

鱼胆中毒有哪些表现及如何诊断临床执业医师考试 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/646/2021_2022__E9_B1_BC_E8_83_86_E4_B8_AD_E6_c22_646519.htm

起病较急，多在服鱼胆后1~3小时发病。早期主要为胃肠道症状，晚期为肝、肾功能损害。先见呕吐和腹痛，由于毒素引起上消化道粘膜病变，故呕吐较重，多者每日可达30次以上，吐出食物甚至胆汁，有时可带血。腹痛多为阵发，位在上腹部，并不太重。腹泻较轻，呈不消化便。发病后1~2天肝脏渐肿大，肝功受损，发生黄疸。毒素主要由肾排出，故易引起近球小管坏死及集合管阻塞，发生少尿，甚至尿闭。尿蛋白阳性，镜检可见红细胞及颗粒管型，严重者发生肾功能衰竭。血中非蛋白氮增高，二氧化碳结合力减低，血钾增高，血氯、钾减低。此外患者多伴发热，精神萎靡。小儿易有血压升高。重者昏迷、脱水、休克、反复惊厥，以致死亡。尸检主要表现为胃及空肠上段粘膜水肿、出血，肝细胞混浊肿胀及变性，肾小管变性、坏死，肾乳头及肾盂出血。心、肺、脑均有水肿。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 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