

医学教育网中级主管护师：《答疑周刊》2019 年第 26 期

1. 【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。

2. 【问题】为什么高渗性脱水时尿比重增高，而低渗性脱水尿比重是降低的呢？

【解答】尿比重的高低与饮水量和当时的尿值有关，主要取决肾脏的浓缩功能。

高渗性脱水是缺水大于缺钠。除尿崩症患者外，细胞外液渗透压增高刺激下丘脑渗透压感受器而使 ADH 释放增多，从而使肾重吸收水增多，尿量减少而比重增高。

低渗性脱水是缺钠大于缺水。尿量增加比重降低。

3. 【问题】什么叫代偿间歇完全，代偿间歇不完全？

【解答】房性期前收缩常使窦房结提前发生除极，因而包括期前收缩在内前后两个窦性 P 波的间期，短于窦性 PP 间期的两倍，称为不完全性代偿间歇。

少数房性期前收缩发生较晚，或窦房结周围组织的不应期长，窦房结的节律未被扰乱，期前收缩前后 PP 间期恰好为窦性者 2 倍，称为完全性代偿间歇。

4. 【问题】胃溃疡和十二指肠疼痛的区别。

【解答】十二指肠溃疡表现为上腹部饥饿痛，进餐后缓解，服抗酸药能止痛，且具有周期性发作的特点，体检在脐部偏右上方有压痛。

胃溃疡特点为进餐后上腹痛，进餐后疼痛不能缓解，甚至加重，容易引起大出血、急性穿孔等并发症，压痛点常位于剑突与脐间的正中线或略偏左。

十二指肠溃疡与胃溃疡的最大区别就是一个是饥饿痛，一个是进食痛。

5. 【问题】腰椎管狭窄和腰椎间盘突出症的主要鉴别点？

【解答】腰椎间盘突出症与腰椎管狭窄症状的主要不同点为有无间歇性跛行。

腰椎管狭窄症临床上以马尾神经或坐骨神经受压以及神经性间歇性跛行为主要特征。大约 1/3 腰椎间盘突出症也可出现间歇性跛行。

临床上区别两者的主要不同点说的都是间歇性跛行。

