

病毒性肝炎的临床表现重型肝炎执业医师资格考试 PDF转换  
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/508/2021\\_2022\\_\\_E7\\_97\\_85\\_E6\\_AF\\_92\\_E6\\_80\\_A7\\_E8\\_c22\\_508203.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/508/2021_2022__E7_97_85_E6_AF_92_E6_80_A7_E8_c22_508203.htm) 重型肝炎的临床表现

：（1）急性重型肝炎 急性黄疸型肝炎，起病后10天以内迅速出现精神、神经症状（按 度分，肝性脑病 度以上）、凝血酶原活动度低于40%而排除其他原因者，同时患者常有肝浊音界进行性缩小，黄疸急剧加深、肝功能明显异常（特别是血清胆红素  $> 171 \mu\text{mol/L}$ ），大量肝细胞坏死。应重视昏迷前驱症状（行为反常、性格改变、意识障碍、精神异常）以便做出早期诊断。因此，急性黄疸型肝炎患者如有严重的消化道症状（如食欲缺乏、频繁呕吐、腹胀或呃逆）、极度乏力，同时出现昏迷前驱症状者，即应考虑本病，即或黄疸很轻，甚至尚未出现黄疸，又具有上述诸症状者，亦应考虑本病。（2）亚急性重型肝炎 急性黄疸型肝炎，起病后10天以上同时凝血酶原时间明显延长（凝血酶原活动度低于40%）；具备以下指征之一者： 出现 度以上肝性脑病； 黄疸迅速上升（数日内血清胆红素上升  $> 171 \mu\text{mol/L}$ ），肝功能严重损害（血清ALT升高或胆酶分离、白/球蛋白倒置，丙种球蛋白升高）； 高度乏力及明显食欲减退或恶心呕吐，重度腹胀及腹水，可有明显出血现象（对无腹水及明显出血现象者，应注意是否为本型的早期）。百考试题网站整理（3）慢性重型肝炎 临床表现同亚急性重症肝炎，但有慢性肝炎、肝硬变、或乙肝表面抗原携带史，体征及严重肝功能损害，或虽无上述病史，但B超、腹腔镜或肝穿刺活检检查支持慢性肝炎表现者。 早期：符合急性肝衰的基本条件，

如严重的全身及消化道症状，黄疸迅速加深，但未发生明显的脑病，亦未出现腹水。血清胆红素  $171 \mu\text{mol/L}$ ，凝血酶原活动度40%~30%。或经病理证实。中期：有Ⅱ度肝性脑病或明显腹水，出血倾向（出血点或瘀斑），凝血酶原活动度30%。晚期：有难治性并发症如肝肾综合征、消化道出血、严重出血倾向（注射部位瘀斑），严重感染，难以纠正的电解质紊乱或Ⅲ度以上肝性脑病、脑水肿，凝血酶原活动度20%。"#F8F8F8" 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)