

医学教育网中级主管护师：《答疑周刊》2019 年第 31 期

1. 【问题】产程中潜伏期和活跃期的区别？

【解答】潜伏期是指从临产出现规律宫缩至子宫颈扩张 3cm，此期子宫颈扩张速度较慢，平均每 2~3 小时扩张 1cm，约需 8 小时，最大时限为 16 小时，超过 16 小时称为潜伏期延长。

活跃期是指从宫颈扩张 3cm 至宫口开全 10cm，宫颈扩张速度显著加快，约需 4 小时，最大时限为 8 小时，超过 8 小时称为活跃期延长。

整个生产过程中首先要从潜伏期过度到活跃期生产，最后进入第三产程胎盘剥离。

2. 【问题】为什么大量放腹水，会导致肝性脑病？

【解答】腹水在腹腔内的压力其实对于促进门静脉的回流是有一定作用的，大量排放腹水，腹腔压力骤降，门静脉淤血，使入肝血流减少，导致肝细胞缺氧坏死，可诱发和加重肝性脑病。

水电解质紊乱及酸碱平衡失调：大量放腹水及利尿致电解质紊乱、血容量减低与缺氧，可导致肾前性氮质血症，使血氨增高。进食少、呕吐、腹泻、排钾利尿、继发性醛固酮增多及腹水等，均可导致低钾性碱中毒，从而促进 NH_3 透过血脑屏障进入脑内。

3. 【问题】自发性气胸和肺气肿如何区别？

【解答】肺气肿是指终末细支气管远端的气道弹性减退，过度膨胀、充气和肺容积增大或同时伴有气道壁破坏的病理状态。阻塞性肺气肿最常见，一般有长期老慢支病史

X 线检查：胸廓扩张，肋间隙增宽，肋骨平行，膈降低且变平，两肺野透亮度增加。

气胸是指气体进入胸膜腔，造成积气状态，称为气胸。诱发气胸的因素为剧烈运动，咳嗽，提重物或上臂高举，举重运动，用力解大便和钝器伤等。

X 线检查是诊断气胸的重要方法。胸片作为气胸诊断的常规手段，若临床高度怀疑气胸而后前位胸片正常时，应该进行侧位胸片或者侧卧位胸片检查。气胸胸片上大多有明确的气胸线，为萎缩肺组织与胸膜腔内气体交界线，呈外凸线条影，气胸线外为无肺纹理的透光区，线内为压缩的肺组织。

4. 【问题】周围血管征都有哪些具体表现？

【解答】表现为以下情况：

(1) 毛细血管搏动征：用手指轻压患者指甲末端或以清洁的玻璃片轻压其口唇黏膜如见到红白交替的节律性微血管搏动现象称为毛细血管搏动征。

(2) 水冲脉也叫做陷落脉、速脉或 Corrigan 脉。检查时将患者手臂抬高过头并紧握其手腕腕部可感到患者脉搏骤起骤降，急促有力，有如水浪冲过，故称为水冲脉。

(3) 枪击音，在病理情况下将听诊器的胸件轻放在患者的肱动脉或股动脉处可听到“Ta-Ta”的声音称为枪击音。

(4) Duroziez 双重音，用听诊器的胸件放在患者的股动脉根部听到随心脏收缩出现的收缩声与回声的双重音称为 Duroziez 双重音。

(5) 颈动脉搏动且常伴有点头运动。

(6) 交替脉，交替脉为种节律正常而强弱交替出现的脉搏为心肌损害的种表现。

(7) 重搏脉，在某些病理情况下此波增高而可以触及称为重搏脉即一个收缩期可触及两个脉搏搏动。

(8) 奇脉，吸气时脉搏明显减弱甚至消失的现象称为奇脉，不明显的奇脉只有在听诊血压时方可发现即原来听到的脉搏声在吸气时减弱或消失或收缩压在吸气期较呼气期降低 1.33kPa 以上。

(9) 洪脉，洪脉是指形态正常而振幅大的脉搏触诊血管时可发现脉搏强而大。

(10) 细脉，细脉指形态正常而振幅小的脉搏与洪脉恰恰相反触诊时脉搏弱而小也称做丝脉。