

2010年外科辅导：贲门癌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_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c22_649116.htm 早期贲门癌病人缺乏明确的特征性症状。上腹部不适、轻度食后饱胀、消化不良、心窝部隐痛等症状，都易与消化性溃疡症状相混淆，引不起病人的重视，吃些胃药应付一下。一直到吞咽困难加重始促使病人就医。贲门癌另一始发症状是上消化道出血，表现为呕血或是柏油便。根据出血的严重程度或伴随虚脱休克，或表现重度贫血。此种情况的发生率约占病人的5%。由于缺乏梗噎症状，此种病人易被误诊为消化性溃疡出血，由腹部外科医师手术，术中方始确诊。也正是因为多数系急诊手术，各方面准备不够充分，这类病人手术并发症发生率和死亡率都较高，疗效不良。晚期病例除了吞咽困难，还可出现上腹和腰背的持续隐痛，表明癌瘤已累及胰腺等腹膜后组织，是为手术的禁忌证。<http://ks.100test.com> 早期贲门癌病人并无阳性体征，中晚期病人可见贫血、低血浆蛋白、消瘦甚至脱水。如果腹部出现包块、肝大、腹水征、盆腔肿物（肛门指诊），都系不适于手术的象征。更多信息请访问：百考试题医师网校
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