

医学教育网主管护师:《答疑周刊》2023年第17期

问题索引:

1. 【问题】高血压危象与高血压脑病的区别。
2. 【问题】肺癌晚期临床表现。
3. 【问题】胸腔闭式引流病人胸膜腔引流管位置。

具体解答:

1. 【问题】高血压危象与高血压脑病的区别。

【解答】

(1) 高血压危象: 在高血压病程中, 血压在短时间内剧升, 收缩压达 260mmHg, 舒张压 120mmHg 以上, 出现头痛、烦躁、眩晕、心悸、气急、恶心、呕吐、视力模糊等征象。其发生机制是交感神经兴奋性增加导致儿茶酚胺分泌过多。

(2) 高血压脑病: 是指血压急剧升高的同时伴有中枢神经功能障碍如严重头痛、呕吐、神志改变, 重者意识模糊、抽搐、昏迷。其发生机制可能为过高的血压导致脑灌注过多, 出现脑水肿所致。

2. 【问题】肺癌晚期临床表现。

【解答】

- ①压迫或侵犯膈神经: 同侧膈肌麻痹;
- ②压迫或侵犯喉返神经: 声带麻痹、声音嘶哑;
- ③压迫上腔静脉: 面部、颈部、上肢和上胸部静脉怒张, 皮下组织水肿, 上肢静脉压升高;
- ④侵犯胸膜: 胸膜腔积液, 常为血性; 大量积液可引起气促;
- ⑤癌肿侵犯胸膜及胸壁: 可引起持续性剧烈胸痛;
- ⑥侵入纵隔, 压迫食管, 引起吞咽困难;
- ⑦上叶顶部肺癌, 亦称 Pancoast 肿瘤: 可以侵入纵隔和压迫位于胸廓上口的器官或组织, 如第 1 肋间、锁骨下动静脉、臂丛神经、颈交感神经等而产生剧烈胸肩痛、上肢静脉怒张、上肢水肿、臂痛和运动障碍, 同侧上眼睑下垂、瞳孔缩小、眼球内陷、面部无汗等颈交感神经综合征 (Horner 征)。

3. 【问题】胸腔闭式引流病人胸膜腔引流管位置。

【解答】(1) 胸膜腔积液——腋中线和腋后线之间第 6~8 肋间；

(2) 胸膜腔积气——锁骨中线第 2 肋间；

(3) 脓胸——脓液积聚的最低位。

(4) 用于排液的胸膜腔引流管宜选用质地较硬、管径为 1.5~2cm 的橡皮管，不易折叠堵塞而利于通畅引流；

(5) 用于排气的胸膜腔引流管则选用质地较软、管径为 1cm 的塑胶管，可减少局部刺激。

