

2011年医师实践技能：病毒性肝炎的鉴别诊断 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/650/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8C_BB_c22_650857.htm

病毒性肝炎的鉴别诊断：其他原因引起的黄疸、其他原因引起的肝炎！病毒性肝炎的鉴别诊断是临床执业医师实践技能考试要求掌握的内容，百考试题医师实践技能站搜集整理相关内容供大家参考。（一）其他原因引起的黄疸

- 1.溶血性黄疸：常有药物或感染等诱因，表现为贫血、腰痛、发热、血红蛋白尿、网织红细胞升高，黄疸大多较轻，主要为间接胆红素升高，尿胆红素不升高，而尿胆原明显升高。
- 2.肝外梗阻性黄疸：常见病因有胆石症、胰头癌、壶腹周围癌、肝癌、胆管癌等。有原发病症状、体征，肝功能损害较轻，以直接胆红素增高为主。粪便呈浅灰色或白陶土色，尿胆红素升高，尿胆原减少或缺如。肝内外胆管扩张。

（二）其他原因引起的肝炎

- 1.其他病毒所致的肝炎：如巨细胞病毒、EB病毒感染等，应根据原发病的临床特点和病原学、血清学检查结果进行鉴别。
- 2.感染中毒性肝炎：如肾综合征出血热、恙虫病、伤寒、钩端螺旋体病、阿米巴肝病、急性血吸虫病等，主要依据原发病的临床特点和实验室检查加以鉴别。
- 3.药物性肝损害：有使用肝毒性药物的病史，停药后肝功能可逐渐恢复，肝炎病毒标志物阴性。
- 4.酒精性肝病：有长期大量饮酒史，肝炎病毒标志物阴性。
- 5.自身免疫性肝炎：主要依靠自身抗体的检测和病理组织检查。
- 6.脂肪肝：多见于身体肥胖者，血中甘油三酯多增高，B超检查有助于鉴别。
- 7.肝豆状核变性：血清铜及铜蓝蛋白降低，眼角膜边缘可发现凯-弗环（Kayser-Fleischer ring）。特别

推荐：[#0000ff>2011年执业医师实践技能考试报名时间](#)
[#0000ff>2011年医师实践技能考试大纲汇总](#) 更多信息请访问
：[#0000ff>2011年实践技能考前网上辅导](#) 相关链接：
[#0000ff>2011临床医师实践技能备考：肝大概述](#) [#0000ff>2011](#)
[临床医师实践技能备考：肝大体格检查](#) 欢迎进入 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