

执业医师《内科学》辅导：淀粉酶和急性胰腺炎 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/15/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_15690.htm 问题：男性，45岁，上腹痛6小时，腹胀，呕吐，血压80 / 50mmHg，脉搏120次/分，血淀粉酶250 somogyiU，下列判定哪项不合适 A.急性肠梗阻 B.急性胰腺炎出血坏死型 C.消化性溃疡急性穿孔 D.急性心肌梗死 E.可排除急性胰腺炎 为什么? 答案及解析：本题选E。除外胰腺炎是不恰当的。患者起病6小时，其血清AMY较正常有升高，虽然未超过正常三倍，但不因此除外AP（即使不升高，亦不能除外AP）。应复查并动态观察血清AMY变化。并非所有的胰腺炎其血清AMY都升高。碘-淀粉比色法：血清AMY为60-180U/L 酶偶联法（CNP-G3为底物）：血清AMY为6-210U/L 1、淀粉酶升高提示AP，但并不能确定AP. 淀粉酶升高的患者仅有50%是胰腺炎疾病。以下疾病：消化性溃疡穿孔、肠系膜梗死、肠梗阻、阑尾炎、胆道感染、胆石症，都可以出现AMY升高。但是非胰腺炎疾病所致的AMY升高不超过正常值的3倍。 2、AMY是诊断AP的最常用指标，血AMY约50%-60%来源于唾液腺，它的准确率达到92%，特异性92%.故建议以血AMY为主，尿AMY仅供参考。 3、血AMY在起病6-12小时开始升高，48小时达高峰，而尿AMY此时才开始升高。 4、并非所有的胰腺炎AMY都升高。极重症急性胰腺炎；极轻胰腺炎；慢性胰腺炎急性发作；急性胰腺炎恢复期；高脂血症相关性胰腺炎，甘油三酯升高可能使淀粉抑制物升高。 5、AMY活性高低与病情不呈相关性。患者是否开放饮食或病情程度的判断不能单纯依赖于血清淀粉

酶是否降至正常，应综合判断。胰源性腹腔积液和胸腔积液的淀粉酶显著增高，可作为急性胰腺炎诊断依据。血清淀粉酶的动态观察有助于早期发现并发症。6、血AMY升高，尿AMY正常，考虑巨淀粉酶血症；尿AMY升高，血AMY正常，应考虑Munchausen综合征。目前使用轻症急性胰腺炎（mild acute pancreatitis）和重症急性胰腺炎（severe acute pancreatitis）。对于水肿型和急性出血坏死型等病理诊断名词因不符合临床诊断，已不再用。转贴于：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