

雷诺综合征应该做哪些检查临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/617/2021_2022__E9_9B_B7_E8_AF_BA_E7_BB_BC_E5_c22_617219.htm（一）激发试验：

冷水试验：将指（趾）浸于4℃左右的冷水中1分钟，可诱发上述典型发作。握拳试验：两手握拳1分半钟后，在弯曲状态下松开手指，也可出现上述变化。将手浸泡在10～15

水中，全身暴露于寒冷的环境中更易激起发作。（二）指动脉压力测定：用光电容积描记法测定指动脉压力同指动脉造影一样精确。如指动脉压低于肱动脉压 $>5.33\text{kPa}$

（40mmHg），则指示为梗阻型。（三）指温与指动脉压关系测定：正常时，随着温度降低只有轻度指动脉压下降；痉挛型，当温度降到触发温度时指动脉压突然下降；梗阻型，指动脉压也随温度下降而逐渐降低，但在常温时指动脉压则明显低于正常。（四）指温恢复时间测定：用光电容积描记法测定。浸冰水20s后，指温恢复正常的平均时间为5～10min

，而本征患者常延长至20min以上。（五）指动脉造影和低温（浸冰水后）指动脉造影：此法除能明确诊断外，还能鉴别肢端动脉是否存在器质性改变。此法特别适用于有缺血性溃疡者。（六）其他：血液抗核抗体、类风湿因子、免疫球蛋白电泳、补体、抗DNA抗体、冷球蛋白以及Coombs试验检查；测定上肢神经传导速度有助于发现腕管综合征；手部X线检查有助于发现类风湿性关节炎和手指钙化症。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题 执业医师加入收藏 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