

雷诺综合征_普通外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E9_9B_B7_E8_AF_BA_E7_BB_BC_E5_c22_610688.htm 为肢端小动脉阵发性、痉挛性疾患，多发生在手指，足趾亦可见，既往有雷诺表现者分为雷诺病和雷诺现象两种，经临床观察，雷诺病者若干年后，均出现结缔组织病变，故现将两者统称为雷诺综合征。【诊断】1. 多见于青年女性，冬季好发，间歇发作。2. 发作时，指（趾）端皮肤颜色相继呈苍白、紫绀、潮红，后恢复正常。多为上肢，呈对称性。寒冷、情绪激动、精神紧张可诱发。重者肢端呈营养不良性改变。动脉搏动始终良好。3. 冷水试验可诱发，指（趾）温度恢复时间延长。必要时行动脉造影。4. 抗核抗体、类风湿因子、免疫球蛋白、补体、抗天然dna抗体、抗人球蛋白及冷球蛋白等检查增高或阳性。【治疗】1.非手术疗法 注意肢体保暖，解除精神忧虑，忌烟。应用血管扩张剂。可选用妥拉唑林25mg~50mg，或罂粟碱30mg，或烟酸100mg，或利血平0.25mg,或胍乙啶5mg~10mg，或前列腺素e10.25g，均口服，3次/日，有的亦可注射。 肢体负压治疗。 血浆交换治疗。2. 手术治疗适用于病情严重、发作频繁、指（趾）端出现营养不良性改变或非手术治疗无效者。方法有： 胸或腰交感神经节切除术。因疗效不佳现已少用。 交感神经末梢切除术。在手各第一指骨两侧切口，在手术显微镜下，游离指动脉，将进入血管壁的纤维组织，包括神经纤维全部切断，并将指动脉的外膜剥离去1.5cm，效果较好。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