

乡村全科助理医师考试:《答疑周刊》2019 年第 42 期

问题索引:

【问题】

一、发热的常见原因有哪些?

二、临床上常见的热型有哪些?

三、发热如何处理?

四、原发性皮疹和继发性皮疹分别包括哪些内容?

具体解答:

一、发热的常见原因有哪些?

发热的病因多种多样,临床特点除有皮肤灼热而潮红、呼吸和心跳加速等发热的一般表现外,主要是引起发热的原发疾病表现,而且这也是发热疾病诊断和鉴别诊断的重要依据。

根据是否有感染发热的病因常分为感染性和非感染性两大类,而以感染性更常见。

(1) 感染性发热: 主要见于: ①急、慢性传染病; ②急、慢性全身或局灶性感染: 各种病原体包括细菌、病毒、真菌、支原体、立克次体、螺旋体、原虫、寄生虫等。

(2) 非感染性发热: 主要见于: ①风湿性疾病: 如风湿热、系统性红斑狼疮等; ②恶性肿瘤: 如各种恶性实体瘤、血液系统恶性肿瘤(淋巴瘤); ③无菌性组织坏死: 如心肌梗死、肺栓塞、烧伤、大手术等; ④内分泌及代谢疾病: 如甲状腺功能亢进症(包括甲状腺危象)、严重脱水等; ⑤中枢神经系统疾病: 如脑出血、外伤、肿瘤等; ⑥物理因素: 如中暑等; ⑦变态反应: 如药物热、药物引起的溶血和血型不合输血引起的溶血等; ⑧其他: 如自主神经功能紊乱产生的功能性发热, 包括感染后热和神经功能性低热。

二、临床上常见的热型有哪些?

临床上常见的热型有下列几种:

(1) 稽留热: 体温持续在 39~40℃ 以上达数天或数周, 24 小时内波动不超过 1℃, 常见于肺炎链球菌肺炎和伤寒等。

(2) 弛张热: 因常见于败血症, 故又称败血症热型, 体温常在 39℃ 以上,

24小时内波动范围达 2°C 以上，但最低体温仍高于正常水平。见于败血症、风湿热、重症肺结核和化脓性炎症等。

(3) 间歇热：体温骤升达高峰，持续数小时后，骤降至正常水平，经过1天至数天后又骤升，如此高热期与无热期反复交替发作。常见于疟疾、急性肾盂肾炎等。

(4) 波状热：体温逐渐升高达 39°C 或以上，持续数天后逐渐下降至正常水平，数天后又逐渐上升，如此反复交替发作多次。常见于布鲁菌病。

(5) 回归热：体温骤升达 39°C 或以上，持续数天后又骤降至正常水平，数天后又骤升，持续数天后又骤降，如此反复发作。可见于回归热、霍奇金淋巴瘤、周期热等。

(6) 不规则热：发热的体温曲线无一定规律。可见于结核病、风湿热、支气管肺炎等。

三、发热如何处理？

处理原则

关键是针对原发病治疗，如明确为细菌性感染者应在完善必要的实验室检查和各种培养标本的采集后，给予相应有效的抗生素治疗，局部感染应做好感染灶的清除。遇有下列情况应作紧急降温处理：①体温超过 40°C ；②高热伴惊厥或谵妄；③高热伴休克或心功能不全；④高温中暑。紧急降温措施如下：

1. 首选物理降温包括冰袋或冷毛巾湿敷、35%左右酒精擦浴。

2. 退热药物若物理降温效果欠佳，可根据发热程度及患者耐受情况联合口服或静脉用药，临床常用布洛芬、对乙酰氨基酚等退热药物。但有严重感染者，在未应用有效抗生素前，不应使用退热药，以免引起或加重休克。糖皮质激素一定不能作为退热药物应用，但在严重感染引起的脓毒性休克时，可与有效抗生素同时应用。在高度怀疑药物热及变态反应性疾病等的少数情况下，也可谨慎使用。

3. 对超高热或高热伴惊厥、谵妄者，还可应用冬眠疗法（氯丙嗪 50mg 、异丙嗪 50mg 加入5%葡萄糖或生理盐水中静脉滴注）。

四、原发性皮疹和继发性皮疹分别包括哪些内容？

1. 原发性皮疹

(1) 斑疹：局限性皮肤颜色变化，既不高起也不凹陷，一般直径不超过 1cm 。

(2) 丘疹：局限性、实质性、隆起性损害，一般直径不超过 1cm。

(3) 斑块：丘疹扩大或融合而成，扁平、隆起，直径大于 1cm。

(4) 水疱：高出皮面、内含液体的局限性腔隙性损害，直径一般 $<1\text{cm}$ ， $>1\text{cm}$ 者称为大疱。

(5) 脓疱：内含脓液的疱，可见于脓疱疮。

(6) 结节：累及真皮及皮下组织的局限性、实质性损害，多呈圆形或椭圆形。

(7) 囊肿：内含液体、黏稠物质和细胞成分的局限性囊性损害，如皮脂腺囊肿。

(8) 风团：真皮浅层水肿性、暂时性、局限性、隆起性损害，颜色可呈淡红色或苍白色，大小不等，形态不一，边缘不规则，周围有红晕，常突然发生，短时间内消退，消退后不留痕迹，自觉剧痒，最常见于荨麻疹。

(9) 紫癜：血管内血液外溢所致皮损，针尖样局限性出血为瘀点，较大的出血融合斑为瘀斑，如果大量出血并积聚于皮肤及皮下组织则称为血肿。

2. 继发性皮疹

(1) 鳞屑：即将脱落的角质层，大小、厚薄及形态不一。

(2) 浸渍：皮肤长时间处于潮湿状态，角质层含水量较多后出现变软、发白、起皱。

(3) 抓痕：搔抓或摩擦所致表皮或真皮浅层点状或线状缺损。

(4) 糜烂：表皮或黏膜上皮的缺损。

(5) 溃疡：深达真皮、皮下组织的局限性缺损。

(6) 裂隙：亦称皲裂，指皮肤的线条状裂口。

(7) 痂：创面上渗液、脓液、血液、药物、上皮细胞等混合干涸而成的附着物。

(8) 苔藓样变，亦称苔藓样化，为皮肤局限性浸润肥厚，皮沟加深，皮嵴隆起，表面粗糙，似皮革样，边缘清楚，多伴剧痒，可见于慢性湿疹。

(9) 萎缩：皮肤的一种退行性变引起的皮肤变薄，可发生于表皮、真皮及皮下组织。