

临床执业医师内科学上消化道出血的原因执业医师资格考试
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/512/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c22_512469.htm 消化道以屈氏韧带为界，其上的消化道出血称上消化道出血，其下的消化道出血称为下消化道出血。消化道短时间内大量出血称急性大量出血，临床表现为呕血、黑粪、血便等，并伴有血容量减少引起的急性周围循环障碍，为临床常见急症，是本章讨论的重点。另有一类消化道出血称隐性消化道出血，临床上肉眼不能观察到粪便异常，仅有粪便隐血试验阳性结果或（及）存在缺铁性贫血，容易被忽视，应予注意。上消化道出血常表现为急性大量出血，是临床常见急症，虽然近年诊断及治疗水平已有很大提高，但在高龄、有严重伴随病患者中病死率仍相当高，临床应予高度重视。【病因】临床上最常见的病因是消化性溃疡、食管胃底静脉曲张破裂、急性糜烂出血性胃炎（常由服用非甾体抗炎药、大量饮酒或应激引起）和胃癌。百考试题网站收集食管贲门粘膜撕裂综合征引起的出血亦不少见。血管异常诊断有时比较困难，值得注意。现将上消化道出血的病因归纳列述如下：（一）上消化道疾病 1. 食管疾病食管炎（反流性食管炎、食管憩室炎），食管癌，食管损伤（物理损伤：食管贲门粘膜撕裂综合征又称Mallory-Weiss综合征、器械检查、异物或放射性损伤；化学损伤：强酸、强碱或其他化学剂引起的损伤。 2. 胃十二指肠疾病消化性溃疡，急性糜烂出血性胃炎，胃癌，胃血管异常（血管瘤、动静脉畸形、胃粘膜下恒径动脉破裂又称Dieulafoy病变等），其他肿瘤（平滑肌瘤、平滑肌肉瘤、

息肉、淋巴瘤、神经纤维瘤、壶腹周围癌），胃粘膜脱垂，急性胃扩张，胃扭转，膈裂孔疝，十二指肠憩室炎，急性糜烂性十二指肠炎，胃手术后病变（吻合口溃疡、吻合口或残胃粘膜糜烂、残胃癌）、其他病变（如重度钩虫病、胃血吸虫病、胃或十二指肠克罗恩病、胃或十二指肠结核、嗜酸性胃肠炎、胃或十二指肠异位胰腺组织等）。（二）门静脉高压引起的食管胃底静脉曲张破裂或门脉高压性胃病（三）上消化道邻近器官或组织的疾病（1）胆道出血：胆管或胆囊结石，胆道蛔虫病，胆囊或胆管癌，术后胆总管引流管造成的胆道受压坏死，肝癌、肝脓肿或肝血管瘤破入胆道。（2）胰腺疾病累及十二指肠：胰腺癌，急性胰腺炎并发脓肿溃破。（3）主动脉瘤破入食管、胃或十二指肠。（4）纵隔肿瘤或脓肿破入食管。（四）全身性疾病 1.血管性疾病过敏性紫癜，遗传性出血性毛细血管扩张（Rendu-Qsler-Weber病），弹性假黄瘤（Gr6nblad-Strandberg综合征），动脉粥样硬化等。 2.血液病血友病，血小板减少性紫癜，白血病，弥散性血管内凝血及其他凝血机制障碍。 3.尿毒症 4.结缔组织病结节性多动脉炎，系统性红斑性狼疮或其他血管炎。 5.急性感染流行性出血热，钩端螺旋体病等。 6.应激相关胃粘膜损伤各种严重疾病引起的应激状态下产生的急性糜烂出血

血"#F8F8F8" 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