

2010年临床医师辅导：血栓闭塞性脉管炎（Buerger病）临床表现和分期
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_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_648846.htm

本病起病隐匿，进展缓慢，常呈周期性发作，经过较长时间后症状逐渐明显和加重。主要临床表现：患肢怕冷，皮肤温度降低；皮肤色泽苍白，或发绀；感觉异常；患肢疼痛，早期起因于血管壁炎症及邻近的末梢神经受到刺激，以后因动脉阻塞造成缺血性疼痛，即间歇性跛行或静息痛；（间歇性跛行是血栓闭塞性脉管炎早期最主要的临床表现）长期慢性缺血导致组织营养障碍改变；患肢的远侧动脉搏动减弱或消失；患肢在发病前或发病过程中出现反复发生的游走性浅静脉炎；患肢末端严重缺血，产生干性坏疽，脱落后形成经久不愈的溃疡。

临床上按肢体缺血程度，可分为3期：

1.局部缺血期 2.营养障碍期 3.坏死期 也有人临床上分为4期：

期：无明显临床症状，踝/肱指数 0.9 期：活动后间歇性跛行 期：缺血性静息痛 期：干性坏疽，踝/肱指数

0.3 更多信息请访问：百考试题医师网校 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