

内科主治医师考试：《答疑周刊》2019 年第 11 期

问题索引：

一、【问题】便血的常见病因是什么？

二、【问题】不同程度出血的病理生理改变有哪些？

三、【问题】便血的临床表现有哪些？

四、【问题】便血的伴随症状和意义有哪些？

具体解答：

一、【问题】便血的常见病因是什么？

(一) 上消化道疾病 食管静脉曲张破裂、消化性溃疡、急性胃黏膜病变、食管及胃癌等。

(二) 小肠疾病 肠结核病、肠伤寒、急性出血性坏死性肠炎、Crohn 病、小肠肿瘤、小肠血管畸形、空肠憩室炎或溃疡、Meckel 憩室炎、肠套叠等。

(三) 结直肠疾病 急性细菌性痢疾、阿米巴痢疾、肠结核、溃疡性结肠炎、Crohn 病、结肠息肉及息肉病、结肠癌、缺血性结肠炎、抗生素相关性肠炎、憩室炎、放射性肠炎、白塞病、直肠孤立性溃疡、直肠肛门损伤、痔、肛裂、肛瘘等。

(四) 感染出血 肠伤寒、副伤寒、钩端螺旋体病、流行性出血热、重症肝炎、败血症、血吸虫病、钩虫病等。

(五) 全身性疾病 白血病、血小板减少性紫癜、过敏性紫癜、血友病、遗传性出血性毛细血管扩张症、维生素 C 及维生素 K 缺乏症、肝脏疾病等。

二、【问题】不同程度出血的病理生理改变有哪些？

1. 失血性周围循环衰竭 出血量占循环血容量的 10% 以下时无明显表现；出血量占循环血容量的 10%~20% 时，有头晕、无力等症状；出血量达循环血容量的 20% 以上时，有冷汗、四肢厥冷、心慌、脉搏增快等急性失血症状；出血量在循环血容量的 30% 以上，有神志不清、面色苍白、心率加快、脉搏细弱、血压下降、呼吸急促等急性周围循环衰竭表现。

2. 血液学改变 早期无明显改变，出血 3~4 小时后血红蛋白及血细胞比容逐渐降低。病人可有白细胞轻度上升、一过性氮质血症。

3. 体温 有轻度升高，一般不超过 37.5℃。

4. 呕血与黑便 呕血前常有上腹部不适和恶心，随后呕吐血性胃内容物。其颜色视出血量的多少、血液在胃内停留时间的久暂以及出血部位不同而异。出血量多、在胃内停留时间短、出血位于食管则血液呈鲜红色或暗红色，常凝成血块；当出血量较少或在胃内停留时间长，呕吐物可呈棕褐色或咖啡渣样。呕血的同时部分血液经肠道排出体外，可形成黑便。

三、【问题】便血的临床表现有哪些？

便血的颜色、性状与出血的部位、出血量、出血速度及在肠道停留的时间有关。上消化道或高位小肠出血在肠内停留时间较长，红细胞破坏后，血红蛋白中的铁在肠道内与硫化物结合成硫化铁，故粪便呈黑色，更由于附有黏液而发亮，类似柏油，故又称柏油便(tarry stool)。若短时间(4小时内)出血量超过 1000ml，则大便可呈暗红色，易与下消化道出血混淆；低位小肠或右半结肠出血，一般为暗红色或果酱色。若量少、速度慢，在肠道停留时间较长(超过 14 小时)时，大便亦呈黑色，注意不要误诊为上消化道出血。左半结肠出血，若量多，则呈鲜红色；若量少、停留时间长，则呈暗红色，粪便可全为血液或与粪便混合。血色鲜红不与粪便混合，仅黏附于粪便表面或于排便前后有鲜血滴出或喷射出者，提示为肛门或肛管疾病出血，如痔、肛裂或直肠肿瘤引起的出血。阿米巴痢疾粪便多为暗红色果酱样脓血便；急性细菌性痢疾为黏液脓性鲜血便；急性出血性坏死性肠炎可排出洗肉水血样粪便，并有特殊的腥臭味。细致观察血性粪便的颜色、性状及气味等对寻找病因及确立诊断有帮助。少量消化道出血，无肉眼可见的粪便颜色改变者称为隐血便，隐血便须用隐血试验确定，可无自觉症状或仅有贫血。食用动物血、猪肝等也可使粪便呈黑色，但免疫法查大便隐血为阴性。服用铋剂、铁剂、炭粉及中药等药物也可使粪便变黑，但一般为灰黑色无光泽，且隐血试验阴性，可资鉴别。

四、【问题】便血的伴随症状和意义有哪些？

1. 腹痛

(1) 下腹痛时排血便或脓血便，便后腹痛减轻者，多见细菌性痢疾、溃疡性结肠炎、阿米巴痢疾等疾病。

(2) 若为老年人，有高血压、冠状动脉粥样硬化、糖尿病病史，于腹痛后出现便血，应考虑缺血性肠病可能。

(3) 慢性反复上腹痛，呈周期性与节律性，出血后疼痛减轻者，见消化性溃疡。

(4) 上腹绞痛或黄疸伴便血者，应考虑肝、胆道出血。

(5) 腹痛伴便血还见急性出血坏死性肠炎、肠套叠、肠系膜血栓形成或栓塞。

2. 里急后重 (tenesmus) 肛门重坠感，似为排便未净，排便频繁，但每次排便量甚少，且排便后未见轻松，提示肛门、直肠疾病，见痢疾、溃疡性结肠炎及直肠癌等。

3. 发热 常见传染性疾病或恶性肿瘤，如败血症、流行性出血热、钩端螺旋体病、胃癌、结肠癌等。

4. 全身出血倾向 伴皮肤黏膜出血者，可见急性传染性疾病及血液疾病，如白血病、血小板减少性紫癜或过敏性紫癜、血友病等。

5. 皮肤改变 皮肤有蜘蛛痣及肝掌者，便血可能与门脉高压有关。皮肤与黏膜出现成簇的、细小的呈紫红色或鲜红色的毛细血管扩张，提示便血可能由遗传性出血性毛细血管扩张症所致。

6. 腹部肿块 见结肠癌、肠结核、肠套叠、Crohn 病及小肠良恶性肿瘤等。

内科主治医师考试：《答疑周刊》2019 年第 11 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】