

2011年临床助理：脚气病 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_654703.htm

本文介绍了脚气病的病因、临床表现、鉴别诊断以及治疗措施。一、概述 脚气病（beriberi）

即维生素B1缺乏病。维生素B1即硫胺素（Thiamine）是硫胺素焦磷酸盐（TPP）的前体。TPP是三羧酸循环中丙酮酸与

-酮戊二酸脱羧反应的重要辅酶，也是红细胞酮醇基转移酶的辅酶。此外，对脑细胞活性与神经冲动传导亦有一定关系。

一旦缺乏，可引起一系列神经系统与循环系统症状。二、

病因（一）摄入过少维生素B1在人体内不能合成，需依赖外源供给。每天正常成人男性摄入需要量为1.2~1.5mg，女性1.0~1.1mg，与能量需求有关，一般不低于0.5mg

/1000千卡。维生素B1在酵母，动物组织，豆类，花生，麦类，糙米中含量丰富，谷物精制后或贮存不当，发霉变质，

维生素B1可丧失。硫胺素为水溶性维生素，在碱性条件下不耐高温，因此蒸煮烹调不当可随米汤与菜汤流失或被破坏。

此外，食欲减退，大量饮酒，长期静脉营养患者可致维生素B1摄入不足。（二）需求量增加在生理情况下，如生长发育旺盛期，妊娠哺乳期，强体力劳动与运动者，或以高碳水化合物，低脂肪，低蛋白质饮食结构为主者，维生素B1需求量增加。在病理情况下，如甲状腺毒症，长期发热，以及慢性消耗性疾病时，维生素B1需求量亦增加。（三）吸收障碍

维生素B1根据浓度高低不同，分别以被动扩散与主动转运形式在小肠吸收，体内储存量少。慢性腹泻，肠结核，肠伤寒等疾病可致维生素B1吸收障碍。酗酒，慢性营养不良及叶酸

缺乏均可致维生素B1吸收障碍。酗酒，慢性营养不良及叶酸

缺乏均可致维生素B1吸收障碍。酗酒，慢性营养不良及叶酸

缺乏均可致维生素B1吸收障碍。酗酒，慢性营养不良及叶酸

缺乏均可致维生素B1吸收障碍。酗酒，慢性营养不良及叶酸

缺乏者亦可存在吸收障碍。酒精性肝病患者除了吸收障碍外，还伴有硫胺素转变为焦磷酸硫胺的中间代谢障碍。（四）分解增加进食某些含硫胺素酶的食物，如生鱼片，牡蛎，虾，咖啡，茶以及其他植物，可氧化维生素，使体内硫胺素水平下降。（五）排泄增加维生素B1在尿中的排泄形式主要为硫胺素本身（由肾小管排泌）以及乙酰化衍生物，醋酸噻唑衍生物等。在使用利尿剂时，可使维生素B1丧失过多。此外，血液透析，腹膜透析，或腹泻时也可致维生素B1丧失。

三、病理改变

（一）神经系统脑及脊髓充血、水肿及变性，脊髓后柱、前后神经根内神经纤维膜有变性。周围神经中以坐骨神经及其分支的累及最为常见，且出现较早。臂神经、膈神经、喉返神经及颅神经，尤其是迷走神经亦常累及。髓鞘现变性及色素沉着，雪旺（Schwann）细胞呈空泡变性，神经轴可现断裂、萎缩及变性。神经远端病变较严重且首先发生。

（二）心脏在急性脚气病中心脏增大，右侧更明显。心肌纤维肥大有变性，以内柱及乳头状肌较显著。因循环突然衰竭而死亡的病例，心肌有变性、纤维断裂和水肿。

（三）水肿及浆液渗出常见于急性脚气病，可局限于下肢或分布于全身，以足背踝部及小腿为多见，浆液渗出可见于心包、胸腔、腹腔等内。

（四）其他病理变化有皮下、腹膜及心外膜脂肪消失，被累神经所支配的肌肉萎缩。显微镜下发现肌肉横纹消失、混浊肿胀和脂肪性变。肺、脾、肾、肠等有慢性阻塞性充血现象。

小编推荐：[#0000ff>2011年内科学高频考点](#)：[马尔堡病毒病](#) [#0000ff>临床助理高频考点](#)：[毛霉病概述](#) [#0000ff>临床助理高频考点](#)：[洛博芽生菌病](#) 特别推荐：[#ff0000>2011年临床助理医师考试大纲](#) [#0000ff>考试时间](#)

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