



金英杰医学
JINYINGJIE.COM

直播学院

2021 乡村全科 医师资格考试

核心考点精学

直播笔记

——金英杰直播学员**专属**——

学霸笔记：
欣欣老师

笔记内容：
消化系统（上）

上课阶段：
核心精讲阶段

上课时间：
2020年12月15日 19:30



上课提醒

金英杰直播学院
专属内部资料



- 学霸笔记
- 课后总结
- 考点梳理
- 查缺补漏

金英杰直播
智慧学习“医”学就会

注：消化系统共占 18 分

消化系统（上）

一、胃食管反流病

1. 发病机制：食管下括约肌松弛张力降低
2. 典型表现：反酸、烧心、胸骨后疼痛
3. 首选检查：胃镜
4. 首选治疗药物：质子泵抑制剂——奥美拉唑

二、急性胃炎（急性糜烂性出血性胃炎）

1. 病因：应激/服用非甾体抗炎药史（阿司匹林）
2. 临床表现：呕血（ $>250\text{ml}$ ），黑便（ $>50\text{ml}$ ）
3. 严重烧伤所致的急性胃粘膜病变，颅内病变（脑血管意外等）所致的急性胃粘膜病变称。
4. 首选检查——胃镜：一般在出血后 24-48 小时内进行。
5. 首选药物——奥美拉唑

扩展：痛风、儿童发热、哮喘（禁用）喝酒者、出血性疾病、胃溃疡（慎用）

三、慢性胃炎

1. 慢性胃炎以**慢性萎缩性胃炎**常考, 主要病因是**幽门螺杆菌感染**。

2. 首选检查: **胃镜**

最可靠的检查: 胃镜+活检

镜下特点: **胃粘膜变薄, 腺体减少, 粘膜下血管透见**。

3. 治疗以促胃动力(多潘立酮)、保胃黏膜(枸橼酸铋钾)、抗酸(奥美拉唑)。

根除 HP (四联疗法: **奥美拉唑+阿莫西林+克拉霉素+枸橼酸铋钾**为主, 疗程 7-14 天。

4. 粘膜中度以上不典型增生是**癌前病变**。

四、消化性溃疡

1. 消化性溃疡的主要病因——**Hp 感染**。

2. 高发部位: **胃溃疡——胃窦小弯侧; 十二指肠溃疡——球部前壁**。

3. 腹痛的特点:

疼痛-进食-缓解(十二指肠溃疡饥饿痛或者夜间痛)

进食-疼痛-缓解(胃溃疡:餐后痛)

4. 消化性溃疡**首选检查——胃镜, 确诊检查——胃镜+活检.**

5. 常见并发症

上消化道大出血:

①消化性溃疡病史+呕血、黑便、失血性休克、氮质血症。②怀疑并发出血**首选检查是胃镜。**

穿孔:

①消化性溃疡病史+突发上腹部持续剧烈疼痛、迅速蔓延至全腹,**腹膜刺激征阳性, 肝浊音界缩小。**

②**首选检查是立位 X 线, 可见膈下游离气体。**

幽门梗阻:

①消化性溃疡病史+呕吐, 呕吐脱水、低氯低钾性碱中毒(**呕吐物为酸性宿食不含胆汁**)。

②**疤痕性幽门梗阻**是外科手术的绝对适应症。

癌变:

1%胃溃疡可发生癌变，十二指肠溃疡不发生癌变。

食管.胃.十二指肠疾病考点汇总: (重点记忆、做题常用)

1. 胃食管反流病:反酸烧心、胸骨后疼痛。
2. 食管癌:进食哽噎、进行性吞咽困难。
3. 急性胃黏膜病变:应激、非甾体抗炎药+呕血、便血。
4. 萎缩性胃炎:胃腺体破坏减少,胃体皱襞稀疏,黏膜血管透见。
5. 胃溃疡:好发胃角和胃窦小弯,进食—疼痛缓解,首选 B1 式。
6. 十二指肠溃疡:好发球部前壁,腹痛—进食—缓解,首选 B2 式。
7. 穿孔病人禁忌胃镜,出血者禁忌钡餐。



金英杰医学
JINYINGJIE.COM

医学培训知名品牌

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



王牌联盟班



上课提醒

医学优选,金英杰教育

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