

乙型肝炎肝硬化乳糜性腹水1例

安红杰, 徐金凤, 高美丽 (中国石油天然气集团公司中心医院 感染科, 河北 廊坊 065000)

乳糜性腹水发病率低, 临床上少见, 肝硬化为其主要病因^[1]。典型乙型肝炎肝硬化乳糜性腹水患者较易发现, 而非典型患者易漏诊、误诊, 应引起重视。此类患者腹水难治疗, 有时常规治疗效果不佳, 病死率高^[2-4]。

1 病例资料

1.1 主诉 患者男性, 44岁, 因“腹胀、尿少、双下肢水肿2个月, 乏力半个月”于2014年1月17日入院。

1.2 现病史 患者2个月前因“咳嗽”应用抗感染药物后出现腹胀、尿少及双下肢水肿, 尿色不黄, 无乏力、纳差、厌油, 未重视, 后腹胀、尿少加重。20天前就诊于私人诊所, 间断补充白蛋白并进行利尿治疗, 腹胀有所减轻, 尿量时多时少。自测腹围增大转来本院。查体: 体温36.7℃, 脉搏96次/分, 呼吸20次/分, 血压120/90 mmHg (1 mmHg = 133.32 Pa)。皮肤巩膜无黄染。未见肝掌及蜘蛛痣, 浅表淋巴结无肿大。左下肺呼吸音低, 右下肺未闻及呼吸音, 心律规整, 心率96次/分。腹膨隆, 腹壁张力大, 可见腹壁静脉曲张, 全腹无压痛及反跳痛, 肝脾未触及, 移动性浊音阳性。双下肢轻度水肿。辅助检查: 无。

1.3 入院后诊疗经过 根据: 患者中年男性, 病史2月余。主要表现为: 腹胀、尿少、双下肢水肿。查体: 皮肤巩膜无黄染。未见肝掌及蜘蛛痣。左下肺呼吸音低, 右下肺未闻及呼吸音。腹膨隆, 腹壁张力大, 可见腹壁静脉曲张, 全腹无压痛及反跳痛, 肝脾未触及, 移动性浊音阳性。双下肢轻度水肿。入院后检查乙型肝炎病毒表面标志物为HBsAg (+)、抗-HBe (+)、抗-HBc (+)。肝功能示酶学指标及胆红素轻度增高, 白蛋白低于正常, 凝血酶原活动度降低。上腹部MRI回报: 肝硬化, 门脉高压, 巨脾, 腹水; 故诊断: 肝炎肝硬化(失代偿期), 慢性乙型病毒性肝炎明确。患者入院前即发现尿液颜色为淡红色, 入院后多次检查发现尿中有大量红细胞且畸形红细胞占一半以上, 双肾彩色超声提示皮质回声增强, 怀疑肾功能损害, 乙型肝炎相关性肾病可能性大, 但患者本人拒绝肾组织活检明确病变性质。患者入院后检查血钾1.7 mmol/L, 血钠129 mmol/L, 血氯75 mmol/L, 血钙1.97 mmol/L。给予诊断: 电解质紊乱。入院后给予

保肝、补充白蛋白、防治感染、利尿及对症治疗。因查HBV DNA含量为 5.1×10^6 拷贝/ml, 故加用恩替卡韦进行抗病毒治疗, 并给予金水宝治疗肾病。初始阶段患者尿量明显增多, 每日尿量2500~2700 ml, 体重下降1 kg/d, 腹胀减轻, 乏力消失。但半个月后患者在使用原有利尿剂情况下尿量明显减少, 每日1300~1400 ml, 与入量平衡, 腹水不再消退。检查仍可见大量腹水。故对患者行腹腔穿刺术以明确腹水性质, 结果发现腹水浑浊, 黏稠度高, Rivalta试验+++ , 故不能除外腹水感染, 先后加入头孢克肟口服或头孢他啶静脉注射抗感染。经上述处理后初期有效, 但后期尿量时多时少, 基本除外感染, 经检查发现腹水甘油三酯为3.26 mmol/L, 静置后分层, 外观呈桃汁样, 考虑肝炎肝硬化, 乳糜性腹水诊断明确, 给予低脂饮食及奥曲肽(善宁)皮下注射每8小时1次, 并继续给予利尿及间断补充血浆治疗, 间断行腹腔穿刺术放腹水。经上述处理后患者尿量显著增多, 腹胀显著减轻, 右下肺呼吸音稍低。腹平坦, 软, 无压痛、反跳痛, 肝脏未触及, 脾肋下3 cm可触及, 质韧, 腹水征可疑。双下肢无水肿。患者病情稳定, 无乏力、腹胀, 腹水绝大部分消退, 复查肝功能除白蛋白外基本正常, 肾功能好转, 尿常规好转, 故准予患者回家休养。

1.4 既往史、个人史及家族史 否认肝炎、结核等传染病接触史, 否认肝炎家族史, 否认高血压、糖尿病、冠心病等病史。

1.5 辅助检查 乙型肝炎病毒表面标志物: HBsAg (+)、抗-HBe (+)、抗-HBc (+); 丙型肝炎病毒抗体(-); 肝功能: ALT 36 IU/L, AST 53 IU/L, 白蛋白(ALB)/球蛋白(GLB) 30.7/26.6, TBil 46.30 μ mol/L, DBil 13.37 μ mol/L, γ -GT 30 U/L, AKP 113 U/L, TBA 28.4 μ mol/L; PT 14.9秒, PTA 55.9%。

2 讨论

乳糜性腹水是指腹腔中富含乳糜微粒的乳白色液体, 肝硬化乳糜腹水在临床上并不多见, 其发病机制可能为: ①肝硬化后肝静脉回流不畅, 肝窦压力增加, 肝淋巴液生成过多, 超出胸导管引流能力, 淋巴液漏出; ②肝硬化结节压迫胸导管致淋巴液回流受阻, 淋巴管扩张、破裂。该例患者上腹部MRI显示肝脏明显缩小、变形, 门脉高压, 巨脾, 腹水, 存在致

乳糜性腹水的基础病变^[5-7]。

本患者腹水浑浊,外观呈桃汁样,多次化验甘油三酯最高可达3.26 mmol/L,蛋白在19.3~21.9 g/L,细胞数在 $0.1 \times 10^6 \sim 0.34 \times 10^6$ /L, Rivalta试验(++~+++),淋巴细胞在80%~90%,腹水培养多次阴性,抗生素治疗无效;符合乳糜性腹水的诊断^[6]。

目前乳糜性腹水常规治疗包括:①对原发病的治疗:限钠、限水、低脂高蛋白、低中链甘油三酯(MCT)饮食,放腹水加输注白蛋白;②预防感染,必要时行全胃肠外营养(TPN)。以上常规疗法存在效果差、费时长、易致营养不良等不足。在常规治疗基础上,尚有自身腹水浓缩回输、腹腔镜、剖腹探查、腹膜静脉分术、TIPS、大隐静脉倒转分流术、肝脏移植等治疗措施。

回顾本患者的治疗过程,初期因未明确为乳糜性腹水,临床上给予保肝、抗病毒、补充蛋白、利尿、防治感染等治疗后,临床症状有改善,但不能完全缓解。后因明确为乳糜性腹水,给予低脂、低盐饮食,并加用奥曲肽(善宁)治疗,2周后腹水显著消退,乳糜试验转阴,效果显著。

奥曲肽可降低门静脉压力,使淋巴液的产生减少,同时作用于肠系膜和肠道的生长抑素受体,抑制胃、肠、胰腺等内分泌系统的肽及生长激素的分泌,其治疗肝硬化乳糜性腹水不良反应小、操作性强。有多篇报道曾证实奥曲肽在肝硬化乳糜性腹水中的治疗效果^[8-16]。

对于难治性肝硬化腹水患者,需警惕出现乳糜性腹水的可能,应常规进行乳糜试验检查,在常规治疗基础上加用奥曲肽可有效消退腹水^[19-21],值得临床应用。

参考文献

- [1] 王秀茹. 乳糜腹水247例国内文献分析[J]. 临床消化病杂志,2009,21:41-43.
- [2] 吕超,王雨田. 肝硬化乳糜性腹水治疗进展[J]. 国际消化病杂志,2008,28:106-108.
- [3] 白江来,郑美林. 腹水,实用临床内科[M]. 北京:中医古籍出版社,2005:46-49.
- [4] Zhou DX, Zhou HB, Wang Q, et al. The effectiveness of the treatment of octreotide on chylous ascites after liver cirrhosis[J]. Dig Dis Sci,2009,54:1783-1788.
- [5] 孙朝兵,万圣云,丁洋,等. 乳糜性腹水的病因及诊治的研究进展[J]. 中国热带医学,2011,11:1292-1294.
- [6] 李再波. 乳糜性腹水的临床分析[J]. 医药论坛杂志,2011,32:20-21.
- [7] 孟令宇,纪柏,刘亚辉. 重症急性胰腺炎合并乳糜腹水1例报告[J]. 临床肝胆病杂志,2016,32:163-164.
- [8] 刘揆亮,吴静,林香春,等. 肝硬化合并乳糜性腹水3例报告并文献复习[J]. 北京医学,2013,35:784-786.
- [9] Mishra R, Kumar S. Octreotide in congenital chylous ascites an avoid requirement of total parenteral nutrition[J]. Indian J Gastroenterol,2007,26:299-300.
- [10] 毛鑫群. 合理膳食配合善宁治疗乳糜性腹水的护理[J]. 上海护理,2005,5:35-36.
- [11] Berzigotti A, Magalotti D, Cocci C, et al. Octreotide in the outpatient therapy of cirrhosis chylous ascites: a case report[J]. Dig liver Dis,2006,38:138-142.
- [12] 刘运龙,刘英果,付春生. 前列地尔联合中心静脉导管腹腔引流治疗顽固性腹水[J/CD]. 中国肝脏病杂志(电子版),2015,7:56-58.
- [13] 凌宇,王文娟. 失代偿期肝硬化腹水并发自发性细菌性腹膜炎52例临床分析[J/CD]. 中国肝脏病杂志(电子版),2013,5:47-49.
- [14] 胡丽娟,王丽晶,简易成,熊伍军. 奥曲肽治愈肝硬化乳糜性腹水1例并文献复习[J]. 临床肝胆病杂志,2012,28:624-625.
- [15] 赵丙超,李幼生,王剑,等. 富含中链三酰甘油肠内营养联合奥曲肽治疗乳糜性腹水的效果[J]. 肠外与肠内营养,2013,20:94-95.
- [16] 黄家平,钟先荣,莫思健,等. 恶性肿瘤并乳糜性腹水8例临床诊治分析[J]. 中外医疗,2010,29:75.
- [17] 杨丽,郭红,赵晓晏. 奥曲肽治疗肝硬化乳糜性腹水1例[J]. 第三军医大学学报,2013,33:1694,1704.
- [18] 刘建平,陶永胜,陈静波. 联合应用奥曲肽治疗乳糜性腹水的临床疗效探讨[J]. 中外医疗,2013,29:127-129.
- [19] 罗慰慈. 内科疑难病例会诊[M]. 南京:江苏科学技术出版社,2004:190-193.
- [20] 朱理珉,段钟平,范玉强. 疑难及重症肝病临床诊疗100例[M]. 天津:天津科学技术出版社,2007:83-88.
- [21] 张禹. 临床病案讨论集[M]. 北京:人民军医出版社,1984:35-40.

收稿日期:2015-03-31