

肝衰竭

- 占0.2%~0.5%，病死率高。
- 病因及诱因复杂：重叠感染、妊娠、**HBV前C区突变**、过度疲劳、饮酒、应用肝损药物、合并细菌感染等。

肝衰竭

- 表现一系列肝衰竭症候群：
 - 极度乏力，严重消化道症状，神经、精神症状；
 - 明显出血现象，凝血酶原时间显著延长，PTA < 40%；
 - 黄疸进行性加深，TB上升 $\geq 17.1\mu\text{mol}/(\text{L}\cdot\text{d})$ ；
 - 可出现中毒性鼓肠，肝臭，肝肾综合征等；
 - 可见扑翼样震颤及病理反射，肝浊音界进行性缩小；
 - 胆酶分离，血氨升高。

根据病理组织学特征和病情发展速度，
重型肝炎（肝衰竭）可分为四类：

■ 急性重型肝炎（急性肝衰竭，**acute liver failure, ALF**）：

又称暴发型肝炎（**fulminant hepatitis**）

➤ 特征：发病多有诱因。起病急，发病2周内出现
II度以上肝性脑病为特征的肝衰竭症候群。本型
病死率高，病程不超过三周。

亚急性重型肝炎（亚急性肝衰竭， subacute liver failure, SALF）：又称亚急性肝坏死。

- 起病较急，发病15d~26周内出现肝衰竭症候群。
 - 脑病型：首先出现Ⅱ度以上肝性脑病者；
 - 腹水型：首先出现腹水及相关症候者。

亚急性重型肝炎（亚急性肝衰竭， subacute liver failure, SALF）： 又称亚急性肝坏死。

❖ 晚期可有难治性并发症：脑水肿，消化道大出血，严重感染，

电解质紊乱及酸碱平衡失调，肝肾综合征。

❖ 白细胞升高，Hb下降，低胆固醇，低胆碱酯酶。

❖ 本型病程较长，常超过3周至数月。

❖ 容易转化为慢性肝炎或肝硬化。

慢加急性（亚急性）肝衰竭

[慢加急性（亚急性）肝衰竭，acute-on-chronic liver failure, ACLF]：是在慢性肝病基础上出现的急性或亚急性肝功能失代偿。

慢性肝衰竭

（慢性肝衰竭，chronic liver failure, CLF）是在肝硬化基础上，肝功能进行性减退导致的以腹水或门脉高压、凝血功能障碍和肝性脑病等为主要表现的慢性肝功能失代偿。

■ **分期：根据临床表现的严重程度，亚急性肝衰竭和慢加急性（亚急性）肝衰竭分为早期、中期和晚期。**

■ **早期：**

①**极度乏力，明显厌食、腹胀等严重消化道症状；**

②**黄疸进行性加深（TB \geq 171 μ mol/L或每日上升 \geq 17.1 μ mol/L）；**

③**有出血倾向，30% $<$ PTA \leq 40%；**

④**未出现肝性脑病或明显腹水。**

■ 中期：肝衰竭早期表现基础上，病情进一步发展，出现以下两条之一者：

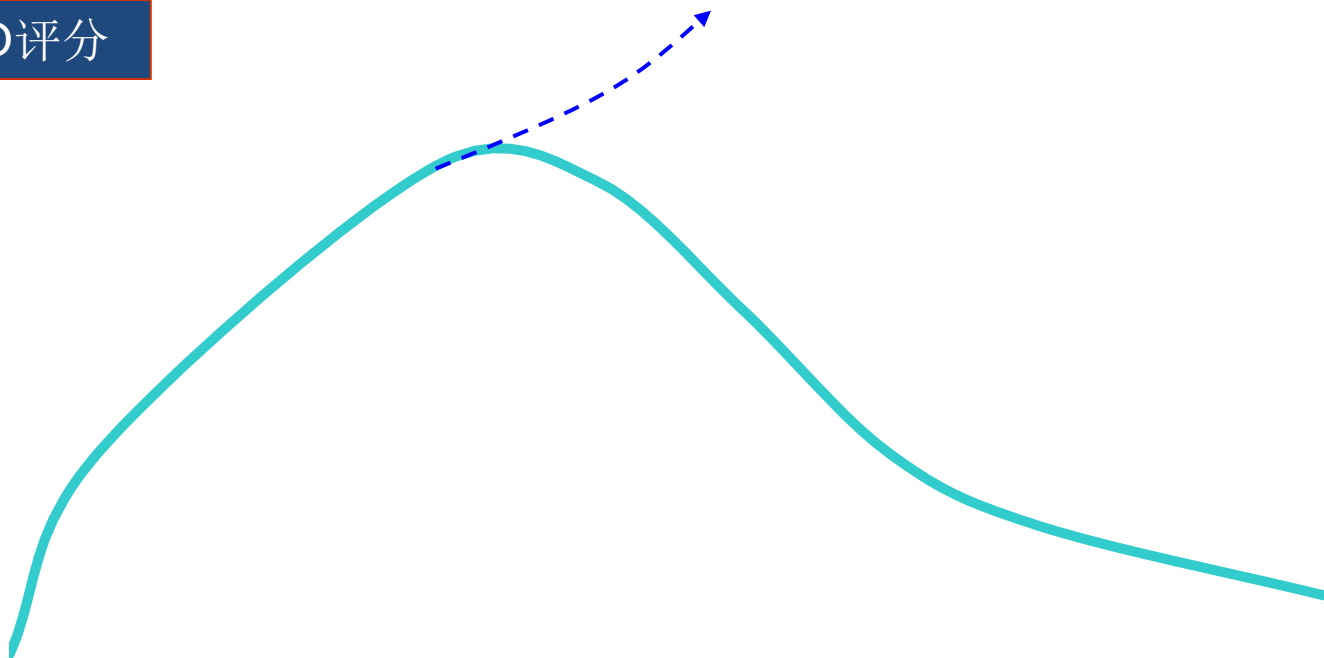
①出现Ⅱ度以下肝性脑病和/或明显腹水；

②出血倾向明显（出血点或瘀斑），

且 $20\% < \text{PTA} \leq 30\%$ 。

重型肝炎自然病程、免疫状态和治疗具有明显时相性

MELD评分



周

时相发生机制	免疫损伤 (细胞因子潮)	免疫损伤+ 缺血、缺氧 损伤	内毒素损伤 (微生态失调)	免疫修复	细胞再生
治疗对策	补充白蛋白	抗病毒治疗	纠正凝血功能障碍		
	短程免疫抑制疗法			免疫增强治疗	
	人工肝	保护重要脏器			
	干细胞治疗	改善微循环	抗感染/肝移植		

■ **重型肝炎（肝衰竭）**：主要有肝衰竭症候群表现。

- 急性黄疸型肝炎病情恶化，2周内出现Ⅱ度以上肝性脑病或其他重型肝炎表现，为**急性肝衰竭**；
- 15天至26周出现上述表现者为**亚急性肝衰竭**；
- 在慢性肝病基础上出现的急性肝功能失代偿为**慢加急性（亚急性）肝衰竭**；
- 在慢性肝炎或肝硬化基础上出现的重型肝炎为**慢性肝衰竭**。

肝衰竭 病理

急性重型肝炎

- 一次性大块坏死，或亚大块性坏死，或桥接坏死
- 坏死面积 $2/3$ 以上
- 存活肝细胞的重度变性

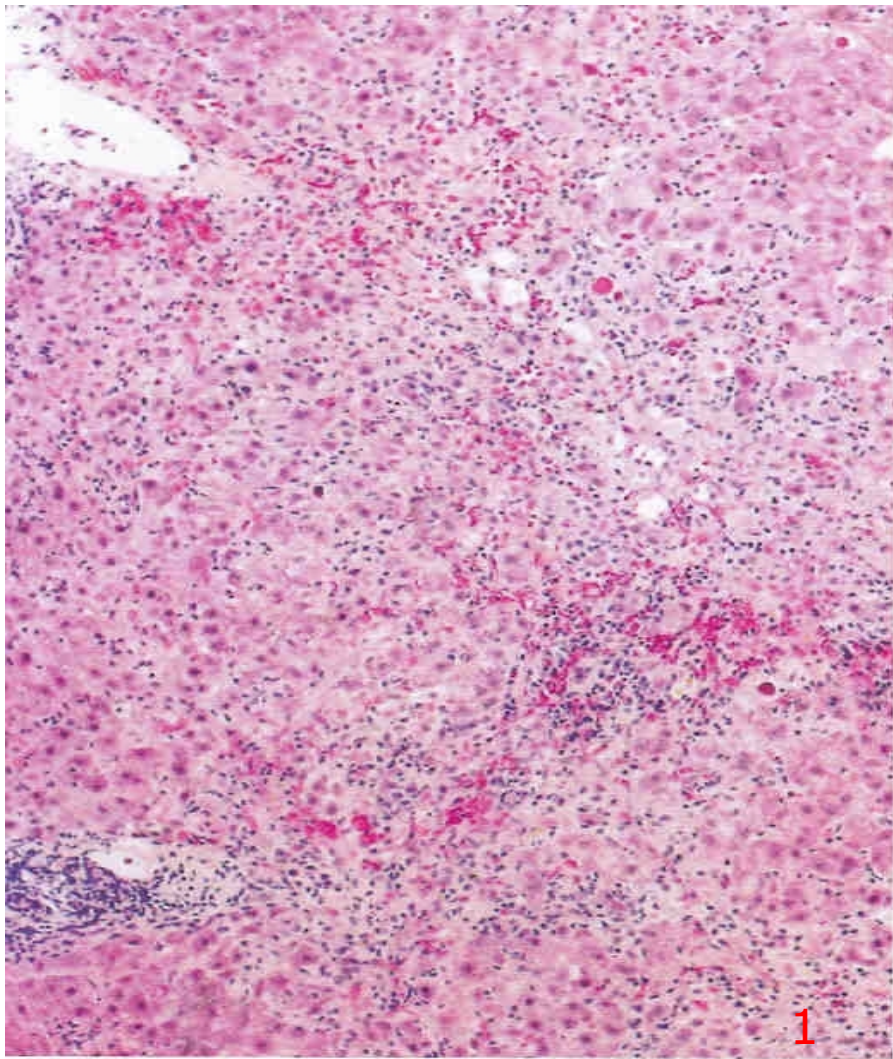
肝衰竭 病理

■ 亚急性重型肝炎

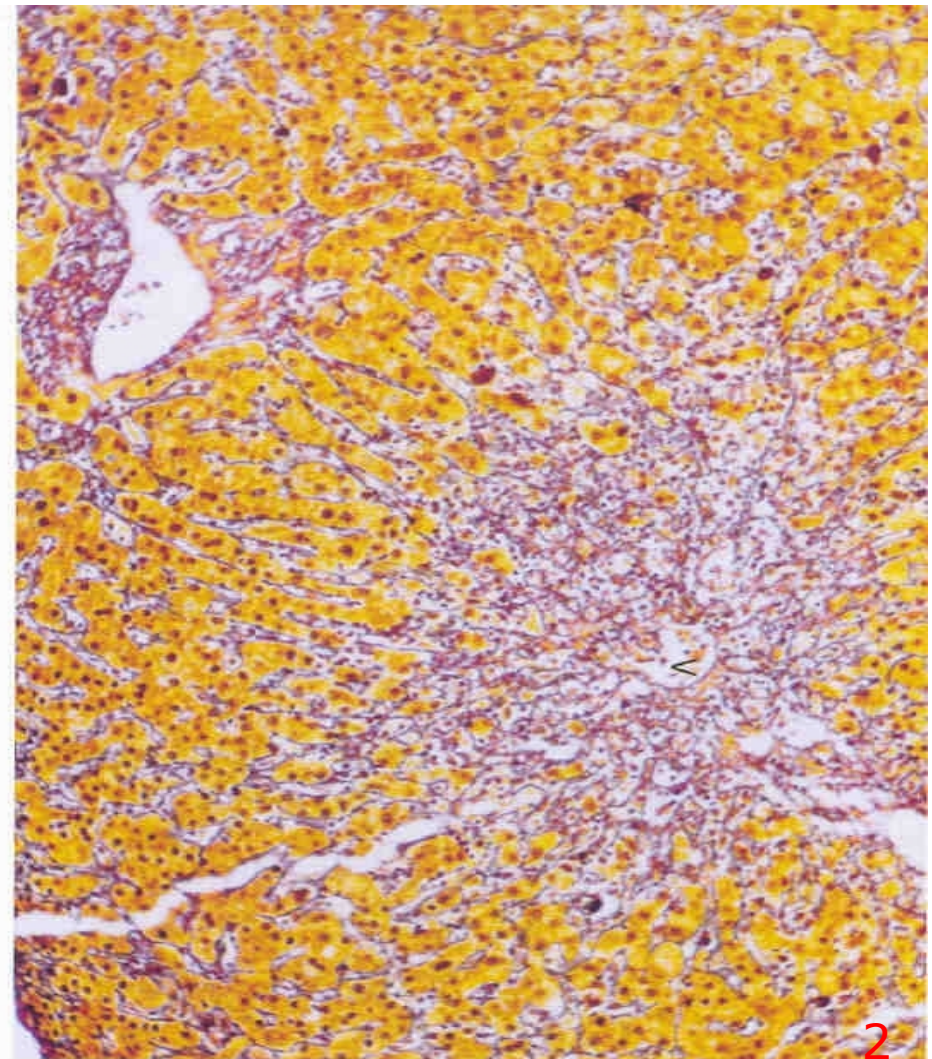
- 肝细胞呈亚大块坏死，坏死面积小于1/2。
- 肝小叶周边可见肝细胞再生，形成再生结节，周围被增生胶原纤维包绕。
- 小胆管增生和淤胆。

■ 慢性重型肝炎

- 在慢性肝炎或肝硬化病变基础上出现亚大块或大块坏死，部分病例可见桥接及碎屑状坏死。



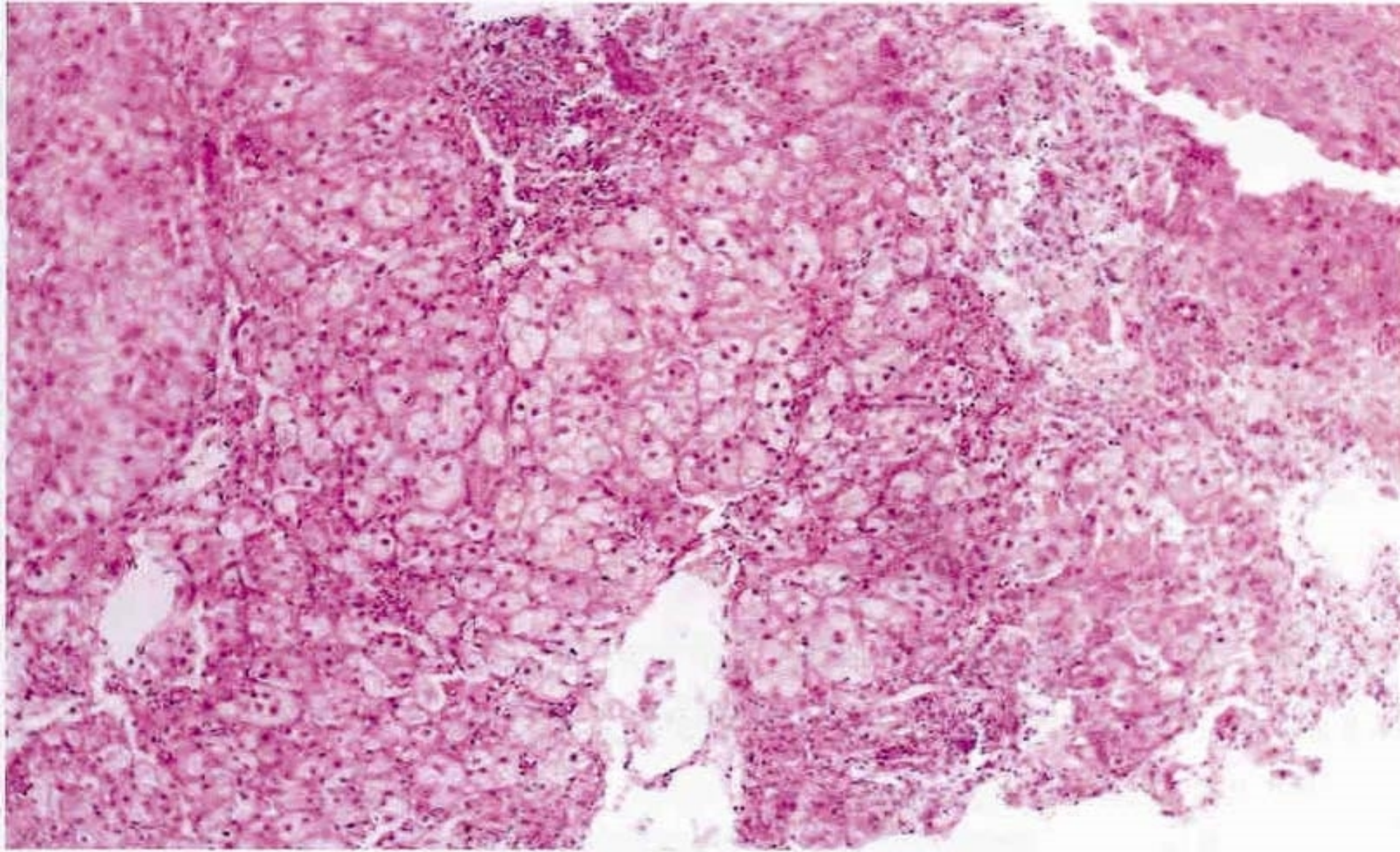
1



2

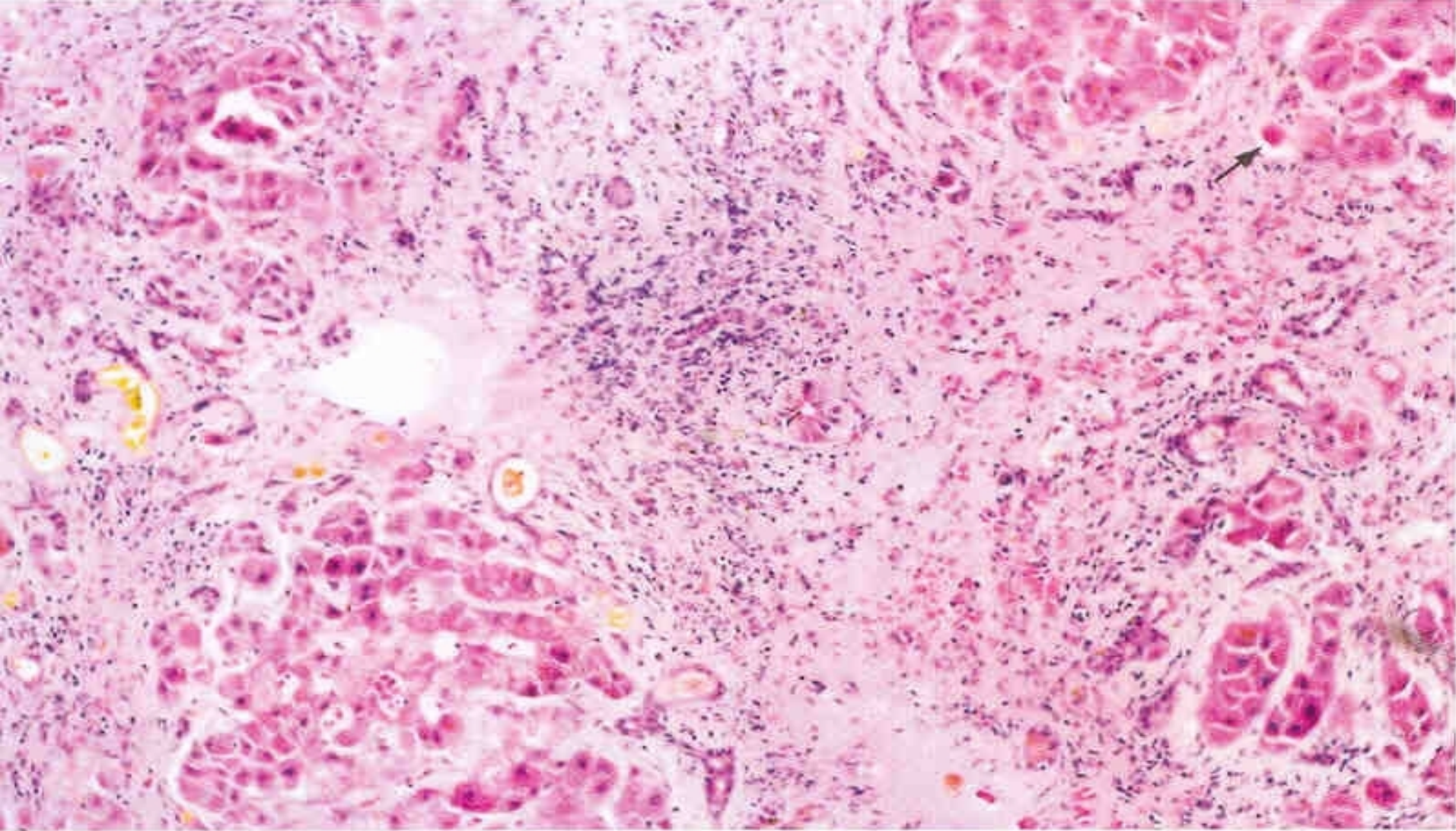
急性重型肝炎

1. 坏死带扩大，形成V-P间的桥联坏死
2. 终末肝静脉周围的肝细胞坏死后，残存网状纤维支架塌陷。汇管区有少量固有的纤维组织



亚急性重症肝炎

(肝细胞肿胀、气球样变，腺泡小区域的融合性坏死和活跃的腺泡内炎症)



慢性重型肝炎

（坏死区有许多红细胞及炎症细胞，小胆管增生，淤胆。存活的肝细胞萎缩、嗜酸性变，形成凋亡小体）

肝衰竭治疗

内科综合治疗
人工肝
肝脏移植

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/626040050004010143>