

执业医师考试辅导：消化系统笔记（五）PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/15/2021\\_2022\\_\\_E6\\_89\\_A7\\_E4\\_B8\\_9A\\_E5\\_8C\\_BB\\_E5\\_c22\\_15148.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/15/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_15148.htm)

肝硬化 一 病因：a 病毒性肝炎 b 酒精中毒 c 胆汁淤积 d 循环障碍 e 工业毒物或药物 f 代谢障碍 g 营养障碍 h 免疫紊乱 i 原因不明 二 发病机制：a 广泛肝细胞变性坏死，小叶纤维支架塌陷 b 不规则结节状肝细胞团形成 c 汇管区和肝包膜纤维结缔组织增生形成纤维束，纤维间隔，假小叶 d 肝内血循环紊乱，血管受压，门静脉、肝静脉、肝动脉交通吻合。 三 病理：a 小结节型 b 大结节型 c 大小结节混合型 四 临床表现：（一）代偿期：乏力、食欲减退、腹胀不适、恶心、上腹隐痛、轻微腹泻（间歇性）营养状态一般，肝轻度大，质结实或偏硬，无或有轻度压痛，脾轻或中度大（二）失代偿期：1 肝功能减退表现：（1）全身症状：消瘦乏力、精神不振、衰弱、皮肤干枯、面黧暗无光泽（2）消化道症状：食欲不振、进食后上腹饱胀不适、恶心、呕吐，对脂肪和蛋白耐受性差（3）出血倾向和贫血（4）内分泌紊乱：a 雌激素增多表现 b 醛固酮和抗利尿激素增多 c 肾上腺皮质功能减损 2 门静脉高压症：（1）脾大（2）侧枝循环的建立（3）腹水（三）肝触诊：五 并发症：上消化道出血、肝性脑病、感染、肝肾综合症、原发性肝癌、电解质和酸碱平衡紊乱 六 实验室检查：1 腹水：漏出液，并发自发性腹膜炎则介于漏出与渗出之间 2 影像学：七 诊断：1 诊断依据：a 病毒性肝炎、长期饮酒病史 b 肝功能减退和门静脉高压症的临床表现 c 肝脏质地坚硬有结节感 d 肝功能实验阳性 e 肝活检有假小叶形成 2 鉴别诊断 八 治疗：（一）

一般治疗：1 休息 2 饮食：高热量、高蛋白质、维生素丰富易消化，肝功显著损害或有肝脑先兆时应限制或或禁食蛋白质，有腹水应少盐或无盐 3 支持治疗（二）药物治疗：（三）腹水治疗：1 限制钠水摄入 2 利尿剂：螺内酯和速尿联用，每日体重减轻不超过0.5kg 3放腹水加输注白蛋白 4 提高血浆胶体渗透压 5 腹水浓缩回输 6 腹腔-颈静脉引流 转贴于：  
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)