

肝肺综合症\_呼吸内科疾病库 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\\_\\_E8\\_82\\_9D\\_E8\\_82\\_BA\\_E7\\_BB\\_BC\\_E5\\_c22\\_609933.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E8_82_9D_E8_82_BA_E7_BB_BC_E5_c22_609933.htm) 肝肺综合征

( hepatopulmonary syndrome,hps ) 是肝病时发生的肺血管扩张和动脉氧合作用异常和低氧血症。本综合征于1956年首由rydell hoffbauer报告，1977年kenned与knudson提出hps的概念。肝肺综合征主见于严重肝硬化( child c级) 患者，往往伴有大量腹水、杵状指、门脉高压与动脉供氧不足。pao<sub>2</sub>常 < 10kpa。【诊断】诊断上凡慢性肝病尤其是肝硬化大量腹水患者，具有严重低氧血症( pao<sub>2</sub> < 6.7kpa ) 应怀疑本综合征。pao<sub>2</sub> < 10kpa是诊断hps的必备条件；直立性脱氧是一项诊断hps的敏感、特异指标。【治疗措施】在治疗上应首先治疗低氧血症，需给氧，可鼻异管给氧，2~3l/min。糖皮质激素，生长抑素、前列腺素抑制剂的应用、疗效等均有待进一步研究确定。【发病机理】肝肺综合征的发生机理与氧合血红蛋白亲和力下降，前列腺素等血管扩张因子致之肺毛细血管扩张，肺内( 动静脉和门-肺静脉) 分流，肺泡和毛细血管氧弥散受限，通气/血流比例失调以及胸、腹水压挤等有关。主要病变为肺血管扩张、肺循环紊乱，肺内周围血管床及近肺门处大动、静脉有多处吻合支，有混合的静脉血藉之进入肺静脉。【临床表现】主要特征为呼吸困难与紫绀。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)