

内科主治医师考试：《答疑周刊》2019 年第 16 期

问题索引：

一、【问题】多尿有哪些临床意义？

二、【问题】丛集性头痛有什么症状？

三、【问题】意识障碍是如何分级？

具体解答：

一、【问题】多尿有哪些临床意义？

1. 暂时性多尿 短时间内摄入过多水、饮料和含水分过多食物；使用利尿剂后，可出现短时间多尿。

2. 持续性多尿

(1) 内分泌代谢障碍：①垂体性尿崩症，因下丘脑、垂体病变使抗利尿激素（ADH）分泌减少或缺乏，肾远曲小管重吸收水分下降，排出低比重尿，量可达到 5000ml/d 以上。②糖尿病，尿内含糖多引起溶质性利尿，尿量增多。③原发性甲状旁腺功能亢进，血液中过多钙和尿中高浓度磷需要大量水分将其排出而形成多尿。④原发性醛固酮增多症，引起血中高浓度钠，刺激渗透压感受器，摄入水分增多，排尿增多。

(2) 肾脏疾病：①肾性尿崩症，肾远曲小管和集合管存在先天或获得性缺陷，对 ADH 反应性降低，水分重吸收减少出现多尿。②肾小管浓缩功能不全，见慢性肾炎，慢性肾盂肾炎，肾小球硬化，肾小管酸中毒，药物、化学物品或重金属对肾小管损害。也可见急性肾衰多尿期等。

(3) 精神因素：精神性多饮患者常自觉烦渴而大量饮水引起多尿

二、【问题】丛集性头痛有什么症状？

丛集性头痛 本病较少见，发病年龄一般在 20~30 岁，50 岁以后发病少见。男性多见。头痛特点为一连串密集性发作，如连续每日发作，大多持续 4~8 周。常在夜间突然发作，疼痛起于一侧眼及眼周，扩散于同侧眼，颞、前头部，有时甚至整半个头，疼痛性质为较剧烈的跳痛或钻痛，持续 20~90 分钟，发作时伴结膜充血、流泪、流涕、鼻充血，大约 20% 的病人出现头痛侧 Horner 综合征，可能为围绕颈内动脉颅外段的交感神经丛受累所致。

三、【问题】意识障碍是如何分级？

根据对外界环境刺激的反应可区分为四级。

1. 嗜睡（一级） 病人能被痛觉及其他刺激如语言等唤醒，醒后能完成被要求做的运动和语言反应，在外界刺激停止后不久就又进入嗜睡状态。

2. 意识模糊（二级） 在嗜睡基础上对时间、地点或人物等定向力丧失。

3. 昏睡（三级） 持续深度睡眠状态。需要较重痛觉刺激或较响声音呼喊才能唤醒。醒后能作简短、模糊不清的不完全答语。外界刺激停止后立即又昏睡。可见到自发性肢体活动，对痛觉有防御性躲避反应，很少有自发性语言。

4. 昏迷（四级） 是最严重的意识障碍，表现为持续性意识完全丧失。根据对周围环境或外界刺激的反应，分为三度：

（1）浅昏迷：仅强烈痛觉刺激才能引起肢体作些简单的防御回避反应，眼睑多半开。对语言、声音、强光等刺激均无反应，无自发性语言，自发性动作也极少。脑干的生理反射如瞳孔对光反射、角膜、吞咽、咳嗽及眶上压痛等反射等均正常存在。血压、脉搏、呼吸等生命体征多无明显改变。

（2）中度昏迷：对强烈疼痛刺激的防御反应、角膜与瞳孔对光等反射均减弱，大小便失禁或潴留，呼吸、脉搏、血压也有改变。

（3）深昏迷：对外界一切刺激包括强烈的痛觉刺激都无反应，各种深、浅反射包括角膜、瞳孔对光等反射均消失，病理反射也多消失。瞳孔散大，大小便多失禁，偶有潴留，四肢肌肉松软张力低。血压可下降，脉搏细弱、呼吸不规律等不同程度的生命体征障碍。

内科主治医师考试：《答疑周刊》2019 年第 16 期（word 版下载）

〔医学教育网版权所有，转载务必注明出处，违者将追究法律责任〕

