

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】呕血与咯血可以从哪几点加以区别？

【解答】呕血与咯血可以从以下几点加以区别：

(1) 病史：呕血患者多有胃、十二指肠溃疡，肿瘤或肝硬变等病史；而咯血患者一般有结核，支气管扩张或心肺疾病等。

(2) 出血方式：呕血多随呕吐引起，咯血一般是咳嗽后吐出。

(3) 血液颜色：呕血的呈紫红或咖啡色，无泡沫，咯血的则为鲜红，有泡沫。

(4) 内容物：呕血的食物残渣及胃液，咯血的混有痰液。

(5) 出血前症状：呕血前常先发生上腹疼痛，饱胀不适；咯血前常有喉痒、咳嗽、胸闷。

(6) 血液反应：呕血的血液呈酸性；咯血的血液呈弱碱性。

(7) 大便检查：呕血患者常拉柏油（黑色）样便，大便隐血试验阳性；咯血患者大便隐血试验常阴性，除非吞下血液外，一般粪便正常。

2. 【问题】为什么卡介苗接种成功，结核菌素反应多呈阳性？

【解答】卡介苗（简称 BCG）是用于预防结核病的疫苗，使用活的无毒牛型结核杆菌制成。

结核菌素试验（也称 PPD 试验），是基于 IV 型变态反应原理的一种皮肤试验，用来检测机体有无感染过结核杆菌。凡感染过结核杆菌的机体，会产生相应的致敏淋巴细胞，具有对结核杆菌的识别能力。当再次遇到少量的结核杆菌或结核菌素时，致敏 T 淋巴细胞受相同抗原再次刺激会释放出多种可溶性淋巴因子，导致血管通透性增加，巨噬细胞在局部集聚，导致浸润。约在 48~72 小时内，局部出现红肿硬节的阳性反应。若受试者未感染过结核杆菌，则注射局部无变态反应发生。

所以当接种卡介苗后，结核菌素试验会阳性。

3. 【问题】喉返神经和喉上神经被压迫时都会出现什么症状？

【解答】喉上神经损伤会导致声音变低，单侧喉上神经损伤，讲话的频率范围缩小，不能发高音，双侧喉上神经损伤，不能发高音，声音单调。

喉返神经损伤：声嘶及发声无力是单侧喉返神经瘫痪仅有的症状，双侧喉返神经受损伤后一般有短暂的声嘶病史，咳嗽无力，由于双侧声带近中线，吸气时不能外展，声音不受影响，但会有严重的呼吸困难。

4. 【问题】支气管扩张机制是什么？为什么易发生咯血？

【解答】支气管扩张按其形态可分为柱状、囊状和混合状。先天性多为囊状，继发性多为柱

状。柱状扩张的管壁破坏较轻,支气管外观规则,管径无明显增大,仅在末端呈矩形扩张,随病情进展,支气管炎症扩展到外周肺组织,导致其破坏及纤维化,在远端形成囊状扩张,呈蜂窝状。

支气管扩张部位的小肺动脉常有血栓形成,以致病变区域部分血液由支气管动脉供应,该处肺动脉和支气管动脉分支常有扩张、扭曲和吻合支增多,在管壁黏膜下形成小血管瘤,极易受损、破裂而成为支气管扩张咯血的病理基础。

5. 【问题】上消化道出血与下消化道出血有什么区别?

【解答】上消化道与下消化道出血可根据以下几点,综合分析加以鉴别:

- ①出血方式——呕血伴有便血,提示上消化道出血;单纯便血者提示下消化道出血。
- ②血便颜色——颜色越深,出血部位越高。黑便、柏油样便及隐血便多提示上消化道出血;而暗红特别是鲜红色血便多为下消化道出血。
- ③大便性状——血量多、粪质少、血与粪便均匀混合者,多为上消化道出血;而血液附在粪便表面、或大便时滴血者为下消化道出血。
- ④伴随症状——便血伴有急性上腹痛或节律性上腹疼痛、烧心、反酸者,多为上消化道出血;便血伴有急性下腹痛、脐周痛或里急后重者,多为下消化道出血。
- ⑤病因病史——既往有溃疡病、胃炎、及肝病史者,提示上消化道出血;无上述病史者,应考虑下消化道出血。