

09年临床执业医师辅导：消化性溃疡的辅助检查临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/647/2021\\_2022\\_09\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_E5\\_BA\\_c22\\_647065.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_09_E5_B9_B4_E4_B8_B4_E5_BA_c22_647065.htm)

1.胃镜检查及胃黏膜活组织检查：是确诊消化性溃疡首选的检查方法。胃镜检查不仅可对胃十二指肠黏膜直接观察，还可在直视下取活组织做病理学检查及幽门螺杆菌检测，对消化性溃疡的诊断及良、恶性溃疡的鉴别诊断准确性高。内镜下消化性溃疡多呈圆形或椭圆形，也有呈线形，边缘光整，底部覆有灰黄色或灰白色渗出物，周围黏膜可有充血、水肿，愈合期可见再生上皮及皱襞向溃疡集中。内镜下溃疡可分为活动期（A）、愈合期（H）和瘢痕期（S）三个病期，其中每个病期又可分为1和2两个阶段。

2.X线钡餐检查：适用于胃镜检查有禁忌或不接受胃镜检查者。溃疡的X线征象有直接和间接两种：龛影是直接征象，对溃疡有确诊价值；局部压痛、十二指肠球部激惹和球部变形、胃大弯侧痉挛性切迹均为间接征象，仅提示可能有溃疡。

3.幽门螺杆菌检测（1）胃黏膜组织染色：为侵入性检测方法。胃黏膜组织切片，Warthin-Stary法染色或Giemsa染色，也可HE染色，此法检测幽门螺杆菌现正感染，阳性率高，结果准确。（2）快速尿素酶试验：为侵入性检测方法。将胃黏膜活检组织投入加指示剂酚红的尿素液中，若胃黏膜有幽门螺杆菌存在，则其分泌的尿素酶分解尿素，产生NH<sub>3</sub>，后者在碱性环境中使酚红变成红色，此法简单，阳性则初步判定胃黏膜中有幽门螺杆菌。与胃黏膜组织染色结合，可提高诊断准确率。（3）幽门螺杆菌培养：为侵入性检测方法，阳性为幽门螺杆菌现正感染。技术要求高，主要

用于科研。 本文来源:百考试题网 (4)  $^{13}\text{C}$ 或 $^{14}\text{C}$ 尿素呼吸试验:为非侵入性检测方法,口服 $^{13}\text{C}$ 或 $^{14}\text{C}$ 标记的尿素,被胃黏膜上幽门螺杆菌产生的尿素酶水解成 $^{13}\text{CO}_2$ 或 $^{14}\text{CO}_2$ ,从肺排出,阳性表示幽门螺杆菌现正感染,阳性率高,结果准确。(5)粪便幽门螺杆菌抗原检测:为非侵入性检测方法,对活检胃黏膜进行幽门螺杆菌培养,阳性表示幽门螺杆菌现正感染,准确性与呼气试验相近。(6)血清抗幽门螺杆菌体测定:为非侵入性间接检查幽门螺杆菌感染的方法,阳性表明受试者感染了幽门螺杆菌,但不表示目前仍有幽门螺杆菌存在。应注意,近期应用抗生素、质子泵抑制剂、铋剂等药物,因有暂时抑制幽门螺杆菌作用,会使上述检查(血清学检查除外)呈假阴性。

4.胃液分析和血清促胃液素测定:一般仅在疑有胃泌素瘤时做鉴别诊断之用。更多信息请访问:百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 09年临床执业医师辅导:消化性溃疡的手术治疗 09年临床执业医师辅导:消化性溃疡的诊断和鉴别诊断 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](http://www.100test.com)