

酒精戒断综合征的鉴别临床执业医师考试 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__E9_85_92_E7_B2_BE_E6_88_92_E6_c22_646811.htm

临床上在排除由于滥用药物而导致的戒断综合征、对巴比妥类或苯巴比妥类高度敏感者、强迫观念者、妊娠、躯体性疾病等外，还应与下列疾病鉴别：（1）肝性脑病多在严重肝功损害的基础上而出现的神经精神症状，与戒酒的时间无明显关系，而与消化道出血、大量放腹水、感染等重要诱因有关，是肝病晚期的一个标志。（2）Wernicke korsakoff综合征主要是长期食用低或无维生素B1的食物所引起。临床上可出现意识模糊、共济失调、眼球震颤、外展神经瘫等，如不及时治疗会导致不可逆性脑损伤。维生素B1是硫酸焦磷酸(TPP)的活性基团，TPP又是丙酮酸脱氢酶的辅酶，后者在三大物质代谢中起着关键性的作用。该病与AWS又不能截然分开，因为酒依赖者往往发生低镁血症，镁离子是TPP的辅助因子，间接使丙酮酸脱氢酶的活性降低，出现或加重Wernicke korsakoff综合征的临床表现。（3）精神错乱或精神分裂症患者往往具有某种性格倾向或素质，在某种精神创伤或刺激下而发病，持续时间较长，经过心理性治疗可恢复。（4）癫痫多发生于青少年，尤其是儿童，而AWS患者多为成年人，且为酒依赖者。但AWS也可伴随有癫痫的发生，甚至高达46%，其原因目前还不清楚。实验室检查可测定酒精性肝损害的相关指标r-GT、AST/ALT、血清糖蛋白的微小变异等予以鉴别。（5）酒精中毒者(和其他营养不良的病人一样)可出现小脑变性。它的病理和临床特征可能与Wernicke脑病相同。姿势和步态共济失调可在几周或几个

月内缓慢起病，也可突然起病。CT显示上蚓部和小脑叶前部萎缩。应用硫胺素及其他维生素B类可改善症状。

(6)Marchiafava-Bignami病是一种罕见的胼胝体脱髓鞘病变，发生于慢性酒中毒病例，主要见于男性。最初见于意大利，认为是因饮用一种天然红葡萄酒而起病，但后来发现该病在其他许多国家亦有发生并涉及其他多种酒精饮料。曾推测本病与营养性病因有关，但确切性质不明。病理学与发病环境将其与桥脑中央脱髓鞘症联系起来，可能是后者的一种变异。患者表现出激越，精神错乱，可有进展性痴呆伴额叶功能释放体征。有的病人经历数月后恢复；另一些则发生抽搐与昏迷，最后死亡。(7)病理性醉酒是一种比较罕见的综合征。其特征为，在饮用较少量酒后反复出现自发动作，极度兴奋以及攻击性或无法控制的不合理行为。每次发作持续数分钟至几小时，随后是较长时间的熟睡，醒后对病态表现失去记忆。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