

医学教育网护士执业资格考试：《答疑周刊》2020 年第 45 期

1. 【问题】嵌顿性疝和绞窄性疝“疼痛”的区别是什么？

【解答】嵌顿性疝：主要表现为疝块突然增大、变硬、不能回纳、有触痛，是疝气最为严重的一种病况。嵌顿内容物为肠管时，会出现腹痛、恶心、呕吐、发烧、厌食或哭闹、烦躁不安。上述症状逐渐加重，如不及时处理，可进一步发展为绞窄疝。

绞窄性疝：腹痛剧烈且呈持续性；呕吐频繁，呕吐物含咖啡样血液或出现血便；不对称腹胀，腹膜刺激征，肠鸣音减弱或消失；腹腔穿刺或灌洗为血性积液；X 线检查见孤立胀大的肠袢或瘤状阴影；体温、脉率、白细胞计数渐上升，甚至出现休克体征。

2. 【问题】肠套叠和结肠炎都有果酱样便，怎么区别？

【解答】1. 肠套叠多为健康体胖婴儿，突然发病。年长儿发病稍缓，症状不如婴儿典型。

①腹痛：为最早症状，由于肠系膜受牵拉和外层肠管发生强烈收缩，患儿突然发生剧烈的阵发性肠绞痛，哭闹不安，双腿蜷缩，两臂乱动，或以手抓按腹部，面色苍白，出汗、拒食。持续数分钟后腹痛消失，间歇 10~20 分钟又反复发作。间歇期如健康小儿。随着病程进展，发作间隙缩短，由数十分钟到数分钟。

②呕吐：在腹痛后数小时发生，早期为反射性呕吐，肠系膜受牵拉所致，呕吐物为胃内容物，有时伴有胆汁；晚期为梗阻性呕吐，可呕吐粪样物。

③便血：为婴儿肠套叠的特征。多发生在发病后 6~12 小时，呈黏液果酱样血便。小肠型肠套叠和儿童肠套叠便血率较低，出现也较晚。

④腹部肿块：早期腹部平软，无压痛。多数病例上腹部或右上腹部触及腊肠样肿块，表面光滑，中度硬，略有弹性，稍可移动。晚期发生肠坏死或腹膜炎时，腹胀明显，并有腹肌紧张及压痛，不易触及肿块。

⑤全身情况：早期患儿一般状况尚好，体温正常，但有面色苍白、食欲减退或拒乳。随着病程延长，病情渐重，精神萎靡或嗜睡，阵发性哭闹等腹痛症状反而不明显。发病 2~3 天后的晚期患儿，由于肠坏死或伴腹膜炎，全身情况恶化，常有严重脱水和高热、昏迷及休克等中毒症状。

2. 坏死性小肠结肠炎①起病急，常以急性腹痛起病。腹痛位于脐周或上腹部，呈持续性钝痛伴阵发性加重。随后出现恶心、呕吐，呕吐多为胃内容物，严重者可吐咖啡样物。

②腹泻开始为水样或黏液稀便，继而出现赤豆汤样血水便或红色果酱样便。粪便有特殊腥臭味。

③常有不同程度腹胀、不固定压痛。病初肠鸣音亢进，腹胀严重时，肠鸣音消失。腹部有普遍压痛、反跳痛，提示并发腹膜炎。

④患儿多伴有全身感染中毒症状，如发热、精神萎靡、烦躁、嗜睡、面色苍白，严重时可发生感染性休克，有明显脱水、电解质紊乱。

3. 【问题】导致肺心病最根本的原因为什么是肺动脉高压而不是缺氧？

【解答】缺氧、高碳酸血症和呼吸性酸中毒均可导致肺血管收缩、痉挛，肺血管阻力增高，形成肺动脉高压。

慢性阻塞性肺疾病、肺血管性疾病、肺间质性疾病等，都可引起肺血管的重构，使血管腔狭窄、闭塞、肺血管阻力增加，发展为肺动脉高压。

缺氧引起继发性红细胞增多，血液黏稠度增加，肺血管阻力增加；缺氧引发醛固酮增加，水、钠潴留；同时，肾小动脉收缩、肾血流量减少，加重水、钠潴留，使血容量进一步增加，更使肺动脉压升高。

肺循环阻力增加，肺动脉高压可加重右心室后负荷，引起右心室代偿性肥厚、扩张，逐渐发展为慢性肺源性心脏病（简称肺心病）。当呼吸道感染时，肺动脉高压持续升高，超过右心室代偿能力，右心失代偿、排血量下降、舒张末压增高，导致右心室的扩大、右心衰竭。

4. 【问题】什么是活疫苗，什么是死疫苗？

【解答】疫苗有活疫苗和死疫苗之分。

常用的活疫苗有麻疹疫苗、脊髓灰质炎疫苗、鼠疫疫苗、卡介苗，这些疫苗由毒力弱的活的病原微生物制成。

常用的死疫苗有伤寒疫苗、霍乱疫苗、乙型脑炎疫苗等。死疫苗用量较大，对人体的副作用也大，一般要少量多次接种，其优点是容易保存。