

胃、十二指肠溃疡急性穿孔 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/303/2021_2022__E8_83_83_E3_80_81_E5_8D_81_E4_c22_303650.htm 名称胃、十二指肠溃疡急性穿孔所属科室普通外科临床表现多数病人有胃、十二指肠溃疡病史，忽然出现刀割样上腹持续性剧痛，因腹痛而不敢移动体位，同时可伴有恶心、呕吐，腹部肌肉紧张，可呈板状强直，有明显的压痛和反跳痛。早期病人体温并无升高，由于穿孔后的胃、十二指肠液的强烈化学刺激，病人可出现面色苍白、出冷汗、四肢发凉、脉搏细速、血压下降等症状。后期由于肠道细菌进入腹腔引起的感染，病人出现高热、肠麻痹、腹胀等症状。由于胃肠道气体进入腹腔，X线检查可见膈下有游离气体。诊断1.症状 大多数患者有溃疡病史，且近期内溃疡病症状加重。 上腹刀割样疼痛，逐渐波及全腹，有时疼痛放射至肩背部。 多伴有恶心、呕吐。2.体征 全腹压痛、肌紧张，尤以右上腹为甚。 肝浊音界缩小或消失。 肠鸣音减弱或消失。3.辅助检查 X线片及腹部透视见膈下游离气体。 腹腔穿刺抽得黄色混浊液体，石蕊试纸呈酸性反应。治疗1.非手术治疗 适于年龄较轻，溃疡病程短，穿孔小，漏至腹腔的内容物不多，腹膜炎有局限趋势者，但需严密观察病情变化。 在无休克情况下采取半卧位，禁食，胃肠减压，应用抗生素，输液，纠正水与电解质紊乱及维持酸碱平衡。 配合针灸治疗。3天后可酌情服中药治疗，如复方大柴胡汤加减。2.手术治疗（1）手术指征：经24小时非手术治疗无好转者。 再次穿孔。 伴有幽门梗阻或出血者。 年老，全身情况差或疑有癌变者。（2）手术

方式：穿孔缝合及网膜覆盖。适用于穿孔时间长，腹腔污染重；年老体弱不宜作胃切除者；穿孔四周组织柔软，缝合无技术困难者。胃大部切除。适于穿孔时间短，炎症轻；胃溃疡穿孔；十二指肠溃疡穿孔合并出血；穿孔缝合术可能发生幽门梗阻者。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com