**乡村全科·2018.11.23·必备速记·常见症状5-8**

第五节结膜充血

考点一、概述及常见病因

眼球表层的充血有两种，一种叫结膜充血，是指表层结膜血管的充血；另一种叫睫状充血，是指深部前睫状血管的充血。两者都有，就是混合性充血。不同类型的充血，在医生检查和诊断时有重要的意义，也是判别眼部疾病的重要依据。结膜充血一般为结膜疾病，包括感染、外伤、异物、化学性烟雾、风、紫外线、长期局部用药或是比较表浅的刺激引起的。

考点二、临床特点结膜充血形态为网状，颜色为鲜红色，愈近穹隆部充血越明显，而愈近角膜缘充血愈轻，这些表层血管可随结膜机械性移动而移动，并于局部滴用肾上腺素等血管收缩剂后充血消失。而睫状充血的特点是血管走行围绕角膜缘呈放射状，颜色为暗红色，愈近角膜缘充血愈重，愈近穹隆部充血愈不明显，推动结膜时血管不移动，滴用肾上腺素充血不消失。

考点三、转诊

当“眼红”的患者在检查、治疗的过程中发现眼痛加重、视力下降时，可能出现比较严重的眼部疾病，要注意及时转诊。

第六节耳鸣与耳聋

考点一、概述

耳鸣是指在无任何外界声源或刺激存在时，患者耳内或头部感知到声音的一种主观感觉。耳鸣既是一种症状也是一种疾病，如将耳鸣持续时间不超过5分钟者计算在内，人群中约60%的人在一生中曾经有过耳鸣。耳鸣不包括幻听和体声，幻听表现为听到有意义的声音，如言语、音乐或警笛声等，体声指来自身体其他部位的声音，如血管搏动声。

耳聋则是指由于人体听觉系统中的传音、感音、听神经或(和)各级中枢的任何结构或功能障碍所引起的不同程度的听力下降，轻者称为重听，重者听不清或听不到外界声响时则称为聋，临床上则将两者统称为聋。根据病变部位不同分为传导性聋、感音神经性聋和混合性聋；按出生时间可分为先天性聋和后天性聋；按语言发育程度分为语前聋和语后聋；此外还有功能性聋和伪聋。若耳聋发生在学习语言之前，则可由于耳聋使患儿不能学习语言而成为聋哑，所以聋哑的本质是耳聋。耳鸣和耳聋可同时存在，也可单独发生。

考点二、常见病因

(一)耳鸣的常见病因

分类常见疾病外耳性耳鸣外耳道耵聍、异物、湿疹中耳性耳鸣分泌性中耳炎、慢睦中耳炎内耳性耳鸣梅尼埃病、突发性耳聋、耳毒性药物损伤、急性噪声伤害神经性耳鸣听神经瘤、病毒性听神经炎中枢胜耳鸣严重中枢供血障碍、颅脑外伤、神经外科术后听觉系统以外病变引起的耳鸣高血压、糖尿病、贫血、白血病、甲状腺功能亢进或减退

（二）耳聋的常见病因

分类原因功能性耳聋无器质性变化，又称精神性聋、癔症性聋器质性耳聋传导性耳聋耵聍、骨瘤、外耳道炎、慢性中耳炎、咽鼓管功能障碍、鼓膜穿孔、胆脂瘤感音神经性聋感音性聋（耳蜗性聋）：外伤、病毒感染、老年性聋、噪音性聋、耳毒性药物、梅尼埃病、先天性耳蜗性聋混合性聋化脓胜中耳炎合并迷路炎、耳毒性药物渗入内耳、老年性耳聋合并慢性中耳炎等

第七节鼻出血

考点一、概述

鼻出血是临床常见症状之一。儿童和青少年的鼻出血部位多数在鼻中隔前下方的易出血区，即利特尔动脉丛或克氏静脉丛。中、老年者的鼻出血则发生在鼻腔后段。

考点二、常见病因及临床特点

鼻出血的病因包括局部病因和全身病因，临床特点主要就是鼻腔出血，可以单侧出血，亦可双侧出血；可表现为间歇性反复出血，亦可为持续性出血；出血量多少不一，轻者仅涕中带血或倒吸血涕，重者可达数百毫升以上，甚至危及生命。

鼻出血可以单侧或双侧出血；可表现为间歇性或持续性出血。

鼻出血区：儿童和青少年易出血区；鼻中隔前下（利特尔动脉丛或克氏静脉丛）；中、老年：鼻腔后段。

鼻出血局部处理 ：简易止血法；烧灼法；填塞法。

第八节口腔溃疡

考点一、概述

溃疡是口腔黏膜最常见的疾病。常见口腔溃疡有复发性阿弗他溃疡和创伤性溃疡。复发性阿弗他溃疡（复发性口腔溃疡或复发性口疮）患病率居口腔黏膜病之首，无论性别、年龄、人种均可发生。本病具有周期性、复发性和自限性的特征。创伤性溃疡与慢性机械损伤因子有关，去除创伤因子后，损伤可逐渐好转。

考点二、常见病因

复发性阿弗他口腔溃疡的病因目前尚不清楚，与该病有关的因素有细胞免疫异常、遗传因素、系统性疾病因素（如胃、十二指肠溃疡等消化道疾病或功能紊乱）、感染因素、环境因素、微循环障碍等。创伤性溃疡病因为口内持久的机械刺激，如残冠、残根、不良修复体、锐利的牙齿边缘因素等。