

# 诊断学

## 第十一节 呕血

主讲 周毅教授

课时安排：1节

教学课型：理论课

教学目的的要求：

**掌握：** 呕血定义, 与咯血的区别、临床表现

**熟悉：**

呕血常见原因、伴随症状和问诊要点

## 教学重点与教学难点

◎重点：呕血定义, 与咯血的区别、临床表现

◎难点：寻找呕血原因

## 教学方法：

◎课堂讲授法

## 教学手段：

◎多媒体教学

# 第十一节

## 呕血

### 呕血定义：

是上消化道疾病（指**屈氏韧带**以上的消化道，包括食管、胃、十二指肠、肝、胆、胰疾病）或全身性疾病所致的上消化道出血，血液经口腔呕出。

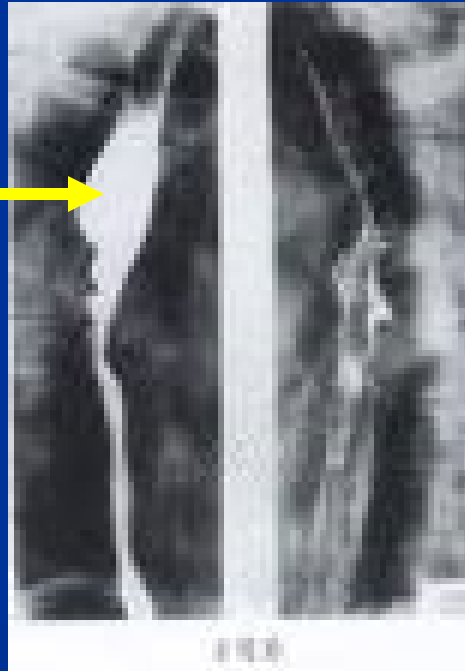


# 一、病因

## (一) 消化系统疾病

### 1. 食管疾病

- ◆ 反流性食管炎
- ◆ 食管憩室炎

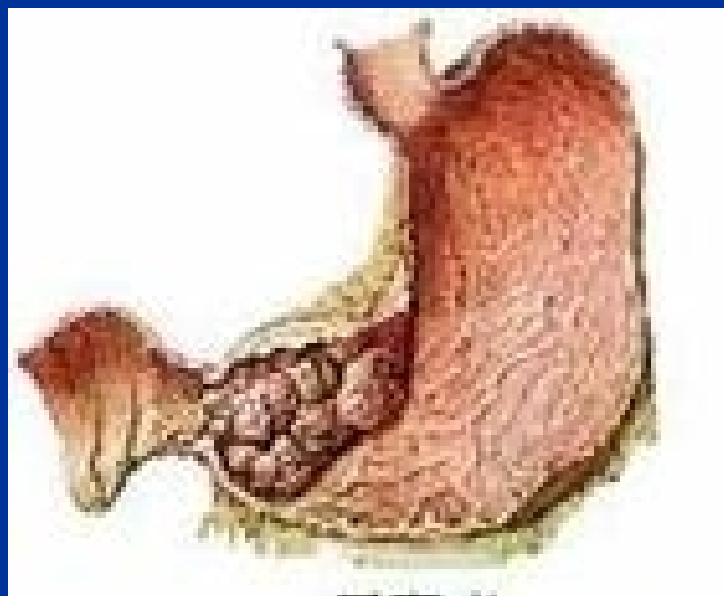
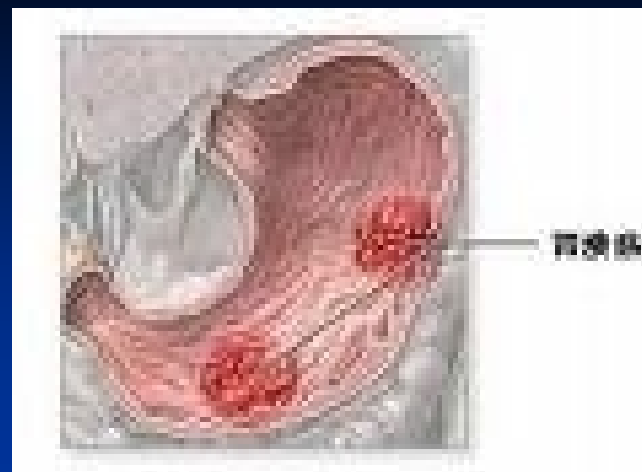


- ◆ 食管癌
- ◆ 食管贲门粘膜撕裂
- ◆ 食管损伤
- ◆ 门脉高压: 食管静脉曲张



## 2. 胃和十二指肠疾病

- ◆ 消化性溃疡
- ◆ 急性糜烂出血性胃炎
- ◆ 胃癌



◆胃泌素瘤

◆胃血管异常：**恒径动脉综合径**

消化道出血性疾病，由于病灶小，位置特殊，发病突然，病情危急，被认为是威胁生命最严重的消化道出血原因之一。

◆克罗恩病





### 3. 门静脉高压引起的:

食管胃底静脉曲张破裂或门静脉高压性胃病出血

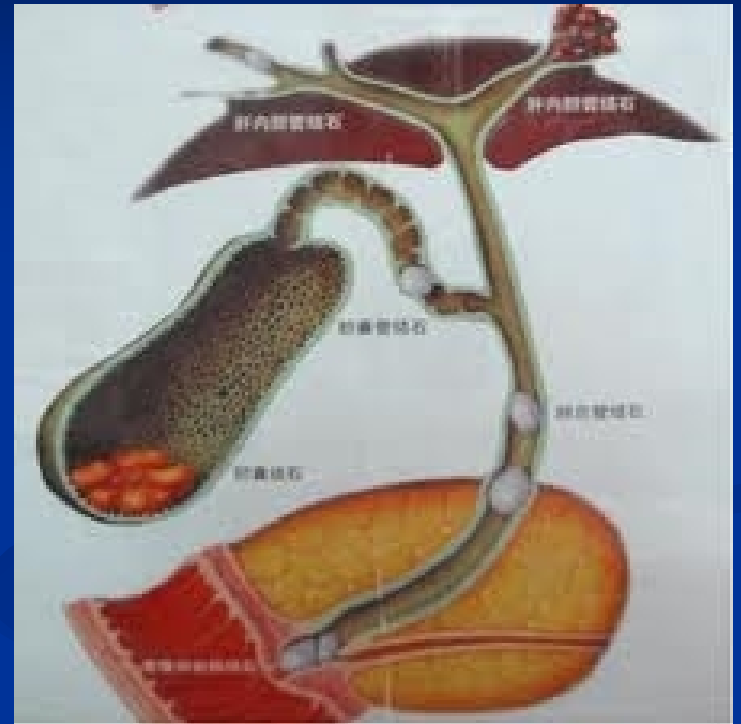


## (二) 上消化道邻近器官或组织疾病

### 胆道系统疾病

- ◆ 胆道结石
- ◆ 胆道蛔虫
- ◆ 胆囊癌
- ◆ 壶腹癌

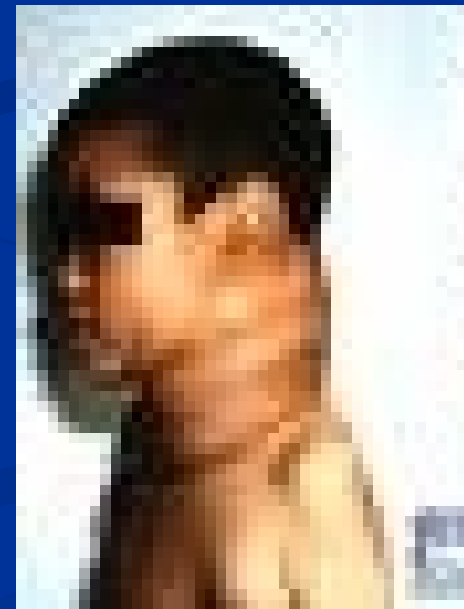
大量血液流入十二指肠  
导致呕血



### (三) 全身性疾病

#### 1. 血液疾病

- ◆ 血小板减少性紫癜
- ◆ 过敏性紫癜
- ◆ 白血病
- ◆ 血友病：凝血因子Ⅷ缺乏
- ◆ 霍奇金病

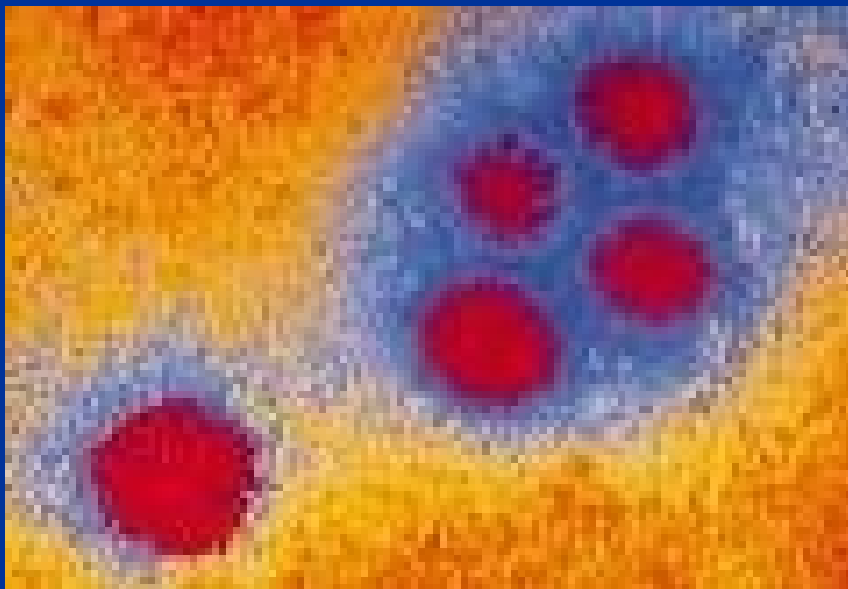


## 2. 感染性疾病

◆ 流行性出血热

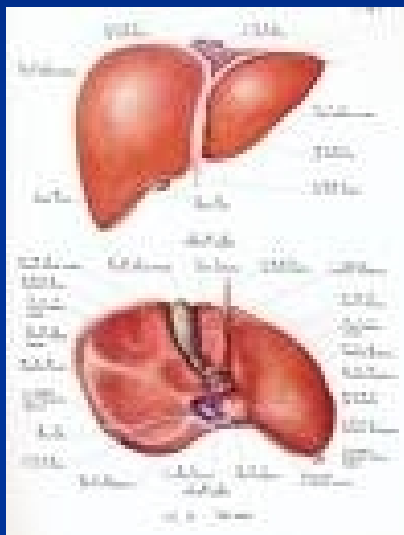
◆ 登革热: **登革热病毒**

◇ **伊蚊传播**的一种急性传染病



◆暴发型肝炎

◆败血症



正常肝脏



急性重症肝炎肝脏

### 3. 结缔组织病

◆ 系统红斑狼疮

◆ 皮炎

◆ 结节性多动脉炎累及上消化道



## 临床上引起呕血四大主因：

- ◆ 消化性溃疡
- ◆ 食管和胃底静脉破裂
- ◆ 急性糜烂性出血性胃炎
- ◆ 胃癌

## 二、临床表现

### (一) 呕血与黑便

#### 1. 呕血

- ◆ 鲜红色或暗红色：食管部位出血
- ◆ 棕褐色：  
血红蛋白与胃酸作用形成酸化正铁血红蛋白



## 2. 黑便

### ◆ 黑便的色泽：

血液在肠道停留时间的长短

其次是出血位置的高低

### ◆ 上消化道出血时

血红蛋白的**铁**与肠内硫化物结合



**硫化铁**，粪便呈柏油样黑色

## (二) 失血性周围循环衰竭

1. 失血在10%以下:多无明显临床表现

2. 失血在10-20%时:

◆ 头晕、无力

◆ 其它可正常

3. 失血在20%以上时:

◆ 急性失血症状:

冷汗、四肢厥冷、心慌、脉快

## 4. 急性周围循环衰竭

失血在30%以上时:

- ◆ 神志不清
- ◆ 面色苍白
- ◆ 心率加快
- ◆ 脉搏细速
- ◆ 血压下降
- ◆ 呼吸急促

### (三) 血液学改变

#### 1. 血红蛋白↓

##### HB 血红蛋白

男： 120—160g/L      女： 110—150g/L

#### 2. 血细胞比容逐渐降低

血细胞占全血容积的百分比值，称血细胞比容。 血细胞比容正常值：

男性约为40~50%      女性约为37~48%

由于血细胞中绝大多数是红细胞，故血细胞比容又称红细胞比容。

## (四) 其他:大量呕血时

### 1. 氮质血症:

血中的尿素氮, 非蛋白氮或肌酐超出正常范围, 均可称为氮质血症。

### 2. 发热

## 三、伴随症状

### (一) 上腹痛

#### 1. 消化性溃疡:

- ◆ 中青年
- ◆ 慢性发作性上腹痛
- ◆ 周期性
- ◆ 节律性

#### 2. 胃癌

- ◆ 中老年人
- ◆ 慢性上腹痛、疼痛无规律、消瘦、贫血。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/266025102102010142>