

临床医生高频考点：红斑性肢痛症 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E5_8C_BB_E7_c22_654088.htm 红斑性肢痛是由血管扩张引起的少见综合征，表现为足部烧灼样痛，皮肤温度增高和发红，手部较少见！红斑性肢痛是由血管扩张引起的少见综合征，表现为足部烧灼样痛，皮肤温度增高和发红，手部较少见。原发性红斑性肢痛病因不明，继发性红斑性肢痛可发生于骨髓增殖异常，高血压病，静脉功能不全，糖尿病，系统性红斑狼疮，类风湿性关节炎，硬化萎缩性苔癣，痛风，脊髓病变和多发性硬化等病人。本症的特征为足和手红，热，有烧灼样疼痛。多数病人只要所在环境温度轻度升高如从29~32℃时即可诱发疼痛，皮肤不发生营养变化。症状可保持轻度多年，或变得严重以致完全丧失活动能力。红斑性肢痛的诊断基于增加皮肤温度和引起疼痛的关系。继发性类型应与少见的原发性类型相鉴别，因为纠正基础疾病可缓解症状。鉴别诊断包括创伤后反射性营养障碍，肩手综合征，烧灼性神经痛，弥漫性血管角质癌（Fabry病），以及细菌性蜂窝织炎。由于红斑性肢痛可先于骨髓增殖异常（甚至数年之久），应经常检查血象以对后者早期诊断和治疗。休息，抬高患肢和冷敷可避免疼痛发作。治疗并非总是成功的。在原发性红斑性肢痛，给予阿司匹林650mg每日1~4次可能迅速和持久缓解疼痛。避免血管扩张的因素亦有助于减少发作。使用血管收缩剂，如麻黄素口服25mg，普萘洛尔口服10~40mg每日4次。二甲麦角新碱口服1mg每4小时1次，亦可解除疼痛。对继发性红斑性肢痛，应治疗基础疾病 小编推荐：

#0000ff>传染病高频考点：黑热病 #0000ff>临床传染病：麻风病详解 #0000ff>2011年传染病：泡性眼炎解析 特别推荐：
#ff0000>2011年临床执业医师考试大纲 #0000ff>考试时间 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