

维生素K缺乏 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文
https://www.100test.com/kao_ti2020/302/2021_2022__E7_BB_B4_E7_94_9F_E7_B4_A0K_c22_302302.htm 名称维生素K缺乏所属
科室血液内科病因 一、摄入不足 食物非凡是绿色蔬菜富含
Vitk I，且肠道细菌又可以纤维素为主要原料合成内源性 Vitk
I。因此一般不会发生 Vitk I 缺乏。但下列条件下仍可发病：

长期进食过少或不能进食； 长期低脂饮食， Vitk I 为脂溶性，其吸收有赖于适量脂质； 胆道疾病，如阻塞性黄疸、胆道术后引流或瘦管形成等，因胆盐缺乏导致 Vitk I 吸收不良； 肠瘦、广泛小肠切除、慢性腹泻等所致的吸收不良综合征； 长期使用（口服）抗生素，导致肠道菌群失调，内源性合成减少。二、肝疾病 重症肝炎、失代偿性肝硬化及晚期肝癌等，由于肝功能受损，加之 Vitk I 的摄取、吸收、代谢及利用障碍，肝不能合成正常量的 Vitk I 依靠性凝血因子。三、口服维生素 K 拮抗剂 如香豆素类等。它们具有与 Vitk I 类似的结构却无其功能，通过竞争性抑制干扰 Vitk I 依靠性凝血因子的合成。四、新生儿 出生后 2~7 日的新生儿，可因体内 Vitk I 贮存消耗、摄入不足及内生障碍等，致 Vitk I 缺乏而引起出血。临床表现 除原发病的症状、体征外，本病的主要表现为出血。一、皮肤、粘膜出血 如皮肤紫癜、瘀斑、鼻出血、牙龈出血等。二、内脏出血 如呕血、黑粪、血尿及月经过多等。三、外伤或手术后伤口出血 四、新生儿出血症 出血多见于出生后 2~3 天，常表现为脐带出血、消化道出血等。本病出血一般较轻，罕有肌肉、关节及其他深部组织出血的发生。检查 一、筛选试验 PT 延长、APTT 延长。二、确诊试验 FX、FIX、F_{II}、凝血酶原抗原及活性降低。诊断 一、

存在引起维生素 K 缺乏的基础疾病；二、临床有皮肤、粘膜及内脏轻、中度出血；三、PT、APTT 延长，FX、F_{II}、
及凝血酶原抗原及活性降低；Vitk I 治疗有效。治疗一、
治疗相关基础疾病二、饮食治疗多食富含 Vitk I 的食物，
如新鲜蔬菜等绿色食品。三、补充维生素 K 出血较轻者，
Vitk 14，25~50mg/d，分次口服，持续半个月以上；出血
严重或有胆道疾病者，Vitk 1 120~140mg/d，加入 250~500ml 葡
萄糖溶液中静脉滴注，3~5 日后改用口服制剂。四、凝血因
子的补充本病如出血严重，Vitk 1 难以快速止血。可用冷沉
淀物 10~20IU/kg，静脉滴注每 4 小时一次，连用 2~3 天。亦
可输注新鲜血浆。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