

# 肝性胸水78例的临床及X线分析

郭艳(呼和浩特市第二医院, 呼和浩特 010031)

失代偿期肝硬化是各种病因引起的慢性肝病发生、发展的共同结果, 临床以腹水、脾大、侧支循环建立和开放等门静脉高压表现为特征。腹水是失代偿期肝硬化最常见的临床表现, 部分患者可合并胸腔积液。临床上, 失代偿期肝硬化合并胸腔积液称之为肝性胸水(hepatic hydrothorax, HO)。HO多合并腹水, 也可单独出现<sup>[1,2]</sup>。为进一步探讨HO的临床及X线特点, 本研究针对572例肝硬化患者中, 确诊为HO的78例患者进行分析, 现报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2011年1月至2013年12月本院收治住院的肝硬化合并HO患者78例。肝硬化的临床诊断符合中华医学会肝病学分会、传染病学分会修定的诊断标准<sup>[3]</sup>。HO的诊断参照Mekgy的诊断标准<sup>[1]</sup>: ①肝硬化腹水伴有胸腔积液者; ②肝硬化诊断明确伴单纯性胸水, 并除外其他因素导致的胸水。本组78例肝硬化患者包括男性61例, 女性17例, 男:女为3.6:1, 年龄25~72岁, 平均年龄(42.7±7.2)岁。根据肝硬化病因分为乙型肝炎者57例, 丙型肝炎者8例, 酒精性肝硬化者7例, 自身免疫性肝硬化者4例, 原因不明者2例。78例患者中, 合并上消化道出血者16例, 出现程度不同的肝性脑病者9例。

1.2 方法 归纳分析78例患者的临床表现、胸部X线片及疗效。

## 2 结果

2.1 临床表现 78例HO患者占同期572例肝硬化患者的13.6%, 且均为胸水合并腹水, 其中周身乏力者78例(100.0%)、腹胀者78例(100.0%)、纳差者78例(100.0%)、胸闷者47例(60.3%)、气促者27例(34.6%)、端坐呼吸者7例(8.9%)。

2.2 X线表现 患者入院后均行常规检查及胸部X线片检查。78例患者中, 胸水位于右侧者59例(75.6%)、左侧者15例(19.2%)、双侧者4例(5.1%); 胸水呈少量者17例(21.8%)、中量者52例(66.7%)、大量者9例(11.5%)。

2.3 治疗与转归 采取限制水钠摄入、给予保肝利尿、补充蛋白等治疗, 对合并感染者, 加用抗菌药物。对胸水造成明显压迫症状的患者给予胸水抽放治疗。临床转归: 胸水消失者58例(74.4%)、部分吸收者15例(19.2%)、无变化者5例(6.4%)。

## 3 讨论

HO由Christian于1937年首先报道, 1938年由Morrow正式命名。文献<sup>[1]</sup>称HO发生率为6.0%~22.0%, 本研究的78例患者占同期肝硬化患者的13.6%, 提示HO在临床上并不少见。

78例HO患者均有腹胀, 推测是肝硬化患者的腹水和肠道胀气共同作用所致。78例HO患者中, 胸闷者为60.3%, 气促者为34.6%, 而端坐呼吸者仅为8.9%, 可能是HO患者的胸水以中量为主(68.4%), 对肺部压迫较轻有关。

X线方面, 78例HO患者中, 腹水位于右侧者75.6%, 左侧者19.2%, 双侧者5.1%, 提示HO易发于右侧胸腔, 可能是肝脏的淋巴液的70%经右横膈进入右颈静脉时易发淋巴液外渗<sup>[4]</sup>及肝脏的炎症刺激膈肌使局部渗出增多相关。HO的发病机制复杂, 为多种因素共同作用的结果<sup>[1,4,5]</sup>, 包括: ①低蛋白血症: 是肝硬化形成腹水、胸水的主要病理基础; ②奇静脉高压: 门静脉高压可导致奇静脉高压, 使壁层胸膜充血, 在低蛋白血症的基础上, 血浆胶体渗透压较低, 胸水形成增多; ③腹水通过淋巴管从腹腔移向胸腔; ④横膈局部缺损: 腹水导致腹腔压力增高, 横膈变薄, 易发生破裂, 使腹水进入胸腔形成胸水等因素相关。

HO的临床治疗多提倡采取以原发病为主的综合治疗手段<sup>[5,7]</sup>, 亦有文献<sup>[8-10]</sup>主张应用生长抑素、中心静脉导管和超量腹水反复回输, 进行HO治疗。本研究的78例HO患者, 经限制水钠、保肝利尿、补充蛋白、抗感染等综合治疗后, 胸水消失率为74.4%, 好转率为19.2%, 总有效率为93.6%, 与文献<sup>[7]</sup>结论一致, 提示以原发病为主的综合治疗手段是消除HO重要的临床手段。

## 参考文献

- [1] 陈泽云, 雷正荣. 肝性胸水的治疗现状[J]. 中国中医急症, 2011, 20: 1294-1296.
- [2] 赫蝶, 张珂, 穆毅, 等. 肝硬化门静脉高压症患者切口延迟愈合分析[J]. 中国肝脏病杂志(电子版), 2013, 5: 21-24.
- [3] 中华医学会肝病学分会, 中华医学会传染病学分会. 慢性乙型肝炎防治指南(2010年版)[J]. 中国肝脏病杂志(电子版), 2011, 3: 40-56.
- [4] 朴美玉, 朴云峰. 肝性胸水产生机制的研究进展[J]. 临床肝胆病杂志, 2007, 23: 76-77.
- [5] 蔡莉, 王文富, 覃刚, 等. 肝性胸水的特点及预后分析[J]. 吉林医学, 2010, 31: 1671-1672.
- [6] 杨惠, 白阳秋, 程黎娜. 肝性胸水120例临床特征回顾性分析[J]. 医药论坛杂志, 2013, 34: 78-79.
- [7] 张国柄. 肝硬化肝性胸水临床诊治分析[J]. 中国伤残医学, 2014, 22: 136-137.
- [8] 许亮, 韩炎, 刘敏. 生长抑素治疗肝性胸水的价值[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2013, 22: 933-935.
- [9] 周年兰, 陈超伍, 向晓星. 中心静脉导管引流联合白细胞介素-2注射治疗肝性胸水患者21例疗效观察[J]. 临床肝胆病杂志, 2012, 28: 616-617.
- [10] 顾生旺, 蒋兆荣, 王薇薇, 等. 晚期肝硬化行超量腹水浓缩回输18次1例[J]. 中国肝脏病杂志(电子版), 2011, 3: 14-15.