

2012年临床助理医师考试辅导：阿尔采末病的鉴别诊断 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_655966.htm

起病缓慢，以逐渐加重的痴呆为主要临床症状，病情发展虽可暂时停顿，但不可逆转。根据病史、体检和实验室检查排除其他导致痴呆可能的原因外，需与下列疾病相鉴别。

- 1.老年期的其他精神病 老年期初发的抑郁症状不少见，病人记忆减退、思维困难、对答缓慢、反应迟钝、动作减少，易给人以“痴呆”的假象。但抑郁症状起病较急，多有明确的界线，病前智能和人格完好，临床症状以情绪忧郁为主，若仔细检查可发现应答内容切题，自知力仍可保持，对抗忧郁药的疗效良好，并无后遗人格或智能缺损。老年期发生的中毒性、症状性、反应性精神病和精神分裂症，可根据详细病史、仔细的体检和精神检查加以鉴别。
- 2.其他表现为痴呆的疾病 有许多疾病可以引起痴呆的征象，如恶性贫血、神经梅毒、额叶肿瘤、正常压力脑积水、以及其他脑原发性退行性病变所引起的痴呆，如匹克（Pick）病、亨廷顿（Huntington）病、帕金森病等。其中多数疾病如能早期早期诊断和治疗，是可以恢复的。临床上需结合病史、体检和实验室检查，加以鉴别。与脑动脉硬化精神病的鉴别详见下述多发梗塞性痴呆。

小编推荐：[2012年临床助理医师：脂肪肝的危害](#)
[2012年临床助理医师：泌尿系统疾病的诊断](#)
[2011年临床助理医师：大动脉炎的发病机制](#) 特别推荐

[2011年执业医师考试真题及答案（网友版）](#) 100Test
下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

