

多发性末梢神经炎 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/308/2021_2022__E5_A4_9A_E5_8F_91_E6_80_A7_E6_c22_308000.htm 名称多发性末梢神经

炎所属科室精神病科诊断一、病史及症状：多有重金属（砷、汞、铅）接触史或呋喃西林、异烟肼等药物服用史，或维生素缺乏、糖尿病、尿毒症等病史。二、体检发现：1.可有肢体远端为著的对称性感觉异常（疼痛、麻木、过敏、减退）常呈手套、袜套式。2.运动障碍：肌力减退、肌张力低下、腱反射减弱或消失，晚期有以肢体远端为主的肌肉萎缩。3.植物神经功能障碍：肢端皮肤发凉、苍白、发绀或出汗障碍，皮肤可粗糙变薄等。三、辅助检查：1.血白细胞可轻度升高，营养障碍性贫血，糖尿病性则血、尿糖增高。2.电生理检查、MCV(运动神经传导速度)、SCV(感觉神经传导速度)均可减慢或消失,EMG(肌电图)呈失神经改变。治疗一、积极治疗原发病(糖尿病、尿毒症等)，改善营养纠正维生素缺乏，避免有害金属及药物接触。二、对症：选用营养神经药物：维生素B12、B1、B6、胞二磷胆碱、辅酶Q10、神经生长因子等。三、改善末梢循环可用：地巴唑、丹参片、川芎嗪注射液，706代血浆或低分子右旋糖酐，500ml V.D1次/d,7~10天。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