

医学基础知识考试简答题（134 题）及答案

1、脑神经共有多少对？说明其名称。

答：脑神经是与脑相连的周围神经，共有 12 对。其顺序与名称如下：

I 嗅神经、II 视神经、III 动眼神经、IV 滑车神经、V 三叉神经、VI 外展神经、VII 面神经、VIII 听神经、IX 舌咽神经、X 迷走神经、XI 副神经、XII 舌下神经。

2、小肠的起止点在哪里？总长度是多少？包括哪几部分？

答：小肠是消化管中最长的部分，起自胃的幽门，止于回盲瓣，成人总长度约 5~7 米；可分为非系膜部分的十二指肠和系膜部分的空肠和回肠三部分。

3、病原微生物分哪几大类？

答：病原微生物分八大类：（1）细菌；（2）病毒；（3）立克次氏体；（4）螺旋体；（5）支原体；（6）衣原体；（7）真菌；（8）放线菌。

4、什么叫病毒？

答：病毒是颗粒很小、以毫微米为测量单位、结构简单、寄生性严格，以复制进行繁殖的一类非细胞型微生物。

5、什么叫抗原？什么叫抗体？

答：能够刺激机体产生免疫反应，并能受免疫反应排斥的物质叫抗原。机体受抗原刺激后，在体液中出现的特异性免疫球蛋白叫抗体。抗体同样具有特异性，只能和相应的抗原发生反应。没有抗原的刺激不会

产生抗体；有了抗体,没有抗原,抗体也就不起作用了。二者是相互依存的关系。

6、何谓免疫？

答：免疫是指机体识别和排除非己抗原性异物,以维护内部环境平衡和稳定的生理功能。

功能包括：防御、自身稳定、免疫监视三种功能。

7、何谓疫苗？

答：将具有抗原性的物质,减低了毒性的抗原体（如立克次氏体、病毒等）或其代谢产物,接种于人体内,能刺激人体自动产生免疫力,这种物质称为疫苗,如麻疹、脑炎疫苗等。

8、血液由哪几部分组成的？各部分都包括什么成分？

答：血液是由细胞部分和液体部分组成的。细胞部分包括：红细胞、白细胞和血小板；液体部分称血浆,含有大量水分和多种化学物质如蛋白质、葡萄糖和无机盐等。

9、正常人体液总量占体重的多少？

答：正常人体液总量占体重的60%,细胞内液占体重的40%、细胞外液占体重的20%,包括血浆和细胞间液等。

10、血液有哪些生理功能？

答：运输功能、调节功能、防御功能、参与维持内环境的相对恒定。

11、什么叫微循环？它的主要功能？

答：小动脉与小静脉之间的微细血管中的血液循环称为微循环。

它主要是实现物质交换,即向各组织细胞运送氧气、养料和带走组织细胞的代谢废料。

12、脑脊液有哪些主要功能?

答:脑脊液可以保护和营养脑及脊髓,维持中枢神经细胞的渗透压和酸碱平衡,运走代谢产物等。

13、什么叫脑疝?

答:当发生颅内血肿、严重脑水肿、脑脓肿及肿瘤等占位性病变时,颅内压不断增高达到一定程度时,就会迫使一部分脑组织通过自然孔隙,向压力较低处移位形成脑疝。

14、什么叫梗死?什么叫栓塞?

答:内脏器官因血管(主要是动脉)被阻塞而发生的局部组织坏死,称为梗死。

在循环血液或淋巴液中的异物栓子等,随血液和淋巴液流动将血管或淋巴管阻塞的过程,称为栓塞。

15、何谓血栓形成?何谓血栓?

答:在活体的心脏或血管内流动的血液发生凝固的过程,称为血栓形成。所形成的淤血块称为血栓。

16、何谓休克?分几种类型?

答:是指由于细胞营养物质灌注不足和代谢产物的堆积所致的周围循环衰竭。简言之休克是组织灌注不足所致的代谢障碍和细胞受损的病理过程。

共分七类：（1）失血性休克；（2）过敏性休克；（3）失液性休克；（4）感染性休克；（5）心源性休克；（6）创伤性休克；（7）神经源性休克。

17、何谓高渗性、等渗性、低渗性脱水？

答：高渗性脱水：丢失的水多于盐，细胞外液渗透压高于细胞内液渗透压，因此细胞内液渗出细胞外而致细胞内脱水。常见于急性腹泻伴高热，多汗而饮水不足者。

等渗性脱水：体液中水和电解质丢失基本平衡，细胞内、外渗透压无多大差异。常见于急性胃肠炎，婴幼儿腹泻、胃肠减压等大量丢失消化液的患者。

低渗性脱水：丢失的盐多于水，细胞外液不仅容量减少，而且渗透压也低于细胞内液，因此细胞外液的水份进入细胞内。常见于长期禁盐而又反复使用利尿剂的患者，如慢性肾炎、慢性充血性心力衰竭的患者。

18、何谓脱水？引起脱水的主要原因是什么？

答：临床上泛指失水、失盐为脱水，但严格的讲，脱水应指机体有水的丢失和溶质浓度的上升。

引起脱水的原因，主要是体液丢失过多（由于呕吐、腹泻、大汗、利尿、胃肠减压、肠痿、灼伤后创面渗液、腹腔漏出、渗出和肠梗阻等）或摄入液体量不足。

19、何谓弥漫性血管内凝血（DIC）？

答：在休克、感染、创伤、肿瘤等许多疾病发展过程中，微血管内（主要是毛细血管和小静脉内）可发生广泛的纤维蛋白沉积和血小板的聚集，即广泛的形成微血栓，称为弥漫性血管内凝血。

20、复苏的定义是什么？包括哪些内容？

答：对发生急性循环、呼吸机能障碍的患者采取的急救措施叫做复苏。

复苏术主要由两部分组成：

（1）心脏复苏：如心前区叩击，胸外心脏按压，心脏复苏药物的应用，室颤的电复律等。其目的在于恢复自主的有效循环。

（2）呼吸复苏：如人工呼吸等。主要目的是及早恢复氧的供应，排出二氧化碳，恢复自主呼吸。

在复苏过程中，两者不可分割，必须同时进行。

21、复苏抢救时应采取哪些紧急措施？

答：去枕平卧、头偏向一侧，心前区叩击4~5次，并行胸外心脏按压。同时立即清除呼吸道分泌物，使呼吸通畅进行口对口或其他人工呼吸。心脏仍不复跳，可行心腔内注射药物，电除颤等措施。并迅速建立静脉通路，给予碱性药物，采取头部降温等措施。

22、胸外心脏挤压的原理如何？

答：利用胸廓的弹性，双手交叉重叠按压胸骨，以间接压迫心脏，使心脏排血；放松时，由于胸廓的弹性，胸骨复原，胸内负压增加，血液回流至心脏，心室充盈，周而复始，以推动血液循环。

23、胸外心脏挤压的部位？方向和深度？

答：部位：胸骨下端 1 / 3 处。

方向：有节律和垂直压向脊柱方向。

深度：使胸骨下段及其相邻肋骨下陷 3~4 厘米。

24、胸外心脏挤压的注意事项有哪些？

答：（1）压迫的部位方向必须准确。用力过猛可造成肋骨骨折、组织损伤、气胸或血胸等；若用力太轻，则往往无效。

（2）压迫时应带有一定的冲击力，使心脏受到一定的震荡，以激发心搏。

（3）按压与放松的时间应大致相等，每分钟 60~80 次为宜。以免心脏舒张期过短，回心血量不足，影响挤压效果。

（4）新生儿或婴幼儿可用 2~3 个手指按压，即可达到挤压的目的。

25、心搏骤停时，复苏抢救的有效指征是什么？

答：能触到周围大动脉的搏动，上肢收缩压在 60 毫米汞柱（即 8KPa）以上，颜面、口唇、甲床及皮肤色泽红润、瞳孔缩小，自主呼吸恢复。

26、复苏过程中，为什么要用冰帽？

答：为了降低脑组织的代谢率，减少其耗氧量，提高脑细胞对缺氧的耐受性，减慢或抑制其损害的进展，有利于脑细胞的恢复。

27、常用的人工呼吸有几种方法？

答：有两种方法：

（1）一般人工呼吸法：口对口呼法、仰卧压胸法、俯卧压背法、举臂压胸法。

(2) 加压人工呼吸法：简易呼吸器加压法、面罩加压呼吸法、气管插管加压呼吸法。

28、什么叫缺氧？

答：机体组织器官的正常生理活动必须由氧化过程供给能量，当组织得不到充分的氧气，或不能充分利用氧以进行正常的代谢活动时，叫做缺氧。

29、使用人工呼吸器的适应症有哪些？

答：可用于各种原因（疾病、中毒、外伤等）所致的呼吸停止或呼吸衰竭的抢救，以及麻醉期间的呼吸管理。

30、哪些患者禁用呼吸机？

答：张力性气胸、肺大泡、低血容量性休克及肺纤维化者，禁用呼吸机。

31、什么叫呼吸困难？

答：呼吸困难为缺氧的主要症状之一，表现为烦躁不安、鼻翼扇动、口唇及指甲发钳、面色苍白、出冷汗等。

32、中心静脉压的正常值是多少？其增高或降低的临床意义？

答：中心静脉压的正常值是 8~12 厘米水柱。

中心静脉压高于 15~20 厘米水柱，提示血容量过多或心脏排血量明显减少，有发生肺水肿的危险，应减少输液，酌情给予快速洋地黄制剂等措施。

中心静脉压低于 5 厘米水柱，提示有效循环血不足，应快速补充血容量。

33、什么叫意识朦胧？

答：患者轻度意识障碍，定向力已有部分障碍，呼之能应，不能准确回答问题，各种深浅反射存在。

34、什么叫嗜睡？什么叫昏迷？

答：嗜睡是指在足够的睡眠时间之外，仍处于睡眠状态，对环境的区别能力较差，对各种刺激的反应尚属正常，但较迟缓，能唤醒，并能正确回答问题。

昏迷指患者意识完全丧失，运动、感觉和反射等功能障碍，不能被任何刺激唤醒。昏迷可分为深度、中度及轻度。深度昏迷时，许多反射活动均消失，如角膜反射和瞳孔对光反射消失；中度昏迷时对各种刺激均无反应，对强烈刺激可出现防御反射，角膜反射减弱，瞳孔对光反应迟钝；轻度昏迷时，呼唤不应，对强烈疼痛刺激可有痛觉表情，上述反射均存在。

35、右旋糖酐为什么有扩充血容量的作用？

答：右旋糖酐是许多葡萄糖分子脱水聚合而成的，其分子量近似血浆蛋白，故不能透过毛细血管，也不易从肾脏排泄，在血管内停留时间较长，起到提高胶体渗透压的作用，从而增加血容量。

36、甘露醇降低颅内压的机理是什么？

答：静脉注射高渗溶液（如甘露醇）后，可使血液渗透压迅速升高，使脑组织和脑脊液的部分水份进入血液，而使脑组织脱水，起到降低颅内压的作用。故输甘露醇时应快速输入，一般 250 毫升应在 20~30 分钟滴完。口服不能起上述作用，故不能口服。

37、快速静脉推注硫酸镁会产生什么后果？如何急救？

答：硫酸镁静脉推注速度过快，可使血液中的镁离子浓度增高，抑制中枢神经系统和心脏，并有阻断运动神经肌肉与接头等反应，引起血压下降，肢体瘫痪及呼吸麻痹。发生以上情况，应立即停药，静脉注射10%葡萄糖酸钙或5%氯化钙注射液解救。

38、静脉推注氨茶碱时要注意什么？

答：静脉推注氨茶碱必须稀释后注射，并严格掌握注射速度和剂量，儿童更要慎用。心肌梗塞伴血压降低的病人忌用。

39、全静脉营养的意义是什么？

答：是从腔静脉插管输入高渗葡萄糖、蛋白质、电解质及维生素等病人所需的各种营养的一种方法。使热量、氨基酸、电解质与维生素的补充达到较满意的程度，代替胃肠道补充营养，以维持组织的修复与机体生长的需要。

40、什么叫心肺复苏 A、B、C？

答：对心跳呼吸骤停的患者采取迅速有效的方法使之恢复，称为心肺复苏。所谓 A、B、C 是指确定心跳、呼吸停止，即按 A、B、C 顺序进行复苏。“A”（Airway）指开放气道，方法是：头后仰、托颈、托下颌，从而使气道开放；“B”（Breathing）指人工呼吸，方法是：口对口或口对鼻将气吹入；“C”（Circulation）指人工循环，方法是：用拳猛击病人心前区，即拳击起搏等。

41、心搏骤停时临床有哪些表现？

答：心搏骤停时临床表现有：

- 1、急性意识丧失及喘息后呼吸停止；
- 2、桡动脉、股动脉搏动消失；
- 3、心音消失；
- 4、急性苍白或紫绀；
- 5、出现痉挛性强直；
- 6、瞳孔急性无力性散大（心脏停搏后 30 秒开始）；
- 7、脑电图波低平；
- 8、心电图改变。

42、临床上对休克患者观察的要点是什么？

答：意识和表情，皮肤色泽、温度、湿度，周围静脉充盈度，血压及脉压差，脉率，呼吸频率和深度，尿量及尿比重。

43、严重休克为什么无尿？

答：严重休克患者可发生微循环功能的障碍，引起组织灌流极度不足，此时肾血流量因之明显减少以至造成肾缺血，肾素增多，引起了肾血管进一步收缩，肾小球滤过更为减少甚至停止，造成少尿或无尿。与此同时，休克引起的肾实质损伤，亦造成少尿或无尿的加重。

44、为什么要求在清晨留尿标本？

答：因清晨排出的尿，尿量及各种成份的含量比较稳定，且没有受到食物的影响，PH 值最低。有利于保持有形成份如细胞和管型等完整。

45、尿潴留患者一次导尿不能超过多少毫升？为什么？

答：尿潴留一次导尿不能超过 1,000 毫升。因为大量放尿可以导致腹内压力突然降低,大量血液停留于腹腔血管内引起血压突然下降,产生虚脱。另外,膀胱突然减压可引起膀胱粘膜急剧充血,发生血尿。

46、昏迷病人容易发生哪些合并症？

答：昏迷病人容易发生：（1）褥疮；（2）呼吸道并发症：如吸入性肺炎；（3）角膜干燥、发炎、溃疡或结膜炎；（4）口腔炎。

47、为病人选择正确卧位的目的是什么？

答：选择正确卧位的目的是使病人：（1）感到舒适,减少疲劳；（2）减轻某些疾病的症状；（3）有利于病人的检查、治疗及手术。

48、搬运内脏出血的病人应注意什么？

答：内脏出血最常见的有：肺结核大出血、上消化道大出血、肝脾破裂等。内出血发生多为急性,病人常处于严重休克状态,因此必须分秒必争的进行抢救,休克好转后,再行搬运。

（1）若为肺结核大出血者,已知咯血病灶位于哪一侧,则应在患侧放置冰袋或沙袋压迫止血,搬运前可给小量输血或静脉注射脑垂体后叶素止血,采取半卧位,头偏向一侧,以防突然咯血发生窒息。

（2）若为消化道出血时,应采取头高脚低位,使血液流向腹腔,稳托腰背部,避免抱胸腹部,以免加重出血。

（3）若为肝脾破裂出血者,因其出血量大,休克发生快,也应先输血补液,休克好转后再搬运。肝破裂时取右侧卧位,脾破裂时,取左侧卧位以减少出血,若为开放性脾破裂时,应迅速用无菌温水棉垫或止血海绵填塞止血后再搬运。

(4) 注意输液器的皮管勿折曲, 保持输液通畅。

49、青霉素过敏反应的原因是什么?

答: 过敏反应系由抗原、抗体相互作用而引起, 青霉素 G 是一种半抗原, 进入人体后与组织蛋白质结合而成为全抗原, 刺激机体产生特异性抗体, 存在于体内。当过敏体质的人遇有相应抗原进入机体, 即发生过敏反应。

50、青霉素过敏性休克的抢救要点是什么?

答: 要点是要迅速及时, 就地抢救。

(1) 立即停药, 平卧、保暖、给氧气吸入。

(2) 即刻皮下注射 0.1% 盐酸肾上腺素 0.5~1 毫升, 小儿酌减。如症状不缓解, 可每 20~30 分钟皮下或静脉再注射 0.5 毫升。同时给予地塞米松 5 毫克静脉注射, 或用氢化可地松 200~300 毫克加入 5%~10% 葡萄糖溶液中静脉滴注。

(3) 抗组织胺类药物: 如盐酸异丙嗪 25~50 毫克或苯海拉明 40 毫克肌肉注射。

(4) 针刺疗法: 如取人中、内关等部位。

(5) 经上述处理病情不见好转, 血压不回升, 需扩充血容量, 可用右旋糖酐。必要时可用升压药, 如多巴胺、阿拉明, 去甲肾上腺素等。

(6) 呼吸受抑制可用呼吸兴奋剂, 如尼可刹明、山梗菜碱等。必要时行人工呼吸或行气管切开术。

(7) 心搏骤停时, 心内注射强心剂, 并行胸外心脏按压。

(8) 肌肉张力减低或瘫痪时, 皮下注射新斯的明 0.5~1 毫克。

在抢救时应密切观察病情,如意识状态、血压、体温、脉搏、呼吸、尿量和一般情况等,根据病情变化采取相应的急救措施。

51、怎样预防青霉素过敏反应?

答: (1) 询问有关青霉素过敏史,以后再做过敏试验,凡有过敏史者禁忌做过敏试验。

(2) 过敏试验阳性者禁用。

(3) 阳性者,应在其病历上做特殊标记并告之患者及其家属。

(4) 患者使用过青霉素,已停药三天后如仍需注射青霉素,应重新做过敏试验。

(5) 青霉素溶液应现用现配。

52、链霉素、破伤风抗毒素及细胞色素 C 皮试液的浓度各是多少?

答: 链霉素皮试液每 0.1 毫升含 250 单位;破伤风抗毒素每 0.1 毫升含 15 国际单位;细胞色素 C 每 0.1 毫升含 0.075 毫克。

53、何谓要素饮食?

答: 要素饮食是可以不经消化而直接吸收的高营养饮食,或称元素饮食,即使在没有消化液的情况下,也可以由小肠完全吸收。

其特点是: 营养价值高,营养成分全面而平衡,成分明确,无渣滓不含纤维素,有压缩性,排粪少,携带方便,易保存。

54、记出入液量的意义?

答: (1) 记出入液量对危重、昏迷、手术中、手术后及各种严重创伤病人的治疗提供重要依据,以便观察机体需要和消耗是否平衡及治疗反应。

(2) 调整治疗措施,对液体出入量、水电解质、酸碱平衡和营养供给等,随时进行调整,保证疗效。如果不能准确记录出入液量,将给病情发展造成错误判断,给治疗措施带来不利,使其在生理、病理上发生改变,出现代谢障碍,影响病变的恢复,因此准确记录出入量的意义是十分重要的。

55、为什么要加强对高热患者体温骤降时的观察?

答: 高热患者体温骤降时,常伴有大量出汗,以致造成体液大量丢失、在年老体弱及心血管疾病患者极易出现血压下降,脉搏细速,四肢冰冷等虚脱或休克表现,因此应往意观察。一旦出现上述情况,立即配合医生及时处理。不恰当地使用解热剂,可出现类似情况,故对高热患者应慎用解热剂。

56、为什么慢性肺心病患者要采取持续低流量给氧?

答: 因长期动脉二氧化碳分压增高,呼吸中枢对二氧化碳刺激的敏感性降低,主要依靠缺氧刺激主动脉体和颈动脉窦的化学感受器,通过反射维持呼吸。此时如给患者大流量氧气,使血氧分压骤然升高,而缺氧解除,通过颈动脉窦反射性刺激呼吸的作用减弱或消失,致使呼吸暂停或变浅,反而加重二氧化碳潴留和呼吸性酸中毒,所以要低流量给氧。

57、早期发现肿瘤的7种主要信号是什么?

答: 肿瘤的7种主要信号: (1) 大小便习惯的改变; (2) 溃疡长期不愈; (3) 出血或分泌物异常; (4) 乳房或其他部位纤维增生或肿

块；（5）消化不良或吞咽困难；（6）疣和痣明显改变；（7）频咳或声音嘶哑。

58、左心功能不全病人为什么要取半坐位？

答：平卧位时感到呼吸困难。采取高枕位或半坐位，可以使回心血量减少，肺充血减轻、膈肌下降肺活量增加，使呼吸困难减轻。

59、什么是心脏性猝死？

答：心脏性猝死是指原来健康人或病灶显著改善过程中的病人因心脏原因而突然发生死亡。

60、低钾可引起哪些症状？

答：低钾可引起恶心、呕吐、肢体无力或麻痹、低血压和心律失常等。

61、心肌梗塞病人三大合并症？

答：（1）急性心衰：表现呼吸困难、咳粉红色泡沫痰、心率 >120 次/分。

（2）心源性休克：表现血压下降、四肢冰冷、面色苍白。

（3）严重心律失常：出现室性早搏多于5次/分，也可出现多源性室早心率过缓40~50次/分和室颤。

62、什么是甲亢危象及护理？

答：甲亢患者出现高热（体温 40°C 以上）、心率140~200次/分、烦躁、呕吐、腹泻、谵妄，昏迷等症状。如出现甲亢危象应及时报告医生。

护理：吸氧，有脱水休克者应按休克护理，立即补液，观察 T、P、R、BP 的变化，高热时应降温，血压下降者给予升压，并注意出入量的记录。

63、什么是嗜铬细胞瘤，发作时应如何抢救？

答：嗜铬细胞瘤是肾上腺髓质内嗜铬组织的肿瘤。其发作时应立即给氧，并急查心电图，注意有无心肌梗塞及心律失常表现，密切观察血压变化。如有阵发性高血压立即报告医生，并采取有效的抢救措施，对症治疗。并注意有无并发症的发生，如心力衰竭、心律失常、高血压脑病、肺部感染及其他异常变化。如有嗜铬细胞瘤危象发生，应立即抽血测定尿素氮、肌酐、血糖等，避免叩压肿瘤部位。

64、使用胰岛素治疗糖尿病应注意什么？

答：使用胰岛素治疗糖尿病应注意抽药时分量要准确，注射部位要经常更换，以防局部组织硬化、脂肪萎缩，使胰岛素吸收不良而影响治疗效果；另一方面应注意观察病人病情变化，有无胰岛素过量而引起低血糖。如病人出现心慌，出冷汗、面色苍白，脉速甚至抽搐、昏迷，此时应考虑是否有低血糖反应，应立即报告医生，按医嘱给予口服糖水或推注 50%葡萄糖液。

65、什么叫 DIC？应用肝素治疗应注意什么？

答：主要由于血液凝固性增高，在微循环内形成血栓，继而导致凝血因子消耗，以及继发性纤维蛋白溶解而产生出血的临床综合症，称为 DIC。肝素是存在于机体内的一种生理抗凝物质，应用时 要注意观察凝血酶原时间，超过 30 秒不凝血时应停药。

66、急性白血病的临床症状？

答：起病急骤，有发热，贫血、出血倾向及消瘦症状。部分成年人及青少年患者可缓慢起病，表现乏力，咽喉疼痛，纳差，面黄，轻度鼻衄及牙龈出血等。

67、什么叫应激性溃疡？

答：应激性溃疡又叫胃或十二指肠溃疡。可因创伤、休克、感染、烧伤、药物、某些重症疾病和酒精中毒等多种原因所引起。其发生与粘膜血流障碍、粘膜屏障破坏、H⁺逆行扩散等有关，应激性溃疡病人常无任何消化道的前驱症状，多为突然腹痛、呕血、黑便甚至出血性休克，多为大小不等的多发表浅性溃疡，溃疡发生在幽门部。

68、引起急性上消化道出血的常见原因有哪些？

答：①溃疡病；②急性胃粘膜病变；③食管静脉曲张；④胃贲门食道粘膜撕裂综合症；⑤胃癌；⑥

其他（包括诊断不明）。

69、为什么进高蛋白及高脂肪的食物，易使慢性胰腺炎急性发作？

答：由于酸性食糜，蛋白质分解产物和脂肪等，可刺激十二指肠粘膜产生胰泌素，胰泌素经血循环作用于胰腺，使其分泌大量胰液，以加强消化。慢性胰腺炎患者若进高蛋白及高脂肪的食物，就可因胰液大量的分泌，增加胰腺的负担，而引起急性发作。

70、肝昏迷的治疗原则？

答：卧床休息，增加营养，给于高糖、高维生素饮食，限制蛋白质摄入，调整电解质紊乱，清洁洗肠，谷氨酸钠或精氨酸钠静脉滴注，纠正脑机

能紊乱,注意治疗脑水肿,严密观察肾功能,并随时纠正和治疗诱发因素。

71、肝硬化为什么会引起呕血?

答:当肝硬化出现门脉高压,侧支循环形成,可在食管粘膜和胃底粘膜下形成静脉曲张。当门脉压力增高到一定程度时遇有某些外界刺激使静脉易于破裂而引起上消化道大出血。

72、何谓肺性脑病?

答:肺性脑病是中度、重度呼吸功能衰竭引起的,以中枢神经系统机能紊乱为主要表现的综合病症。临床上除呼吸功能不全征象外,尚有因呼吸衰竭而引起的神经精神症状。表现意识障碍、血气分析二氧化碳分压(PaCO_2) $>9.8\text{KPa}$ 、 PH 值 <7.35 为肺性脑病。

73、何谓呼吸衰竭?

答:呼吸衰竭就是病人的肺机能损害已超越于肺代偿能力,进而出现低氧血症,或伴有高碳酸血症的临床表现。动脉血氧分压(PaO_2)降至 8KPa ,动脉血 PaCO_2 ,升至 6.7KPa 以上即为呼吸衰竭的标志。

74、高压性气胸(张力性气胸)的紧急处理?

答:一、立即排出气体,减低胸腔压力。

(一)穿刺排气。

(二)闭式引流。

二、经上述治疗肺仍处于萎陷,应考虑支气管损伤或肺破裂,可开胸检查修补伤肺。

三、控制肺内感染。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/408057015022006036>