

暴发性肝衰竭_消化内科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式
，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E6_9A_B4_E5_8F_91_E6_80_A7_E8_c22_611127.htm 【诊断】

1. 病史：有各种病毒性肝炎、其他病毒感染（eb病毒、巨细胞病毒）、细菌感染、黄热病；或化学因子和致肝损害药物密切接触或服用史；或肝脏缺血、缺氧史，如手术中误扎肝血管、肝血管阻塞、急性循环衰竭；或代谢异常，如妊娠急性脂肪肝、雷亥（reye）综合征、肝豆状核变性（wilson病）、半乳糖血症等。2. 在急性黄疸性肝炎或中毒肝组织缺血缺氧基础上出现极度乏力、纳差、频繁恶心呕吐、呃逆、腹胀等消化系症状迅速而持续加重，有时出现剧烈腹痛，黄疸迅速加重，可有皮肤、消化道、颅内出血及肺水肿、肝肾综合征、肝性脑病征象。3. 黄疸明显，肝脏缩小，出现腹水，出现消化道出血、颅内出血、肺水肿、肝肾综合征、肝性脑病体征（详见各有关章节）。4. 实验室检查：转氨酶明显升高，高胆红素血症或胆酶分离，低凝血酶原血症，严重者出现低血糖、代谢性酸中毒、低钠血症。凝血障碍，凝血酶原时间延长1倍或第

因子水平低于正常50%。【检查】1. 心电及血压监护，留置导尿管观察尿量，留置胃管观察胃内ph值变化及消化道出血情况。2. 血清胆红素，谷丙转氨酶、谷草转氨酶，血清白蛋白，血氨，肝肾功能，血电解质，动脉血气分析，凝血酶原时间，血糖，丁酰胆碱脂酶活性测定，血清氨基酸总值、氨基酸、血凝血因子测定，血小板计数，凝血因子，凝血酶原时间测定。3. 酌情选下列特殊检查：脑电图检查；腹部b型超声检查；腹部ct检查；头颅ct检查。【治疗

】1. 确诊暴发性肝衰竭后立即送入隔离监护病房，保持室内空气流通，并定期消毒。肝性脑病3级以上应给予机械通气辅助呼吸。2. 支持治疗(1)营养、液体:每日热量5016 ~ 6688 j(1200 ~ 1600 cal)，液体量1500ml左右。鼻饲无蛋白饮食，内容为米汤、葡萄糖粉，鲜桔汁及药物，每次150 ~ 200ml, 6 ~ 8/d.10%或50%葡萄糖液静滴，给葡萄糖约300g/d.支链氨基酸经鼻饲管或静滴，250ml, 2/d.可酌情用脂肪乳500ml/d静滴。(2)每日随葡萄糖液静滴氯化钾3 ~ 5g，维生素c 5g，维生素k15 ~ 10mg，并酌情补充b族维生素。(3)新鲜血液或血浆200 ~ 300ml静滴，1/2 ~ 7d，也可酌情静滴白蛋白。3.维持酸碱、电解质平衡(1)单纯呼吸性碱中毒以纠正病因为主。(2)代谢性碱中毒，纠正低钾、低氯血症，必要时可输注盐酸精氨酸40 ~ 80ml/d,低钙血症可用5%氯化钙30 ~ 60ml静滴。(3)对于双重酸碱失衡不宜使用碱性或酸性药物。(4)低钠血症应区分稀释性低钠血症或真性低钠，后者在利尿同时应补钠，必要时给予高张钠。4. 对症治疗(1)脑水肿治疗：20%甘露醇1 ~ 2g/kg,20 ~ 30min滴完，1/6 ~ 8h, 5 ~ 7d为1个疗程，血浆渗透压低于320mmo1/l为甘露醇应用的良好指征。双肾功能衰竭者应血液透析或持续血液动静脉超滤同时使用。在降颅压过程中应尽量减少对病人干扰，控制躁动状态，将床头抬高20 ~ 30°，保持中度的过度换气状态，使血二氧化碳分压(paco2)维持在3.33 ~ 4.00kpa(25 ~ 30mmhg)，静脉使用巴比妥钠盐。(2)防治出血：进行有创检查或治疗时应输液、新鲜血浆或冻干血浆；常规使用h2受体阻滞剂，使胃内ph值在4 ~ 5左右以防止急性胃粘膜病变出血；临床有出血表现时，除采用一般止血治疗外，如血小板计数低

于 $50 \times 10^9/l$ 应输血小板悬液； 血小板计数 $lt.1.25g/l$ ，部分凝血酶原时间延长25s以上， 因子含量降低以及血清纤维蛋白原降解产物（fdp）明显升高，可确定为dic，可用肝素治疗，首次1mg/kg，以后0.5mg/kg静滴，2~3/d，同时输新鲜血。（3）防治肾衰竭： 避免使用有肾毒性药物，如氨基糖甙类抗生素及造影剂； 低血容量及低血压治疗应以输白蛋白和血浆为主来提高有效循环血量； 严重代谢性酸中毒、高血钾或液体潴留过多者可行血液透析； 严格控制液体输入量，一般为每日500ml 当日尿量。 可用多巴胺2~5ug/(kg?min)静滴。（4）抗感染治疗：根据病原学检查及药敏试验，选用适当抗生素。5. 促进肝细胞再生：酌情使用肝细胞更生因子及肝细胞生长刺激因子，高血糖素-胰岛素疗法。6. 有条件可选用人工肝支持系统治疗：包括血液透析、血液灌流、离体肝灌流、血浆分离。7. 有条件可选用原位肝移植。 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