4. 不同腹部内脏器官疼痛有何特点	005
5. 急腹症需要做什么特殊化验和特殊检查	008
6. 血、尿、便化验对诊断急腹症有何意义	011
7. X线、B超、CT及MRI等影像检查对诊断急腹症 有何意义	014
8. 急腹症还可做什么其他特殊检查	017
9. 什么是腹腔	018
10. 什么原因可以造成腹腔内出血	019
二、急性腹膜炎	021
11. 什么是急性腹膜炎,腹膜炎有几种类型	021
12. 哪些疾病可以造成急性腹膜炎	022
13. 急性腹膜炎有什么症状	023
14. 急性腹膜炎有什么体征	024

15. 急性腹膜炎应该做什么检查	024
16. 如何治疗急性腹膜炎	025
17. 急性腹膜炎可以发生什么并发症,产生什么样 的后果	026
三、溃疡病	029
18. 溃疡病的病因是什么	029
19. 溃疡病有什么表现	030
20. 幽门螺杆菌在溃疡病发病中有什么作用	032
21. 怎样检查幽门螺杆菌	033
22. 十二指肠溃疡和胃溃疡有什么不同	034
23. 儿童会发生溃疡病吗,有什么特点	036
24. 溃疡病穿孔有什么表现	037
25. 溃疡病穿孔怎样诊断	039
26. 溃疡病穿孔怎样治疗	040
27. 溃疡病内科治疗应该怎样进行	041
28. 溃疡病是否还需采用外科手术治疗	044
四、胆囊炎、胆石症	045
29. 什么是胆绞痛	045
30. 什么是急性胆囊炎,急性胆囊炎有什么临床 表现	047
31. 急性胆囊炎有哪些类型	049
32. 慢性胆囊炎和急性胆囊炎有什么关系,胆囊炎 和胆石症有什么关系	051

33. 什么是急性化脓性胆管炎,有什么临床表现	052
34. 怎样治疗急性化脓性胆管炎	054
35. 胆石是怎样形成和分布的	056
36. 胆总管结石有什么临床表现	058
37. 口服药物溶解胆石的效果怎样	060
38. 用体外震波碎石方法治疗胆石症效果怎样	062
39. 经皮或切开胆囊取石术治疗胆囊结石效果 好吗	064
40. 什么情况应施行胆囊切除术治疗胆囊炎和胆囊 结石	066
41. 胆囊切除后会影响健康吗	068
42. 什么是微创胆囊切除术	069
43. 什么是腹腔镜胆囊切除术	071
44. 胆囊炎急性发作期能实行腹腔镜胆囊切除 术吗	073
五、急性胰腺炎	076
45. 什么是急性胰腺炎	076
46. 急性胰腺炎有什么临床表现	078
47. 什么原因可以诱发急性胰腺炎发作	080
48. 诊断急性胰腺炎需要做什么化验和特殊检查 ...	082
49. 急性胰腺炎会发生什么合并症	084
50. 急性胰腺炎预后怎样	087
51. 怎样治疗急性胰腺炎	088

52. 什么情况下需要手术治疗急性胰腺炎, 怎样手术	090
53. 怎样预防急性胰腺炎	092
六、阑尾炎	095
54. 什么是急性阑尾炎	095
55. 急性阑尾炎的病因是什么	097
56. 急性阑尾炎有什么临床表现	098
57. 诊断急性阑尾炎需要做什么检查	100
58. 急性阑尾炎诊断困难吗	104
59. 怎样治疗急性阑尾炎	106
60. 保守治疗急性阑尾炎是否效果好	107
61. 中医中药如何治疗急性阑尾炎	109
62. 急性阑尾炎会发生什么合并症	110
63. 小儿阑尾炎有什么特点	111
64. 老年人阑尾炎有什么特点	113
65. 妊娠期阑尾炎有什么特点, 会影响胎儿发育吗, 应当怎样治疗	114
66. 患有慢性阑尾炎怎么办	116
七、其他肠管急性腹痛	119
67. 什么是梅克尔憩室, 急性梅克尔憩室炎有什么表现, 怎样诊断	119
68. 什么是肠梗阻	121
69. 肠梗阻有哪些病因	123

70. 肠梗阻有什么临床表现	124
71. 什么是机械性肠梗阻,什么是动力性肠梗阻	126
72. 什么是单纯性肠梗阻,什么是绞窄性肠梗阻	127
73. 小肠梗阻和结肠梗阻有什么不同表现	128
74. 诊断肠梗阻需要做什么检查	129
75. 如何治疗肠梗阻	130
76. 肠扭转是怎样发生的,怎样诊断治疗	132
77. 肠套叠是怎样发生的,怎样诊断治疗	136
78. 肠道肿瘤造成的肠梗阻怎样诊断治疗	138
79. 为什么会发生肠粘连,粘连性肠梗阻有什么好的 治疗办法吗	139
80. 节段性肠炎会发生腹痛吗	140
81. 溃疡性结肠炎会发生腹痛吗	141
82. 伤寒会造成肠穿孔吗,怎样诊治	142
83. 肠结核造成肠梗阻怎么办,应怎样预防	143
八、外伤性急性腹痛	146
84. 腹部钝挫伤后出现腹痛怎么办	146
85. 肝破裂后会出现什么症状	148
86. 怎样治疗肝破裂	150
87. 脾破裂会出现什么症状	152
88. 脾破裂如何治疗,是否一定要摘除脾	153
89. 肾破裂会有什么症状	155
90. 怎样治疗肾挫裂伤	156

91. 腹部钝挫伤会损伤膀胱和尿道吗	157
92. 怎样诊断治疗膀胱和尿道损伤	158
93. 腹部钝挫伤会损伤肠道吗	161
94. 十二指肠和胰腺损伤如何处理	162
95. 动脉粥样硬化、血栓和栓塞会影响肠系膜 血管吗	164
96. 如何诊断治疗肠系膜栓塞和血栓形成	167
97. 什么是短肠综合征,怎样解决短肠综合征患者的 营养问题	169
九、泌尿系统结石	171
98. 什么是肾绞痛	171
99. 尿路结石发生的原因是什么	172
100. 怎样治疗尿路结石	175
101. 什么是输尿管镜取石术	176
102. 体外冲击波碎石治疗尿路结石效果好吗, 会发生什么并发症	180
103. 什么是经皮肾镜取石术	186
十、妇科常见急性腹痛	189
104. 为什么会发生急性盆腔炎,如何诊断和治疗, 如何预防	189
105. 卵巢囊肿扭转如何诊断治疗	191
106. 异位妊娠的病因是什么,如何诊断和治疗, 如何预防	192

目 录

107. 妊娠期间出现急性腹痛怎么办	194
十一、其他	197
108. 骨盆的作用、骨盆骨折与急性腹痛的关系	197
109. 骨盆骨折引起的腹痛有哪些特点	199
110. 骨盆骨折引起的腹部疼痛应做哪些检查	200
111. 怎样处理骨盆骨折引起的腹痛	202
112. 怎样护理外科急腹症的患者	205

一、急性腹痛概述

1. 什么是急腹症

一说起“急腹症”，一般人马上就认为急腹症就是“肚子痛”，但实际上“急腹症”只是“肚子痛”的一部分，并不是所有的“肚子痛”都是“急腹症”。人体的主要消化器官如肝、胆囊、胰、脾、胃、大肠、小肠等全部位于腹部。这些脏器每天无时无刻不停地工作着，承担着人体维持生命所需的最基本的消化、吸收功能。有些脏器如肝、胰除消化功能以外，还担负着其他职责。当其中任何一个脏器发生了问题都可能引起腹痛，也就是我们所说的“肚子痛”。但腹痛有轻重缓急之分，轻者片刻即停，一痛而过，无需做任何专门处理，例如一过性的胃肠痉挛；重者则可使患者痛苦万分，甚至危及生命。医学上急腹症是指一组起病急、变化多、进

展快、病情重,需要紧急处理的腹部病症。英文称为 acute abdomen。急腹症是划入外科范畴的专门名词,有别于其他不须手术的急性腹痛疾病。急腹症的诊断、鉴别诊断以及处理时机和方法的正确把握十分重要,一旦延误诊断,处理失当,常危及生命。

也有一些疾病可以引起急性腹痛,但通常不需要外科手术,可以采用输液、抗炎、解痉、镇静、镇痛等非手术治疗方法,这类疾病,医学上目前还没有专用名词。

2. 腹部内脏疼痛与躯体疼痛有什么不同

说到躯体疼痛,人们自然就会想到四肢痛,它包括皮肤、肌肉、肌腱、关节等部位疼痛。皮肤痛觉来自体表,属于浅层疼痛,是由于不同的刺激,包括机械性、化学性及温度刺激,作用于皮肤内的神经末梢引起的。躯体疼痛主要受体神经(肋间神经和腰神经的分支)的支配,对各种刺激敏感,痛觉定位准确。这种疼痛感觉清楚,有一定的范围,疼痛多为刀割样、针刺样或烧灼痛,有时可伴有感觉过敏现象。肌肉、肌腱、关节等疼痛属于深部痛觉,疼痛分布的范围广泛,为持续性和广泛性的钝痛。

腹部内脏疼痛受自主神经(来自交感神经和迷走神经末梢)支配,对牵拉、胃肠腔内压力增加或炎症、压迫等刺激较为敏感,其性质常为钝痛且定位不准确,多感觉局限于脐

周和腹中部,重刺激时常引起心率变慢、血压下降和肠麻痹。这是因为各脏器的感觉传入神经纤维在脊髓中走行的位置,是根据胚胎发育时该脏器是来自哪一节段决定的,当两个脏器传入神经的平面非常接近时,就会使患者产生的内脏痛从部位上很难区别,也常使临床医师难以鉴别诊断。若腹腔内脏的炎症刺激到壁腹膜时,此时的疼痛就由体神经支配了,此时的性质就和躯体疼痛一样了,定位清楚,聚焦准确。有些脏器疼痛还可产生牵涉痛,例如急性胆囊炎时的痛觉可放散到右肩部。

3. 腹部常有哪些内脏器官可引起腹痛

大家知道,腹腔是人体消化器官的集中部位,如肝、胆囊、胰、脾、胃、大小肠等都位于此,以维持人体基本的消化功能。它们当中任何脏器出现问题,都会引起腹痛。

胃痛许多人都经历过,主要是上腹或右上腹疼痛,通常是胃炎、胃溃疡、十二指肠溃疡等疾病所引起。其轻重程度视个人对痛觉的反应和病变的严重程度而异。

肝疾病所致的腹痛,是因为肝内部组织结构因肝肿胀而受到牵拉,或直接受肿瘤或炎症侵害引起的。

胆囊和胆道的炎症病变、胆道蛔虫或胆石症阻塞胆汁流出管道,都可引起发作性绞痛。肝胆的疼痛部位在右上腹,有时可以向右侧肩背部放射。

肠疾病所致的腹痛可以是由于肠壁平滑肌痉挛引起肠绞痛,或由于肠管梗阻引起肠道张力增大引起膨胀性疼痛。疼痛部位多在脐周或小腹部。

肾、输尿管及膀胱疾病所致腹痛常是急性肾炎、输尿管扭转、肾结石、肾脓肿等疾病引起的下腹部两侧及腰背部钝痛,或两侧小腹的绞痛。其中由于结石滑动刺激肾盂、输尿管痉挛引起的肾绞痛常突然发作,使人难以忍受。

急性胰腺炎引起的腹痛,常与饮食有关,特别是大量食入高脂肪性食物容易诱发或加剧疼痛。疼痛多在上腹正中,为持续性的腹痛。

腹部外伤后发生的腹痛,可以是腹壁软组织的疼痛,也可以是脾、肝等实质性脏器受损破裂、出血引起的,也可以是胃肠道等空腔脏器破裂引起消化液外溢引起的。如外力直接作用于中腹或下腹部,应首先考虑是由于肠管破裂,肠内容物外溢刺激腹膜的结果。此外,脊柱外伤引起的后腹膜血肿,妇女生殖系统的某些疾病也可以表现出腹痛的症状。

某些寄生虫性疾病,例如蛔虫在肠道内的集聚造成局部肠道的痉挛和肠道梗阻,也可以出现腹部阵发性的疼痛。

总之,急性腹痛的原因很多,影响因素也比较复杂,要具体问题具体分析,应根据患者临床的症状和体征来正确地判断。

4. 不同腹部内脏器官疼痛有何特点

不同的腹部脏器损伤或疾病引起的腹痛,不管在部位、性质、强度和持续时间长短上亦不尽相同,应该说不同的脏器及不同的疾病,其疼痛特征各异。

胃溃疡、十二指肠溃疡引起的腹痛通常位于中上腹,慢性过程,反复发作,发作呈周期性,与缓解期相互交替,发作有季节性,发作时上腹部呈节律性疼痛。疼痛性质为钝痛、灼痛、胀痛或剧痛。胃溃疡疼痛多在餐后 30 分钟到 1 小时出现,至下次餐前自行消失。十二指肠溃疡多出现饥饿痛,进食后缓解。

胃、十二指肠溃疡急性穿孔是常见的腹痛原因。常突然发生,呈刀割样或烧灼样疼痛,主要表现为腹部持续剧痛,并由上腹部迅速波及右下腹部或全腹。这是因为溢出的消化液可沿右侧升结肠旁沟向下流到右下腹,刺激右下腹腹膜的结果,有时疼痛可向腰背部放射,但部分年老体衰的患者腹痛可不明显。由于腹痛十分强烈,难以忍受,患者常出现面色苍白、肢冷、脉细数及血压下降等表现。可出现腹肌强烈收缩,腹部像木板一样硬,称为“板状腹”。

急性阑尾炎引起的腹痛也是最常见急腹症之一,其典型的腹痛起始于上腹部或脐周围,数小时或十数小时后转移至右下腹,称为“转移性右下腹痛”。右下腹麦克伯尼点