

2010年外科辅导：胆管良性狭窄有哪些表现及如何诊断临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文 https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c22_648234.htm

1.病史与症状 有胆道、上腹手术（外伤）史，或反复发作胆管炎史。 术（伤）后24小时内出现梗阻性黄疸，或引流口溢出大量胆汁，或术（伤）后早期无症状，数周至数年后有间断性上腹钝痛、发冷发热、黄疸、大便灰白等。 急性发作时可有夏科三联征。 慢性者则有长时间黄疸，不规则热型，发热后黄疸加深，胆汁性肝硬化。或有胆管炎而无黄疸。严重者病情发展快，迅速恶化，出现ACST、败血症等。

2.体征 百考试题论坛 发作期上腹压痛。 黄疸。 肝肿大、压痛。 可有门脉高压症的征象等。来源：考试大

3.辅助检查 白细胞、中性粒细胞数升高；化验呈梗阻性黄疸表现；肝功受损重，白、球蛋白比例倒置；血培养可呈阳性。 逆行胆道造影、PTC、ERCP，可显示狭窄部位、形态及范围。胆管未显影，不能除外胆管狭窄。有时静脉胆道造影，也可显示病变胆管。 B型超声可示狭窄近端胆管扩张、或（和）结石的声像图。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 百考试题执业医师技能加入收藏 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