

心血管内科主治医师考试:《答疑周刊》2020 年第 7 期

问题索引:

一、【问题】呕血常见的病因有哪些?

二、【问题】食管静脉曲张破裂与非食管静脉曲张破裂出血有哪些区别?

三、【问题】出血量与活动性判断?

具体解答:

一、【问题】呕血常见的病因有哪些?

【解答】

常见病因及出血部位

1. 消化系统疾病: 反流性食管炎、食管癌、消化性溃疡 (最常见的原因)、急性糜烂出血性胃炎、胃癌; 肝硬化。
2. 上消化道邻近器官或组织的疾病胆道结石等。
3. 全身性疾病: 血小板减少性紫癜、血友病、流行性出血热等。

二、【问题】食管静脉曲张破裂与非食管静脉曲张破裂出血有哪些区别?

【解答】

1. 食管静脉曲张破裂呕血

量较大, 出血急, 多为鲜红色, 有诱因, 如进食质硬性或粗糙食物。常有慢性肝脏病史或引起门脉高压的疾病史。查体见肝掌、蜘蛛痣、腹壁静脉曲张、脾大、腹水、黄疸等体征。

2. 非食管静脉曲张破裂呕血

若出血发生于胃、十二指肠, 一般呈咖啡色, 量大时呈暗红色, 多与食物混杂。往往伴胃、十二指肠相应疾病的表现。若出血发生于食管贲门, 呕血颜色鲜红, 一般量较小, 易止血。

三、【问题】出血量与活动性判断?

【解答】

1. 大便颜色和隐血试验

①出血量 5~50ml, 大便隐血试验阳性;

②出血量 50~100ml 以上黑便

③出血量 500ml 以上呕血伴柏油样便。



2. 临床症状

①出血量少于 400ml: 可无自觉症状;

②急性出血在 400ml 以上: 出现头晕、心慌、冷汗、乏力、口干等症状;

③出血在 1200ml 以上: 有晕厥、四肢冰凉、烦躁不安、尿少等休克症状, 如果不能及时补充血容量, 可危及生命;

④急性上消化道出血达 2000ml 以上: 除晕厥外, 尚有气短、无尿症状。

3. 脉搏和血压

①出血量 800ml 以上 (占总血量的 20%): 心率加快, 脉搏快而弱, 收缩压可正常或稍升高, 脉压缩小。

②出血量 800~1600ml (占总血量的 20%~40%): 脉搏快而弱, 每分钟增至 100~120 次以上, 收缩压可降至 70~80mmHg, 脉压小, 多已出现休克症状和体征;

③出血量已达 1600ml 以上 (占总血量的 40%): 脉搏细微, 甚至摸不清。收缩压可降至 50~70mmHg, 更严重出血, 血压可降至零, 迅速导致失血性休克死亡。

4. 休克指数

休克指数=脉率/收缩压, 正常值=0.58, 表示血容量正常, 指数=1, 失血 800~1200ml (占总血量 20%~30%); 指数>1, 失血 1200~2000ml (占总血量 30%~50%)。

5. 其他判断指标 血象、尿素氮。

心血管内科主治医师考试:《答疑周刊》2020 年第 7 期 (word 版下载)
【医学教育网版权所有, 转载务必注明出处, 违者将追究法律责任】

