

药物性肝病有哪些表现及如何诊断临床执业医师考试 PDF 转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/646/2021_2022__E8_8D_AF_E7_89_A9_E6_80_A7_E8_c22_646796.htm

药肝的诊断可根据服药史、临床症状、血象、肝功能试验、肝活活检以及停药的效应作出综合诊断。诊断药肝前应了解： 用药史：任何一例肝病患者均必须询问发病前3个月内服过的药物，包括剂量、用药途径、持续时间及同时使用的其他药物。 原来有无肝病，有无病毒性肝炎和其他原因肝病的证据； 原发病是否有可能累及肝脏； 以往有无药物过敏史或过敏性疾病史，除用药史外，发现任何有关的过敏反应如皮疹和嗜酸性粒细胞增多对诊断药肝是十分重要的。诊断药肝时应与以下疾病作鉴别诊断：病毒性肝炎、全身性细菌感染、术后肝内胆汁淤积、胆总管炎伴/或急性胰腺炎、胆管损害、充血性心力衰竭、慢性肝病肝功能恶化。药物过敏反应所致的肝病诊断标准为： 服药开始后1~4周，出现肝功能障碍； 首发症状主要为发热、皮疹、皮肤搔痒和黄疸等； 发病初期外周血嗜酸性细胞上升（达6%以上）或白细胞增加； 药物敏感试验（淋巴细胞培养试验、皮肤试验）为阳性； 偶然再次用药时可再引起肝病。具具 或 者可以确诊；具 或 者可以拟诊。在疾病早期进行肝活检有助于鉴别病变类型和了解损程度。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 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