

食管贲门粘膜撕裂综合征_消化内科疾病库 PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E9_A3_9F_E7_AE_A1_E8_B4_B2_E9_c22_611058.htm

【诊断】 1.90%以上病人有腹内压骤然升高的病史，如反复而剧烈的干呕、呕吐或咳嗽，顽固性呃逆，上腹部钝性创伤，负重，分娩等。2.多数病人常在干呕或呕吐后发生呕血或呕出带血丝的内容物，有时可伴轻微腹痛。一至数日后出现黑便，若出血量大者偶可出现休克。3.出血量中等以上时，可能有心率加快、血压下降、肠鸣音活跃。4.部分病人血红蛋白下降。5.胃镜检查：于食管胃连接部稍下部见有单条或数条粘膜撕裂及活动性出血。48~72h后复查，裂变开始愈合，但仍可见周围粘膜充血中的裂痕。**【检查】** 1.胃镜，必要时食管钡餐造影。2.必要时腹腔动脉造影。**【治疗】** 1.除去病因，呕吐、咳嗽者对症处理。2.流质饮食，大多数病人出血可自行停止，只需维持血容量。3.胃镜下肾上腺素、去甲肾上腺素局部喷洒止血，亦可作电凝或激光止血。4.根据病情亦可给予凝血酶200u, 3/d，云南白药0.5g或卡巴克络(安络血)5~10mg,口服或肌注。
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