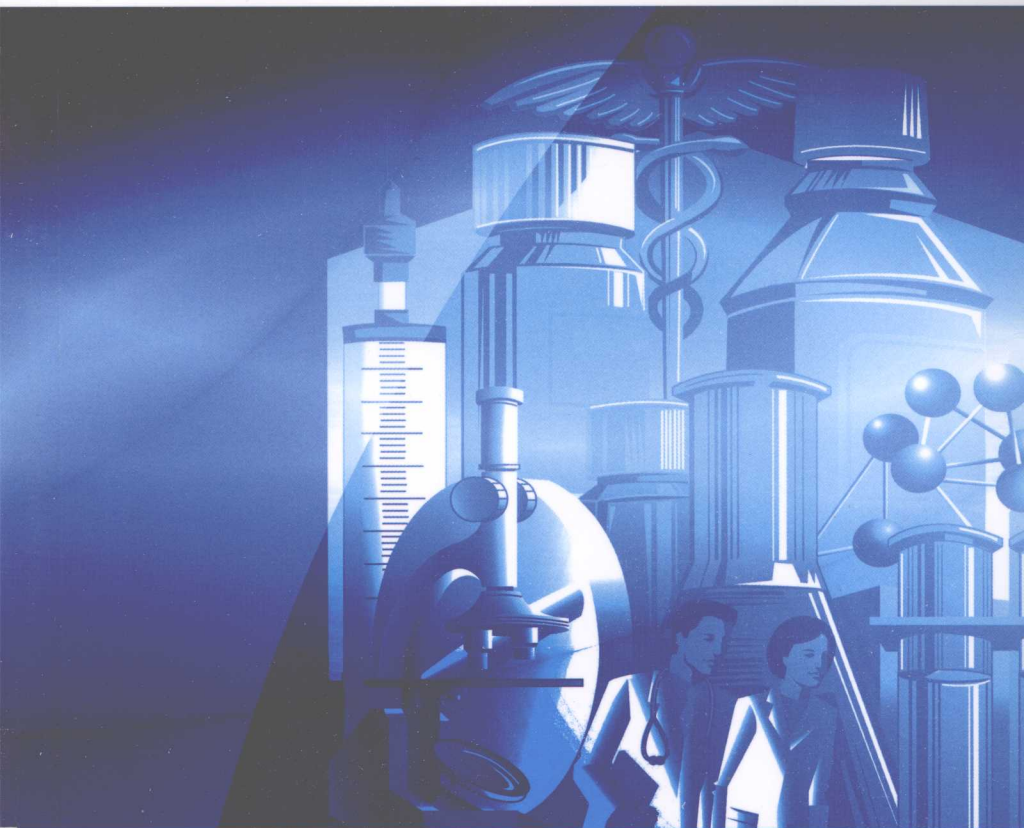




主编 霍书花 陈 慧 高恒波



ICU

速查 手册

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

中国医药出版社



ICU

速查手册

中国医药出版社
CHINA PHARMACEUTICAL PRESS



ICU

速查 手册

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

ICU 速查手册 / 霍书花主编. —南京: 江苏科学技术出版社, 2009. 10

(临床速查丛书)

ISBN 978-7-5345-6604-2

I. I… II. 霍… III. 险症—监护(医学)—手册
IV. R459.7-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 181917 号

ICU 速查手册

主 编 霍书花 陈 慧 高恒波

责任编辑 徐祝平

特约编辑 李辉芳

出版人 黎 雪

责任校对 郝慧华

责任监制 刘 钧

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009)

网 址 <http://www.pspress.cn>

集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009)

集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>

经 销 江苏省新华发行集团有限公司

印 刷 南京通达彩印有限公司

开 本 850 mm×1 168 mm 1/32

印 张 13.375

字 数 350 000

版 次 2009年10月第1版

印 次 2009年10月第1次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-6604-2

定 价 35.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

前 言

ICU 作为十分重要的学科,近年来得到了快速发展。为了适应我国新医改的深入进行,满足广大医师的临床要求,进一步提高临床医务人员的诊治技能和水平,我们组织国内长期从事临床一线工作的专家、教授,结合他们多年的临床、科研及教学经验,编写了《ICU 速查手册》一书。

本书内容由三部分组成,共分十六章:ICU 常见症状的诊断(第一章)、临床常见 ICU 疾病诊疗(第二至十五章)、ICU 疾病的特殊检查(第十六章)。

(1) 常见症状:包括症状的特点和由该症状引起的常见、少见和罕见疾病。

(2) 疾病的诊疗:包括 ICU 常见疾病的概述、主诉、临床特点、辅助检查、治疗要点。

- 疾病的概述主要是疾病的基本概念。

- 患者主诉即病历书写中主诉的总结,导致诊断的主要临床表现的提炼。

- 临床特点分为主要症状、次要症状,以及误诊分析。

- 辅助检查分为首要检查、次要检查和检查结果的临床分析,以及辅助检查在临床诊断中的注意事项。

- 治疗要点分为治疗原则、具体治疗方法和治疗注意事项。治疗原则是对该疾病所有治疗方法的概括;具体治疗方法尽可能详尽,药物具体到剂量、用法、疗程等,手术提及原则;治疗注意事项是作者对自己治疗经验的总结。

(3) 疾病的特殊检查:对 ICU 疾病需要进行的特殊检查,从检查的要点,到检查适应证、禁忌证,再到检查注意事项,进行了全面总结,充分体现本书临床实用性的原则。

本书写作体例新颖,内容翔实,特点鲜明,实用性强,充分体现科学性、规范性和生动性,可作为临床主治及住院医师、进修医师、实习医师和在校

大学生、研究生的辅助参考资料,具有很强的临床实用性和指导意义。

本书由数十位专家经过一年多的时间精心策划,并参阅了国内外大量的临床资料,结合作者多年的临床经验编撰而成。本书既有经典的临床经验,又具有前瞻性的进展介绍,由于涉及内容广泛,书中不足之处在所难免,恳切希望广大同道惠予指正,以备再版时修订。

编 者

目 录

| | |
|-----------------------------|-------|
| 第一章 常见症状 | (1) |
| 第一节 发热 | (1) |
| 第二节 呼吸困难 | (3) |
| 第三节 咯血 | (4) |
| 第四节 胸痛 | (5) |
| 第五节 发绀 | (6) |
| 第六节 消化道出血 | (7) |
| 第七节 黄疸 | (8) |
| 第八节 紫癜 | (11) |
| 第九节 抽搐与惊厥 | (12) |
| 第十节 意识障碍及昏迷 | (13) |
| 第二章 休克 | (15) |
| 第一节 感染中毒性休克 | (15) |
| 第二节 低血容量性休克 | (25) |
| 第三节 神经源性休克 | (32) |
| 第四节 心源性休克 | (34) |
| 第五节 过敏性休克 | (42) |
| 第三章 心跳骤停与心肺脑复苏 | (46) |
| 第一节 心跳骤停 | (46) |
| 第二节 心肺脑复苏 | (47) |
| 第四章 多脏器功能障碍综合征 | (55) |
| 第五章 循环系统危急重症 | (68) |
| 第一节 急性心力衰竭 | (68) |
| 第二节 急性心肌梗死 | (78) |
| 第三节 恶性心律失常 | (89) |
| 第六章 呼吸系统危急重症 | (98) |
| 第一节 急性重症哮喘 | (98) |
| 第二节 大咯血 | (103) |

| | | |
|-------------|---------------------------|--------------|
| 第三节 | 急性呼吸衰竭 | (107) |
| 第四节 | 急性肺栓塞 | (112) |
| 第五节 | 急性呼吸窘迫综合征 | (117) |
| 第七章 | 消化系统危急重症 | (122) |
| 第一节 | 急性肝功能衰竭 | (122) |
| 第二节 | 消化道出血 | (128) |
| 第三节 | 肝性脑病 | (136) |
| 第八章 | 泌尿系统危急重症 | (143) |
| 第一节 | 急性肾衰竭 | (143) |
| 第二节 | 溶血性尿毒症综合征 | (158) |
| 第九章 | 内分泌与代谢系统危急重症 | (163) |
| 第一节 | 腺垂体功能减退危象 | (163) |
| 第二节 | 甲状腺功能亢进危象 | (169) |
| 第三节 | 甲状腺功能减退危象 | (174) |
| 第四节 | 糖尿病酮症酸中毒 | (178) |
| 第五节 | 糖尿病非酮症高渗性昏迷 | (184) |
| 第六节 | 乳酸性酸中毒 | (188) |
| 第十章 | 血液系统危急重症 | (191) |
| 第一节 | 急性溶血性贫血 | (191) |
| 第二节 | 急性粒细胞缺乏症 | (194) |
| 第三节 | 过敏性紫癜 | (198) |
| 第四节 | 特发性血小板减少性紫癜 | (201) |
| 第五节 | 弥散性血管内凝血 | (206) |
| 第六节 | 输血和输血反应 | (210) |
| 第十一章 | 神经系统急症 | (213) |
| 第一节 | 脑梗死 | (213) |
| 第二节 | 出血性脑血管病 | (218) |
| 第三节 | 吉兰-巴雷综合征 | (228) |
| 第四节 | 重症肌无力 | (233) |
| 第五节 | 周期性瘫痪 | (238) |
| 第十二章 | 理化因素所致疾病 | (245) |
| 第一节 | 中暑及高热危象 | (245) |
| 第二节 | 电击伤 | (248) |
| 第三节 | 淹溺 | (251) |

| | | |
|-------------|----------------|--------------|
| 第四节 | 毒蛇咬伤 | (253) |
| 第五节 | 中毒 | (258) |
| 第十三章 | 外科疾病 | (268) |
| 第一节 | 水、电解质紊乱及酸碱平衡失调 | (268) |
| 第二节 | 肠内、肠外营养 | (292) |
| 第三节 | 急性胰腺炎 | (308) |
| 第四节 | 急性化脓性胆管炎 | (315) |
| 第五节 | 急性主动脉夹层 | (318) |
| 第六节 | 脂肪栓塞综合征 | (323) |
| 第十四章 | 妇产科疾病 | (330) |
| 第一节 | 妊娠合并急性脂肪肝 | (330) |
| 第二节 | 妊娠期高血压疾病 | (335) |
| 第三节 | 羊水栓塞 | (348) |
| 第十五章 | 儿科疾病 | (357) |
| 第一节 | 新生儿呼吸窘迫综合征 | (357) |
| 第二节 | 新生儿坏死性小肠结肠炎 | (360) |
| 第三节 | 新生儿溶血病 | (364) |
| 第四节 | 新生儿缺氧缺血性脑病 | (371) |
| 第五节 | 早产儿管理 | (375) |
| 第十六章 | 特殊检查及操作 | (385) |
| 第一节 | 气管插管、切开术 | (385) |
| 第二节 | 深静脉穿刺及中心静脉压测定 | (392) |
| 第三节 | 机械通气 | (397) |
| 第四节 | 胸腔穿刺术 | (401) |
| 第五节 | 心包腔穿刺术 | (404) |
| 第六节 | 胸腔闭式引流术 | (405) |
| 第七节 | 腰椎穿刺术 | (407) |
| 第八节 | 血液净化 | (411) |
| 第九节 | 腹腔穿刺术 | (415) |
| 第十节 | 骨髓穿刺术 | (417) |

第一章 | 常见症状

第一节 发热

发热是由各种病因引起的体温调节中枢功能障碍,或致热原作用于机体,致使体温升高超出正常范围的一种症状。

根据发热缓急、程度、病程、特殊热型及伴发的主要症状、体征,可将发热划分为急性发热、急性发疹性发热、伴有肺部疾病的急性发热、周期性发热、长期发热及慢性低热等六类。急性发热指热程在2周以内的发热。

发热以各种病原体引起的急性感染最常见,一般起病急,高热,多伴有寒战、畏寒、全身关节肌肉酸痛、头痛等毒血症状。以发热伴皮疹为主要特征者归于急性发疹性发热。伴有肺部疾病的急性发热则是以发热伴咳嗽、咳痰、咯血、胸痛、呼吸困难等肺部症状为主要表现者,病变范围较大者见实变体征,范围小或且位于深部者无异常体征,胸部CT和X线检查可发现肺部阴影。周期性发热指发热期与无热期交替,反复多次。长期发热一般指发热持续3周以上,体温 $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$,经完整的病史询问、体格检查及实验室检查后仍不能明确诊断者。慢性低热为体温上升至 $37.4\sim 38^{\circ}\text{C}$ (舌下测温),除外生理性原因且持续1个月以上者。

常见病

1. 感染性发热

(1) 病毒性感染:流行性感冒、病毒性肝炎、流行性乙型脑炎(乙脑)、流行性腮腺炎、麻疹、风疹、水痘、疱疹、流行性出血热、肠道病毒所致的各系统感染、艾滋病、巨细胞病毒感染。

(2) 细菌性感染:细菌性食物中毒、细菌性痢疾、伤寒与副伤寒、化脓性脑膜炎、布鲁菌病、结核病、败血症、破伤风。此外,链球菌、肺炎球菌、葡萄球菌、肠球菌、肠杆菌科细菌、铜绿假单胞菌、流感嗜血杆菌和厌氧菌等引起的局部或全身性感染。

(3) 真菌感染:念珠菌病、曲霉菌病。

(4) 支原体感染:肺炎支原体肺炎。

(5) 衣原体感染:肺炎衣原体肺炎。

(6) 立克次体感染:斑疹伤寒。

- (7) 螺旋体感染:钩端螺旋体病。
 (8) 寄生虫感染:阿米巴肝脓肿病、血吸虫病、丝虫病、卡氏肺囊虫病。

2. 非感染性发热

(1) 吸收热:

- ★ 物理和机械性损伤:大面积烧伤、创伤、大手术后、骨折、内脏出血等。
- ★ 血液系统疾病:重症贫血、白血病、恶性淋巴瘤、急性溶血、血型不合输血等。

★ 肿瘤性疾病:常见的恶性肿瘤,有原发性或继发性肝癌、结直肠癌、肺癌;良性肿瘤有胃、小肠平滑肌瘤等。

★ 血栓栓塞性疾病:静脉血栓形成,如股静脉血栓形成;动脉血栓形成,如心肌梗死、肺动脉栓塞;微循环血栓形成,如弥散性血管内凝血等。

(2) 变态反应性发热:风湿热、药物热、特发性间质性肺炎;各种结缔组织病,如系统性红斑狼疮、多发性肌炎与皮肌炎、结节性多动脉炎等。

(3) 中枢性发热:①物理因素:中暑;②化学因素:重度镇静催眠药中毒;③机械因素:颅脑外伤;④功能性因素:自主神经功能紊乱和感染后低热等;⑤器质性因素:下丘脑(间脑)综合征。

(4) 其他:①甲状腺疾病:甲状腺功能亢进症(甲亢)、甲亢危象;②严重脱水;③因致热原引起的输血或输液反应等;④肝硬化;⑤炎症性肠病;⑥失代偿性心脏瓣膜病;⑦围绝经期综合征、部分女性妊娠初期及月经前生理性体温升高。

少见病

1. 感染性疾病 严重急性呼吸综合征(非典)、登革热、传染性单核细胞增多症、霍乱、恙虫病、Q热、梅毒、猫抓病、白喉、鼠疫、鼻疽、兔热病、炭疽病、鼠咬热、莱姆病、回归热、疟疾、旋毛虫病、人比翼线虫病、黑热病,细菌如李斯特菌、不动杆菌、产碱杆菌、黄杆菌、亲水气单胞菌、不动杆菌、嗜麦芽窄食单胞菌等引起全身或局部感染、毛霉菌病、隐球菌病。

2. 非感染性疾病 类脂性肺炎、化学性肺炎、药物性肺病、急性放射性肺炎,亚急性甲状腺炎、甲状腺癌中滤泡细胞型者、少数慢性淋巴细胞性甲状腺炎表现为亚急性甲状腺炎或甲亢者,热射病,恶性组织细胞病、骨髓增生异常综合征、多发性骨髓瘤、心房勃液瘤、肾癌、甲状腺转移癌等,血栓性血小板减少性紫癜、血清病、结节性脂膜炎、周期热、铸工热、痛风。

罕见病

森林脑炎、淋巴细胞脉络丛脑膜炎、脊髓灰质炎、天花、麻风。

(刘芙蓉)

第二节 呼吸困难

呼吸困难是指患者主观感到空气不足、呼吸费力,客观上表现为呼吸运动用力,严重者可出现张口呼吸、鼻翼扇动、端坐呼吸,甚至发绀、辅助呼吸肌参与呼吸运动,并且可有呼吸频率、节律和深度的改变。发生呼吸困难并不都见于病理状态,在做剧烈运动或重体力劳动之后也可发生,但多于休息后缓解。

常见病

1. 呼吸系统疾病

(1) 气道阻塞:喉、气管、支气管的炎症、水肿、肿瘤或异物所致的狭窄或阻塞,白喉、咽后壁脓肿、支气管扩张、支气管哮喘,慢性阻塞性肺病、甲状腺肿大或主动脉瘤压迫等。

(2) 肺部疾病:肺炎、肺真菌病、肺脓肿、肺癌、肺结核、肺不张、急性呼吸窘迫综合征、硅沉着病、肺瘀血、肺水肿、弥漫性间质性肺病、细支气管肺泡癌、肺出血等。

(3) 胸壁、胸廓、胸膜及纵隔疾病:胸壁炎症、外伤,严重胸廓畸形、胸腔积液、气胸、广泛胸膜粘连及结核、纵隔肿瘤、气肿等。

(4) 神经肌肉疾病:脊髓灰质炎病变累及颈髓、周期性瘫痪、吉兰-巴雷综合征和重症肌无力累及呼吸肌,严重低钾血症、药物导致呼吸肌麻痹。

(5) 膈肌运动障碍:膈肌麻痹、大量腹水、腹腔巨大肿瘤、胃扩张及妊娠末期等。

2. 循环系统疾病 各种原因所致的心力衰竭、心脏压塞、肺栓塞、原发性肺动脉高压等。

3. 血液系统疾病 重度贫血、高铁血红蛋白血症、硫化血红蛋白血症、红细胞增多症等。

4. 神经系统疾病 脑出血、脑梗死、脑外伤、脑肿瘤、脑炎、脑膜炎、脑脓肿等颅脑疾病所致呼吸中枢功能障碍,以及精神紧张所致的呼吸困难(如癔症)等。

5. 中毒 吗啡类药物中毒、有机磷农药中毒、镇静催眠药中毒、亚硝酸盐中毒、氰化物中毒、急性一氧化碳中毒、硫化氢中毒及糖尿病酮症酸中毒或慢性肾衰竭等。

6. 其他 低通气综合征、睡眠呼吸暂停综合征等。

少见病

1. **血管炎性疾病** 药物性肺损伤、机化性肺炎、肺血管炎、肺泡蛋白沉着症、放射性肺炎等。
2. **先天性肺病** 先天性支气管肺囊肿、透明肺、先天性肺动静脉畸形等。
3. **其他肺病** 肝肺综合征、支气管肺淀粉样变、免疫缺陷性肺病等。

罕见病

特发性肺含铁血黄素沉着症、肺淋巴管平滑肌瘤病、嗜酸性粒细胞肺炎、系统性肉芽肿性血管炎。

(曹宗迅 马玉腾)

第三节 咯 血

气管、支气管和肺组织出血,经口腔咯出称为咯血。咯血量的多少视病因或病变的性质而异。大量咯血时血液自口、鼻涌出,常可阻塞呼吸道,造成窒息或严重失血危及生命,小量咯血有时仅痰中带血而被忽视。咯血量多少并不一定与疾病的严重程度完全一致,小量咯血,尤其是持续痰中带血,可能是肺癌的一种临床表现。因此,不仅对大量咯血要采取有效措施,进行止血及抢救,对小量咯血也应查明原因,妥善处理。

常见病

1. **呼吸系统疾病** 肺结核、支气管扩张、肺癌、肺脓肿、支气管炎、肺炎、肺真菌病、肺阿米巴病、肺吸虫病、肺尘埃沉着病、恶性肿瘤肺转移、良性支气管瘤等。
2. **心血管系统疾病** 风湿性心脏病、二尖瓣狭窄、肺动脉高压、肺栓塞、肺动静脉瘘等。

少见病

1. **呼吸系统疾病** 支气管结核、支气管腺瘤、支气管非特异性溃疡、肺泡炎。
2. **心血管系统疾病** 房间隔缺损、动脉导管未闭。
3. **全身性疾病** 血小板减少性紫癜、白血病、再生障碍性贫血、弥散性血管内凝血、流行性出血热、慢性肾功能不全、白塞病、胸部外伤、肺出血肾炎综合征、子宫内膜异位症、氧中毒和结缔组织病等。血友病、结节性多动脉炎、肺型鼠疫等。

罕见病

肺泡微结石症、肺含铁血黄素沉着症、肺血管炎、Wegener 肉芽肿、肺出血型钩端螺旋体病等。

(霍书花 赵科林)

第四节 胸 痛

胸痛指原发于胸部或由躯体其他部位放射到胸部的疼痛。胸痛可作为多种疾病的首发症状。各种化学因素或物理因素刺激肋间神经感觉纤维、脊髓后根传入纤维、支配心脏及主动脉的感觉纤维或膈神经的感觉纤维等，均可引起胸痛。炎症、肌肉缺氧、内脏膨胀、机械压迫、异物刺激、化学刺激、外伤及肿瘤等原因均可引起胸痛。

常见病

1. 胸壁病变

(1) 皮肤及皮下组织病变：急性皮炎、皮下蜂窝织炎、带状疱疹、肋软骨炎。

(2) 神经系统疾病：肋间神经炎、神经根痛、胸段脊髓压迫症。

(3) 肌肉病变：外伤、肌炎、皮炎、流行性胸痛。

(4) 骨关节病变：强直性脊椎炎、颈椎病、结核性胸椎炎、非化脓性肋软骨炎、骨肿瘤、白血病、外伤、化脓性骨髓炎。

2. 心血管系统疾病

(1) 冠状动脉与心肌疾病：心绞痛、急性心肌梗死、心肌梗死后综合征、肥厚梗阻型心肌病。

(2) 心脏瓣膜病：二尖瓣狭窄伴脱垂、主动脉狭窄、主动脉瓣关闭不全。

(3) 急性心包炎。

(4) 先天性心血管疾病：肺动脉瓣狭窄、原发性肺动脉高压。

(5) 胸主动脉瘤：主动脉瘤、主动脉窦动脉瘤、夹层主动脉瘤。

(6) 肺动脉疾病：肺栓塞和肺梗死、肺动脉高压。

3. 呼吸系统疾病

(1) 胸膜疾病：胸膜炎、胸膜间皮瘤、自发性气胸、血胸、血气胸。

(2) 气管、支气管疾病：气管-支气管炎、气管-支气管肿瘤。

(3) 肺部疾病：肺炎、肺结核、肺肿瘤。

4. 食管疾病 反流性食管炎、食管裂孔疝、食管憩室、食管肿瘤、食管溃疡。

5. 纵隔疾病 纵隔肿瘤、纵隔气肿。
6. 肩关节及其周围组织疾病。
7. 腹腔脏器疾病 膈下脓肿、肝脓肿、肝癌、肝胆道疾病、胃心综合征、消化性溃疡穿孔、脾梗死。
8. 其他原因 过度换气综合征、痛风官能症。

少见病

输尿管结石、风湿性疾病、蛛网膜下隙出血(脑心综合征)、肋间神经肿瘤、纵隔炎、胸骨前水肿、多发性硬化、弥漫性食管痉挛、胸腺炎症、出血、损伤、肿瘤、囊肿。

罕见病

痛性肥胖症、胸廓入口综合征、硬皮病、嗜酸性肉芽肿、冠状动脉瘤、肺动脉瘤、自发性食管破裂。

(高恒波)

第五节 发 绀

发绀是由于血液中还原血红蛋白增多或存在异常血红蛋白使皮肤黏膜发紫。以口唇、舌、口腔黏膜、鼻尖、颊部、耳垂和指(趾)末端最为明显。

发绀分为中心性、周围性和混合性。中心性发绀是由于心、肺疾病造成动脉血氧饱和度不足所导致的。发绀的特点是全身性的,可累及四肢、颜面部及黏膜和躯干皮肤,发绀部位皮肤温暖。周围性发绀是由于血液通过周围循环毛细血管时,因血流速度缓慢淤滞,血液中血红蛋白携带的氧大部分为组织所消耗,造成血氧的未饱和度增加而出现发绀。常见于肢体末端和下垂部位,发绀部位温度较低。中心性和周围性并存时称为混合性。

常见病

1. 血液中还原血红蛋白增多

(1) 中心性发绀:

★ 呼吸系统疾病:呼吸道阻塞、肺炎、肺气肿、肺瘀血、肺水肿、肺栓塞、急性呼吸窘迫综合征。

★ 循环系统疾病:法洛四联症、艾森曼格综合征等。

(2) 周围性发绀:

★ 瘀血性周围性发绀:右心衰竭、渗出性心包炎、缩窄性心包炎、血栓性静脉炎、上腔静脉综合征、下肢静脉曲张。

★ 缺血性周围性发绀:重症休克、血栓闭塞性脉管炎、雷诺病、肢端发绀症、严重受寒等。

(3) 混合性发绀:左心衰竭、右心衰竭、全心衰竭等。

2. 血液中存在异常血红蛋白衍生物

(1) 药物或化学物质中毒:伯氨喹啉中毒、亚硝酸盐中毒、氯酸钾中毒、次硝酸铋中毒、磺胺类中毒、苯丙砒中毒、硝基苯中毒、苯胺中毒等。

(2) 先天性高铁血红蛋白血症。

少见病

弥散性肺间质纤维化、上腔静脉综合征、肠源性青紫症、肺动静脉瘘等。

罕见病

冷球蛋白血症、网状青斑、真性红细胞增多症、硫化血红蛋白血症等。

(霍书花 赵科林)

第六节 消化道出血

消化道出血是临床常见严重的症状。消化道是指从食管到肛门的管道,包括胃、十二指肠、空肠、回肠、盲肠、结肠及直肠。上消化道出血部位指屈氏韧带以上的食管、胃、十二指肠、上段空肠,以及胰管和胆管的出血。屈氏韧带以下的肠道出血称为下消化道出血。

常见病

消化道出血可因消化道本身的炎症、机械性损伤、血管病变、肿瘤等因素引起,也可因邻近器官的病变和全身性疾病累及消化道所致。

1. 上消化道出血 临床最常见的出血原因是消化性溃疡、食管-胃底静脉曲张破裂、急性糜烂性出血性胃炎和胃癌,占上消化道出血病因的80%~90%。

(1) 食管疾病:食管炎(反流性食管炎、食管憩室炎)、食管癌、食管溃疡、食管贲门黏膜撕裂症、器械检查或异物引起损伤、放射性损伤、强酸和强碱引起化学性损伤。

(2) 胃、十二指肠疾病:消化性溃疡、急慢性胃炎(包括药物性胃炎)、胃黏膜脱垂、胃癌、急性胃扩张、十二指肠炎、残胃炎、残胃溃疡或癌,以及淋巴瘤、平滑肌瘤、息肉、肉瘤、血管瘤、神经纤维瘤、膈疝、胃扭转、憩室炎等。

(3) 胃肠吻合术后的空肠溃疡和吻合口溃疡。

(4) 门静脉高压、食管-胃底静脉曲张破裂出血、门静脉高压性胃病、肝

硬化、门静脉炎或血栓形成的门静脉阻塞肝静脉阻塞(Budd-Chiari综合征)。

(5) 上消化道邻近器官或组织疾病:

★ 胆道出血:胆管或胆囊结石、胆道蛔虫病、胆囊或胆管病、肝癌、肝脓肿或肝血管病变破裂。

★ 胰腺疾病累及十二指肠:胰腺脓肿、胰腺炎、胰腺癌等。

★ 胸或腹主动脉瘤破入消化道。

★ 纵隔肿瘤或脓肿破入食管。

(6) 全身性疾病在胃肠道表现出血。

2. 下消化道出血

(1) 肛管疾病:痔、肛裂、肛瘘。

(2) 直肠疾病:直肠的损伤、非特异性直肠炎、结核性直肠炎、直肠肿瘤、直肠类癌、邻近恶性肿瘤或脓肿侵入直肠。

(3) 结肠疾病:细菌性痢疾、阿米巴痢疾、慢性非特异性溃疡性结肠炎、结肠憩室息肉、结肠癌肿和结肠血管畸形。

(4) 小肠疾病:急性出血性坏死性肠炎、肠结核、克罗恩病、空肠憩室炎或溃疡、肠套叠、小肠肿瘤、胃肠息肉病、小肠血管瘤及血管畸形。

少见病

1. 钩虫病。

2. 血液病 白血病、血友病、血小板减少性紫癜、弥散性血管内凝血及其他凝血机制障碍等。

3. 结缔组织病 结节性多动脉炎、系统性红斑狼疮或其他血管炎。

4. 尿毒症。

5. 应激性溃疡 严重感染、手术、创伤、休克、糖皮质激素治疗及某些疾病引起的应激状态,如脑血管意外、肺源性心脏病、重症心力衰竭等。

6. 急性感染性疾病 流行性出血热、钩端螺旋体病。

罕见病

1. 遗传性毛细血管扩张。

2. 肠系膜动脉血栓形成。

第七节 黄 疸

黄疸是高胆红素血症的临床表现,是由于血清中胆红素升高致使皮肤、黏膜和巩膜发黄的症状和体征。胆红素正常值为 $5 \sim 17.1 \mu\text{mol/L}$,主要为非结合胆红素。胆红素在 $17.1 \sim 34.2 \mu\text{mol/L}$ 范围内,临床不易察觉,称为