

小儿肝硬化_儿科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议
阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_B0_8F_E5_84_BF_E8_82_9D_E7_c22_609023.htm 肝硬化(cirrhosis of

liver)是由于肝细胞持续或反复受致病因素损害，致变性、坏死和再生，以及肝小叶正常结构破坏、再生结节形成、纤维化和瘢痕化所引起。主要临床表现为肝功能损害和门静脉高压的症状。分门静脉肝硬化、坏死后肝硬化和胆汁性肝硬化三种类型。小儿肝硬化发病较少。引起小儿肝硬化的疾病包括：病毒性肝炎、新生儿肝炎、营养不良、肝豆状核变性

(wilson病)、肝吸虫病、半乳糖血症、肝型糖原累积病、
1抗胰蛋白酶缺乏症以及先天性胆道闭锁等。部分原因不明。

【诊断】(一)病史 起病隐匿，可有新生儿肝炎、传染性肝炎或肝豆状核变性病史。(二)症状 乏力，食欲减退，腹胀，不规则腹泻，消瘦等。(三)体征 蜘蛛痣，肝掌，脾肿大，腹壁静脉曲张，腹水等。肝脏早期稍大，晚期缩小。(四)实验室检查 血清总蛋白正常或降低，白蛋白降低，球蛋白升高。凝血酶原时间可延长。发生门静脉高压者血白细胞计数及血小板减少。(五)其他 辅助检查1.b型超声波检查可提示诊断。2.食道钡餐透视检查 如发现食管与胃底静脉曲张的阳性x线征，有决定性诊断意义，但阴性也不能排除肝硬化。3.肝活检有确诊意义。但仅用于高度怀疑和经各项检查而

诊断未明确的病例。【治疗】(一)一般治疗 休息。给适当蛋白饮食，足够热量、高维生素、低脂肪饮食。(二)保肝治疗 补给缺少的维生素。保肝药物的疗效尚待确定。进食少或不能进食时静脉滴注葡萄糖溶液或多种氨基酸溶液。(三

) 病因治疗 如纠正营养不良、根治血吸虫病或肝外胆道梗阻等。(四) 并发症的治疗 1.腹水治疗 基本方法为卧床休息, 加强营养和限制水钠输入。可用利尿剂, 如双氢克尿塞, 每日2mg/kg, 加安体舒通, 每日2~3mg/kg, 各分2次口服。适当补给钾盐。尽量少放腹水。 2.上消化道出血的治疗 (1)脑垂体后叶素静脉推注, 每次0.3iu/kg, 溶于25 ml生理盐水中, 10分钟内静脉慢推。有效时血压上升, 出血停止, 但可有腹痛、便秘及面色苍白等副作用。此药可重复使用。(2)三腔管止血法是最常用的止血方法。能直接压迫破裂的食管与胃底曲张静脉而起止血作用。但是此法为应急措施, 不能获得持久的止血效果。如用去甲肾上腺素加入冻生理盐水从胃管注入胃内, 与三腔管压迫法联合应用, 可增强止血疗效。(3)保持呼吸道通畅, 防止窒息。必要时给氧、输血。(4)必要时外科手术。 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