

卫生技术人员职称 评定考核复习题解

内科 小儿科 精神病科

云 南 省 卫 生 厅

昆 明 军 区 后 勤 部 卫 生 部 编

昆 明 市 卫 生 局

云南人民出版社

卫生技术人员职称评定考核 复 习 题 解

(内科、小儿科、精神病科)

内 科	沈允斌	李尚能	刘洪璧	陈德昌
	王明英	王 荪	肖瑞崇	余美琪
	翁武昭			
小 儿 科	张蓬羽	张益聪	陈世德	李发宽
	胡显章	谢学礼	蒋式宜	
精神病科	万文鹏	刘克礼	何志清	杨朝斌

云 南 人 民 出 版 社

0 92

卫生技术人员职称评定考核复习题解

(内科、小儿科、精神病科)

云南省卫生厅
昆明军区后勤部卫生部 编
昆明市卫生局

*

云南人民出版社出版
(昆明市书林街100号)

云南新华印刷厂印刷 云南省新华书店发行

*

开本: 787×1092 1/16 印张: 24.5 字数: 560,000

1983年1月第一版 1983年1月第一次印刷

印数: 1—35,000

统一书号: 14116·77

定价: 2.05元

前 言

职工教育是开发智力、培养人才的重要途径，是关系全局的具有战略意义的大事。

卫生技术人员的考核和职称评定、晋升工作是职工教育制度化的具体体现，也是卫生战线大量工作中的一项重要工作。它不仅关系到充分调动广大卫生技术人员积极性的问题，而且关系到卫生战线的技术建设和人才建设。同时，考核工作又是搞好职称评定与晋升的重要环节。为此，我们根据卫生部、国务院科技干部管理局关于加强卫生系统职工教育的精神以及对“初晋中”、“中晋高”的考试考核工作要形成制度，每二至三年进行一次的要求，在云南人民出版社的支持下，组织云南省、昆明军区、昆明市有关专家和技术骨干，按国务院批准的《卫生技术人员职称及晋升条例》编写了《卫生技术人员职称评定考核复习题解》丛书，供广大中级卫生技术人员提高知识水平、业务能力和中晋高考核复习用，也可供其它卫生人员参考阅读。

这套书编写时，参照了高等医药院校同类专业教学大纲，力求紧密结合临床实际，突出重点。同时，又注意吸收目前国内外的新进展、新动向。另外，由于参加编写的人员大都是各大医院的主任医师（教授）、副主任医师（副教授），因而这套书也是他（她）们多年教学、临床经验的总结。

这套书编写时，曾由中华医学会云南分会有关专科学会协助组织并得到昆明医学院附属第一、第二医院，云南省第一人民医院、云南省红会医院、昆明军区总医院、云南省卫生防疫站、昆明市第一、第二人民医院、昆明市延安医院、昆明市儿童医院、昆明市结核病防治院及云南省精神病院等有关单位的大力支持，在此表示诚挚的感谢！

云 南 省 卫 生 厅
昆 明 军 区 后 勤 部 卫 生 部
昆 明 市 卫 生 局

出版说明

为适应卫生战线职工教育和技术职称评定考核工作的需要,我们约请云南省卫生厅、昆明军区后勤部卫生部、昆明市卫生局组织有关专门家编写了《卫生技术人员职称评定考核复习题解》丛书,供广大卫生技术人员中晋高考核复习用和临床参考阅读。

这套书共分五册:

外科、肿瘤科、麻醉科、检验科分册;妇产科、皮肤科、放射科、临床核医学分册;内科、小儿科、精神病学分册;眼科、耳鼻喉科、口腔科、理疗、超声诊断、临床护理分册;卫生防疫、传染病科、结核病科、药剂科分册。

这套书在组稿、编写过程中,云南省卫生厅宋永强、施路华、田敬国同志,昆明军区后勤部卫生部王先瑜同志,昆明市卫生局张梅生、李培源同志,昆明医学院第一附属医院罗礼宏同志、第二附属医院丁应铎同志,云南省第一人民医院蔡琼仙同志作了大量工作,在此,一并致谢。

目 录

内 科

- 一、上消化道出血常见于哪些疾病？其鉴别诊断和抢救措施如何？ (3)
- 二、黄疸的发病机制和鉴别诊断 (6)
- 三、肝肿大与脾肿大的鉴别诊断与处理原则 (9)
- 四、肝癌、肝脓肿、肝硬化、慢性肝炎、急性肝炎与正常肝脏物理检查方面有哪些不同表现？ (12)
- 五、胃溃疡与胃癌的鉴别 (13)
- 六、胃溃疡诊断的要点、鉴别诊断、治疗原则和转外科治疗的指征 (14)
- 七、腹壁静脉曲张常见于哪些疾病？如何鉴别？ (17)
- 八、肝脏触诊时应注意哪些？ (17)
- 九、急性胰腺炎的诊断和治疗是什么？ (18)
- 十、简述急性胰腺炎的病理改变 (20)
- 十一、慢性腹泻的诊断步骤和消化系统疾病导致的慢性腹泻分类 (20)
- 十二、胆道蛔虫症的诊断与治疗 (21)
- 十三、肝硬化的临床分类，门脉性肝硬化的病因，临床特点及其病理改变 (22)
- 十四、血浆蛋白质的成份及其功能 (23)
- 十五、结核性腹膜炎的分型及各型的临床特点 (23)
- 十六、腹水常见于哪些疾病？漏出液与渗出液的鉴别是什么？ (24)
- 十七、糖尿病的诊断要点和治疗方法是什么？简述降血糖药物甲磺丁脲 (D-860)、降糖灵、胰岛素的药物作用、适应症、用法、剂量及副作用，以及胰岛素过量时出现低血糖的识别 (25)
- 十八、甲状腺机能亢进症的诊断要点和治疗原则 (30)
- 十九、什么叫“甲状腺危象”？有哪些临床表现？如何抢救？ (35)
- 二十、酮症酸中毒昏迷的诊断要点和紧急处理步骤 (37)
- 二十一、如何鉴别几种较常见的多发性关节炎（风湿性关节炎、类风湿性关节炎、变性性关节炎和结核性变态反应性关节炎）？ (40)
- 二十二、贫血的诊断标准及临床常见贫血的原因是什么？ (41)
- 二十三、缺铁性贫血的病因、诊断及治疗，如何判定铁剂的疗效？ (42)
- 二十四、溶血性贫血的诊断标准及常见溶血性贫血的主要特点 (43)
- 二十五、铁剂、叶酸、维生素 B₁₂用于哪些贫血的治疗？其药理作用是什么？ (44)
- 二十六、网织红细胞的特点及其在血液中的正常数值，增多和减少有何临床意义？ (45)

二十七、	什么叫骨髓外造血?在什么疾病情况下出现?末梢血象有什么表现?...	(46)
二十八、	粒细胞减少症的原因及治疗.....	(46)
二十九、	再生障碍性贫血的骨髓象改变是什么?.....	(47)
三十、	急、慢性白血病的临床表现及血象、髓象特点如何?.....	(47)
三十一、	常用的抗急性白血病的药物有哪些?列举治疗急淋与非急淋白血病的诱导缓解方案各一.....	(48)
三十二、	恶性网状细胞增生症的临床特点有哪些?.....	(50)
三十三、	简述正常的止血与凝血的机理.....	(50)
三十四、	原发性血小板减少性紫癜的诊断及其与过敏性紫癜的鉴别诊断。原发性血性血小板减少性紫癜的治疗.....	(51)
三十五、	弥漫性血管内凝血的早期诊断及治疗.....	(52)
三十六、	简述常见输血反应的特点及防治.....	(54)
三十七、	心脏听诊区有几个?二尖瓣病、主动脉瓣病有哪些病理性杂音?.....	(55)
三十八、	颈静脉怒张检查方法及临床意义是什么?.....	(57)
三十九、	测定静脉压、中心静脉压的意义及正常值.....	(57)
四十、	试述第一心音、第二心音的增强或减弱的临床意义.....	(58)
四十一、	紫绀的分型及临床表现是什么?.....	(59)
四十二、	主动脉瓣关闭不全时,有哪些周围血管征?.....	(60)
四十三、	何谓脉压?脉压增大或缩小常见于哪些情况?.....	(60)
四十四、	先天性心脏病中,哪些是左至右分流?哪些是右至左分流?哪些是没有分流?.....	(60)
四十五、	风湿性心脏病常累及哪几个瓣膜?引起哪些解剖学上改变?出现哪些听诊体征?.....	(60)
四十六、	急性风湿热的主要临床表现及诊断依据是什么?.....	(61)
四十七、	二尖瓣和主动脉瓣听到舒张期杂音常见于哪些疾病?.....	(62)
四十八、	二尖瓣狭窄的临床体征有哪些?.....	(62)
四十九、	慢性风湿性心脏瓣膜病伴有风湿活动的诊断依据是什么?.....	(62)
五十、	何谓左心衰竭、左房衰竭?举例说明两者区别.....	(62)
五十一、	引起左心衰竭常见的病因有哪些?左心衰竭所致急性肺水肿如何处理?.....	(63)
五十二、	夜间阵发呼吸困难的机理是什么?.....	(63)
五十三、	为什么左心衰竭的呼吸困难,一旦发生右心衰竭时,呼吸困难反而减轻?.....	(64)
五十四、	试述心脏各房室增大的X线表现.....	(64)
五十五、	何谓右心衰竭?其临床表现是什么?.....	(65)
五十六、	怎样治疗充血性心力衰竭?.....	(65)
五十七、	怎样使用洋地黄及其注意事项是什么?如何判定洋地黄毒性反应?如何处理?影响洋地黄治疗效果有哪些因素?.....	(66)

五十八、亚急性感染性心内膜炎的临床表现、诊断要点及治疗原则是什么？	(68)
五十九、高血压的诊断标准及其分期根据是什么？	(69)
六十、什么是原发性高血压？什么是继发性高血压？	(69)
六十一、什么叫脑血管痉挛？什么叫高血压危象？如何处理？	(70)
六十二、说明利血平、肼苯哒嗪、胍乙啶三种降压药物的药理作用及主要副作用	(71)
六十三、冠心病的分型有几种？各型的诊断标准是什么？	(72)
六十四、 β -脂蛋白、甘油三脂及胆固醇的正常值，升高的临床意义是什么？	(73)
六十五、急性心肌梗塞三大并发症是什么？急性心肌梗塞的早期处理原则是什么？	(74)
六十六、心绞痛发作时如何处理？抗心绞痛药物的种类、作用及不良反应是什么？	(75)
六十七、三音心律包括哪几种？有何特点？有何意义？	(76)
六十八、心房纤颤常见于哪些疾病？转律的指征是什么？	(77)
六十九、有哪些心律失常适用洋地黄治疗？	(77)
七十、试述抗心律失常药物利多卡因、异速搏停、奎尼丁、溴苄胺、心得宁、普鲁卡因酰胺的适应症和禁忌症	(77)
七十一、房室肥大、心肌梗塞、期前收缩、心房纤颤、房室传导阻滞的心电图诊断要点是什么？	(78)
七十二、心包炎常见的病因是什么？心包积液和心脏扩大如何鉴别？	(80)
七十三、心脏骤停的临床表现和抢救要点是什么？	(81)
七十四、心肌病的概念、分类和诊断要点	(82)
七十五、呼吸器官的结构及其各组成部分的作用	(83)
七十六、呼吸生理包括哪些过程？如何完成气体交换？	(85)
七十七、呼吸系统疾病时胸部触诊的临床价值如何？	(88)
七十八、胸部叩诊的临床意义如何？	(88)
七十九、病理性呼吸音有哪几种？临床上各有何意义？	(89)
八十、咳嗽的性质和咳痰的性状有哪些临床意义？	(92)
八十一、呼吸困难的临床表现有哪些类型？各有何临床意义？	(93)
八十二、引起胸痛的常见原因有哪些？各有何特点？	(93)
八十三、常见的咯血病因有哪些？咯血与呕血、鼻出血等应如何鉴别？	(95)
八十四、呼吸系统疾病引起缺氧有哪几种类型？各有何特征？缺氧的临床表现有哪些？如何判断缺氧？	(97)
八十五、肺性骨关节病有何临床意义？	(98)
八十六、简述发热的原因和热型，各有哪些代表疾病？	(99)
八十七、慢性支气管炎的病理形态学和临床表现有什么特点？	(101)

八十八、慢性支气管炎的诊断标准及鉴别诊断是什么？	(101)
八十九、外源性和内源性支气管哮喘有何区别？其病理生理如何？	(102)
九十、支气管哮喘的临床表现以及防治原则有哪些？	(104)
九十一、简述阻塞性肺气肿的发生以及发展过程中对心肺功能的损害	(106)
九十二、阻塞性肺气肿的临床表现有哪些特点？如何鉴别诊断？	(107)
九十三、自发性气胸的类型、临床诊断和治疗原则是什么？	(108)
九十四、简述肺心病是如何形成的，临床上有何表现？	(110)
九十五、肺心病的诊断标准是什么？	(111)
九十六、肺心病可引起哪些并发症，其产生机理如何？	(112)
九十七、肺心病在心肺功能失代偿时，治疗的主要环节及其措施是什么？	(115)
九十八、大叶性肺炎的病理变化有哪些特征？临床表现如何？	(118)
九十九、扼要说明其他几种常见肺炎的主要临床表现	(120)
一〇〇、中毒性肺炎的发病原理、临床表现有何特点，如何治疗	(122)
一〇一、支气管扩张的临床表现与鉴别诊断	(125)
一〇二、吸入性肺脓肿病理演变与临床表现的关系如何？	(127)
一〇三、如何早期诊断肺癌？应与哪些疾病进行鉴别？	(128)
一〇四、胸膜炎有几种类型？各有什么临床表现？如何诊断？	(131)
一〇五、泌尿系统疾病常见的临床表现有哪些？	(133)
一〇六、常用的肾功能测定有哪些项目？其临床意义如何？	(135)
一〇七、试述肾病综合征的诊断和治疗	(138)
一〇八、简述慢性肾小球肾炎的临床分型和治疗	(140)
一〇九、尿毒症如何处理？	(143)
一一〇、血尿的鉴别诊断是什么？	(146)
一一一、蛋白尿的鉴别诊断是什么？	(147)
一二二、试述肾盂肾炎的诊断和治疗	(149)
一二三、上下运动神经元性瘫痪的鉴别	(151)
一二四、内囊区病变的主要临床表现	(152)
一二五、额叶、颞叶、顶叶及小脑病变的主要临床表现	(152)
一二六、脑干病变的主要临床特点	(153)
一二七、脊髓横贯性损害的三大症状	(154)
一二八、中枢性面瘫与周围性面瘫的鉴别	(154)
一二九、什么叫真性球麻痹、假性球麻痹？二者的鉴别要点是什么？	(154)
一二〇、脑出血、脑血栓形成、脑栓塞及蛛网膜下腔出血的鉴别诊断要点	(155)
一二一、出血性中风和缺血性中风的处理	(156)
一二二、癫痫大发作的诊断要点	(157)
一二三、癫痫大发作与癔病发作的鉴别	(157)
一二四、抗癫痫治疗的用药原则，常用抗癫痫药的剂量、适应症及副作用	(158)
一二五、癫痫持续状态的治疗	(159)

一二六、散发性脑炎的主要临床表现与治疗	(160)
一二七、巴金森氏病的主要临床表现	(161)
一二八、急性脊髓炎的临床表现与治疗	(161)
一二九、脊髓空洞症的症状与体征	(162)
一三〇、急性感染性多发性神经根神经炎(格林—巴利二氏综合征)的临床 表现与治疗	(163)
一三一、原发性三叉神经痛的诊断和治疗	(163)
一三二、偏头痛的诊断及治疗	(164)
一三三、重症肌无力的诊断与治疗	(164)
一三四、脑水肿的诊断要点及治疗	(166)
一三五、常见晕厥的诊断与鉴别诊断	(167)
一三六、脑脊液的循环及正常值	(168)
一三七、常见脑膜炎的鉴别诊断	(168)

小 儿 科

一、小儿年龄分期及各期的临床特点	(173)
二、婴幼儿喂养的基本知识	(176)
三、新生儿硬皮肿症的诊断和治疗	(179)
四、新生儿颅内出血的病因、诊断和治疗	(182)
五、新生儿时期胆红素代谢特点	(183)
六、新生儿黄疸的诊断与鉴别诊断	(185)
七、新生儿肺炎的特点及治疗	(188)
八、新生儿呕吐的常见原因、鉴别诊断和治疗	(190)
九、新生儿为什么易患败血症?其临床表现如何?治疗上应如何选择抗菌素?	(194)
十、营养不良的诊断和治疗	(195)
十一、维生素D缺乏性佝偻病及手足搐搦症的发病机制,佝偻病的诊断标准 分度及治疗	(198)
十二、婴幼儿腹泻	(201)
十三、小儿患上呼吸道感染的原因	(208)
十四、上呼吸道感染对小儿的影响是什么?应与哪些疾病鉴别?	(209)
十五、叙述婴幼儿肺炎的发病机理、临床表现和治疗	(210)
十六、叙述婴幼儿肺炎并发心力衰竭、脓胸、中毒性脑病的诊断和治疗	(214)
十七、叙述病毒性肺炎与细菌性肺炎的鉴别诊断和治疗	(217)
十八、叙述毛细支气管炎、哮喘性支炎和支气管喘息的诊断和鉴别诊断	(220)
十九、胎儿的血液循环与出生后的改变。以血液动力学为基础,简述肺动脉狭 窄、房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭、法鲁氏四联症的临床表 现、诊断与鉴别诊断	(221)

二十、小儿风湿热的诊断和治疗	(229)
二十一、心肌病的分类、诊断和治疗	(234)
二十二、小儿尿路感染的病因诊断和治疗	(240)
二十三、急性肾小球肾炎的发病机理、临床表现及诊断, 常见三大并发症的诊断 和治疗原则	(243)
二十四、肾病综合征的病理分类、诊断和应用免疫抑制剂治疗的具体方案	(247)
二十五、小儿为什么易患营养性贫血?	(249)
二十六、营养不良性贫血的诊断和治疗	(253)
二十七、小儿白血病的诊断和治疗。叙述常用的化疗方案	(256)
二十八、特发性血小板减少性紫癜及过敏性紫癜的病因、临床表现、诊断 及治疗	(263)
二十九、叙述血友病临床表现及各型的鉴别诊断	(270)
三十、叙述不同年龄小儿化脓性脑膜炎常见的原因及病原菌的临床特点。 治疗时选用抗菌素的原则、用药方法、剂量和疗程	(273)
三十一、叙述化脓性脑膜炎的常见并发症、诊断和治疗	(276)
三十二、叙述病毒性脑炎、化脓性脑膜炎、结核性脑膜炎及中毒性脑病在脑 脊液方面的鉴别	(279)
三十三、叙述小儿常见结核病的类型、诊断和治疗, 结核菌素反应的判定和 临床意义	(279)
三十四、叙述克汀病的诊断、鉴别诊断和治疗	(287)
三十五、叙述小儿败血症的诊断和治疗	(290)
三十六、小儿惊厥的常见原因、诊断和紧急处理	(293)
三十七、胎粪性腹膜炎、巨结肠、肠套叠、阑尾炎、结核性腹膜炎、肠蛔虫症、 胆蛔虫症的诊断和治疗原则	(296)
三十八、急性肾功能衰竭的病因、诊断和治疗	(299)
三十九、小儿感染性休克的临床表现、诊断和治疗原则	(307)
四十、急性呼吸衰竭的诊断和治疗	(311)
四十一、急性脑水肿和脑疝的临床表现及治疗	(315)
四十二、弥散性血管内凝血	(318)
四十三、一般急性中毒的抢救治疗原则	(323)
四十四、人工呼吸、胸外心脏按摩的方法及注意事项, 心腔内注入起搏药物的方 法及注意事项	(326)
四十五、儿科常用诊疗小手术操作	(327)
四十六、小儿科急救特殊药物剂量和各项检验正常值	(333)

精神病科

一、精神功能与脑的关系	(351)
-------------	-------

二、精神病的神经介质学说.....	(351)
三、由精神病看精神与物质的关系.....	(352)
四、心理活动的基本过程.....	(352)
五、精神病的概念.....	(352)
六、精神病的病因.....	(353)
七、精神病的分类.....	(354)
八、精神病的症状学.....	(355)
九、精神病的诊断.....	(359)
十、腰穿、气脑造影、脑电图检查、脑血管造影、心电图检查在精神科临床 的应用.....	(360)
十一、精神分裂症.....	(360)
十二、躁狂抑郁症.....	(363)
十三、反应性精神病.....	(364)
十四、儿童精神分裂症、躁狂抑郁症和反应状态的特点.....	(365)
十五、脑器质性精神障碍的概念、诊断和治疗原则.....	(365)
十六、癫痫性精神障碍的诊断和治疗原则.....	(366)
十七、症状性精神病的概念、诊断和治疗原则.....	(367)
十八、中毒性精神病的概念、诊断和治疗原则.....	(367)
十九、神经官能症.....	(368)
二十、精神发育不全.....	(369)
二十一、常用抗精神病药的临床药理、适应症、禁忌症、副作用及合并症.....	(369)
二十二、抗精神病药的临床使用方法.....	(372)
二十三、抗忧郁药的临床应用.....	(372)
二十四、抗焦虑药的临床应用.....	(373)
二十五、锂盐的临床应用.....	(373)
二十六、对胰岛素休克治疗和电休克治疗的评价.....	(373)
二十七、精神治疗的意义及实施方法.....	(373)
二十八、工娱治疗的意义及实施方法.....	(375)
二十九、对自杀自伤的预防和处理.....	(375)
三十、对强暴病人的预防和护理.....	(375)
三十一、对拒食病人的处理.....	(375)
三十二、对木僵病人的处理.....	(376)
三十三、大剂量抗精神病药物中毒的预防和抢救.....	(376)
三十四、中医治疗精神病的概况.....	(376)
三十五、精神病群防群治的意义及其方法.....	(376)
三十六、精神科病历举例.....	(377)

内 科

一、上消化道出血常见于哪些疾病？其鉴别诊断和抢救措施如何？

（一）上消化道出血常见于下列疾病

1. 食道疾病

（1）食道与胃底静脉曲张破裂。

（2）其他食管疾病：食管炎；食管憩室；食管消化性溃疡；食管癌；食管异物；食管贲门粘膜裂伤出血。

2. 胃及十二指肠疾病

（1）胃及十二指肠溃疡（溃疡病）；

（2）胃炎（急性与慢性）；

（3）胃癌；

（4）胃粘膜脱垂症；

（5）胃动脉硬化；

3. 胆道、胰腺疾病

（1）胆道疾病；

（2）胰腺癌和壶腹周围癌；

（3）异位胰；

4. 药物所致的上消化道损伤

（1）肾上腺皮质激素；

（2）水杨酸制剂；

（3）萝芙木制剂；

（4）抗菌素；

（5）其他药物如保泰松等；

附：

1. 罕见的胃疾病

（1）胃扭转；

（2）胃结核；

（3）胃血吸虫病；

（4）罕见的胃肿瘤。

2. 十二指肠憩室

3. 十二指肠炎

4. 全身性疾病所致的急性上消化道出血

（1）血液病；

（2）尿毒症；

（3）应激性溃疡；

(4) 心血管疾病;

- ①某些心脏病如肺心病;
- ②腹主动脉瘤向胃腔穿破;
- ③血管瘤;
- ④遗传性出血性毛细血管扩张症。

(5) 钩端螺旋体病;

(6) 结缔组织疾病;

(7) 弥漫性血管内凝血。

(二) 鉴别诊断

上消化道出血以溃疡病、门静脉高压、胃癌、慢性胃炎及胆道出血多见。

1. 可引起出血的食管疾病

(1) 食管炎;

- ①有吞咽硬而粗糙食物、腐蚀剂或骨刺史;
- ②胸骨后痛及咽下痛;
- ③出血量较少, 出现于上述症状之后;
- ④食管镜检查可确定损伤及出血部位。

(2) 食管癌;

- ①进行性吞咽困难, 多见于年龄较大患者;
- ②恶病质;
- ③以呕血为主, 一般量不多;
- ④食道钡餐检查可见不规则狭窄, 食管镜检查可帮助诊断。

(3) 食管憩室炎;

- ①胸骨后痛, 异物感, 咽下痛;
- ②以呕血为主, 量较少;
- ③食管镜或钡餐检查可见憩室。

(4) 食管贲门粘膜裂伤出血;

- ①反复发作剧烈呕吐或干呕之后出血, 多见于酗酒或暴饮者;
- ②胸骨下端疼痛及咽下痛;
- ③胃镜可见食管与胃交界处有粘膜裂伤, 与胃、食管的纵轴平行。

(5) 食管下端静脉曲张破裂;

- ①呕血量多, 色鲜红, 有时大出血后继发肝昏迷;
- ②有肝病史;
- ③体征: 巩膜黄染、蜘蛛痣、肝掌、脾肿大、腹壁静脉曲张, 或有腹水;
- ④肝功能减退, 絮状试验阳性, 白、球蛋白倒置, 蛋白电泳 γ 球蛋白明显增高;
- ⑤出血停止后食管造影或食管镜检查可见食管下端静脉曲张。

2. 胃及十二指肠病

(1) 溃疡病出血;

- ①有规律性上腹痛及反酸史。服硷性药物可以缓解，或已经钡餐透视确诊者；
- ②出血前几天上腹部疼痛剧烈，服硷性药物欠佳。也有少数以呕血为开始症状；
- ③呕血多为暗红色或咖啡样，量多可成鲜红色，一次呕血量一般较肝硬化为少，一般以呕血和便血并存，或呕血前已有黑便史，出血后上腹痛减轻；
- ④出血停止后钡透或胃镜检查可助诊断；
- ⑤必须除外肝、胆病出血者。

(2) 胃癌：

- ①发病年龄较高，多在40岁以上；
- ②呕血为后期表现。呕血前有消化不良及进行性贫血等，呕血呈咖啡色与黑便并存，且不易止血，出血后病情迅速加重；
- ③大便潜血持续阳性，一般超过两周；
- ④钡餐检查、胃镜及活检可助诊断。

(3) 慢性肥厚性胃炎：

- ①出血量一般不大，偶可大呕血，以黑粪为多见；
- ②有消化不良症状；
- ③无规律性上腹痛，无肝胆病史；
- ④胃镜检查及活检可助诊断。

(4) 胃粘膜脱垂症：

- ①无明显诱因及前驱症状而突然出血，或出血前几天有恶心呕吐，上腹部疼痛且向右侧卧位时加重；
- ②出血量较少，以呕血为主，多同时伴上腹痛；
- ③钡餐检查可助诊断。

(5) 胃动脉硬化：

排除胃、十二指肠及肝胆病的老年人上消化道出血，且伴有全身动脉硬化表现者，应考虑本病的可能。

3. 胆道出血

- (1) 有胆结石、胆道蛔虫、胆道感染史。
- (2) 出血前有剑下或右上腹部绞痛发作，疼痛缓解后，出现便血或呕血，以便血常见。
- (3) 出血同时多有畏寒、发热及不同程度黄疸。
- (4) 有时可触及肿大的胆囊，肝区叩击痛，或肝脾肿大压痛。
- (5) 出血呈周期性发作，一般间隔数天或数十天。
- (6) 肝功能可异常，黄疸指数升高。白细胞总数及中性升高，红细胞及血红蛋白减低。
- (7) 出血中若能发现条状血凝块，胆道出血可能性更大。

4. 其他

血液病、尿毒症、应激性溃疡（浅表溃疡）等，均可引起上消化道出血，根据原发病特征有助诊断。