

医学教育网中级主管护师:《答疑周刊》2019 年第 35 期

1. 【问题】4:3:2 溶液怎么会等于 2/3 张?

【解答】三种液体是按盐、糖、碱的顺序排列的。

计算的时候盐和碱是等渗等张力的,糖是等渗无张力的,样按比率就知道张力的大小了。

比如 2:3:1 液就是 1/2 张的;而 3:2:1 液就是 2/3 张的。高渗——1/3 张含钠液 (2:6:1)。

常用的补液盐有如下几种:

—2:1 含钠液:生理盐水与 1.4% 碳酸氢钠溶液以 2:1 的容积比进行混合配制,为一种等张溶液。

—1:4 含钠液:生理盐水与葡萄糖以 1:4 的容积比进行混合配制,为一种 1/5 张溶液。

—2:3:1 含钠液:盐糖碱混合液,6 份的量,其中有 3 份没有张力,故该溶液张力为 1/2 张。

—4:3:2 含钠液:盐糖碱混合液,9 份的量,其中有三份没有张力,故该溶液张力为 2/3 张。

2. 【问题】不同流产的临床表现?

【解答】

类型	先兆流产	难免流产	不全流产	完全流产
流血	少	中→多	多	逐渐停止
腹痛	无或轻	加重	减轻	无
组织排除	无	无	部分排除	完全排除
宫口	闭	扩张	扩张或组织堵塞	闭
子宫大小	与孕周相符	与孕周相符或略小	小于孕周	正常或略大
B 超	胚胎存活	胚胎死亡	残留组织	正常宫腔
处理	可保胎	尽早刮宫	立即刮宫	不必处理

3. 【问题】高血压危象与高血压脑病的区别?

【解答】请您区分两者的表现:

(1)高血压危象:在高血压病程中,血压在短时间内剧升,收缩压达 260mmHg,舒张压 120mmHg 以上,出现头痛、烦躁、眩晕、心悸、气急、恶心、呕吐、视力模糊等征象。其发生机制是

交感神经兴奋性增加导致儿茶酚胺分泌过多。

(2) 高血压脑病：是指血压急剧升高的同时伴有中枢神经功能障碍如严重头痛、呕吐、神志改变，重者意识模糊、抽搐、昏迷。其发生机制可能为过高的血压导致脑灌注过多，出现脑水肿所致。

4. 【问题】骨性关节炎与反应性关节炎，还有类风湿性关节炎最大区别点

【解答】请您区别：

骨关节炎：骨关节炎发展缓慢，可持续数年，多见于 40 岁以上的中老年人，其中 10% 的患者有明显症状。症状常见关节疼痛、发热、肿胀、活动受限，晨起关节僵直比较明显，但持续时间短，少于 20 分钟。骨关节炎通常只影响某些关节，如手、髌关节、膝关节和脊椎，若发生外伤，则可影响至腕关节、肘关节或踝关节。

类风湿关节炎：通常发病于 25~50 岁之间，可以突然发生，从双侧小关节开始，导致关节发红、发热、肿胀，晨起关节僵直且持续时间长，可达几个小时。类风湿关节炎往往累及多个关节，包括指关节、腕关节、肘关节和肩关节，经常导致疲劳和体重下降。

骨关节炎与类风湿关节炎都是慢性关节疾病全身性疾病，大小关节均可受累，但二者仍有本质上的不同，必须加以区别。

(1) 类风湿关节炎以中年女性多发，而骨关节炎以 50 岁以后多发。

(2) 类风湿关节炎的基本病变为滑膜炎，而骨关节炎主要为关节软骨退行性改变和骨质增生。

(3) 类风湿关节炎累及近端指间关节，而骨关节炎主要累及膝、髌、脊柱及远端指关节。

(4) 类风湿性关节炎呈持续性、对称性和进行性关节炎，不经治疗很少自行缓解；骨关节炎是非对称性关节炎，其病程长、致残率高。

(5) 类风湿关节炎有类风湿结节，骨关节炎常见赫伯登结节、布夏尔结节。

(6) 类风湿关节炎患者晨僵可达 1 小时以上，骨关节炎患者的晨僵持续时间不足半小时。

(7) 类风湿关节炎患者类风湿因子阳性率达 75%，骨关节炎患者的类风湿因子呈阴性。