

医学教育网内科主治医师考试：《答疑周刊》2024年第33期

消化系统一直是内科主治考试的重点，常涉及考题，细节比较多，需要重点掌握。现给出几道考题巩固该部分内容。

问题索引：

1. 幽门螺旋杆菌检查中首选的侵入性检查是什么？
2. 慢性胃炎的分类和特点有哪些？
3. 慢性萎缩性胃炎是癌前病变吗？

具体解答：

1. 幽门螺旋杆菌检查中首选的侵入性检查是什么？

针对幽门螺旋杆菌检查首选的侵入性检查是

- A. 组织学检查
- B. 胃镜
- C. X线钡餐
- D. 快速尿素酶试验
- E. ^{13}C 试验

【答案】D

【解析】快速尿素酶试验是侵入性检查的首选方法，操作简便、费用低。组织学检查可直接观察幽门螺杆菌，与快速尿素酶试验结合，可提高诊断准确率。[医学教育网原创]

2. 慢性胃炎的分类和特点有哪些？

关于慢性胃炎的临床表现描述正确的是

- A. 常见的症状是上腹部疼痛、饱胀、反酸、恶心、呕吐，进食后缓解
- B. B型胃炎可伴有其他自身免疫性疾病
- C. 与饮食因素无关
- D. 慢性胃炎的治疗可应用抑酸药、促胃肠动力药和胃黏膜保护药
- E. 症状的严重程度与胃镜下表现相符

【答案】D

【解析】慢性胃炎分为：慢性浅表性胃炎，慢性萎缩性胃炎，特殊类型胃炎。萎缩性胃炎又分为多灶萎缩性（B型）和自身免疫性（A型）。[医学教育网原创]

患者可无症状，有症状者表现为上腹痛或不适，上腹胀，早饱，嗝气，恶心等消化不良症状。这些症状之有无及严重程度与慢性胃炎的内镜所见及组织病理学改变并无肯定的相关性。A型胃炎患者可伴有贫血，典型恶性贫血者可伴有维生素B₁₂缺乏的其他临床表现。治疗上可分为根除幽门螺杆菌治疗，消化不良症状治疗（抑酸、抗酸药物，促进胃肠动力药、胃黏膜保护剂等），A型胃炎合并维生素B₁₂缺乏时可补充维生素B₁₂纠正贫血。

3. 慢性萎缩性胃炎是癌前病变吗？

慢性萎缩性胃炎的病理改变中属癌前病变的是

- A. 明显肠上皮化生
- B. 中度以上不典型增生
- C. 胃小凹上皮增生
- D. 假幽门腺化生
- E. 假幽门腺化生伴肠上皮化生

【答案】B

【解析】非典型性增生是癌前病变的形态学改变。指增生的上皮细胞形态和结构出现一定程度的异型性，但还不足以诊断为癌。表现为增生的细胞大小不一，核大深染，核浆比例增大，核分裂象增多，但一般不见病理性核分裂；细胞层次增多、排列较乱，极性消失。[医学教育网原创]非典型性增生多发生于鳞状上皮，也可发生于腺上皮。鳞状上皮的非典型性增生，根据其异型性程度和（或）累及范围可分为轻、中、重度三级。轻、中度非典型性增生（分别累及上皮层下部的1/3和2/3），在病因消除后可恢复正常。而重度非典型性增生（累及上皮层下部超过2/3尚未达全层）则很难逆转，常转变为癌。中度以上不典型增生是癌前病变。