

先天性梅毒性肝硬化 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/301/2021_2022__E5_85_88_E5_A4_A9_E6_80_A7_E6_c22_301913.htm 名称先天性梅毒性肝硬化所属科室消化内科病理 本型肝炎病理变化似甲型肝炎，有肝细胞气球样变，点状或灶性坏死及汇管区炎性细胞浸润。主要为淋巴细胞和单核巨噬细胞。有明显胆汁淤积。通过电镜观察，表明本病肝细胞损害可能与T细胞介导的免疫反应有关。临床表现 潜伏期10~60日，平均40日。根据国内3次戊型肝炎流行调查，其潜伏期为15~75日，平均36日。成人感染多表现为临床型，儿童为亚临床型。临床症状及肝功能损害较重。一般为亚临床型。临床症状及肝功能损害较重。一般起病急，黄疸多见。半数有发热，伴有乏力、恶心、呕吐、肝区痛。约1/3有关节痛。常见胆汁淤积状，如皮肤瘙痒、大便色变浅较甲型肝炎明显。多数肝肿大，脾肿大较少见。大多数病人黄疸于2周左右消退，病程6~8周，一般不发展为慢性。孕妇感染HEV病情重，易发生肝功能衰竭，尤其妊娠晚期病死率高（10%~39%），可见流产与死胎，其原因可能与血清免疫球蛋白水平低下有关。检查特异血清病原学检查是确诊的依据。 1.酶联免疫试验（ELISA）检测血清中抗-HEV IgM，为确诊急性戊型肝炎的指标。是用重组或人工合成多价抗原。国内应用本法检测111例急性戊型肝炎，抗HEV阳性率为86.5%，检测32例恢复期患者，抗-HEV阳性率6.3%，提示抗-HEV持续时间较短，病后5~6月63%转阴。 2.蛋白吸印试验（Western Blot，WB）此法较ELISA法灵敏和特异，但操作方法较复杂，检测所需时间较长。 3.聚合酶链

反应（Polymerase Chain Reaction，PCR）用以检测戊型肝炎患者血清和粪便中HEV-RNA，本法灵敏度高，特异性强，但在操作过程中易发生实验室污染而出现假阳性。4.免疫电镜技术（IEM）和免疫荧光法（IF）用以检测戊型肝炎患者粪便、胆汁和肝组织中HEV颗粒和HEV抗原（HEAg）。但此两种方法均需非凡设备和技术，且HEV在肝组织、胆汁和粪便中存在时间较短，阳性率较低，不宜作为常规检查。诊断应根据临床特点、肝功能检查，参考流行病学资料。排除HAV、HBV、HCV感染和其他原因引起的急性肝损害。治疗适当休息、合理营养为主，选择性使用药物为辅。应忌酒、防止过劳及避免应用损肝药物。用药要把握宜简不宜繁。1.早期严格卧床休息最为重要，症状明显好转可逐渐增加活动量，以不感到疲惫为原则，治疗至症状消失，隔离期满，肝功能正常可出院。经1~3个月休息，逐步恢复工作。2.饮食以合乎患者口味，易消化的清淡食物为宜。应含多种维生素，有足够的热量及适量的蛋白质，脂肪不宜限制过严。3.如进食少或有呕吐者，应用10%葡萄糖液1000~1500ml加入维生素C3g、肝太乐400mg、普通胰岛素8~16U，静脉滴注，每日1次。也可加入能量合剂及10%氯化钾。热重者可用茵陈胃苓汤加减；湿热并重者用茵陈蒿汤和胃苓合方加减；肝气郁结者用逍遥散；脾虚湿困者用平胃散。有主张黄疸深者重用赤芍有效。一般急性肝炎可治愈。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