

医学教育网临床执业医师: 《答疑周刊》2023年第14期

本期分享消化系统两个考试常考点, 肝性脑病的5个分期各自特点; 肝硬化9大并发症相关知识点汇总。

问题索引:

1. 【问题】肝性脑病分期如何鉴别?
2. 【问题】肝硬化的并发症有哪些?

具体解答:

1. 【问题】肝性脑病分期如何鉴别?

【解答】

	0期	1期	2期	3期	4期
别称	潜伏期	前驱期	昏迷前期	昏睡期	昏迷期
精神行为	无行为、性格异常	轻度性格改变和行为失常	嗜睡、行为异常。定向力、理解[医学教育网原创]力减退, 不能完成简单的计算和智力构图, 言语不清、书写障碍	以昏睡和精神错乱为主, 但可唤醒	神志完全丧失(不能唤醒)
腱反射	正常	正常	亢进	亢进	浅昏迷时亢进, 深昏迷时消失
肌张力	正常	正常	增高	增高	浅昏迷时增高, 深昏[医学教育网原创]迷时降低
病理反射	-	-	+	+	无法引出

扑翼样震颤	-	+	+	+	-
脑电图	正常	多数正常	特异性[医学教育网原创]异常	异常波形	明显异常

2. 【问题】肝硬化的并发症有哪些？

【解答】

并发症	相关考点
1. 上消化道出血	<p>1) 肝硬化最常见的并发症</p> <p>2) 出血病因：食管胃底静脉曲张破裂、门脉高压性胃病、消化性溃疡等</p> <p>3) 表现：突然大量呕血和（或）排黑便，易导致失血性休克，诱发肝性脑病，死亡率很高</p>
2. 肝性脑病	最严重的并发症，也是最常见的死亡原因
3. 感染	<p>机体抵抗力低下-自发[医学教育网原创]性腹膜炎、肺炎、胆道感染及败血症等</p> <p>自发性腹膜炎多为G杆菌感染，表现：腹痛、腹胀、腹水迅速增长或持续不退，可有腹膜炎体征</p> <p>腹水细菌培养-有助确诊，并指导抗生素选择</p>
4. 原发性肝癌	肝脏迅速增大、持续性肝区疼痛、血性腹水
5. 电解质和酸碱平衡紊乱	<p>1) 低钠血症： 与长期摄入不足（原发性）、长期利尿、大量放腹水、抗利尿激素增多（稀释性）等有关</p> <p>2) 低钾低氯性碱中毒，诱发肝性脑病</p> <p>3) 酸碱平衡紊乱：呼碱或代碱最常见</p>
6. 肝肾综合征	<p>1) “三低一高”： A. 稀释性低血钠[医学教育网原创]；B. 低尿钠、 C. 少尿或无尿；D. 氮质血症</p> <p>2) 机制：大量腹水——有效循环血量不足——肾皮质</p>

	<p>血流量和肾小球滤过率持续降低</p> <p>肾脏本身无重要病理改变——功能性肾衰竭</p>
7. 肝肺综合征 (HPS)	<p>临床特征: “三联征”-基础肝脏病、肺内血管扩张、动脉血液氧合功能[医学教育网原创]障碍。</p> <p>表现: 呼吸困难(直立时加剧)和发绀。</p> <p>机制-慢性肝病和(或)门脉高压的基础上, 出现肺内血管异常扩张, 肺气体交换障碍, 导致动脉血液氧合作用异常, 肺泡气-动脉血氧分压差上升——低氧血症</p>
8. 门静脉系统血栓, 或海绵样变性	<p>表现: 腹痛、腹胀、血便、休克, 腹水增加且不易消退、脾脏增大</p>
9. 胆石症	<p>发生率高, 约 30%。原因:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 胆汁酸分泌减少, 降低了胆固醇和胆红素的溶解性; 2) 脾功能亢进——红细胞破坏增加——胆汁中游离胆红素增加; 3) 胆道系统黏膜[医学教育网原创]充血水肿, 缺血坏死, 脱落增加; 4) 胆囊收缩排空障碍



正保医学教育网

www.med66.com