

便血_全身_症状库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/608/2021_2022__E4_BE_BF_E8_A1_80__E5_85_A8_c22_608748.htm 便血概述：血液从肛门

排出大便带血或全为血便颜色呈鲜红暗红或柏油样均称为便血便血一般见于下消化道出血特别是结肠与直肠的出血但偶尔可见上消化道出血除消化道疾病外便血也可见于全身性疾病便血的颜色取决于消化道出血的部位出血量与血液在肠道停留的时间上消化道出血如肠蠕动增快时则可排出较鲜红的粪便而不呈柏油样便小肠出血时如血液在肠内停留时间较久可排出柏油样便；当出血量多排出较快时则呈暗红色甚至鲜红色血便或紫红色血块结肠或直肠出血时由于血液停留于肠内时间较短往往排出较新鲜血块结肠上端出血时血与粪便常均匀混杂呈酱红色乙状结肠或直肠肛门出血时常有新鲜血液附着于成形粪便的表面排便后滴血粪便与血不相混杂者多见于内痔肛裂直肠息肉与直肠癌血便或脓血样便可见于细菌性痢疾溃疡性结肠炎结肠癌偶尔也可见于阿米巴肠病血便伴有剧烈腹痛甚至出现休克现象者应考虑肠系膜血管阻塞出血坏死性肠炎缺血性“结肠炎”肠套叠肠扭转等便血伴有皮肤猫膜或其他器官出血现象者多见于血液系统疾病及其他全身性疾病如白血病弥散性血管内凝血等便血病因：一、下消化道疾病（一）肛管疾病 常见于痔肛裂肛瘘（二）直肠疾病 1直肠炎症性疾病 细菌性痢疾溃疡性结肠直肠炎直肠结核 2直肠肿瘤 直肠息肉直肠乳头状瘤直肠癌直肠类癌邻近恶性肿瘤侵入直肠 3直肠损伤 放射性直肠炎异物器械检查或活检等导致的损伤出血（三）结肠疾病 1炎症性病变 急性细菌性痢疾阿米

巴肠病 溃疡性结肠炎 肠结核 结肠克罗恩病 憩室炎与憩室溃疡
2 肿瘤 结肠癌 结肠息肉病 (四) 小肠疾病 1 炎症性病变 急性
出血坏死性肠炎 憩室炎与憩室溃疡 Crohn病 肠结核 肠伤寒 2 肿
瘤 恶性淋巴瘤 平滑肌肉瘤 小肠类癌 癌纤维肉瘤 神经纤维肉瘤
平滑肌瘤 脂肪瘤 腺瘤 纤维瘤 血管瘤 二 下消化道血管病变 缺血
性肠病 常见于肠系膜动脉栓塞或血栓形成 肠系膜静脉血栓形
成 肠系膜动脉血栓形成 肠套叠 肠扭转 血管畸形等 三 全身性疾病 1 急性
传染病 流行性出血热 钩端螺旋体病等 2 血小板因素及凝血机
制障碍 血小板减少性紫癜 白血病 再生障碍性贫血 血友病等 3
尿毒症 4 结缔组织病 系统性红斑狼疮 皮肌炎 结节性多动脉炎
机理 一 下消化道疾病 1 肛管疾病 痔出血是由于排便时腹内压
增高导致痔内静脉丛血压增高加上硬粪块的直接擦损使痔破
裂所致 肛裂在儿童可见蛲虫感染引起肛周痛痒抓破感染而形
成 用丰便时剧烈疼痛伴有便血量少而鲜红 肛瘘最常继发于肛
管直肠周围脓肿 少数继发于肠结核 肛门附近会阴部或骶尾部
可见肛瘘外口 挤压周围可见脓液自瘘口流出 2 肠道炎症性疾
病 如急性细菌性痢疾 急性出血坏死性肠炎 肠结核 溃疡性结肠
炎等均由不同病因所引起的不同部位肠黏膜的充血水肿糜烂
溃疡出血甚至坏死 表现为脓血便 血水便甚至鲜血便 3 肠道肿
瘤 结肠癌 直肠癌 * 肠恶性淋巴瘤等主要因癌组织破溃或淋巴
瘤组织破溃而表现鲜红色血便或伴有黏液与脓液的血便 小肠
良性肿瘤如小肠神经纤维瘤 平滑肌瘤 腺瘤等出血较少但瘤体
较大可引起肠梗阻 小肠血管瘤感染破裂可引起急性大出血 二
下消化道血管病变 肠系膜动脉栓塞或肠系膜动静脉血栓形成
肠扭转 肠套叠等因肠部膜缺血坏死脱落 肠管发钳水肿和大量
浆液渗出 全层肠壁坏死 大量血性液体渗出可出现腹泻排出暗

红色血便 三全身性疾病便血诊断：一病史 急性细菌性痢疾常有不洁饮食史或与痢疾患者接触史结肠癌直肠癌溃疡性结肠炎患者均有较长时间的藏液便及脓血便史常常有腹痛有时可触及腹块结肠息肉患者常常有家族史内痔便血常在排便前后出血血呈喷射状流出或便后滴出鲜血肛裂患者常在排便时及排便后便血伴有排便时难以忍受的肛门部疼痛肠伤寒患者均有发热便血出现在第二周末及第三周初肠套叠肠扭转肠系膜动脉栓塞发病急伴有严重的腹胀腹痛恶心呕吐严重者可出现休克白血病血小板减少性紫癜血友病等血液系统疾病便血的同时常有全身出血倾向 二体格检查 1肛管疾病 脱出肛外的内痔及混合痔在肛门外可见圆形突起的暗红色的小肿物直肠镜检查可见内痔呈圆形暗红色痔块肛裂可见肛管下缘呈线状裂缝继发感染可形成小溃疡肛瘘随时可见在肛门附近会阴部或骶尾部有瘘外口挤压周围可见有少许脓液从瘘口流出 2直肠及结肠疾病 慢性非特异性直肠结肠炎查体可发现下腹及左下腹压痛左下腹可触及肠壁增厚的肠管肠结核克罗恩病腹痛常位于右下腹或脐周压痛明显由于肠粘连肠壁与肠系膜增厚肠系膜淋巴结肿大腹部可触及肿块结肠直肠癌可触及局限性肿块呈结节性硬条状如癌侵犯周围组织则肿块固定结肠直肠的鼓室息肉查体可无阳性发现但若继发感染可有局部压痛同时可合并下消化道大出血 3小肠病变 急性出血坏死性小肠炎常呈突然发作性腹痛腹泻便血和毒血症腹痛常位于左上腹或左中腹也可位于脐部或全腹常伴有恶心呕吐粪便呈暗红色或鲜红色糊状血便具有特殊腥臭味中等度鼓肠有时可见到蠕动波腹部压痛明显当出现腹膜炎时可有腹肌紧张与反跳痛当出现中毒性肠麻痹时肠鸣音减弱或消失肠伤寒出血常在病程的

第二周末第三周初血便特点是暗红色稀赤豆汤样查体发现伤寒面容与相对缓脉小肠肿瘤引起出血者较少小肠恶性淋巴瘤腺癌 / 神经纤维瘤平滑肌瘤等瘤体增大可引起部分或完全性肠梗阻恶性肿瘤除梗阻外可伴有腹胀腹痛食欲缺乏体重减轻腹块及血便小肠血管瘤最主要症状为肠道出血或肠梗阻可表现为急性大出血但最多者为长期小量失血所致的贫血 4 下消化道血管病变 肠套叠时除腹痛外腹部可出现肿块小肠套叠肿块多发生在脐周移动性较大回盲部套叠肿块常位于右下腹呈香蕉形表面光滑疼痛发作时包块变硬间歇期肿块变软肠系膜动脉栓塞常常发生在心脏病并发心房纤颤的基础上患者出现突然腹痛酷似急腹症晚期出现肠坏死临床表现休克及血便 5 全身性疾病 流行性出血热患者起病急有发热头痛与腰背痛查体可见面部潮红血压偏低或出现休克肾功能损害较重重者除便血外常常伴有咯血尿血及皮肤黏膜出血急性白血病再生障碍性贫血血友病等患者便血的同时往往有其他器官的出血现象骨髓检查有异常发现或凝血系统有异常结缔组织疾病如系统性红斑狼疮皮炎等检查可发现心肺肾等多脏器损害当胃肠出现并发症时可有便血 三 实验室检查 1 粪便检查 细菌性痢疾溃疡性结肠炎及阿米巴肠病便常规检查均可呈脓血便但溃疡性结肠炎粪便反复培养无致病菌生长而细菌性痢疾可培养出致病菌阿米巴肠病患者新鲜粪便反复镜检可找到溶组织阿米巴滋养体或包囊 2 血液检查 伤寒患者血培养可找到致病菌白血病患者周围血检查可发现幼稚细胞骨髓检查可确诊血小板减少症周围血及骨髓检查均可发现血小板异常减少 四 器械检查 1 X线钡餐及钡灌肠检查 X线钡餐特别是气钡双重造影能提高 X线诊断率必要时结合小肠造影及钡灌肠检查对小肠的恶

性淋巴瘤、脂肪瘤、息肉、憩室、肠结核、克罗恩病、结肠的肿瘤及溃疡性结肠炎等有一定的诊断价值。2. 内镜检查：纤维结肠镜检查可发现直肠、乙状结肠及整个结肠的病变，尤其是电子结肠镜的广泛应用对大肠病变有了更进一步的诊断和治疗价值。操作过程中可以录像病变部位，可以刷片、活检、电切、止血等进行诊断和治疗。近年来小肠镜已开始应用于临床，对不明原因的小肠出血有一定的诊断价值，但因操作难度大，仍未广泛推广使用。3. 选择性腹腔动脉造影：经以上检查出血部位及出血原因仍不明确者，可进行选择性腹腔动脉造影。一般出血速度在每分钟0.5mL以上时，动脉造影可以显示出血部位，便血鉴别诊断：

一、肛管直肠疾病

1. 内痔：内痔是血便最常见的原因，其特点为排便时或排便后滴出或喷出鲜血，血液与粪便不混合，出血量多少不等，一般为数毫升至十数毫升，粪便干燥，排便时腹内压增高，导致内痔静脉丛血压升高，加上粪便的直接磨擦，常常导致痔核破裂出血。肛门指检可触及肛门内的痔核。肛肠镜检查时可在肛管直肠环平面以下呈圆形暗红色的痔块突入镜内。内痔与直肠癌、直肠息肉导致的出血相鉴别。

2. 肛裂：肛裂发生于肛管下缘，多见于慢性便秘患者，因粪便过硬，用力过猛，强行通过肛门，使肛门受到较深的撕裂，然后继发感染而逐渐形成溃疡。肛裂也可因肛窦炎并发肛管皮下脓肿破裂而成。肛裂是肛管内全层皮肤的梭形裂口，一般为单发，出血量不多，排便时在粪便表面或便纸上有血迹，有时可滴出少量鲜血。排便时和排便后肛门剧烈疼痛是肛裂的主要症状。检查时双手轻轻分开肛门皮肤，即可见到肛裂。

3. 直肠癌：凡30岁以上（甚至更年轻的）患者，不明原因的便血，伴有里急后重、体重减轻、贫血等症状，均应可疑直肠癌。癌肿破溃或感染时，常常排出脓液、血便。癌肿引起直肠狭窄，常见粪便变细。肛门指检在肠壁上可摸到

硬性肿块或溃疡肠腔有狭窄指套有血脓或部液直肠镜检查可直接看到肿瘤并可做活检以确定诊断

4慢性非特异性直肠炎

本病是一种病因不明的直肠和结肠的慢性炎症性疾病主要临床表现是腹泻排便次数增多激液脓血便严重时呈血水便伴有腹痛和里急后重病变单侵犯直肠者称为慢性非特异性直肠炎钡灌肠X线检查显示结肠正常纤维结肠镜检查可见直肠部膜有弥漫性充血水肿鼓膜下血管模糊不清部膜表面呈颗粒状脆性增大接触易出血重者常常有糜烂及多发性小溃疡

二结肠疾病

1急性细菌性痢疾

急性细菌性痢疾以夏秋季多见发病急患者常常有发热脓血样便次数频繁伴有腹痛里急后重及毒血症症状严重者可出现休克及昏迷反复便培养可找到致病菌用抗生素治疗有效

2阿米巴肠病

本病大多起病缓慢病变主要位于盲肠其次为结肠直肠排便次数增多伴有下腹痛典型者粪便呈果酱样有腐败腥臭味也可为或液脓血便或血便多次新鲜粪便检查可发现溶组织阿米巴包囊或滋养体结肠镜检查可见肠部膜有溃疡刮取渗出物或激液血便镜检可发现滋养体抗阿米巴治疗效果好

3慢性特异性结肠炎

病变波及结肠者称慢性非特异性结肠炎本病活动期的典型症状是部液血性腹泻每日数次至数十次粪便中含有血脓和缓液严重时呈血水便常有腹痛及下腹压痛重症者伴有发热贫血低蛋白血症腹胀甚至中毒性巨结肠钡灌肠检查可见结肠载膜皱镇紊乱溃疡形成时肠壁边缘呈锯齿状后期结肠袋消失管壁变硬肠腔狭窄有假息肉形成时肠腔呈多发圆形充盈缺损纤维结肠镜检查肠或膜充血水肿糜烂出血及溃疡本病需与慢性细菌性痢疾克罗恩病结肠癌鉴别

4结肠癌

结肠癌晚期癌肿破溃而出现鲜红色血便或伴有效液与脓液本病发生部位以乙状结肠最多见其次为盲肠及升结肠

降结肠横结肠较少见表现排便次数增多或腹泻便秘交替便中有脓血截液X线钡灌肠可见癌肿部位充盈缺损鼓膜破坏肠腔狭窄结肠镜检查可见肿瘤大小形态并能做活检

5克罗恩病是一种原因未明的好发于青壮年的慢性肉芽肿性炎症病变以回肠末端及结肠受累最常见本病起病隐袭常反复发作少数患者发病急酷似急性阑尾炎或以肠梗阻肠穿孔起病临床表现有腹痛腹泻发热腹部包块及瘦管粪便呈糊状或软便很少为脓血小肠广泛受累时可表现水样泻J肪泻结肠受累时有钱液血便偶可便血X线检查表现呈节段性肠道病变呈跳跃征象病变税膜皱镇粗乱有铺路石样充盈缺损典型的X线征象是回肠下段肠腔狭窄肠壁僵硬激膜皱壁消失呈现细小的条状钡剂影称为线样征纤维结肠镜检查部膜充血水肿溃疡及结节活检非干酪性肉芽肿有助于诊断

6肠结核 肠结核是结核杆菌侵犯肠起的慢性特异性感染常继发于肠外结核本病的好发部位为回盲部其次为升结肠空肠横结肠降结肠其临床特点为起病暖慢有腹痛腹泻与便秘腹部包块增生型肠穿孔及肠出血表现血便X线表现可见回盲部有激惹肠腔狭窄或不规则充盈缺损纤唯结肠镜检查可明确诊断

三小肠疾病 1急性出血坏死性肠炎 本病病因不明临床多见于小儿及青少年其临床特征为突发性急性腹痛腹泻便血和毒血症早期为黄色水样便继而出现暗红色或鲜红色糊状便具有特殊腥臭味腹泻次数不一每日可数次至数十次腹部有压痛及反跳痛腹胀常明显全身中毒症状明显常有高热抽搐麻痹性肠硬阻休克昏迷

2美克耳 (MeCke) 憩室炎或溃疡 回肠远端憩室患者65% - 75%无症状如憩室并发炎症溃疡出血穿孔时常出现疼痛甚至血便血便量多少不等便血期间做肠系膜动脉造影可显示回肠远端部位有造影剂浓集区注入放射

性核素示踪红细胞可在相应部位的肠段出现放射性增强区 3
小肠血管瘤 本病主要症状为肠道出血一或肠梗阻可出现急性
大出血但更多见者为长期小量失血所致的贫血如发生肠梗阻
则有发作性剧烈腹痛由于血管瘤引起肠腔狭窄肠套叠所致确
诊一般在出血期间做肠系膜上动脉造影可显示造影剂浓集区
四血管病变 1肠套叠2岁以下儿童多见男性发病多于女性主要
症状为腹痛呕吐及果酱样血便触诊腹部可触及腊肠形具有一定
压痛的肿块诊断依据是X线空气或钡剂灌肠检查可见空气
或钡剂在结肠受阻受阻端钡剂呈“杯口”状甚至呈“弹簧”
状阴影 2肠系膜上动脉栓塞 患者常有心瓣膜病细菌性内膜炎/
心房纤颤等病史突然发作的上中腹疼痛呈阵发性加剧并有频
繁呕吐早期腹部体征不明显晚期出现高热呕血或便血腹胀明
显肠鸣音消失腹部有压痛反跳痛肌紧张腹穿可抽出血性液体
便血预防：（1）养成定时大便的习惯大便以稀糊状为佳（2
）减少增加腹压的姿态如下蹲屏气忌久坐久立久行和劳累过
度（3）忌食辛热油腻粗糙多渣的食品忌烟酒咖啡（4）多食
具有清肠热滋润营养粘膜通便止血作用的食物如生梨汁藕汁
荸荠汁芦根汁芹菜汁胡萝卜白萝卜（熟食）苦瓜茄子黄瓜菠
菜 金针菜卷心菜蛋黄苹果无花果香蕉黑芝麻胡桃肉白木耳等
（5）要心情开朗勿郁怒动火心境不宽烦躁忧郁会使肠粘膜收
缩血行不畅（6）减少房事房事过频会使肠粘膜充血加重出
血 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