

2011年临床助理医师考试报名|痛风早期诊断 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/650/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_650774.htm

痛风早期诊断：关节液中有特异的尿酸盐结晶体，或有痛风石，用化学方法或偏振光显微镜观察证实有尿酸盐结晶！

1.临床诊断急性痛风的标准：反复发作的急性关节炎，伴有血尿酸增高，秋水仙碱试验治疗有效，即在关节炎急性发作的数小时内，每1~2小时秋水仙碱0.5~1mg，如果是急性痛风，一般在服药2~3次后，关节立即不痛，从寸步难行到可以行走。

2.美国风湿病协会提出的标准：关节液中有特异的尿酸盐结晶体，或有痛风石，用化学方法或偏振光显微镜观察证实有尿酸盐结晶。上述三项符合一项者即可确诊。具备下列临床、实验室检查和X线征象等12条中的6条者，可确诊为痛风：

- (1) 1次以上的急性关节炎发作。
- (2) 炎症表现在1天内达到高峰。
- (3) 单关节炎发作。
- (4) 观察到关节发红。
- (5) 第一跖趾关节疼痛或肿胀。
- (6) 单侧发作累及第一跖趾关节。
- (7) 单侧发作累及跗骨关节。
- (8) 可疑的痛风石。
- (9) 高尿酸血症。
- (10) 关节内非对称性肿大X线检查。
- (11) 骨皮质下囊肿不伴有骨质糜烂。
- (12) 关节炎发作期间，关节液微生物培养阴性。
- (13) 典型的痛风足，即第一跖趾关节炎，伴关节周围软组织肿。

总之，急性痛风根据典型临床表现，实验室检查和治疗反应不难诊断。慢性痛风性关节炎的诊断，需要认真进行鉴别，并应尽可能取得尿酸盐结晶作为依据。

特别推荐：

#0000ff>2011年临床助理医师资格考试报名时间 #0000ff>网上报名须知 #0000ff>2011年临床助理医师考试现场报名时间

#0000ff>考试时间 #0000ff>2011年临床助理医师考试大纲 更多信息请访问：[#0000ff>2011临床助理医师精品班](#) 相关链接：
[#0000ff>2011年临床助理医师考试：意志行为障碍汇总](#)
[#0000ff>2011年临床助理医师考试：X综合征的鉴别诊断](#) 欢迎进入 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