

真性红细胞增多症鉴别诊断执业医师资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/511/2021\\_2022\\_\\_E7\\_9C\\_9F\\_E6\\_80\\_A7\\_E7\\_BA\\_A2\\_E7\\_c22\\_511000.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/511/2021_2022__E7_9C_9F_E6_80_A7_E7_BA_A2_E7_c22_511000.htm)

真性红细胞增多症鉴别诊断

1. 相对性红细胞增多症 是因血浆容量减少，致血液浓缩，而红细胞量并不增多，发生于严重脱水、大面积烧伤、慢性肾上腺皮质功能减退等。
2. 继发性红细胞增多症 出现于慢性缺氧状态，例如高山居住、肺气肿和肺部疾患、发绀性先天性心脏病、肺源性心脏病、慢性风湿性心瓣膜病以及氧亲和力增高的异常血红蛋白病等；也可因肾囊肿、肾盂积水、肾动脉狭窄、皮质醇增多症、各种肿瘤如肝癌、肺癌、小脑血管母细胞瘤、肾上腺样瘤、子宫平滑肌瘤等引起。百考试题网站整理
3. 应激性红细胞增多症 由于精神紧张或用肾上腺素后脾收缩所致，常为一过性。患者伴有高血压而红细胞容量正常。
4. 慢性粒细胞白血病 PV患者有脾大及粒细胞增多，晚期周围血幼粒细胞可明显增多，与CML相似。Ph 7染色体、BCR / ABL基因和中性粒细胞碱性磷酸酶积分有鉴别意义。CML患者Ph 7染色体，BCR / ABL大多为阳性，而碱性磷酸酶积分低于正常。PV则与之相反。但仍有少数病例需一段时间的临床观察后才能最后做出鉴别。PV与CML偶可并存。

"#F8F8F8" 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](http://www.100test.com)