

医学教育网中级主管护师：《答疑周刊》2019 年第 33 期

1. 【问题】急性肺水肿可以注射杜冷丁和吗啡吗？

【解答】吗啡是治疗急性肺水肿的有效措施，同时也可以使用利尿剂，在急性左心衰时利尿剂的使用可以降低心脏的负荷，是改善病情的最为有效的药物。

杜冷丁肌肉注射，此药有抑制过度兴奋的呼吸中枢的作用，可以缓解呼吸困难，且可使周围血容量增加，减少静脉回流。急性左心衰竭肺水肿时是可以用的。

2. 【问题】白血病与血友病的区别。

【解答】血友病是一组最常见的遗传性凝血因子缺乏的出血性疾病。病理机制为凝血因子基因缺陷导致其水平和功能低下，而使血液不能正常地凝固。临床主要表现为自发性关节和组织出血，以及出血引致的畸形。血友病临床主要表现为出血。血友病 A 出血较重，血友病 B 出血较轻。

白血病是骨髓造血干细胞克隆性增生形成的恶性肿瘤，系造血干细胞的恶性病变。特点：

(1) 大量异常的白细胞及幼稚细胞（白血病细胞）在骨髓和其他造血组织中进行性、弥漫性异常增生，进入血流并浸润、破坏其他器官和组织，抑制正常造血功能，使正常造血细胞减少。(2) 临床表现：发热、出血、贫血，不同程度肝、脾、淋巴结大。周围血中白细胞质和量的异常为特征。

3. 【问题】水肿型胰腺炎和出血坏死性胰腺炎分型依据。

【解答】两者的鉴别主要是从发病和临床表现来鉴别：急性水肿型胰腺炎发病较轻，急性出血性胰腺炎患者常表现为起病急骤，出血患者常伴有血压下降、面色苍白。急性出血坏死型胰腺炎是急性胰腺炎的一种类型，系由急性水肿型胰腺炎病变继续发展所致。多表现为胰腺腺泡、脂肪、血管大片坏死，胰腺组织水肿，体积增大，广泛性出血坏死。腹膜后间隙大量血性渗出液。网膜、系膜组织被渗出的胰酶所消化。此型胰腺炎病情笃重，且发展急剧，并发症多，死亡率很高。Cullen 征：是坏死胰腺炎继发感染后期病例腰部水肿，皮肤呈片状青紫色改变称 Grey-Turner 征；脐周皮肤呈青紫色改变称 Cullen 征。这种皮肤青紫色改变是胰液外溢至皮下组织间隙，溶解皮下脂肪，毛细血管破裂出血所致，也是病情严重的表现。

4. 【问题】肝硬化患者会出现何种电解质酸碱平衡紊乱？

【解答】肝硬化患者在腹水出现前即有电解质紊乱，出现腹水或其他并发症后更趋明显，常见的电解质紊乱包括：

(1) 低钠血症

主要是由于患者长期钠摄入不足，长期利尿或大量放腹水导致钠丢失、抗利尿激素增多导致水潴留超过钠潴留（稀释性低盐）所致。低钠血症是指血清钠 $<135\text{mmol/L}$ ，此类患者主要表现为软弱、乏力、恶心、呕吐、头痛思睡、肌肉痛性痉挛、神经精神症状等。

(2) 低钾、低氯血症和代谢性碱中毒

由于患者摄入不足、呕吐、腹泻、继发性醛固酮增多、长期应用利尿剂等原因均可导致血钾和血氯减少；长期静脉注射高渗葡萄糖液或应用肾上腺皮质激素加重血钾降低，低钾、低氯血症可导致代谢性碱中毒，并诱发肝性脑病，而肝性脑病是肝硬化最严重的并发症，也是最常见的死亡原因。

5. 【问题】大叶性肺炎和小叶性肺炎分别是什么？

【解答】大叶性肺炎起病多急骤，寒战，高热等，早期有干咳，少量黏液痰，典型者在发病2~3天(红色肝变期)时咯铁锈色痰。胸痛呈尖锐的刺痛是胸膜受累，咳嗽、深呼吸时加重。肺实变时的体征为：患侧呼吸运动减弱，语颤增强，叩诊浊音，听诊支气管呼吸音及湿性啰音，累及胸膜时，可闻及胸膜摩擦音。而其他几个选项的疾病体检时表现为触觉语颤减弱或消失，因此结合题干体检结果，B选项是正确的。

支气管肺炎又称小叶肺炎，为小儿最常见的肺炎。胸部体征早期常不明显，或仅有呼吸音变粗或稍减低。以后可听到中、粗湿罗音，有轻微的叩诊浊音。数天后，可闻细湿罗音或捻发音。病灶融事扩大时，可听到管状呼吸音，并有叩诊浊音。如果发现一侧肺有叩诊实音或/和呼吸音消失，则应考虑有无合并胸腔积液或脓胸。