

2010年外科辅导：上消化道大出血的临床表现  
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\\_648391.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c22_648391.htm)

上消化道出血的临床表现取决于出血的速度和出血量的多少，而出血的部位高低则是次要的。如果出血很急、量很多，则既有呕血，也有便血；由于血液在胃内停滞的时间很短，呕的血多为鲜血；由于肠蠕动过速，便血也相当鲜红。反之，出血很慢、量较少，则常出现黑粪症，较少为呕血；由于血液在胃肠道内停滞时间较长，经胃肠液的作用，呕出的血多呈棕褐色，便血多呈柏油样或紫黑色。不同部位出血有其不同的特点，如能抓住这些特点，进而明确出血的部位，不仅对于诊断出血的原因有一定的意义，而且在需要手术时寻找出血点也有帮助。上消化道出血的部位大致可分为下列3区：1.食管或胃底出血（曲张静脉破裂）：一般很急，来势很猛，一次出血量常达500~1000ml，常可引起休克。来源：考试大 2.胃和十二指肠球部出血（溃疡、出血性胃炎、胃癌）：虽也很急，但一次出血量一般不超过500ml，并发休克的较少。百考试题论坛 3.球部以下出血（胆管出血）：出血量一般不多，一次为200~300ml，很少引起休克。临床表现以便血为主。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相关推荐：2010年外科辅导：上消化道大出血的病因 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)