

痛风性关节炎有哪些临床表现？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_ti2020/646/2021_2022__E7_97_9B_E9_A3_8E_E6_80_A7_E5_c22_646015.htm

典型的首次发作的痛风性关节炎多为单关节炎，以第一跖趾及拇趾关节为多见，其次为踝、膝、肘、腕、手及足部其他关节。急性期多起急骤，常在夜间突发，可因疼痛而醒并且彻夜不能入睡。病情反复发作，则可发展为多关节炎，或游走性关节炎。受累关节红、肿、热、痛，活动受限，大关节受累时常有渗液。可伴有发热、寒战、疲倦、厌食、头痛等症状。一般历时1-2周症状缓解。局部皮肤红肿转为棕红色而逐渐恢复正常。有时可出现脱屑和瘙痒。慢性期尿酸钠在关节内沉着逐渐增多，发作逐渐频繁，间歇期缩短，受累关节增多，疼痛加剧，炎症不能完全消退，出现痛风石，痛风考试，大收集整理石以关节和肾脏较多见，外耳的耳轮、跖趾、指间和掌指关节等处也会出现痛风石，随着风石的不断沉积增多，导致关节肥大、畸形、僵硬、活动受限。发病开始可累及包括第一跖趾关节在内的2个或3个关节。第一跖趾关节病变约占痛风病人的50%，为本病多发关节。踝、跗、膝、肘和腕关节也可见到。近年来由于抗癌治疗的开展，继发性痛风有增加趋势。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发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