

2011年外科考点：肝肾综合征的治疗 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_A4_96_c22_653572.htm

目前无有效治疗。在积极改善肝功能的前提下，可采取以下措施：1.迅速控制上消化道大量出血、感染等诱因。2.严格控制输液量，量出为入，纠正水、电解质和酸碱失衡。3.静脉滴注右旋糖酐、白蛋白或浓缩腹水回输，以提高循环血容量，改善肾血流，在扩充血容量的基础上应用利尿药。4.特利加压素联合白蛋白治疗特利加压素（terlipressin）系加压素与甘氨酸的结合物，用量为0.5~2mg/4h静脉注射，加白蛋白60~80g/d。5.重在预防，避免强烈利尿、单纯大量放腹水及服用损害肾功能的药物等。6.在扩充血容量的基础上联合应用奥曲肽及一种口服的肾上腺能药物米多君（midodrine）有一定效果，然经验尚不多，有待于进一步积累。7.透析疗法主要适用于肝功能有可能恢复或等待肝移植的肝肾综合征病人，以纠正氮质血症、酸中毒、高钾血症等。8.外科手术包括门腔或脾肾静脉吻合术、肝移植术及腹腔-颈静脉分流术、其中肝移植手术是对晚期肝硬化尤其是肝肾综合征的最佳治疗，可提高患者的存活率。

小编推荐：#0000ff>2011年临床助理考点：戈谢病早期诊断
#0000ff>诊断基础考点：结核性膀胱自发破裂 #0000ff>2011年临床助理医师：绿色瘤的临床诊断 特别推荐：#ff0000>2011年临床助理医师考试大纲 #0000ff>考试时间 欢迎进入 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