



## 外科主治医师考试:《答疑周刊》2022年第3期

问题索引:

一、【问题】急性肝衰竭的临床表现?

二、【问题】急性肝衰竭的治疗?

三、【问题】代谢性酸中毒和代谢性碱中毒的鉴别?

具体解答:

一、【问题】急性肝衰竭的临床表现?

【解答】

1. 意识障碍-肝性脑病:

①肝衰竭时代谢发生紊乱,如血中增多的游离脂肪酸、硫醇、酚、胆酸、芳香族氨基酸等均可能影响中枢神经。

②低血糖、酸碱失衡、缺氧或DIC等可使脑损害加重。

2. 黄疸为血胆红素增高的表现。

3. 肝臭 呼气常有特殊的甜酸气味(似烂水果味)。

4. 出血 可出现皮肤出血斑点、注射部位出血或胃肠出血等。

5. 并发其他器官系统功能障碍:

①脑水肿:发生在III度-IV度肝性脑病基础上。

②肺水肿:cap通透性增加,呼吸加深加快,起初呼碱,后期并发ARDS。

③肾衰竭:功能降低,尿量减少,氮质血症,(肝肾综合征)。

④感染加重或发生:原发性细菌性腹膜炎最多见。

【医学教育网原创】

二、【问题】急性肝衰竭的治疗?

【解答】

1. 病因治疗:尽快清除毒物,并解毒治疗。

2. 支持治疗:适量输注新鲜血浆和清蛋白。改变营养方法:

①可用葡萄糖和支链氨基酸。

②不用脂肪乳剂。

③限用一般的氨基酸合剂。

3. 口服乳果糖，以排软便 2~3 次/日为度；也可灌肠。口服肠道抗菌药，以减少肠内菌群，如甲硝唑。静脉点滴乙酰谷酰胺、谷氨酸或酪氨酸，以降低血氨。静滴左旋多巴，可能有利于恢复大脑功能。

4. 防治 MODS。

5. 人工肝辅助治疗和肝移植。

【医学教育网原创】

### 三、【问题】代谢性酸中毒和代谢性碱中毒的鉴别？

【解答】

代酸与代碱的鉴别

	代酸	代碱
病因	<ul style="list-style-type: none"> <li>●碱性物质丢失过多：腹泻、各种消化道瘘</li> <li>●酸性物质摄入过多：休克、组织缺氧、DM 酸中毒</li> <li>●肾功能不全</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●胃酸丢失过多：呕吐</li> <li>●碱性物质摄入过多（苏打片、库存血）</li> <li>●缺钾——低钾利尿剂（呋塞米）</li> </ul>
临表	呼吸深快，酮味。面色潮红 肌张力↓，腱反射↓。尿酸性	一般无症状，呼吸浅慢 时有神经精神症状
pH	↓	↑
[HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> ]	↓	↑
治疗	消除病因；宁酸勿碱 [HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> ] > 16~18mmol/L 无须补碱 [HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> ] < 10mmol/L 立即补碱	治疗原发病 一般不特殊处理；重者（PH > 7.65，HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> 45~50mmol/L）补充稀盐酸

【医学教育网原创】

外科主治医师考试：《答疑周刊》2022 年第 3 期（pdf 版下载）

〔医学教育网版权所有，转载务必注明出处，违者将追究法律责任〕

