

ICS 11.020
C 05
备案号: 28831—2010

WS

中华人民共和国卫生行业标准

WS 317—2010

十二指肠溃疡诊断标准

Diagnostic criteria for duodenal ulcer

2010-04-29 发布

2010-11-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

前 言

本标准的附录 A、附录 B 均是资料性附录。

本标准由卫生部医疗服务标准专业委员会提出。

本标准由中华人民共和国卫生部批准。

本标准起草单位：卫生部北京医院、北京大学第一医院、首都医科大学北京朝阳医院、北京积水潭医院。

本标准主要起草人：林嘉滨、许乐、刘方旭、赵莉、田家政、胡伏莲、郝建宇、蓝宇。

十二指肠溃疡诊断标准

1 范围

本标准规定了十二指肠溃疡的诊断依据和原则。

本标准适用于全国各级医疗机构及其医务人员对十二指肠溃疡的诊断。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

2.1

十二指肠溃疡 duodenal ulcer

与胃酸和胃蛋白酶的消化作用有关的发生于十二指肠黏膜的慢性溃疡性疾病,多发于十二指肠球部。发生在十二指肠环形皱襞的移行部或其以下部位的溃疡,称为十二指肠球后溃疡。

3 缩略语

下列缩略语适用于本标准。

Hp:幽门螺杆菌(helicobacter pylori)

NSAIDs:非甾体类抗炎药(non-steroidal antiinflammatory drugs)

4 诊断依据

4.1 危险因素:Hp 感染;服用 NSAIDs;吸烟、饮食、精神压力、劳累及遗传等因素均与十二指肠溃疡发病有关。

4.2 症状:表现多样,典型表现为反复发作的规律性上腹痛,为“饥饿痛”和(或)“夜间痛”,疼痛性质可多样,有时甚至无痛。

4.3 体征:无特异性,可有上腹部的固定压痛点。

4.4 内镜检查:内镜是诊断十二指肠溃疡的主要手段,具体方法参见附录 A。

4.5 上消化道钡餐检查:龛影为诊断十二指肠溃疡的直接征象。对于较小的、浅表或接近愈合期的溃疡,钡餐难于诊断。

5 诊断

5.1 临床诊断:具备上述危险因素及典型症状、体征者,可拟诊十二指肠溃疡。

5.2 确定诊断:应通过内镜检查或上消化道钡餐检查,其中内镜检查更为准确可靠。

5.3 Hp 诊断:Hp 为十二指肠溃疡重要病因,应常规对十二指肠溃疡患者进行幽门螺杆菌检测,具体方法参见附录 B。

5.4 并发症诊断:诊断十二指肠溃疡应同时通过问诊和查体,必要时进行粪便隐血试验及其他相关检查,以评估是否存在上消化道出血、幽门梗阻、消化道穿孔等并发症。