

内科主治医师考试：《答疑周刊》2019 年第 28 期

问题索引：

一、【问题】肝癌的临床表现有哪些表现？

二、【问题】肝性脑病有哪些临床表现？

三、【问题】克罗恩病与溃疡性如何鉴别？

具体解答：

一、【问题】肝癌的临床表现有哪些表现？

(一) 肝区疼痛

(二) 肝大 肝脏呈进行性增大，质地坚硬，表面凸凹不平，常有大小不等的结节，边缘钝而不整齐，常有不同程度的压痛。

(三) 黄疸 一般出现在肝癌晚期，多为阻塞性黄疸，少数为肝细胞性黄疸。前者常因癌肿压迫或侵犯胆管或肝门转移性淋巴结肿大而压迫胆管造成阻塞所致；后者可由于癌组织肝内广泛浸润或合并肝硬化、慢性肝炎引起。

(四) 肝硬化征象 在失代偿期肝硬化基础上发病者有基础疾病的临床表现。

(五) 全身性表现 呈进行性消瘦、发热、食欲不振、乏力、营养不良和恶病质等。如转移至肺、骨、脑、淋巴结、胸腔等处，可产生相应的症状。

(六) 伴癌综合征 伴癌综合征系指肝癌患者由于癌肿本身代谢异常或癌组织对机体影响而引起内分泌或代谢异常的一组综合征。主要表现为自发性低血糖症、红细胞增多症；其他罕见的有高钙血症、高脂血症、类癌综合征等。

二、【问题】肝性脑病有哪些临床表现？

主要表现为高级神经中枢的功能紊乱（如性格改变、智力下降、行为失常、意识障碍等）以及运动和反射异常（如扑翼样震颤、肌阵挛、反射亢进和病理反射等），其临床过程现分为 5 期：

0 期（潜伏期）又称轻微肝性脑病，无行为、性格的异常，无神经系统病理征，脑电图正常，只在心理测试或智力测试时有轻微异常。

1 期（前驱期）轻度性格改变和精神异常，如焦虑、欣快激动、淡漠、睡眠倒错、健忘等。可有扑翼样震颤，脑电图多数正常。

2 期（昏迷前期）嗜睡、行为异常（如衣冠不整或随地大小便）、言语不清、书写障碍及定向力障碍。有腱反射亢进、肌张力增高、踝阵挛及 Babinski 征阳性

等神经体征，有扑翼样震颤，脑电图有特征性异常。

3 期（昏睡期）昏睡，但可唤醒，醒时尚能应答，常有神志不清或幻觉，各种神经体征持续或加重，有扑翼样震颤，肌张力高，腱反射亢进，锥体束征常阳性，脑电图有异常波形。

4 期（昏迷期）昏迷，不能唤醒。患者不能合作而无法引出扑翼样震颤。浅昏迷时，腱反射和肌张力仍亢进；深昏迷时，各种反射消失，肌张力降低。脑电图明显异常。

三、【问题】克罗恩病与溃疡性如何鉴别？

鉴别要点一——起病：溃疡性结肠炎逐渐缓慢起病或者是突然发病；而克罗恩病的起病比较隐匿，通常无法尽快发现。

鉴别要点二——里急后重脓血便：溃疡性结肠炎患者常常出现脓血便，且呈里急后重；但是克罗恩病的患者虽然也是腹泻，但是没有脓血，里急后重感不强。

鉴别要点三——中毒症状：溃疡性结肠炎患者可出现重度症状，但是克罗恩病患者无中毒症状的出现。

鉴别要点四——腹部包块：溃疡性结肠炎患者没有肠道粘连，所以无法扪及腹部包块；而克罗恩病腹部包块比较明显。

鉴别要点五——病变分布：溃疡性结肠炎结肠一般病变局限在结肠，不会出现在小肠；而克罗恩病病变特点为节段性和多发性。

鉴别要点六——肠腔狭窄：溃疡性结肠炎出现肠腔狭窄的情况比较少见，晚期可以出现；克罗恩病出现肠腔狭窄更为多见，在早期即可出现。

鉴别要点七——瘘管：溃疡性结肠炎一般不形成瘘管，而克罗恩病会形成瘘管。

鉴别要点八——癌变：溃疡性结肠炎有百分之 4 的机会会出现癌变，而克罗恩病不会有癌变的可能性。

内科主治医师考试：《答疑周刊》2019 年第 28 期（word 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〕