

原发性胆汁性肝硬化\_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\\_\\_E5\\_8E\\_9F\\_E5\\_8F\\_91\\_E6\\_80\\_A7\\_E8\\_c22\\_611131.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E5_8E_9F_E5_8F_91_E6_80_A7_E8_c22_611131.htm) 本病为原因不明、慢性进行性胆汁淤积性肝病，可能与自身免疫有关。【诊断】病史及症状本病常与其它免疫性疾病如类风湿性关节炎类、干燥综合征、硬皮病、慢性淋巴细胞性甲状腺炎等并存，多见于中年妇女，起病隐袭，经过缓慢，早期症状轻微，病人一般情况良好，食欲与体重多无明显下降，约10%的患者可无任何症状。对原因不明的慢性进行性梗阻性黄疸病人，尤其伴有脂肪泻者，应详细了解起病的诱因及病情进展情况，有否其它免疫性疾病存在，注意与继发性胆汁性肝硬化及其他原因肝硬化出现黄疸进行鉴别。体检发现皮肤、巩膜黄染，可见多处抓痕和脱屑。肝、脾肿大表面尚光滑，无压痛。辅助检查血脂、血清胆酸，结合胆红素，akp及ggt等微胆管酶明显升高，转氨酶正常或轻、中度增高。血中抗线粒体抗体阳性，igm升高，凝血酶原时间延长。尿胆红素阳性，尿胆元正常或减少。影像学 超声波、ercp、ct、ptc等了解有无肝内外胆管扩张及引起肝外梗阻性黄疸的疾病。【治疗措施】适当休息，给以高蛋白、高碳水化合物，高维生素低脂饮食，每日脂肪<40 - 50g为宜。补充脂溶性维生素a、d、e、k。熊去氧胆酸600 - 700mg/d，服药6个月以上可改善临床症状，及实验室改变。皮质类固醇如氢化泼尼松30mg/d，口服，症状改善后必为10mg/d。连服1年。注意晚期患者骨病加剧及并发细菌感染。硫唑嘌呤、环孢霉素a均有效但因有肾毒，骨髓抑制应慎用。 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)