

医学教育网乡村全科助理医师: 《答疑周刊》2023年第34期

肝硬化是由一种或几种病因长期、反复作用所致的慢性肝脏疾病,其病理学特点为肝细胞广泛变性、坏死,残存肝细胞结节性再生,肝组织弥漫性纤维化及假小叶形成。

问题索引:

1. 肝硬化腹水形成的原因?
2. 肝硬化的常见并发症?
3. 肝硬化腹水的治疗和预防?

具体解答:

1. 肝硬化腹水形成的原因?

肝硬化患者,腹胀,肝胆脾超声显示肝硬化、腹水、腹腔游离液体深度 5.1cm。

下列有关肝硬化患者腹水形成的原因,不正确的是

- A. 血浆胶体渗透压下降
- B. 门静脉压力增加
- C. 淋巴回流受阻
- D. 醛固酮减少
- E. 有效循环血量减少

【答案】D

【解析】腹水是肝硬化失代偿期最突出的表现,是肝功能减退和门静脉高压的共同结果。参与腹水形成的因素包括门静脉高压、有效循环血流量减少及肾小球滤过率降低、低蛋白血症、继发性醛固酮[医学教育网原创]和抗利尿激素增多、肝淋巴液生成过多等。

2. 肝硬化的常见并发症?

肝硬化最严重的并发症是

- A. 上消化道出血
- B. 肝性脑病

- C. 感染
- D. 肝肾综合征
- E. 原发性肝癌

【答案】 B

【解析】肝硬化常见的并发症[医学教育网原创]有：上消化道出血（最常见并发症）；肝性脑病（最严重并发症，是肝硬化病人的最主要死亡原因）；感染（如肺炎、胆道感染等）；肝肾综合征（临床表现为少尿或无尿及氮质血症）；原发性肝癌（肝脏进行性增大、肝区持续性胀痛或钝痛）；电解质和酸碱平衡紊乱。

3. 肝硬化腹水的治疗和预防？

关于肝硬化腹水的治疗和预防错误的是

- A. 保钾利尿剂和排钾利尿剂比例为 80mg：40mg
- B. 限制钠、水的摄入
- C. 低蛋白血症者输注白蛋白
- D. 应用颈静脉肝内门体分流术
- E. 输注白蛋白联合放腹水治疗难治性腹水

【答案】 A

【解析】肝硬化腹水的治疗和预防措施：①限制钠、水的摄入；②合理应用利尿剂：通常联合应用保钾利尿剂（如螺内酯）和排钾利尿剂（如呋塞米），两者的比例[医学教育网原创]为 100mg：40mg。③提高血浆胶体渗透压：对低蛋白血症者应输注白蛋白。放腹水加输白蛋白可以治疗难治性腹水。④可通过颈静脉肝内门体分流术等措施，降低门静脉压力，减轻或消除由门静脉高压引起的腹水。