

乡村全科助理医师考试:《答疑周刊》2019年第44期

问题索引:

【问题】

一、鼻出血的常见病因有哪些?

二、鼻出血如何处理?

三、口腔溃疡的临床特点及意义有哪些?

四、牙痛的常见病因有哪些?

具体解答:

一、鼻出血的常见病因有哪些?

鼻出血的病因包括局部病因和全身病因。鼻出血的临床特点主要是鼻腔出血,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。

1. 局部病因

(1) 鼻外伤或医源性损伤:包括挖鼻、用力擤涕等外力均可致鼻黏膜损伤出血,鼻骨、鼻中隔或鼻窦骨折及鼻窦气压骤变等损伤黏膜或血管出血,鼻腔鼻窦手术等损伤血管导致出血。

(2) 鼻腔及鼻窦炎症:各种炎症都可使鼻腔鼻窦的局部黏膜发生改变而出血。

(3) 肿瘤:鼻腔、鼻窦及鼻咽部肿瘤溃烂出血经鼻流出,如鼻腔血管瘤、鼻咽纤维血管瘤、鼻咽癌等均可表现有鼻出血的症状。

(4) 其他:①鼻中隔疾病:鼻中隔偏曲、鼻中隔糜烂等易导致出血;②鼻腔异物:鼻腔异物多为一侧鼻腔出血或血涕。

2. 全身病因 凡能引起血压增高、凝血功能障碍或血管张力改变的全身性疾病均可发生鼻出血。

(1) 心血管疾病:高血压、血管硬化或充血性心力衰竭等。

(2) 血液病:血友病、急性白血病、再生障碍性贫血等。

(3) 某些急性传染病:流感、出血热、麻疹等。

(4) 肝、肾等慢性疾病和风湿热:肝功能损害致凝血障碍,尿毒症可致小血管的异常,风湿热患儿常有鼻出血症状。

(5) 中毒:磷、汞、砷、苯等可破坏造血系统,长期服用水杨酸类药物可致血液内凝血酶原减少。

(6) 使用抗凝药物及抗血小板药物。

(7) 其他:遗传性出血性毛细血管扩张症、内分泌功能失调等。

二、鼻出血如何处理?

鼻出血是急诊,患者常因出血而情绪紧张、恐惧,对此,医生应沉着冷静,安慰病人及家属。在进行局部处理前要注意全身情况,防治休克,仔细检查鼻腔,并选择适宜的止血方法达到止血的目的。

1. 一般处理

(1) 病人取坐位或半卧位,语言安慰病人,必要时给予镇静剂,并嘱患者勿将血液咽下,以免恶心呕吐。

(2) 有休克症状的病人,则先按休克处理,选平卧低头位,及时吸氧,进行静脉输液,必要时输血。

2. 局部处理 根据出血情况和出血部位,选用合适方法进行止血。

(1) 简易止血法: 多数患者出血部位在鼻中隔前下部(易出血区), 且一般出血量较少。嘱患者用手指捏紧两侧鼻翼 10-15 分钟, 同时冷敷前额和后颈, 使血管收缩减少出血。

(2) 烧灼法: 适用于反复少量且出血点明确者。传统的烧灼方法是用化学药物或电灼。近年来采用 YAG 激光、射频或微波烧灼。

(3) 填塞法: 适用于出血较剧、渗血面较大或出血部位不明者。可用鼻腔可吸收性材料填塞、鼻腔纱条填塞、后鼻孔填塞和鼻腔或水囊压迫。

3. 全身处理 对于鼻腔、鼻窦有复杂病变或因全身疾病引起的鼻出血以及出血量较大者应视病情采取必要的全身治疗。

三、口腔溃疡的临床特点及意义有哪些?

1. 复发性口腔溃疡 一般表现为反复发作的圆形或椭圆形溃疡, 具有“黄、红、凹、痛”的临床特征(即病损面覆盖黄色假膜, 周边有充血红晕带, 中央凹陷, 灼痛明显)和长短不一的“发作期、愈合期、间歇期”周期规律, 并且有不治而愈的自限性。临床分为三型: 轻型口疮、重型口疮及口炎型口疮。

(1) 轻型口疮: 约占 80%, 患者初发时多数为此型。溃疡好发于唇、舌、颊、软腭等无角化或角化较差的黏膜。初起为局灶性黏膜充血水肿, 呈粟粒状红点, 灼痛明显, 继而形成浅表溃疡, 圆形或椭圆形, 直径<5mm。约 5 天溃疡开始愈合。10~14 天溃疡愈合, 不留瘢痕。溃疡一般为 3~5 个, 散在分布。溃疡复发的间隙期从半月至数月不等。有些患者有较规则的发病周期如月经前后, 有的患者常在劳累之后发病。一般无明显全身症状与体征。

(2) 重型口疮: 约占 8%。溃疡大而深, 似“弹坑”, 直径可大于 1cm, 周围组织红肿微隆起, 基底微硬, 表面有灰黄色假膜或灰白色坏死组织, 溃疡期持续时间较长, 可达 1~2 个月或更长。通常是 1~2 个溃疡。疼痛剧烈, 愈合后可留瘢痕。发生于舌腭弓、软硬腭交界处等口腔后部时可造成组织缺损, 影响言语及吞咽。常伴低热乏力等全身不适症状和病损局部区域的淋巴结肿痛。

(3) 口炎型口疮: 约占 10%。多发于成年女性。溃疡直径较小, 约 2mm, 溃疡数目多可达十几个或几十个, 散在分布, 似“满天星”。相邻的溃疡可融合成片, 黏膜充血发红, 疼痛最重, 唾液分泌增加。可伴有头痛、低热等全身不适、病损局部的淋巴结肿痛等症状。

2. 创伤性溃疡 口内残根、残冠的尖锐边缘, 不良修复物、尖锐牙尖等可使相对应的黏膜形成溃疡或糜烂面, 溃疡的大小、部位、深浅不一, 但与刺激物相适应。对造成创伤的刺激物应及时处理并去除。

全科医生接诊口腔溃疡病人时, 第一要素是识别恶性溃疡, 恶性溃疡常常是口腔肿瘤的早期表现, 如舌癌、唇癌、白斑(癌前病变)溃疡位置固定、痊愈时间长(一般超过 30 天)、反复发作的口腔溃疡一定要高度重视, 应随访, 跟进病情, 及时转诊口腔科。

四、牙痛的常见病因有哪些?

牙痛是口腔科患者就诊最常见的原因。引起牙痛常见的口腔疾病有: 因感染、磨损或磨耗、创伤等因素导致牙体硬组织不同程度缺损的疾病, 如龋病、牙外伤、牙齿磨损等; 还有髓腔疾病, 根尖周病, 牙周疾病如急性龈乳头炎、牙周脓肿等。

乡村全科助理医师考试:《答疑周刊》2019 年第 44 期 (word 版下载)

〔医学教育网版权所有, 转载务必注明出处, 违者将追究法律责任〕

