**考点十一、呼吸困难**

(一)概述

引起呼吸困难的最常见的原因是呼吸系统疾病和心血管系统疾病，其次为中毒性、中枢性及精神性(心理性)等。

(二)常见病因和临床特点

1.肺源性呼吸困难

吸气性:大气道狭窄，“三凹征”。

呼气性:慢阻肺，哮喘最常见 。

混合型:重症肺炎、肺栓塞、气胸 。

2.心源性呼吸困难

左心衰竭:夜间阵发性呼吸困难。

其他:右心衰竭及心包大量积液。

3.其他原因

中毒性:酸中毒、一氧化碳中毒。

中枢性:脑血管疾病。

精神性:癔症。

贫血:睑结膜、甲床苍白。

(三)处理和转诊

1.对症处理　①休息、吸氧(COPD 患者宜低流量给氧)ꎻ②帮助患者采取可缓解症状的体位ꎻ③保持呼吸道通畅，及时清理分泌物，可酌情给予解痉、祛痰药物。

2.对病因处理　如哮喘可使用支气管解痉药，心源性哮喘可用强心、利尿、扩张血管药ꎻ糖尿病酮症酸中毒应使用胰岛素治疗ꎻ大量胸腔积液及气胸者应做胸腔穿刺治疗。 对于不能判断是支气管哮喘还是心源性哮喘的患者可先给予茶碱治疗以缓解症状。

**考点十二、胸痛**

(一)概述:

胸部多种脏器的疾病均可引起胸病。 最常见的有心脏主动脉、气管，肺与胸膜，食管以及肠尾的病变。

(二)觉见病因与临床特点

1.心脏血管疾病

|  |  |
| --- | --- |
| 心绞痛 | 胸骨后或心前区压榨性疼痛/ 闷痛ꎬ持续数分钟ꎬ休息或用硝酸酯类药后可缓解 |
| 急性心肌梗死 | 心前区与胸骨后剧烈疼痛ꎬ伴有濒死感和恐惧感ꎬ持续时间长ꎬ服硝酸甘油无效 |
| 心包炎 | 持续性或间歇性胸痛ꎬ吸气与咳嗽可使疼痛加重ꎬ心包摩擦音 |
| 主动脉夹层 | 突然发生剧烈胸痛ꎬ双侧血压不对称 |
| 肺栓塞 | 突然发生一侧胸痛伴呼吸困难、发绀、咳嗽、咯血 |

1. 胸膜疾病

|  |  |
| --- | --- |
| 自发性气胸 | 一侧胸痛伴呼吸困难、干咳ꎬ叩诊患侧呈鼓音ꎬ患侧呼吸音减低或消失ꎬＸ 线特征表现 |
| 胸膜炎 | 胸痛伴发热、咳嗽、气短ꎬ听诊有胸膜摩擦音 |
| 肺炎 | 炎症涉及胸膜时可出现胸痛ꎬ伴发热、咳嗽、咳痰ꎬ胸部 Ｘ 线可见片状阴影 |

1. 食管疾病

|  |  |
| --- | --- |
| 食管反流性疾病 | 胸骨后烧灼样疼痛ꎬ饱餐后平卧易发生ꎬ常于夜间发作 |
| 食管癌 | 吞咽时疼痛发作或加剧ꎬ进行性吞咽困难 |

**考点十三、心悸**

(一)概述

心悸是一种症状，指患者有心跳、心脏漏跳、颤动或锤击感。 心悸活动度是心悸发生的基础常与心率及心搏出量改变有关。

(二)常见原因

1.最常见的原因:心律失常(期前收缩及心房颤动)最常见ꎻ器质性心脏病、病理状态、生理状态下的功能性心律失常。

2.心脏搏动过强:前负荷、后负荷增加。

(三)临床特点及意义

心悸最常见原因是心律失常，首要任务是要明确患者是否存在心律失常，心悸发作时记录心电图。

|  |  |
| --- | --- |
| 已证实心悸是由心律失常引起 | 按心律失常处理 |
| 心脏搏动过强引起的心悸 | 治疗原发疾病为主 |
| 心脏神经症者 | 适当使用镇静剂 |
| 病理状态引发的心律失常 | 治疗原发病为主 |

**考点十四、恶心与呕吐**

(一)概述

恶心是指上腹部不适、紧迫欲吐的感觉，并伴有迷走神经兴奋的症状。 呕吐是胃或部分小肠的内容物，经食管、口腔而排出体外的现象。

(二)常见病因

反射性呕吐:消化道疾病常见。 中枢性呕吐:颅内压增高ꎻ前庭功能障碍性呕吐和精神性呕吐:晕动症。

(三)临床特点

1.呕吐与进食的关系

|  |  |
| --- | --- |
| 餐后近期呕吐 | 集体发病者ꎬ多由食物中毒所致 |
| 餐后即刻呕吐 | 精神性呕吐 |
| 延迟性呕吐 | 胃动力下降或胃排空延迟 |
| 餐后呕吐 | 幽门梗阻 |

1. 呕吐物的性质

|  |  |
| --- | --- |
| 带发酸、腐败气味 | 胃潴留、幽门梗阻 |
| 带粪臭味 | 低位小肠梗阻 |
| 不含胆汁 | 梗阻多在十二指肠乳头以上 |
| 大量酸性液体者 | 促胃泌素瘤或十二指肠溃疡 |
| 无酸味者 | 贲门狭窄或贲门失弛缓症 |
| 咖啡渣样呕吐物 | 上消化道出血 |

(四)处理原则

1.紧急处理及病因治疗　中枢性呕吐且呈喷射状，可能是颅高压引起，应立即给予脱水治疗。

2.对症治疗

|  |  |
| --- | --- |
| 止吐 | 维生素 Ｂ ６ 、灭吐灵、氯丙嗪 |
| 解痉止痛 | 阿托品、山莨菪碱 |
| 镇静剂 | 苯巴比妥、地西泮 |
| 纠正水、电解质及酸碱失衡、胃肠减压 | |

**考点十五、黄疸**

(一)概述

黄疸是指血清中的胆红素升高而引起皮肤、黏膜及巩膜黄染的症状和体征。

1. 临床特点

|  |  |
| --- | --- |
| 溶血性 | 皮肤、黏膜呈浅柠檬色ꎬ急性溶血可伴有发热、寒战、呕吐、背痛ꎬ并可有不同程度的贫血和血红蛋白尿(尿呈酱油色或茶色) |
| 肝细胞性 | 皮肤、黏膜呈浅黄色至深黄色ꎬ常感疲乏、食欲减退 |
| 胆汁淤积性 | 皮肤多呈暗黄色或黄绿色ꎬ可伴有皮肤瘙痒、尿色深、粪便颜色变浅或呈白陶土色 |

三种黄疸的血液生化和尿液检查比较

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 溶血性 | 肝细胞性 | 胆汁淤积性 |
| 血总胆红素 | 增加 | 增加 | 增加 |
| 血直接胆红素 | 正常 | 增加 | 明显增加 |
| 血间接胆红素 | 明显增加 | 增加 | 可轻度增加 |
| ＡＬＴꎬＡＳＴ | 正常 | 明显增高 | 可增加 |
| 碱性磷酸酶 | 正常 | 增高 | 明显增加 |
| γ－谷氨酰转移酶 | 正常 | 增高 | 明显增加 |
| 血胆固醇 | 正常 | 轻度增高 | 明显增高 |
| 血浆蛋白 | 正常 | 白蛋白降低ꎬ球蛋白升高 | 正常 |
| 尿胆红素 | (－) | (＋) | (＋＋) |
| 尿胆原 | 增加 | 轻度增加 | 减少或消失 |

1. 处理和转诊

|  |  |
| --- | --- |
| 毒蛇咬伤致急性溶血 | 右旋糖苷、糖皮质激素ꎬ碱化尿液 |
| 毒蕈中毒者 | 纠正水、电解质及酸碱平衡紊乱ꎬ利尿ꎬ促使毒物排出ꎬ碱化尿液 |
| 不同血型输血 | 抗休克、保护肾功能、维持水电解质与酸碱平衡、防治 ＤＩＣ、换血治疗 |
| 病毒性肝炎 | 早发现、早诊断、早隔离、早报告、早处理 |
| 梗阻性黄疸 | 及时转诊ꎬ并选择手术或内镜下治疗 |