

<<消化道出血咨询>>

图书基本信息

书名：<<消化道出血咨询>>

13位ISBN编号：9787313087232

10位ISBN编号：7313087233

出版时间：2012-7

出版时间：上海交通大学出版社

作者：潘勤聪 主编

页数：132

字数：99000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<消化道出血咨询>>

内容概要

《消化道出血咨询》由潘勤聪主编，以科普读物的形式介绍消化道出血的一般知识，较详细地介绍了引起消化道出血的常见疾病的病因、临床表现、检查和治疗。

《消化道出血咨询》内容新颖、系统、详细、实用，适合于广大群众，尤其是胃肠、肝胆胰疾病患者阅读，对临床医师也有一定的参考价值。

<<消化道出血咨询>>

作者简介

潘勤聪，1967年1月生，内科学硕士，消化内科主任医师。

1990年毕业于上海医科大学（现为复旦大学），同年进入上海市第五人民医院，长期在内科第一线工作，主要从事消化内科工作，熟练掌握胃镜、肠镜的检查与治疗，擅长消化系疾病的治疗，有较强的处理消化系疑难疾病的能力。

<<消化道出血咨询>>

书籍目录

消化道出血的基础知识与基本理论

上消化道出血的临床知识

上消化道出血的检查

上消化道出血的治疗

下消化道出血的临床知识

<<消化道出血咨询>>

章节摘录

版权页：插图：人体的各个器官都是心脏输出的动脉血来供给营养的。

动脉血到达器官把氧气和营养物质送到器官供其利用，然后变成静脉血，经静脉传送回到心脏，再经过肺进行氧气交换变成动脉血。

但是消化道不同，其静脉回流的血要先经过门静脉进入肝脏，在肝脏进行一次滤过后进入肝静脉，最后才回到心脏。

如肝脏发生病变（常见于肝硬化）或其他原因压迫门静脉时，则可以使门静脉的血进入肝脏受阻，导致门静脉的压力升高，临床上称为门静脉高压症。

门静脉高压时须形成侧支循环来降低门静脉的压力，因此在门静脉与腔静脉之间形成了许多交通支。这些交通支开放后，血流方向就会发生改变，使腹腔及腹腔邻近的一些组织器官的静脉血直接进入腔静脉回到心脏。

门静脉高压时所形成的主要侧支循环有食管下段和胃底静脉丛、腹壁静脉丛、直肠下端静脉丛。

其中食管下段和胃底静脉丛因压力增高而发生曲张的现象称为食管胃底静脉曲张。

肝硬化的病因引起肝硬化的病因很多，不同国家和地区的主要病因也不相同，欧美国家以酒精性肝硬化为主，而我国以肝炎后肝硬化为主。

引起肝硬化的病因主要有：1.病毒性肝炎 指病毒性肝炎发展至后期形成的肝硬化。

多数患者经过慢性肝炎阶段；急性或亚急性肝炎时，如有大量肝细胞坏死和纤维化，可以直接演变为肝硬化。

现已知的肝炎病毒有甲、乙、丙、丁、戊等类型。

近年研究认为，甲型、戊型肝炎无慢性患者，除急性重症外一般不形成肝硬化；乙型、丙型肝炎容易转成慢性活动性肝炎和肝硬化。

我国的肝硬化患者有一半以上是由乙型肝炎病毒引起的。

2.慢性酒精性肝病 西方国家酗酒者很多，故酒精性肝硬化发病率高。

近年我国酒精的消耗量明显增加，酒精性脂肪肝及酒精性肝硬化的发病率也有所增高。

据统计，肝硬化的发生与饮酒量和饮酒时间成正比。

每天饮含酒精80g的酒即可引起血清转氨酶升高，持续大量饮酒数周至数月，多数可发生酒精性脂肪肝或酒精性肝炎；若持续大量饮酒达10年以上，则可发生酒精性肝硬化。

3.非酒精性脂肪肝 是仅次于上述两种病因的最为常见的肝硬化前期病变，其危险因素有肥胖、糖尿病、高甘油三酯血症、空回肠分流术、药物、全胃肠外营养、体重极度下降等。

<<消化道出血咨询>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>