

2022 年内科主治医师必考点（51-60）

必备知识点 51：消化性溃疡临床常见病因：1. 幽门螺杆菌（HP）是消化性溃疡的主要原因。2. 药物：长期服用 NSAIDs（抑制前列腺素合成，前列腺素保护胃黏膜），是黏膜损伤最常见的药物。3. 遗传易感因素。4. 胃排空障碍。

必备知识点 52：特殊溃疡：①复合溃疡：指胃和十二指肠均有活动性溃疡。②幽门管溃疡：餐后很快发生疼痛，早期出现呕吐，易出现幽门梗阻、出血和穿孔等并发症。③球后溃疡：指发生在十二指肠降段、水平段的溃疡；溃疡多在后内侧壁，可穿透入胰腺，疼痛可向右腹及背部放射；易并发出血。④巨大溃疡：指直径>2cm 的溃疡，巨大十二指肠球部溃疡常在后壁，易发展为穿透性，周围有大的炎性团块，疼痛剧烈而顽固，多放射至背部。

必备知识点 53：消化性溃疡并发症：（1）出血：是消化性溃疡最常见的并发症，也是上消化道大出血最常见的病因。DU 较 GU 出血多见。（2）穿孔：①急性穿孔：常发生于十二指肠前壁或胃前壁，可引起弥漫性腹膜炎。②穿透性溃疡：十二指肠或胃后壁的溃疡深至浆膜层时已与邻近的组织或器官发生粘连，称之为慢性穿孔，腹痛变得顽固而持续，疼痛常放射至背部。③穿入空腔器官形成瘘管。（3）幽门梗阻：主要是由 DU 或幽门管溃疡引起。表现为上腹胀满不适，恶心、呕吐，呕吐物含发酵酸性宿食。查体可出现胃型及胃蠕动波及振水音。（4）癌变：GU 癌变率 1% 以下。

必备知识点 54：早期胃癌：病灶仅局限于黏膜及黏膜下层，以直径 0.5cm 以下胃癌为微胃癌，0.6~1.0cm 胃癌为小胃癌，统称为微小胃癌。

必备知识点 55：肝硬化肝功能减退表现：（1）全身症状及体征：乏力，消瘦、精神不振。（2）消化系统症状：食欲不振、恶心、腹胀、腹泻等。（3）黄疸：皮肤、巩膜黄染。（4）出血、贫血：凝血因子减少，脾亢，毛细血管脆性增加有关。（5）内分泌功能紊乱：①雌激素水平增高：蜘蛛痣、肝掌。男性睾丸萎缩、性欲减退、毛发脱落、乳腺发育。女性月经失调、闭经、不孕等。②肾上腺皮质功能减退：面色晦暗、色素沉着。肝病面容，肝脏灭活醛固酮和抗利尿激素作用减弱：水肿、腹水的主要原因之一。

必备知识点 56：肝硬化门脉高压（1）脾大：脾脏因长期淤血而大。（2）侧支循环建立和开放：①食管和胃底静脉曲张是肝硬化的特征性表现。②腹壁静脉

曲张：以脐为中心，脐上的血流向上、脐下的血流向下，脐周静脉明显曲张者，外观呈水母头状。③痔静脉曲张。（3）腹水：是肝硬化失代偿期最突出的表现。

必备知识点 57：腹水形成的机制：①门静脉压力增高，腹腔内血管床静水压增高；②有效循环血容量减少，肾素-血管紧张素系统激活；③低白蛋白血症：白蛋白低于 30g/L 时，血浆胶体渗透压降低；④继发性醛固酮和抗利尿激素增多；⑤淋巴液生成过多，自肝包膜渗至腹腔。

必备知识点 58：肝硬化上消化道 X 线：食管静脉曲张时，可表现为虫蚀样或蚯蚓状充盈缺损，胃底静脉曲张表现为菊花样充盈缺损。

必备知识点 59：肝肾综合征：“三低一高”：少尿或无尿、低尿钠、稀释性低血钠和氮质血症。肝硬化大量腹水等因素使机体有效循环血量不足，导致肾皮肾血流量和肾小球滤过率持续降低。

必备知识点 60：重症胰腺炎：1. 低血压或休克。2. Grey-Turner 征（两侧胁腹部皮肤表现为暗灰蓝色）；Cullen 征（脐周皮肤青紫）。3. 压痛、反跳痛和腹肌紧张。4. 肠鸣音减弱或消失，并可出现移动性浊音，腹水常呈血性，淀粉酶。5. 低血钙（ $<2\text{mmol/L}$ ），低血钙程度与临床严重程度相平行，低血钙提示预后不良，表现为手足搐搦。6. 高血糖：持久的空腹血糖 $>10\text{mmol/L}$ 反映胰腺坏死提示预后不良。