**布-加综合征与肝炎肝硬化的区别有哪些？**

肝炎是我国较为常见的感染性疾病，布-加综合征的发病率相对少见，但我省仍是该病的高发地区，由于两种疾病均可导致肝硬化，因此容易出现误诊。尽管肝炎肝硬化与布-加综合征均可导致肝脏的慢性损害，其在临床表现上也存在众多相似之处，但是，这两种疾病在病因、治疗及预后等方面均具有显著差别，临床上应注意区分，以免延误患者病情。

一、病因

肝炎肝硬化是由于肝炎病毒（乙肝病毒、丙肝病毒）侵及肝脏所致，肝炎病毒长期存在并进入肝细胞内，造成肝脏的慢性、进行性、弥漫性病变，肝细胞的大量坏死、增生致使肝内纤维组织不断地增生，久而久之，使肝脏发生纤维化，继而形成肝硬化。

布-加综合征是由于各种原因引起的肝静脉或肝后段下腔静脉血流受阻所致，由于肝脏血液流出障碍，造成肝脏的长期慢性、淤血缺氧性损伤，肝细胞的反复坏死、增生可最终导致肝纤维化、肝硬化。

二、诊断

肝炎肝硬化的诊断主要依据肝炎病史、影像学检查证实存在肝硬化征象。布-加综合征的诊断则主要依据临床表现、影像学检查证实存在肝静脉或肝后段下腔静脉梗阻。

三、治疗

肝炎肝硬化在治疗上应首先使用抗病毒药物，以减轻肝炎病毒对肝脏的损害。手术治疗主要为防治肝硬化所致的上消化道出血等并发症，方式包括脾切断流术、各种门体分流术、肝移植等。

布-加综合征的药物治疗效果有限，治疗方法主要为采取介入或外科手术解除肝脏流出道的梗阻状态。主要方式为各种门体分流术、转流术、肝移植等。

需要注意的是，布-加综合征患者一般不行脾切断流术。另外，由于存在肝静脉或下腔静脉梗阻，布-加综合征患者行肝移植手术的难度也大于肝炎肝硬化患者。

四、预后

       肝炎肝硬化主要引起肝内型门静脉高压症，而布-加综合征则主要引起肝后型门静脉高压症，后者的肝功能损害较轻。临床研究发现，布-加综合征患者的治疗效果及远期预后要优于肝炎肝硬化患者。