

下消化道出血_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__E4_B8_8B_E6_B6_88_E5_8C_96_E9_c22_611105.htm 【诊断】

1. 反复出现便血，多为绛红色或暗红色血便。2. 大便常规可见红细胞，大便潜血阳性。3. 血尿素氮、肌酐升高，严重者血红蛋白降低。4. 排除上消化道出血性疾病。5. 消化道内窥镜检查常可发现病灶，如粘膜糜烂、溃疡、息肉或肿瘤等。6. 气钡双重造影对小肠出血有较重要诊断价值，但急性活动期及出血停止24h内不宜进行此项检查。7. 核素扫描：在出血活动期，能够提供出血部位。8. 选择性肠系膜动脉造影：如肠道出血系血管性病变或平滑肌瘤等，对诊断帮助较大。【检查】1. 出、凝血时间，凝血酶原时间，凝血因子测定。2. 大便常规、潜血试验。3. 内窥镜检查。4. 气钡双重造影，选择性肠系膜动脉造影。5. 核素扫描。【治疗】1. 一般治疗（1）补充血容量：输液，输血浆或全血。（2）药物止血治疗：垂体后叶素20u加葡萄糖液，20min内缓慢静滴；巴曲酶（立止血）1u静注，同时1u肌注；去甲肾上腺素加入冷0.9%氯化钠液中，配成0.004%~0.008%的浓度灌肠；酚磺乙胺（止血敏）、氨甲苯酸（止血芳酸）和氨基己酸静滴等。（3）结肠镜下止血：局部喷洒药物止血，适用于结肠溃疡、糜烂、炎性病变、癌性溃疡及息肉摘除后出血，使用药物有去甲肾上腺素生理盐水溶液，1:10000肾上腺素溶液，3%~5%孟氏液，纤维蛋白酶生理盐水溶液；组织粘合剂；局部注射药物止血，可用1:10000肾上腺素溶液、高渗氯化钠-肾上腺素溶液、无水乙醇、硬化剂等；高频电凝止血。（4）介入性止

血治疗：适用于下消化道活动性出血，尤其是常规内科止血治疗无效者。2.手术治疗：内科治疗无效者应行手术治疗。

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