

2009年临床医师辅导：下肢动脉栓塞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_2009_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_646864.htm 动脉栓塞的肢体常具有特征性的所谓“5P”征：疼痛（pain）、麻木（parasthesia）、无脉（pulselessness）、苍白（pallor）和运动障碍（paralysis）。

（一）疼痛 大多数病人的主要症状是剧烈疼痛，部分病人可仅感酸痛，个别病人可无疼痛感觉。疼痛部位开始在栓塞处，以后渐向远处伸延。随栓子移动，疼痛部位可以转移，如腹主动脉骑跨栓塞开始常有剧烈腹痛，然后很快转为双下肢痛，而腹痛消失。患肢活动时疼痛常加剧。疼痛后来主要原因是组织缺血缺氧，而栓塞部的疼痛则与局部血管压力骤增和血管突然扩张有关。此种疼痛远较组织缺血引起的疼痛为轻，常不构成主诉。

（二）麻木、运动障碍 患肢远端呈袜套型感觉丧失区，由周围神经缺血所引起。其近端有感觉减退区，感觉减退平面低于栓塞部位。再近端可有感觉过敏区。患肢还可以有针刺样感觉。肌力减弱，甚至麻痹，可出现不同程度的足和腕下垂。足下垂显然与腓总神经缺血有关。当主观感觉消失和麻痹时常提示已经或将出现肌肉坏死。在少数病人，发病后首先出现的症状就是患肢麻木。

（三）苍白、厥冷 由于组织缺血，皮肤乳头层下静脉丛血流排空，皮肤呈蜡样苍白。若血管内尚积聚少量血液，在苍白皮肤间可出现散在青紫斑块。肢体周径缩小，浅表静脉萎瘪。皮下出现细蓝色线条，皮肤厥冷，肢体远端尤为明显，皮温可降低3~5℃。

（四）动脉搏消失或减弱 栓塞部位的动脉有压痛，栓塞以下后动脉搏动消失或减弱。有时由于血流的冲击，使

动脉搏动传导到栓塞远端的动脉，股总动脉完全栓塞时，有时在股浅动脉近侧仍可触到搏动就是这个道理。偶尔，因栓塞不完全，仍有部分血流通过动脉，远端可触及微弱的动脉搏动。栓塞近端动脉可出现弹跳状强搏动或称为水冲脉，但当动脉痉挛严重或形成继发血栓时，栓塞近端搏动也可减弱。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 百考试题执业医师技能加入收藏相关推荐：2009年临床医师辅导：下肢动脉栓塞有哪些临床表现 2009年临床医师辅导：多发性大动脉炎的诊断 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