

1. 呕血伴有上腹痛需考虑哪些疾病？如有慢性、周期性和节律性上腹部疼痛史，呕血很可能是由消化性溃疡引起。中老年人，慢性上腹痛而无明显节律性并有食欲不振、消瘦者，提示胃癌的可能性大。

2. 呕血与咯血如何鉴别？咯血呕血病因肺结核、支气管扩张，肺癌、肺炎、肺脓肿，心脏病等消化性溃疡、急性胃黏膜病变、胆道出血等出血前症状喉部痒感、胸闷、咳嗽等上腹不适、恶心、呕吐等出血方式咯出呕出、可为喷射状出色鲜红棕黑、暗红、有时鲜红血中混有物痰、泡沫食物残渣、胃液反应碱性酸性黑便除非咽下、否则没有有，可为柏油样便

，呕血停止后仍持续数日出血后痰带有血痰数日无痰 3. 呕血患者为何要询问其既往史、用药史及手术史？既往史可着重考虑相关疾病。年龄与性别：消化性溃疡出血多见于青壮年，食管与胃癌出血大多发生在40多岁以上，均以男性多见。

药物与饮酒史 对呕血前有服用阿司匹林或其他非甾体类抗炎药史者，应考虑出血可能为急性胃黏膜损伤引起。若以往有慢性消化性溃疡病史，则出血可能为药物所诱发。在酗酒剧烈呕吐后大量呕血者，需考虑贲门黏膜撕裂综合征。手术史胃大部切除术后发生上消化道出血者，应考虑术后胆汁返流性胃炎、吻合口炎、吻合口溃疡或残胃癌等 4. 哪些伴随症状对呕血的病因诊断有意义？ 1、如有慢性、周期性和节律性上腹部疼痛史，呕血很可能是由消化性溃疡引起。中老年人，慢性上腹痛而无明显节律性并有食欲不振、消瘦者，提示

胃癌的可能性大。2、呕血伴肝脾肿大，皮肤有肝掌、蜘蛛痣，腹壁有静脉曲张、腹水，实验室检查有肝功能受损者，提示肝硬化门脉高压，食管静脉曲张破裂出血。肝明显肿大，质地坚硬、表面凹凸不平或有结节，血液化验甲胎蛋白阳性者多为肝癌。3、呕血伴有吞咽困难或疼痛者，见于食管癌、贲门癌、返流性食管炎、食管消化性溃疡等。4、呕血伴有全身出血倾向者，应考虑全身性疾病，如血液病，尿毒症、结缔组织病和严重肝病等所致。5、呕血伴黄疸、发热多由肝胆疾病引起。6、呕血伴黄疸、发热并有全身皮肤黏膜出血倾向者，见于某些感染性疾病，如败血症、钩端螺旋体病

5. 请列出5种临床上常见的引起呕血的疾病。（一）食管疾病：食管静脉曲张破裂、食管炎、食管癌。（二）胃及十二指肠疾病：最常见为消化性溃疡（胃及十二指肠溃疡）。（三）肝、胆道疾病：肝硬化门静脉高压胃底及食管静脉曲张破裂出血，肝恶性肿瘤。（四）胰腺疾病：急性胰腺炎合并脓肿破裂出血、胰腺癌。（五）血液疾病：血小板减少性紫癜、过敏性紫癜、白血病、血友病、霍奇金病。

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