

2010年内科护理：肝硬化的实验室和其他检查护士资格考试  
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/0/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_86\\_85\\_c21\\_196.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_196.htm)

血清白蛋白降低、球蛋白增高、白蛋白与球蛋白比值倒置。血清蛋白电泳：白蛋白降低、球蛋白升高、球蛋白轻度增加。重症者血清胆红素有不同程度增高。转氨酶有轻、中度增高，一般以ALT（GPT）增高较显著，肝细胞严重坏死时则AST（GOT）活力高于ALT。胆固醇酯亦常低于正常。凝血酶原时间延长。1.血常规 在代偿期多正常，失代偿期有轻重不等的贫血。脾功能亢进时白细胞和血小板计数减少。本文来源:百考试题网 2.尿常规 代偿期一般无变化。有黄疸时可出现胆红素，并有尿胆原增加。有时可见到蛋白管型和血尿。本文来源:百考试题网 3.肝功能试验 代偿期肝功能试验大多正常或有轻度异常。失代偿期患者则多有较明显的肝损害。但肝硬化病情轻重与肝功能异常不成比例。来源：www.examda.com 4.免疫学检查 细胞免疫功能减退。免疫球蛋白IgG、IgA、IgM均可增高，一般以IgG增高最为显著。病因为病毒性肝炎者，乙型、丙型或乙型加丁型肝炎病毒标记呈阳性反映。肝硬化有并发肝癌的危险，故应定期作甲胎蛋白检查，若超过 $500 \mu\text{g/L}$ ，对确诊肝癌有意义。5.腹水检查 一般为漏出液。如合并腹膜炎时腹水为渗出液。呈血性腹水应高度怀疑癌变，宜作细胞学检查。采集者退散 6.超声显象 可显示肝脾大小。门脉性肝硬化呈不均匀弥漫性小光点或光带；门脉高压时门静脉及脾静脉内径增宽。如有腹水可见液暗区。7.X线检查 食道吞钡检查 食管静脉曲张显示虫蚀样或蚯蚓状充盈缺损，纵形粘膜皱襞增宽；胃底静脉曲张

张可见菊花样充盈缺损。百考试题论坛 8.内镜检查 通过内窥镜可直接窥视静脉曲张程度与范围，或出血部位。腹腔镜可直接观察肝外型、表面、色泽、边缘及脾等改变，并能作活体组织检查，与其他肝病鉴别。 9.放射性核素检查 可见肝摄取核素稀疏，分布不规则等。 10.肝穿刺活体组织检查 若见假小叶形成，可确诊为肝硬化。 更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏相关推荐：2010年内科护理：肝硬化的诊断与鉴别诊断 2010年内科护理：肝硬化的预防 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)