

2010年医师内科辅导：门静脉高压症的临床表现和辅助检查
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_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_8C_BB_c22_649356.htm 门静脉的血流受阻，血液淤滞时，可以引起门静脉系统压力的增高。门静脉高压症是指具有脾大和脾功能亢进、食管胃底静脉曲张和呕血、腹水等症状的疾病。临床表现如下：百考试题(100test.com) 主要临床表现包括脾大、脾功能亢进、呕血、腹水或非特异性的全身症状（如厌食、疲乏、嗜睡等）。如曲张的食管、胃底血管破裂，即可发生急性大出血，呕吐鲜红色血液，且出血不易自止，大出血后可引起肝组织严重缺氧，从而导致肝性脑病。体检时可触及肿大的脾脏，如有黄疸、腹水和前腹壁静脉曲张等体征可提示门静脉高压严重。如能扪及较硬、边缘较钝而不规整的肝脏，肝硬化的诊断即可成立。其他还有如蜘蛛痣、肝掌、男性乳房发育、睾丸萎缩等慢性肝病的征象。辅助检验包括：<http://ks.100test.com> 1.血象 血细胞计数减少，最为明显的是白细胞计数降至 $3 \times 10^9/L$ 和血小板计数降至 $(70 \sim 80) \times 10^9/L$ 2.肝功能检查 血浆白蛋白降低，白、球蛋白比例倒置；凝血酶原时间延长。同时还应做乙肝病原免疫学和甲胎蛋白检查。 3.腹部超声波检查 可以显示腹水、肝密度及质地异常、门静脉扩张；用多普勒超声可以测定血流量，门静脉高压时门静脉内径 $1.3cm$ 。 4.食管吞钡X线和内镜检查

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