

09年临床执业医师辅导：常见症状与体征恶心与呕吐临床执业医师考试 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_647223.htm 恶心是一种可以引起呕吐冲动的胃内不适感，紧迫欲呕吐的感觉，并伴有迷走神经兴奋的症状，如皮肤苍白、流涎、出汗、血压降低及心动过缓等。呕吐是通过胃强力收缩迫使胃内容物（可含小肠内容物）经口排出的病理生理反射。从某种意义上说呕吐是机体的一种保护性作用，它可把对机体有害的物质排出体外，但实际上很多呕吐并非摄入有害物质引起，而且频繁和剧烈的呕吐，可引起失水、电解质紊乱和营养障碍，对机体实为不利。

一、发生机制 呕吐是一个复杂的反射动作，其过程可分三个阶段，即恶心、干呕与呕吐。恶心时胃张力和蠕动减弱，十二指肠张力增强，可伴有或不伴有十二指肠液反流；干呕时胃上部放松而胃窦部短暂收缩；呕吐时胃窦部持续收缩，下食管括约肌松弛，腹肌收缩，膈肌下降，腹压增加，迫使胃内容物急速而猛烈地从胃反流，经食管、口腔而排出体外。呕吐与反食不同，后者系指无恶心与呕吐的协调动作而使胃内容物一口一口地反流到口腔，若再经咀嚼而下咽者则为反刍。来源：www.examda.com 目前认为中枢神经系统有两个区域与呕吐反射密切相关。一是神经反射中枢呕吐中枢，位于延髓外侧网状结构的背部；一是化学感受器触发带，位于延髓第四脑室的底面。前者直接支配呕吐的动作，它接受来自消化道、大脑皮质、内耳前庭、冠状动脉以及化学感受器触发带的传入冲动。后者不能直接支配呕吐的实际动作，但能接受各种外来的化学物质或药物（如洋地黄、吐根素等）与

内生代谢产物如（如感染、酮中毒、尿毒症等）的刺激，并由此发出神经冲动，传到呕吐反射中枢，引起呕吐。由中枢神经系统化学感受器触发区的刺激引起呕吐中枢兴奋而发生呕吐，称中枢性呕吐。由内脏末梢神经传来的冲动刺激呕吐中枢引起的呕吐，称为反射性呕吐。各种冲动刺激呕吐中枢，达到一定强度（即阈值），再由呕吐中枢发出冲动通过支配咽、喉部的迷走神经，支配食管及胃的内脏神经，支配膈肌的膈神经，支配肋间肌及腹肌的脊神经，与肌肉的协调反射动作，完成呕吐的全过程。

二、常见病因和临床特点

（一）中枢性呕吐

1. 颅压增高：脑水肿、颅内占位病变、脑炎脑膜炎等，均可引起颅压增高而发生呕吐。呕吐呈喷射性而且可相当严重。多不伴有恶心、但有剧烈头痛。呕吐与饮食无关。亦可伴有不同程度的意识障碍。
2. 化学感受器触发区受刺激：这种呕吐常伴有明显的恶心。此见于代谢障碍如酮中毒、代谢性酸中毒、低血钠、低血氯、尿毒症。内分泌系统疾病，如甲状腺危象、肾上腺危象、早期妊娠。药物作用于此区亦可产生恶心、呕吐。
3. 脑血管运动障碍：如偏头痛可发生严重的恶心、呕吐。来源：www.examda.com
4. 第 颅神经疾病：临床常见者如美尼尔综合征、迷路炎、晕车、晕船等，多伴有眩晕，呕吐较重，亦可为喷射性。小脑后下动脉血栓形成，基底动脉供血不全若累及前庭神经核时，均可发生眩晕及呕吐。
5. 神经性呕吐：其特点为病程较久，多见于青年女性，反复发作，饭后发生多次小量呕吐，吐物为食物，常不伴有恶心，呕吐不费力，多有神经官能症症状，呕吐的发生或加重与精神及情绪因素有关。虽有较频繁的呕吐但体重无明显的改变。

（二）反射性呕吐

1. 腹部器官疾病（1

）胃及十二指肠疾病：急性胃炎可引起明显的恶心、呕吐，同时有上腹痛或不适，呕吐后腹痛可缓解。如同时有腹泻则称为急性胃肠炎。慢性胃炎恶心多见，虽可有呕吐但不重。幽门梗阻时，呕吐重，呕吐物量大，有隔夜食物及酸臭味，不混有胆汁。（2）肠道疾病：急性肠炎、急性阑尾炎，皆可引起轻度的恶心、呕吐，急性阑尾炎最早症状为上腹痛、恶心、呕吐，很易与急性胃炎相混。小肠梗阻可发生严重恶心、呕吐，若梗阻的部位在小肠上部，呕吐发生早而且呕吐物量大并混有胆汁。梗阻在小肠下部，因部分肠内容物已在小肠上端吸收，故呕吐物量小但可有粪臭。（3）胆道疾病：急、慢性胆囊炎，胆石症，皆可引起恶心、呕吐，但不严重。有明显的右上腹痛，并可发生黄疸及发冷、发热。（4）肝脏疾病：肝炎、肝硬化，恶心、呕吐可为一顽固的症状，同时可伴有黄疸。（5）胰腺疾病：急性胰腺炎时，可发生严重的恶心、呕吐，同时有严重上腹痛。可有发热、黄疸及休克现象。（6）腹膜疾病：急性腹膜炎时，可出现较重的恶心、呕吐，并有严重的全腹痛。百考试题论坛（7）尿路结石：肾绞痛发作时，可有恶心呕吐。（8）妇科疾病：宫外孕破裂、卵巢囊肿蒂扭转，可发生恶心、呕吐，但主要为腹痛。

2.胸部器官疾病如急性下壁心肌梗死和右心功能不全可引起恶心、呕吐，且有时较顽固。3.头部器官疾病如闭角型青光眼，由于眼压突然升高，经三叉神经的反射作用引起恶心，呕吐。

三、伴随症状及意义

- 1.伴腹泻者多见于急性胃肠炎或细菌性食物中毒、霍乱、副霍乱和各种原因的急性中毒。
- 2.呕吐大量隔宿食物，且常在晚间发生，提示有幽门梗阻、胃潴留或十二指肠淤滞。
- 3.呕吐物多且有粪臭者可见

于肠梗阻。 4.伴右上腹痛及发热、寒战或者黄疸者应考虑胆囊炎或胆石症。 5.呕吐后上腹痛缓解常见于溃疡病。 6.伴头痛及喷射性呕吐者常见于颅内高压症或青光眼。 来源：考试大 7.伴眩晕、眼球震颤者，见于前庭器官疾病。 8.正在应用某些药物如抗菌药物与抗癌药物等，则呕吐可能与药物副作用有关。 9.已婚育龄妇女伴停经，且呕吐在早晨者应注意早孕。 10.有肾功能不全、糖尿病、电解质紊乱、重症甲亢等病史，呕吐伴有明显的恶心者，应考虑尿毒症、酮中毒、低钠、低氯、甲亢危象。 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相关推荐： 09年临床执业医师辅导：常见症状与体征呕血 09年临床执业医师辅导：常见症状与体征黄疸 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