

儿科主治医师考试：《答疑周刊》2022 年第 8 期

【小儿结核性腹膜炎】

10 岁男孩，因“反复腹痛、腹胀近 1 个月”入院。大便时干时稀，有时含有较多黏液和血，每天 3~4 次，有时干结每 2~3 天 1 次，当地按肠蛔虫病治疗，无好转。近 10 余日病情明显加重，腹胀腹痛明显，体温有时达 39℃。查体：T 38.5℃，消瘦，轻-中度贫血貌，心肺听诊无特殊，颈淋巴结不大，腹胀，腹水征（++），全腹轻压痛，无明显腹块及肌紧张。【医学教育网原创】

1. 该患儿最可能诊断是

- A. 蛔虫性腹膜炎
- B. 腹腔内肿瘤
- C. 原发性肺结核伴低蛋白腹水
- D. 化脓性腹膜炎
- E. 以上都不是

【正确答案】E

【答案解析】原发性肺结核：起病缓慢，常以全身结核中毒症状为主，长期不规则低热、食欲缺乏、盗汗、疲乏等。婴幼儿可急性起病，突然高热，2~3 周后转为持续低热。发育迟缓、营养不良、消瘦、贫血，可同时伴有浅表淋巴结肿大，以颈部和耳后常见。患儿颈后淋巴结不大可以排除。急性化脓性腹膜炎的主要临床表现早期为腹膜刺激症状，如腹痛、压痛、腹肌紧张和反跳痛等；后期由于感染和毒素吸收，主要表现为全身感染中毒症状。腹痛是最主要的症状，其程度随炎症的程度而异，但一般都很剧烈，不能忍受，且呈持续性。蛔虫性腹膜炎是患儿在当地治疗无效所以不考虑。

2. 最需要做的辅助检查是

- A. 血清结核抗体检测
- B. 腹部 B 超
- C. 胸部 X 线片或胸部 CT
- D. PPD 检查
- E. 腹水常规检查

【正确答案】E

【答案解析】患儿有腹水，要确诊需要腹水常规检查，可以明确病因。

3. 如果诊断为结核性腹膜炎，应当属于 【医学教育网原创】

- A. 肿瘤样结核性腹膜炎
- B. 出血坏死性结核性腹膜炎
- C. 渗出性结核性腹膜炎
- D. 粘连性结核性腹膜炎
- E. 干酪溃疡性结核性腹膜炎

【正确答案】C

【答案解析】膜炎，患儿有腹水，应该是渗出型结核性腹膜炎。本病的病点可为三型，即渗出型、粘连型及干酪型。以粘连型为最多见，渗出型次之，干酪型最少。

一、渗出型 又称腹水型。腹膜的脏层与壁层有不同程度的充血、水肿及大量纤维渗出物。整个腹膜包括大网膜、肠系膜，可见无数黄白色或灰白色的细小结核结节，并可互相融合呈块状。积聚在腹腔的浆液渗出液可形成腹水，一般为草黄色，有时为血性。

二、粘连型 腹膜有大量纤维增生，明显增厚，并和附近脏器形成广泛粘连，致使肠曲受压而引起梗阻。大网膜也因纤维化而增厚变硬，并卷缩成团块，严重病例，腹腔可完全闭塞。本型可由渗出型病变腹水吸收后形成，也可在开始时即为粘连型。

三、干酪型 此型以干酪坏死性病变为主。肠曲、大网膜、肠系膜或腹腔内其它脏器，相互间粘连并分隔成许多小房，房内渗出液多系混浊脓性，干酪样坏死的肠系膜淋巴结常参杂其中，形成结核性脓肿。久之，脓肿可向肠壁、阴道或腹壁溃破，形成内瘘或外瘘。本型病变最为严重，多由另外两型转变而来。

4. 最佳处理方案是

- A. 适当抽腹水+抗结核和抗感染治疗
- B. 对症处理+抗结核和抗感染治疗
- C. 反复抽腹水+青霉素治疗
- D. 反复多次抽腹水+抗结核治疗和抗感染治疗

E. 适当抽腹水+抗结核治疗

【正确答案】E

【答案解析】抗结核药对本病的疗效略低于肠结核。对腹水型患者，在放腹水后，于腹腔内注入链霉素、醋酸可的松等药物，每周一次，可以加速腹水吸收并减少粘连。

5. 假如是由肠结核引起的腹膜炎，对肠结核诊断最佳检查手段是

- A. 大便培养
- B. 大便涂片找抗酸杆菌
- C. 反复痰涂片
- D. 腹部 X 线片或 CT
- E. 全消化道钡餐或纤维结肠镜检查

【正确答案】E

【答案解析】X 线钡餐或钡剂结肠造影检查，对肠结核的诊断具有重要意义。或者纤维结肠镜检查可以活检，取病理确诊。【医学教育网原创】

儿科主治医师考试：《答疑周刊》2022 年第 8 期（pdf 版下载）

【医学教育网版权所有，转载务必注明出处，违者将追究法律责任】