



金英杰医学®
JINYINGJIE.COM



2020 临床 执业（助理）医师考试

王牌直播 核心考点精学笔记

- ◆ 核心考点
- ◆ 习题跟踪
- ◆ 名师精讲
- ◆ 重难剖析



金英杰独家资料（电子版）



金英杰直播学院

临床重点学科

整理教辅：白果老师

2019 年 10 月 10 日

金英杰医学
JINYINGJIE.COM

1、肝硬化常见病因：乙型或丙型病毒性肝炎、酒精中毒、血吸虫病等

2、肝硬化病理特征：肝细胞坏死→肝纤维化(4型胶原↑)→再生结节和假小叶形成。

3、肝硬化失代偿期临床表现

(1) 肝功能减退

①胆汁分泌减少→消化道症状：食欲不振、恶心呕吐、厌油、腹泻、黄疸。

②凝血因子合成减少→出血倾向和贫血；

③激素灭活障碍→雌激素及醛固酮体内积聚→肝掌,蜘蛛痣；

④解毒功能降低→代谢产物积聚→血氨升高→易致肝性脑病；

⑤蛋白质合成减少→白蛋白降低、球蛋白升高→白球比例倒置。

(2) 门脉高压症候群

①脾肿大→脾功能亢进→全血细胞减少。

②侧支循环的建立和开放→食管与胃底静脉曲张(是肝硬化的特征性改变)，壁静脉曲张以及直肠静脉曲张。

③腹水：是肝功能减退和门静脉高压的共同结果，是失代偿期最常见、最突出的表现（是漏出液）

4、肝硬化检查

①肝脏穿刺活检→见假小叶形成(可确诊——金标准)，

②胃镜→可直接确定食管及胃底有无静脉曲张(可确诊——银标准),

③X 钡餐线造影→食管及胃底曲张, 呈虫蚀样或蚯蚓状或串珠状充盈缺损及纵行粘膜皱襞增宽(可确诊——铜标准)

5、肝硬化最常见并发症: 上消化道大出血

最严重并发症: 肝性脑病:

最常见的感染: 自发性细菌性腹膜炎

6、肝硬化治疗

(1) 保肝治疗: 高糖、高维生素、低盐、低脂、适量蛋白、清淡易消化饮食, 避免损害肝脏药物。

(2) 腹水的治疗

①限盐、限水,

②利尿: 首选螺内酯, 最好方案是——呋塞米/氢氯噻嗪+螺内酯

③输注白蛋白, 提高血浆胶体渗透压

④放腹水

⑤腹水浓缩回输

7、肝性脑病常见诱因: 上消化道出血

8、肝功能失代偿期肝性脑病

①意识障碍、行为失常和昏迷,

②1~3 期 HF→都有扑翼样震颤,

③4 期 HF→神志完全丧失, 扑翼样震颤无法引出

9、肝性脑病“四禁” ①禁食蛋白质，②禁用肥皂水灌肠，

③禁用维生素 B6④禁用镇静安眠药

10、脂肪性肝病(助理不考)

(1) 非酒精性脂肪肝

①肥胖、胰岛素抵抗。

②减肥+运动可改善胰岛素抵抗，是治疗肥胖患者的最佳措施。

(2) 酒精性脂肪肝

①长期大量饮酒。

②戒酒 4~6 周脂肪肝可停止进展，最终可恢复正常

11、肝脓肿病因：胆道疾病

致病菌：大肠杆菌和金黄色葡萄球菌

细菌侵入途径：沿胆道系统上行感染

12、原发性肝癌经门静脉的肝内血性转移最早最常见



金英杰医学
JINYINGJIE.COM

医学培训领导品牌

致力于建立完整的医学服务产业链



金鹰直播课



王牌直播课



北京金英杰医考课程

金英杰直播，让学习更容易

全国免费咨询热线：**400-900-9392** 客服及投诉电话：**400-606-1615**

地址：北京市海淀区学清路甲38号金码大厦B座22层