

执业医师《外科学》辅导：TPN时肝损害和胆汁淤 PDF转换  
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/16/2021\\_2022\\_\\_E6\\_89\\_A7\\_E4\\_B8\\_9A\\_E5\\_8C\\_BB\\_E5\\_c22\\_16130.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/16/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_16130.htm) 问题：男性，52岁，车祸致骨盆骨折，脾破裂。脾切除术后胃瘫，给予静脉输入25%葡萄糖400ml和其它液体，术后10天患者出现皮肤、巩膜黄染，并进行性加重，化验血糖20.3mmol / L.出现黄疸的最可能的原因是 A、复合伤导致肝功能失代偿 B、糖代谢紊乱导致肝功能损害 C、电解质紊乱导致肝功能损害 D、药物中毒导致肝功能损害 E、输血所致血管内溶血 请详细解释，谢谢？

答案及解析：本题选B。 TPN时肝所处的环境及功能状态一正常进食时有明显不同，营养物质进入肝的形式和比例、在门静脉与肝动脉血流中的比例、淋巴系统（如乳糜管）的分流，以及随营养特进入肝的激素（胰岛素、胆囊收缩素）浓度等，在TPN支持进均不可能达到正常进食的时状态，因此有可能造成肝损害的胆汁淤积。特别是较长期接受TPN支持的病人，20%-44%可出现肝酶谱异常，多在TPN支持2周后出现。同时胆囊呈弛缓状态，直径增长，肝组织病理要检查表现为中央静脉周围肝窦扩张，汇管区纤维组织增加，小胆管增生，内有胆栓。在单纯用糖供给热量或非蛋白能量供给过多时，还可见至肝细胞的脂肪性变。（题中患者在给予高渗糖时，没有配有相应的胰岛素。患者现存在胰岛素抵抗，内源性胰岛素分泌减少，进一步加重肝细胞的脂肪变性）葡萄糖是肠外营养主要能量来源，其代谢必须依赖胰岛素，应激状态时，体内存在胰岛素抵抗，即使供给外源性胰岛素，糖的利用依然较差。对于严重应激状态下的病人，或者是合

并多器官功能障碍者或衰竭者，使用大量高渗葡萄糖作为能源会产生有害作用，见下。1、静息能量消耗增加。2、CO<sub>2</sub>产生过多。3、脂肪肝综合征。4、高血糖和高渗性并发症5、去甲肾上腺素分泌增多及其所致的神经内分泌系统反应。6、机体脂肪增多，而蛋白质持续分解消耗。7、体内有限的糖异生抑制。对于高代谢器官衰竭者，葡萄糖输注速度不应超过4mg/（kg.min）

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)