



阑尾炎

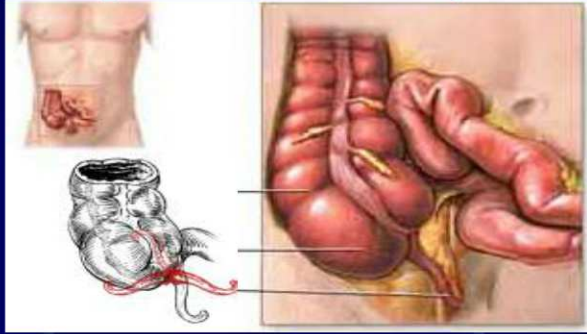
APPENDICITIS

中南大学湘雅医院普外科
黄耿文

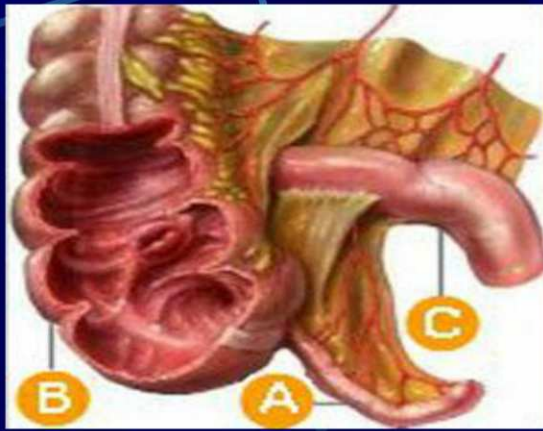
2015/5/5

1

解剖生理概要



- 阑尾根部为结肠带的会合点
- 体表投影——麦氏点
- 阑尾——免疫器官



- 阑尾系膜
- 阑尾动脉
- 阑尾静脉
- 阑尾神经

病因

- 阑尾管腔堵塞：最常见的病因
- 细菌入侵



临床表现

腹痛：转移性右下腹痛

胃肠道症状：恶心、呕吐、腹泻

全身症状

体征：右下腹固定压痛

腹膜刺激征

辅助检查



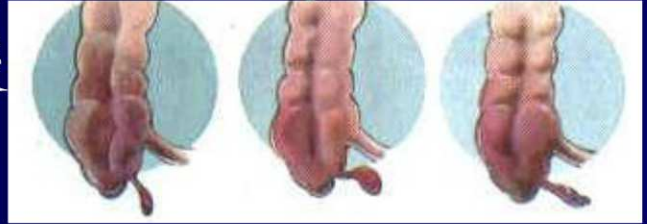
2015/5/5

阑尾炎的诊断

- ▶ 有右下腹疼痛/压痛 诊断阑尾炎
- ▶ 没有右下腹疼痛 不是阑尾炎
- ▶ 关键在理解阑尾炎疼痛机制和仔细询问病史和体查

临床病理分型

- 急性单纯性阑尾炎
- 急性化脓性阑尾炎
- 急性坏疽性阑尾炎
- 阑尾穿孔
- 阑尾周围脓肿



临床转归

急性阑尾炎



治疗原则

- ▶ 一旦诊断明确，应急症手术
- ▶ 阑尾周围脓肿，先行保守治疗，若治疗过程中出现发热、腹痛加剧等，行急症引流手术

阑尾切除术后并发症

- 切口感染：最常见的术后并发症
- 出血
- 粘连性肠梗阻
- 阑尾残株炎
- 粪痿

特殊类型阑尾炎

- 小儿阑尾炎
- 妊娠期阑尾炎
- 老年阑尾炎

