

2011年外科护理：门静脉高压症的临床表现 \_ 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\\_ti2020/2/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_A4\\_96\\_c21\\_2692.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_2692.htm)

门静脉高压症的临床表现：脾肿大、脾功能亢进，呕血、黑便，腹水。门静脉高压症多见于中年男子，病情发展缓慢。症状因病因不同而有所差异，但主要是脾肿大、脾功能亢进、呕血或黑便、腹水或非特异性全身症状，如疲乏、嗜睡、厌食等。

1.脾肿大、脾功能亢进 正常情况下脾是摸不到的。脾肿大后，可在左肋缘下摸到，程度不一，大者可达脐下。巨型脾肿大在血吸虫病性肝硬化中尤为多见。早期，肿大的脾脏质软、活动；晚期，由于脾内纤维组织增生而变硬，脾周围粘连而活动度减少。脾肿大均伴发程度不同的脾功能亢进，表现为白细胞计数降至 $3 \times 10^9 / L$ 以下，血小板计数减少至 $(70 \sim 80) \times 10^9 / L$ 以下，并逐渐出现贫血。

2.呕血、黑便 由于食管下段和胃底黏膜下曲张的静脉破裂，可引起急性、难以自止的上消化道大出血。可呈喷射状呕出鲜红色血液。出血经胃酸及其他消化液的作用后，随粪便排出为柏油样的黑便。出血难以自止的主要原因为：肝功能不佳，凝血功能差；脾功能亢进，血小板减少，使凝血功能发生障碍；门静脉压力高，使血管不能自行收缩止血。大出血可引起肝组织严重缺氧，容易导致肝昏迷，这是门静脉高压症最凶险的并发症。

3.腹水 腹水是肝功能损害的表现。大出血后，往往因缺氧而加重肝组织损害，常引起或加剧腹水的形成。有些“顽固性腹水”甚难消退。腹水患者常伴有腹胀、食欲减退。此外，还有肝肿大、部分患者还有黄疸、前腹壁静脉曲张等体征。更多信息请访问：

百考试题护士网校 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)