



金英杰医学®
JINYINGJIE.COM



2020 临床 执业（助理）医师考试

王牌直播 核心考点精学笔记

- ◆ 核心考点
- ◆ 习题跟踪
- ◆ 名师精讲
- ◆ 重难剖析



金英杰独家资料（电子版）



金英杰直播学院

临床重点学科

整理教辅：白果老师

2019 年 10 月 21 日

金英杰医学
JINYINGJIE.COM

一、肛裂

1、高发部位：肛管后正中(截石位 6 点)。

2、临床表现

①三大症状：肛周疼痛(排便时与排便后疼痛有间歇期)+便秘+出鲜红血。

②三大体征(肛裂三联征)：肛裂+前哨痔+齿状线上相应的乳头肿大。

二、直肠肛管周围脓肿

3、病因：肛窦炎、肛腺炎

4、致病菌：大肠杆菌

5、临床表现：肛周皮肤红肿硬结、压痛和持续性跳痛，有波动感

6、治疗

(1) 非手术：联合应用抗生素、温水坐浴、局部理疗

(2) 手术：脓肿形成（有波动感）手术切开引流，手术切口与肛门呈放射状

三、肛瘻

7、病因：肛门周围皮下脓肿破溃形成，由内口、瘻管、外口三部分组成。

8、临床表现与诊断：肛门周围发现有外瘻口，不断有少量脓性、血性或黏液性分泌物排出，症状反复发作。直肠指检可触及条索状物。瘻管造影发现有窦道存在

9、治疗原则

- ①**治疗原则：**切开瘻管形成开放创面促使愈合
- ②**肛瘻切除术。**
- ③**术前须明确瘻管和肛门括约肌的解剖关系**

四、痔

10、内痔

- ①**齿状线以上，好发于截石位 3、7、11 点**
- ②**无痛性间歇性便血(鲜血)，血与便不混。**
- ③**内痔临床分为四度：除 I 度外，II、III、IV 度均有痔核脱出。**

11、外痔

- ①**位于齿状线以下，受躯体神经支配(对痛觉敏感)。**
- ②**肛门不适、瘙痒，痔核脱出的血栓性外痔呈暗紫色、剧痛。**
- ③**嵌顿性外痔易感染、坏死。**

12、混合痔：兼有内外痔特征，脱出肛门形成梅花状(梅花痔、环状痔)

13、治疗原则：无症状的痔无需治疗。有症状的痔重在减轻、消除症状而非根治。以非手术治疗为主

五、直肠癌

14、临床表现

(1) 直肠刺激症状：排便习惯改变；便前肛门有下坠感、里急后重、排便不尽感，晚期有下腹痛。

(2) 癌肿破溃出血症状：大便表面带血及黏液，严重时出现脓血便，大便次数增多。

(3) 肠腔狭窄症状：大便变细，有腹胀、腹痛、肠鸣音亢进等不全性肠梗阻的表现。

(4) 晚期转移压迫症状：侵犯前列腺及膀胱可发生尿频、尿痛、血尿。侵犯骶前神经则发生骶尾部剧烈持续性疼痛。侵犯阴道可出现阴道分泌物。

15、诊断

(1) 大便潜血试验：大规模普查或初筛检查手段。

(2) 直肠指诊：诊断直肠癌最重要的方法（首选）。

(3) 结肠镜检查+活检确诊。

(4) 肿瘤标记物癌胚抗原（CEA）用于结直肠癌的预后和检测复发。

(5) C T：判断肿瘤大小、有无转移首选

16、直肠癌手术治疗

- 1、**经腹会阴联合直肠癌根治术(Miles 手术)**: 适用于腹膜返折以下的直肠癌。
- 2、**腹腔直肠癌切除术(Dixon 手术)**: 是目前应用最多的直肠癌根治术。适用于距齿状线 5cm 以上的直肠癌。
- 3、**经腹直肠癌切除、近端造口、远端封闭手术(Hartmann 手术)**: 适用于**全身情况很差**, 不能行 Miles 手术或急性梗阻不宜行 Dixon 手术的直肠癌患者

六、消化道大出血

17、**上消化道大出血** 最常见的病因是消化性溃疡, 其次是肝硬化食道胃底静脉曲张破裂

18、临床表现

- 1、**原发病表现**
- 2、**呕血、黑便(特征性表现)**
- 3、**失血性休克、失血性贫血**
- 4、**氮质血症**: 血 BUN 增高, 血尿素氮(BUN)正常值: 成人 3.2--7.1mmol/L
- 5、**发热**: 部分患者出血 24h 内出现低热, 持续 3~5 天后降至正常。
- 6.**贫血和血象变化**

19. 成人每日上消化道出血量

> 5ml → 粪便潜血试验阳性

> 50ml → 黑便

> 250ml → 呕血

> 1000ml → 失血性休克

20. 首选检查：急诊内镜(出血停止后 24~48 小时内进行)

21. 止血

(1) 食管胃底静脉破裂止血措施①胃镜→②三腔二囊管→③手术(脾切除+贲门周围血管断离术)。同时配合药物(首选生长抑素)

(2) 非食管胃底静脉出血止血措施：①药物(首选质子泵抑制剂)→②胃镜→③介入治疗→④手术(胃1、肠2)

七、原发性腹膜炎

22. 病原菌：多为溶血性链球菌、肺炎双球菌及大肠埃希菌等

23. 治疗：应用敏感抗生素，一般无需手术

八、急性继发性腹膜炎

24. 最常见的原发病是坏疽性阑尾炎、腹腔脏器急

性穿孔、腹部外伤等。

2 5、致病菌：以大肠埃希菌最常见，其次厌氧菌。多为混合感染，毒性大毒力强。

2 6、临床表现

1、原发病史和原发病表现(先有)

2、腹膜炎表现

①持续性腹痛：疼痛剧烈、病变脏器所在部位最显著，

②腹膜刺激征：腹壁压痛、反跳痛、腹肌紧张，

③肝浊音界缩小、肠鸣音减弱或消失。

2 7、辅助检查

1. 首选检查：诊断性腹腔穿刺——可抽出相应液体

2. 空腔脏器穿孔引起者——立位 X 线可见膈下游离气体

3. 实质脏器病变/破裂引起者——腹部 B 超

2 8、手术：处理原发病灶、清理腹腔、引流

①剖腹探查切口(右旁正中为宜)

②术中清洁腹腔可用甲硝唑和生理盐水

③关腹前一般不在腹腔内应用抗生素，以免造成严重粘连

④术后继续禁食、胃肠减压

九、腹腔脓肿

29、腹腔脓肿的主要表现是腹膜炎或腹部外伤数日后，突然腹痛高热，X线、B超、CT、穿刺抽出脓液均可确诊。

30、膈下脓肿者可有胸痛、呼吸困难，X线膈肌抬高；盆腔脓肿者可有直肠刺激征/膀胱刺激征阳性。

31、脓肿早期治疗以应用抗生素为主；晚期（有波动）治疗以穿刺抽脓/切开引流为主。

十、结核性腹膜炎

30、中青年多见，常由腹腔内的结核病灶直接蔓延所致

31、临床表现

1. 结核毒血症状

2. 腹痛、腹胀、腹泻(一般每日不超过4次，粪便多呈糊状)。

3. 腹壁柔韧感(特征描述)

32、辅助检查

腹腔镜 + 腹膜活检：是确诊结核性腹膜炎最有意义的检查

腹水检查



金英杰医学
JINYINGJIE.COM

医学培训领导品牌

致力于建立完整的医学服务产业链



金鹰直播课



王牌直播课



北京金英杰医考课程

金英杰直播，让学习更容易

全国免费咨询热线：**400-900-9392** 客服及投诉电话：**400-606-1615**

地址：北京市海淀区学清路甲38号金码大厦B座22层