

医学教育网初级护师：《答疑周刊》2021 年第 3 期

1. 【问题】原发性肾病综合征水肿的主要原因是什么？

【解答】水肿往往是肾病综合征病人最明显的体征。严重水肿的病人还可出现胸腔、腹腔、心包腔积液。低蛋白血症、浆胶体渗透压下降，使水分从血管腔内进入组织间隙，是病人出现水肿的主要原因。某些原发于肾内的钠、水潴留因素在水肿发生机制中也起一定作用。

2. 【问题】“熊猫眼征”、“兔眼征”见于什么骨折？

【解答】

(1) 颅前窝骨折：表现为眼睑青紫，眼结膜下出血，俗称“熊猫眼征”、“兔眼征”，鼻和口腔流出血性脑脊液，可合并嗅神经和视神经损伤。

(2) 颅中窝骨折：在耳后乳突区皮下出现淤血。脑脊液漏从外耳道流出，如鼓膜未破，则可沿咽鼓管入鼻腔形成鼻漏；有时骨折累及蝶骨也会出现脑脊液鼻漏。可损伤面神经和听神经。

(3) 颅后窝骨折：在耳后及枕下部出现皮下瘀斑，脑脊液漏至胸锁乳突肌和乳突后皮下，偶有第 9~12 对脑神经损伤。

3. 【问题】洋地黄的绝对禁忌症和相对禁忌证是什么？

【解答】应用洋地黄类制剂的禁忌症

绝对禁忌症为：

①洋地黄中毒

②洋地黄特异质反应

相对禁忌症为：

①二度以上房室传导阻滞伴或不伴心力衰竭时，除非发生急性肺水肿时可慎用。

②肥厚性梗阻型心肌病，洋地黄可导致左室流出道梗阻加重，若发生了快速的房性心律失常，特别是心房纤维性颤动，或伴有心力衰竭时，即可谨慎投以洋地黄类制剂。

③病态窦房结综合征。若安置人工起搏器后，心力衰竭仍持续存在，则可投用洋地黄类制剂。

④预激综合征并快速心房纤维性颤动者，可诱发心室颤动甚或猝死。

4. 【问题】细菌性痢疾和阿米巴痢疾保留灌肠时采取的体位不一样吗？

【解答】保留灌肠根据病情选择卧位。慢性细菌性痢疾，病变多在乙状结肠或直肠，取左侧卧位；阿米巴痢疾病变多在回盲部，取右侧卧位，以提高疗效。

5. 【问题】不同痰液的颜色对应的常见病。

【解答】白色泡沫或黏液痰转为黄色提示有细菌性感染；

草绿色痰多为铜绿假单胞菌（绿脓杆菌）感染；

铁锈样痰多为肺炎链球菌感染；

红棕色胶冻状痰多与肺炎克雷伯杆菌感染有关；

痰液呈红色或红棕色常见于支气管扩张症、肺癌、肺结核；

红褐色或巧克力色痰考虑阿米巴肺脓肿；

果酱样痰多为肺吸虫病；

粉红色泡沫痰提示急性左心衰竭；

咳出的痰液有恶臭气味提示厌氧菌感染；

灰黑色痰多与大气污染或肺尘埃沉着症有关。

