

呕血与黑便_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__E5_91_95_E8_A1_80_E4_B8_8E_E9_c22_608798.htm

呕血与黑便概述：呕血与黑便上消化道出血是指屈氏韧带以上的食管胃十二指肠胃空肠吻合术后的空肠及胰腺胆道的急性出血一般而论幽门以下出血时常引起黑便而幽门以上出血则往往兼有呕血如幽门以下部位出血量多血液反流入胃也可引起呕血又如幽门以上出血量少血液在胃内不引起呕吐反射则全部血液流入肠内表现为黑便黑便者可无呕血而呕血者则均有黑便呕血的性状主要取决于出血量及其在胃内停留的时间呕出鲜红色血液或血块者表示出血量大在胃内停留的时间短而出血量少而慢在胃内停留时间长血液经胃酸作用后呕出的血液呈赤豆色或咖啡渣色黑便的色泽主要取决于血液在肠道停留时间的长短其次是出血位置的高低上消化道出血时肠道积血中的血红蛋白的铁与肠内硫化物结合成为硫化铁粪便呈柏油样黑色如出血量大肠蠕动过快则出现暗红色甚至鲜红色血便大量呕血与黑便后可导致体温升高和氮质血症体温一般在38℃左右可持续3-5d体温升高的原因是由于血容量急剧减少周围循环衰竭导致体温调节中枢的功能障碍大出血后血中尿素氮常增高称为肠源性氮质血症一般一次出血后数小时血尿素氮开始上升约24-48h达高峰3-4d后才降至正常尿素氮升高的原因主要是由于进入肠道蛋白分解产物被吸收所引起其次是由于大出血后周围循环衰竭肾血流量与肾小球滤过率下降导致肾前性氮质血症呕血与黑便病因：病因分类 一脉高压导致血管破裂出血 常见于肝炎后肝硬化血吸虫病性肝硬化酒精性肝硬化

胆汁性肝硬化等导致食管和胃底静脉曲张破裂出血此外门静脉炎静脉血栓形成门静脉受邻近肿瘤压迫等引起的门静脉阻塞肝静脉阻塞等导致的门静脉高压

二炎症与溃疡 (一) 炎症 反流性食管炎急性糜烂出血性胃炎常因酗酒或口服吡罗昔美辛泼尼松水杨酸类药物导致急性胃黏膜损害此外也可见于慢性胃炎十二指肠炎胃大部切除术后胆汁反流引起的吻合口炎与残胃炎 (二) 溃疡 食管消化性溃疡胃十二指肠溃疡胃大部切除术后吻合口与残胃的溃疡胃泌素瘤

三肿瘤 (一) 恶性肿瘤 常见的恶性肿瘤有食管癌贲门癌胃癌胃恶性淋巴瘤十二指肠癌胆囊癌胰腺癌壶腹周围癌等 (二) 良性肿瘤 胃息肉胃血管瘤胃平滑肌瘤神经纤维瘤

四物理或化学损伤 (一) 物理损伤 剧烈呕吐引起的食管贲门粘膜撕裂器械检查或异物损伤食管癌深部X线照射引起的放射性损伤 (二) 化学损伤 强酸强碱及其他化学制剂引起的急性上消化道损伤

五全身性疾病 (一) 血液病 急慢性白血病血友病血小板减少性紫癜弥散性血管内凝血等 (二) 血管性疾病 过敏性紫癜遗传性出血性毛细血管扩张症 (三) 应激性溃疡 严重感染严重脑外伤脑出血严重烧伤败血症休克重症心力衰竭等引起的应激状态 (四) 其他 尿毒症系统性红斑狼疮流行性出血热钩端螺旋体病等

六其他 动脉瘤破入食管胃十二指肠肝或脾动脉瘤破入上消化道胃及十二指肠结核病

机理 一门脉高压 任何原因引起的门静脉高压的发展结果导致门静脉与腔静脉之间的侧支循环的形成主要表现为食管和胃底的静脉曲张这些曲张静脉由不结实的新膜下层组织所支持曲张的静脉压力不断增加而使静脉壁变的菲薄并且经常受到食物的摩擦和反流到食管的酸性胃液的侵蚀这些都是引起静脉曲张破裂出血的原因再者食管静脉缺

乏静脉瓣易受Valsalva的影响使胃冠状静脉的血不断被灌入食管静脉故闭气用力排便等任何原因引起腹压增高均可成为食管下段静脉曲张破裂出血的诱因

二 炎症与溃疡

(一) 炎症

急性糜烂性胃炎是引起呕血与黑便的病变故又称急性出血性胃炎一般由酗酒乙酸水杨酸保泰松吲哚美辛等药物造成胃部膜上皮细胞的脂蛋白层损害胃腔内的氢离子得以反弥散至胃黏膜层内引起炎症并刺激肥大细胞释放组胺等血管活性物质以致有充血水肿糜烂出血甚至出现溃疡皮质激素可促使胃酸胃蛋白酶的分泌而抑制胃液分泌削弱了胃黏膜的屏障作用为氢离子反弥散提供了条件加重了胃黏膜的损害可引起上消化道大量出血

(二) 溃疡

胃十二指肠局部黏膜损害因素和新膜保护因素之间失去平衡以及幽门螺杆菌(HP)感染是溃疡病发生的基本因素损害作用中胃酸—胃蛋白酶的消化作用尤其十二指肠溃疡患者壁细胞数目明显高于正常人分泌大量胃酸胃窦部滞留时G细胞大量分泌促使胃泌素分泌刺激胃壁细胞分泌胃酸当胃酸出 < 4时使胃腺主细胞分泌的胃蛋白酶原活化可产生溃疡保护因素中当胃的新液—黏膜屏障作用被乙醇药物炎症等多种因素破坏时为溃疡的形成创造了条件幽门螺杆菌感染能减少胃部液的分泌其代谢产物可对胃黏膜具有毒性两者均能降低黏膜屏障的防御能力为溃疡的形成及复发进一步创造了条件当溃疡活动期侵蚀较大血管时可引起大量出血

三 肿瘤

恶性肿瘤以胃癌最多见其次也见于食管癌平滑肌肉瘤等常因糜烂溃疡及坏死而出血良性肿瘤常见于上消化道的血管瘤平滑肌瘤息肉常常因感染糜烂或血管破裂而出血

四 物理或化学损伤

物理损伤如食管贲门黏膜撕裂症由于剧烈呕吐致使腹内压或胃内压力突然升高当压力超过 $13.3 / 20 \text{ kPa}$

(100 - 150 mmHg) 时导致食管与胃贲门联接处的部膜和新膜下层呈纵行撕裂导致大量出血其他机械损伤如内镜检查时操作不熟练或患者配合不好造成食管胃或十二指肠的损伤引起出血化学损伤如强酸强碱导致急性腐蚀性病变猪膜发生充血水肿糜烂溃疡致出血 五全身病变 白血病血小板减少性紫癜再生障碍性贫血常因血小板数量少质量差而导致出血血友病患者常因凝血因子缺乏导致凝血活酶减少而引起凝血障碍出血尿毒症出血由于胃肠分泌液中氮质代谢产物含量增高其中尿素分解后所产生的氨与接盐对部膜有刺激与腐蚀作用导致消化道薄膜有糜烂溃疡而出血应激性溃疡发病机理主要是缢膜缺血与胃酸的存在是本病发病的先决条件在这些病例中胃载膜屏障对酸类常有通透性增高溃疡可发生在严重创伤或败血症发病几小时之内但最常见的病症是大出血系统性红斑狼疮可见广泛的中小动脉炎血栓形成发生梗塞出血和局部缺血病变累及上消化道时可产生溃疡出血呕血与黑便诊断：一病史（一）上腹疼痛 有慢性周期性节律性上腹疼痛史提示出血最大可能来自胃十二指肠溃疡溃疡病出血大够生于溃疡活动期多见于冬春季节出血后上腹疼痛缓解上腹痛持续不愈或呈进行性发展而无明显节律性者或开始有规律以后规律消失者应考虑胃癌或溃疡病恶性变有慢性肝病史或长期饮酒史血吸虫病史且大量呕血黑便不伴有腹痛或腹部不适者多应考虑食管胃底静脉曲张破裂出血右上腹剧烈绞痛伴呕血黑便有利于胆道出血的诊断（二）服药及饮酒史 呕血黑便之前有服用乙酸水杨酸酒精\吲哚美辛皮质激素者多见于急性胃该膜病变引起的出血酗酒或剧烈呕吐后引起大量呕血者应想到食管贲门部膜撕裂伤所致如有误服强酸强碱或其他有腐蚀性的液体者

应想到急性腐蚀性食管炎胃炎出血之可能（三）胃手术史做过胃大部切除术或食管手术者应考虑出血来自吻合口溃疡吻合口炎胆汁反流性残胃炎或癌切除术后复发（四）吞咽困难吞咽困难伴有呕血黑便者一般见于晚期食管或贲门的肿瘤（五）全身出血倾向呕血黑便同时伴有皮肤黏膜等有出血倾向者应考虑白血病血小板减少性紫癜血友病等有全身出血倾向伴有发热者应想到流行性出血热钩端螺旋体病结缔组织疾病等二体格检查蜘蛛病肝掌脾肿大腹壁静脉曲张腹水有助于肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血之诊断若能触及肿大的肝脏质硬表面不平有结节感有助于肝癌并发静脉曲张破裂出血若上腹部可触及肿物感且伴有左锁骨上淋巴结肿大则有可能是胃癌出血呕血黑便黄疸并可触及肿大胆囊者可见于胰头癌或壶腹癌出血发热黄疸右上腹绞痛可能为胆囊病变引起的胆道出血遗传性毛细血管扩张症所致出血往往可发现皮肤与口腔黏膜毛细血管扩张三实验室检查呕血黑便后白细胞血小板低于正常有助于肝硬化的诊断尤其出血后出现黄疸肝功能异常清蛋白减低并出现腹水更有助于肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血之诊断血小板计数低白细胞计数及脾有异常凝血试验异；常结合骨髓检查有助于血液病及出血性疾病）之诊断四器械检查（一）B型超声和CT检查B超和CT对肝胆和胰腺病变可提示较可靠的诊断依据1肝硬化可显示肝脏的大小及有无占位性病变脾脏的大小门静脉及脾门静脉的宽度有腹水时可发现液性暗区2胆囊胰腺病变胆囊有占位性病变时可显示胆囊壁不均匀增厚腔内有形态及位置固定的不随体位变动的团块为本病的基本特征胰腺检查除直接观察肿瘤大小还可了解癌肿的浸润程度肝脏及周围转移情况（二）三腔二囊管压

迫止血 患者出现呕血时急下三腔二囊管食管囊和胃囊分别充气然后用生理盐水冲洗胃内残留的血液干净后不再出血则支持食管胃底静脉曲张破裂出血否则出血可能来自溃疡病胃癌出血性胃炎等 (三) 纤维内镜检查 急诊内镜检查前先用4生理盐水反复冲洗胃腔待出血停止后迅速内镜检查可发现食管胃十二指肠的病变及出血部位并可做活检继续出血者可用凝血酶8mg%去甲肾上腺素喷撒止血也可用5% - 10%孟氏液止血 曲张静脉可注射5%鱼肝油酸钠止血溃疡出血可在内镜下高频电灼激光止血 (四) X线钡餐检查 对食管胃底静脉曲张消化性溃疡肿瘤等确诊有重要价值一般主张出血停止一周后检查对于急性胃黏膜损害或浅小的溃疡可在短期内愈合延误检查使X线检查的阳性率降低故有人主张在出血停止后1 - 2d进行钡餐检查 (五) 选择性动脉造影 纤维内镜检查若无阳性发现而患者仍有活动性出血时可经股动脉插管进行选择性的腹腔动脉造影或肠系膜上动脉造影造影剂溢出的部位即是出血的部位呕血与黑便鉴别诊断：鉴别诊断 呕血与黑便的出现必须首先确定出血部位出血是来自上消化道还是呼吸道以便进一步检查找出病因制定治疗措施上消化道出血引起的呕血与黑便首先应与鼻衄拔牙或扁桃体切除术而咽下血液所致者加以区别也须与肺结核支气管扩张支气管肺癌二尖瓣狭窄所致的咯血相区别此外口服禽畜血液骨炭铋剂和某些可引起粪便发黑应与上消化道出血引起的黑便相鉴别呕血与咯血的鉴别见表6 - 9 - 1 表6 - 9 - 1 呕血与咯血的鉴别 出血量的估计和出血是否停止的判断：上消化道出血量超过20ml时便潜血可呈阳性,当出血量50 - 70ml以上时可表现为柏油样便如短期内出血量在250 - 300ml多可导致呕血,当一次出血量超过500ml

时患者可有头晕心悸乏力心动过速血压偏低出血量续增多可出现出血性休克判断出血是否停止不能单独以黑便时间来决定若患者每天排便一次则2 - 3d后大便颜色应该变黄若数天排便一次黑便持续时间就较长有以下迹象者应认为有继续出血：

- 反复呕血黑便或排便次数增多颜色呈暗红色伴有肠鸣亢进；
- 周围循环衰竭的情况经补液输血无明显好转或虽有好转而又恶化经快速补液输血中心静脉压仍有波动或稍有稳定又下降；
- 红细胞计数血红蛋白测定与红细胞压积继续下降网织红细胞计数持续升高；
- 补液与尿量足够情况下尿素氮持续上升消化性溃疡出血出血前往往有上腹部疼痛出血后疼痛缓解若不缓解应警惕有再出血之可能食管胃底静脉曲张破裂出血一般出血量大首先发现呕血伴有血块不易自行止血再出血的机会多

一 食管疾病

(一) 食管与胃底静脉曲张破裂

在上消化道出血疾病中其发病率仅次于溃疡病出血病史中往往有肝炎史查体有严重的肝功能受损如巩膜黄染肝掌蜘蛛痣肝脾肿大血清清蛋白球蛋白倒置可见腹壁静脉曲张腹水等门脉高压的征象曲张静脉破裂出血一般出血量大且首先表现为呕血颜色暗红或鲜红常伴有血块大出血后脾脏往往缩小出血停止后又渐渐增大同时伴有腹部胀大腹水增多

(二) 食管贲门黏膜撕裂伤

多由剧烈呕吐而诱发一般首先是剧烈呕吐或干呕继之有呕血胃镜检查可见胃与食管交界处有黏膜裂伤与胃食管的纵轴相平行深度一般达黏膜下层个别可深达肌层大多是单个撕裂偶可有2 - 4个撕裂X线钡餐检查往往无阳性发现

(三) 食管癌

食管癌出血往往在较晚期出现病史中大多数有进行性吞咽困难与疼痛出血一般为小量慢性以呕血为主但个别可表现为大呕血X线钡餐造影病变段有局限性狭窄黏膜皱

壁破坏和不规则充盈缺损食管镜下可见肿瘤大小视烂出血情况并可活检确定细胞类型

二胃十二指肠疾病

(一) 胃十二指肠溃疡

溃疡病出血占上消化道出血的首位但以十二指肠球部溃疡出血占多数患者一般有慢性胃病史且呈季节性发作和规律性疼痛溃疡活动期饮酒或服用阿司匹林等药物往往导致出血出血前数天多有上腹部疼痛加剧服碱性药物止痛效果不佳出血后疼痛缓解胃溃疡出血一般既有呕血又有黑便十二指肠溃疡出血多以黑便为主确诊靠上消化道钡餐和胃镜检查钡餐检查病变部发现龛影为直接征象是确诊溃疡病的可靠依据间接征象包括局部压痛胃大弯侧痉挛性切迹十二指肠球部激惹及球部畸形胃镜检查既可观察溃疡的大小形状深浅及周边是否光滑并可活检鉴别是良性还是恶性吻合口溃疡是胃空肠吻合就的一种严重并发症较一般溃疡易出血如胃大部切除术后又出现上腹疼痛伴呕血黑便应考虑吻合口溃疡出血应进行胃镜检查

(二) 胃癌

发病年龄在40岁以上尤其病史较短者其出血量与贫血程度不相称时要考虑胃癌之可能既往有溃疡病其疼痛规律消失服碱性药物不能缓解者亦应考虑溃疡恶性变之可能胃癌并发出血典型者呕吐物为咖啡渣样黑便往往持续时间较久出血后胃痛症状无明显减轻

(三) 糜烂性出血性胃炎

大多有饮酒服药史(阿司匹林保泰松等)由于损伤表浅仅侵犯黏膜层故X线检查无阳性发现出血后24 - 48 h内急诊内镜检查可见大小不等的多发的黏膜糜烂及出血斑治疗效果好

三全身性疾病

应激性溃疡

大多发生在颅脑损伤颅脑手术后败血症严重烧伤休克等状态下临床表现是无预兆的呕血黑便出血量大且有反复呕血与黑便

预防:

一.积极防治原发疾病:上消化道出血是多种消化道疾病所致的并发症治疗原发疾病能有

效地预防上消化道出血的发生 二.避免情志过极：强烈的精神创伤情绪激动忧愁思虑过度均可诱发上消化道出血要做到情绪稳定精神乐观妥善处理好日常工作和生活中的各种矛盾建立宽松融洽睦邻友善的环境气氛 三.注意劳逸结合：过度疲劳睡眠不足可引起植物神经功能紊乱促使胃粘膜遭受胃液的自身消化引起胃粘膜炎症溃疡出血因此生活要有规律避免过度劳累睡眠应充足 四.注意饮食调摄：饮食不节饥饱失常冷热不调或过食肥甘辛辣熏烤煎炸及生冷等日久会损害胃粘膜的防御功能使胃粘膜产生病变一日三餐饮食分配应合理要新鲜洁净清淡而易于消化适当增加蛋白质和维生素饮酒使胃粘膜充血水肿糜烂还可造成维生素缺乏凝血因子减少血管脆性增加而导致出血烟草中的尼古丁对胃粘膜有较强的有害刺激作用可使胆汁返流消化道粘膜受损发生炎症糜烂溃疡出血须绝对戒烟忌酒 五.加强体育锻炼：体质虚弱消化道抗病能力低下是引起上消化道出血的最根本的一条原因有效地防止上消化道出血的发生根本的方法是增强体质提高机体的抵抗力可根据年龄体质强弱选择游泳球类太极拳气功老年迪斯科等项目进行锻炼做到持之以恒 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