

2011年诊断基础考点：狼疮样综合征 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E8_AF_8A_c22_653542.htm

狼疮样综合征的鉴别：药物疹、特发性系统性红斑狼疮、败血症、结核病、血液病、其他药物诱发的风湿病样综合征！须注意与下列疾病相鉴别：1. 药物疹 特别是血清病样反应，多表现有皮疹、关节痛和呼吸道症状，并多有尿液检查异常。但ANA、RF、血沉、LE细胞和Coomb试验均为阴性。2.特发性系统性红斑狼疮 与本综合征最大的区别就在于本综合征停药后症状可很快缓解，中枢神经系统和肾脏受累较少，即使受累也很轻，典型的蝶形红斑、雷诺现象、淋巴结肿大、脾大发生率低，总补体（CH50）和C3水平正常。3.败血症 对抗生素治疗有效，细菌培养多阳性，而ANA、RF均阴性。4.结核病 肺外结核有时找不到病灶，表现为发热，可有皮疹和关节症状，血沉增快，但多有结核菌素试验阳性，抗结核治疗有效。而ANA、RF、LE细胞阴性，再次停用可疑的致病药物后症状不能缓解。5.血液病 尤其白血病前期、淋巴瘤等，有时表现为高热、皮损、关节症状、贫血、血沉增快及尿液检查异常、白细胞增多，可有皮损特征组织学改变，但无本综合征的免疫学异常。6.其他药物诱发的风湿病样综合征 药物除诱发药物性狼疮样综合征外，尚可诱发其他类风湿病，如青霉胺可诱发硬皮病、类风湿关节炎，青霉素可诱发多发性肌炎，苯妥英钠可诱发狼疮-硬皮病样重叠综合征，有的药物尚可诱发结节性多动脉炎样综合征。根据这些风湿病样综合征的临床、组织病理特征及有关免疫学检查，还是能够与本综合征相鉴别的。 小编推荐

： #0000ff>2011年诊断学考点：留取检验标本 #0000ff>2011年
诊断学考点：诊断糖尿病 #0000ff>诊断基础：完全性大动脉
错位的诊断 特别推荐： #ff0000>2011年临床助理医师考试大
纲 #0000ff>考试时间 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