腹腔内有较多的液体存留时，因重力作用，液体多潴积于腹腔的低处，故在此处叩诊呈浊音。检查时先让患者仰卧，腹中部由于含

气的肠管在液面浮起，叩诊呈鼓音，两侧腹部因腹水积聚叩诊呈浊音。检查者自腹中部脐水平面开始向患者左侧叩诊，发现浊音

时，板指固定不动，嘱患者右侧卧，再度叩诊，如呈鼓音，表明浊音移动(图2-6-16)。同样方法向右侧叩诊，叩得浊音后嘱患者左

侧卧，以核实浊音是否移动。这种因体位不同而出现浊音区变动的现象，称移动性浊音(shifting dullness)。这是发现有无腹腔

积液的重要检查方法。当腹腔内游离腹水在1000ml以上时，即可查出移动性浊音。

如果腹水量少，用以上方法不能查出时，若病情允许可让患者取肘膝位，使脐部处于最低部位。由侧腹部向脐部叩诊，如由鼓音转

为浊音，则提示有腹水的可能(即水坑征)(图2-6-17)。也可让患者站立，如下腹部积有液体而呈浊音，液体的上界呈一水平线，在

此水平线上为浮动的肠曲，叩诊呈鼓音。

下列情况易误为腹水，应注意鉴别：

1．肠梗阻时肠管内有大量液体潴留，可因患者体位的变动，出现移动性浊音，但常伴有肠梗阻的征象。

2．巨大的卵巢囊肿，亦可使腹部出现大面积浊音，其浊音非移动性，鉴别点如下：①卵巢囊肿所致浊音，于仰卧时常在腹中部，

鼓音区则在腹部两侧，这是由于肠管被卵巢囊肿压挤至两侧腹部所致(图2-6-18)；②卵巢囊肿的浊音不呈移动性；③尺压试验

(ruler pressing test)也可鉴别，即当患者仰卧时，用一硬尺横置于腹壁上，检查者两手将尺下压，如为卵巢囊肿，则腹主动脉

的搏动可经囊肿壁传到硬尺，使尺发生节奏性跳动；如为腹水，则搏动不能被传导，硬尺无此种跳动。