

痛风性关节炎分期临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/593/2021\\_2022\\_\\_E7\\_97\\_9B\\_E9\\_A3\\_8E\\_E6\\_80\\_A7\\_E5\\_c22\\_593451.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/593/2021_2022__E7_97_9B_E9_A3_8E_E6_80_A7_E5_c22_593451.htm)

原发性痛风掌发现于40岁以上男性，女性较少且多为绝经期妇女，通常分为4期：

（一）无症状期：时间较长，仅血尿酸增高，约1/3病人以后有关节症状。

（二）急性关节炎期：多在夜间突然发病，受累关节剧痛，首发关节常累及拇趾关节，其次为踝、膝等。关节红、肿、热和压痛，全身无力、发热、头痛等。可持续3~11天。饮酒、暴食、过劳着凉、手术刺激、精神紧张均可成为发作诱因。

（三）间歇期：为数月或数年，随病情反复发作间期变短、病期延长、病变关节增多，渐转成慢性关节炎。

（四）慢性关节炎期：由急性发病至转为慢性关节炎期平均11年左右，关节出现僵硬畸形、运动受限。30%左右病人可见痛风石和尿酸盐沉积，大收集整理生肾脏合并症以及输尿管结石等。晚期有高血压、肾脑动脉硬化、心脏梗塞。少数病人死于肾功能衰竭和心血管意外。继发性痛风病程相似，继发于血液病、糖原储存病的间歇期较短。血尿酸检查增高，最高达20mg%（正常：男7mg%，女6mg%）。偏光显微镜发现关节滑液中吞噬了尿酸盐结晶的白血球。急性期时白血球增高，血沉加快。X线检查显示关节软骨下骨的穿凿样破坏以及局部的骨质疏松、腐蚀或皮质断裂，关节间隙狭窄和边缘性骨质增生。痛风结石可为钙化阴影。

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](http://www.100test.com)