

2010年内科护理：肝硬化的典型临床表现护士资格考试 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\\_197.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_197.htm) 一、肝功能代偿期 大部分患者可无症状或症状较轻，常缺乏特异性。可有乏力、食欲减退、消化不良、恶心、呕吐、右上腹隐痛和腹泻等症状。其中以乏力和食欲不振出现较早，且较突出。上述症状多呈间歇性，因劳累或伴发病而出现，经休息后可缓解。全身状况一般无异常，体征不明显，肝脏不肿大或轻度肿大，部对患者伴脾肿大，并可出现蜘蛛痔和肝掌。肝功能检查多在正常范围内或有轻度异常。来源：www.examda.com

二、肝功能失代偿期 有明显的症状出现，主要有两大类： 肝功能损害所引起的血浆清蛋白降低、水肿、腹水、黄疸、肝性脑病等； 门静脉梗阻及高压所产生的侧支循环形成，包括脾肿大、脾功能亢进及腹水等。

1.症状（1）食欲减退 为最常见的症状，有时伴有恶心、呕吐，多由于胃肠充血，胃肠道分泌与吸收功能紊乱所致，晚期腹水形成，消化道出血和肝功能衰竭将更加严重。来源：考试大（2）体重减轻 为多见症状，主要因食欲减退，进食不够，胃肠道消化及吸收障碍，体内清蛋白合成减少。（3）疲倦乏力 也为早期症状之一，其程度自轻度疲倦感觉至严重乏力，与肝病的活动程度一致。产生乏力的原因为： 进食的热量不足； 碳水化合物、蛋白质、脂肪等的中间代谢障碍，致能量产生不足； 肝脏损害或胆汁排泄不畅时，血中胆碱酯酶减少，影响神经、肌肉的正常生理功能； 乳酸转化为肝糖原的过程发生障碍，肌肉活动后，乳酸蓄积过多。（4）腹泻 相当多见，多由肠壁水肿、肠道

吸收不良（以脂肪为主）、烟酸的缺乏及寄生虫感染因素所致c（5）腹痛引起的原因有脾周围炎、肝细胞进行性坏死、肝周围炎、门静脉血栓形成和（或）门静脉炎等。腹痛在大结节性肝硬化中较为多见，约占60%~80%。疼痛多在上腹部，常为阵发性，有时呈绞痛性质。腹痛也可因伴发消化性溃疡、胆道疾病、肠道感染等引起。与腹痛同时出现的发热、黄疸和肝区疼痛常与肝病本身有关。（6）腹胀为常见症状，可能出低钟血症、胃肠胀气、腹水和肝脾肿大所致。采集者退散（7）出血肝功能减退影响凝血酶原和其他凝血因子的合成，脾功能亢进引起血小板的减少，故常出现牙龈、鼻腔出血皮肤和黏膜有紫斑或出血点或有呕血与黑粪，女性常有月经过多。（8）神经精神症状如出现嗜睡、兴奋和水僵等症状，应考虑肝性脑病的可能。

## 2.体征

（1）面容面色多较病前黝黑，可能由于雌激素增加、使体内硫氨基对酪氨酸酶的抑制作用减弱。因而酪氨酸变成黑色素之量增多所致；也可能由于继发性肾上腺皮质功能减退和肝脏不能代谢腺垂体所分泌的黑色细胞刺激素所致。除面部（尤其是眼周围）外，手掌纹理和皮肤皱用等处也有色素沉着。晚期病人面容消瘦枯萎。面颊有小血管扩张、口唇干燥。

来源：考试大的美女编辑们

（2）黄疸 出现黄疸表示肝细胞有明显损害，对预后的判断有一定意义。（3）发热 约1/3活动性肝硬化的病人常有不规则低热，可能由于肝脏不能灭活致热性激素，例如还原尿睾酮或还原胆烷醇酮（etiocholanolone）所致。此类发热用抗生素治疗无效，只有在肝病好转时才能消失。如出现持续热尤其是高热、多数提示并发呼吸道、泌尿道或腹水感染，革兰阴性杆菌败血症等。合并结核病的也不少

见。（4）腹壁静脉怒张 由于门静脉高压和侧支循环建立与血管扩张，在腹壁与下胸壁可见到怒张的皮下静脉。脐围静脉突起形成的水母头状的静脉曲张，或静脉上有连续的静脉杂音等体征均属罕见。（5）腹水 腹水的出现常提示肝硬化已属晚期，在出现前常先有肠胀气。一般病例腹水聚积较慢，而短期内形成腹水者多有明显的诱发因素，如有感染、上消化道出血、门静脉血栓形成和外科手术等诱因时，腹水形成迅速，且不易消退。出现大量腹水而腹内压力显著增高时，脐可突出而形成脐疝。由于膈肌抬高，可出现呼吸困难和心悸。（6）胸水 腹水患者伴有胸水者不太少见。其中以右侧胸水较多见，双侧者次之，单纯左侧者最少。胸水产生的机制还不明确，可能与下列因素有关：低清蛋白血症；奇静脉、半奇静脉系统压力增高；肝淋巴流量增加以致胸膜淋巴管扩张、淤积和破坏，淋巴液外溢而形成胸水；腹压增高，膈肌腱索部变薄，并可以形成孔道，腹水即可漏入胸腔。（7）脾肿大 脾脏一般为中度肿大，有时可为巨脾。并发上消化道出血时，脾脏可暂时缩小，甚至不能触及。采集者退散（8）肝脏情况 肝硬化时，肝脏的大小、硬度与平滑程度不一，与肝内脂肪浸润的多少、以及肝细胞再生、纤维组织增生和收缩的程度有关。早期肝脏肿大，表面光滑，中等硬度，晚期缩小、坚硬，表面呈结节状，一般无压痛，但有进行性肝细胞坏死或并发肝炎和肝周围炎时可有触痛与叩击痛。（9）内分泌功能失调的表现 当肝硬化促性腺激素分泌减少时可致男性睾丸萎缩，睾酮分泌减少时可引起男性乳房发育和阴毛稀少，女性病人有月经过少和闭经、不孕。雌激素过多，可使周围毛细血管扩张而产生蜘蛛痣与肝掌。

蜘蛛痣随肝功能的改善而消失，而新的蜘蛛痣出现，则提示肝损害有发展。肝掌是手掌发红，特别在大鱼际、小国际和手指末端的肌肉肥厚部，呈斑状发红。（10）出血征象皮肤和黏膜（包括口腔、鼻腔及痔核）常出现瘀点、瘀斑、血肿及新鲜出血灶，系由于肝功能减退时，某些凝血因子合成减少，和（或）脾功能亢进时血小板减少所致。（11）营养缺乏表现如消瘦、贫血、皮肤粗糙。水肿、舌光滑、口角炎、指甲苍白或呈匙状。多发性神经炎等。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：肝硬化全身其他系统表现 2010年内科护理：肝硬化的实验室和其他检查 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)