

临床执业医师《内科学》辅导：常见肝炎的鉴别 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/293/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c67_293382.htm 梗阻性黄疸：由于梗阻使梗阻上端的胆管内压不断增高，胆管逐渐扩张，最后导致小胆管及毛细胆管破裂，使包括结合胆红素在内的胆汁成分直接进入体循环，或由淋巴液反流入体内循环而导致黄疸。淤胆性肝炎：多种因素影响毛细胆管面肝细胞膜上的转运蛋白以及与之相协调的机械动力系统结构和功能时，者可影响包括结合胆红素在内的胆胆汁的转运和分泌而造成肝内胆胆汁淤积。胆汁性肝硬化：是一种自身免疫性肝脏疾病，为一种原因尚不清楚的慢性肝内胆胆汁郁滞，最终形成肝硬化及肝功能衰竭。临床表现为疲乏无力，全身瘙痒、黄疸、色素沉着和（或）黄色瘤。也可以腹痛、恶心、呕吐、水肿、腹水及食管静脉曲张破裂出血为首发表现。女性多见，血清线粒体抗体阳性、IgM增高、抗核抗体、抗DNA抗体、类风湿因子、抗甲状腺抗体等阳性。慢性活动性肝炎：病程长，超过一年，临床表现为：乏力，肝区疼痛，食欲不振等症状持续存在，出现肝脾肿大，质地变硬，消瘦，面色萎黄或灰暗无光等肝病面容及肝掌、蜘蛛痣等体征。出现肝外表现。肝功能检测可有谷丙转氨酶（GPT）反复异常，血浆白蛋白减少，球蛋白增加，蛋白比值异常，血清蛋白电泳 - 球蛋白明显增加，血沉也可加快。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com