

医学教育网初级护师：《答疑周刊》2022年第46期

问题索引：

1. 【问题】肺内  $\text{CO}_2$  多了容易呼吸性酸中毒还是呼吸性碱中毒？ $\text{CO}_2\text{CP}$  是什么？它的酸碱平衡怎么判断？
2. 【问题】什么时候患侧卧位？什么时候健侧卧位？
3. 【问题】为何门静脉炎时会出现黄疸？
4. 【问题】化脓性脑膜炎和结核性脑膜炎怎么区别？

具体解答：

1. 【问题】肺内  $\text{CO}_2$  多了容易呼吸性酸中毒还是呼吸性碱中毒？ $\text{CO}_2\text{CP}$  是什么？它的酸碱平衡怎么判断？

【解答】简单来说，二氧化碳溶于水变成碳酸，为酸性，所以当肺内二氧化碳多就会出现呼吸性酸中毒。

二氧化碳结合力 ( $\text{CO}_2\text{CP}$ ) 是在特定温度和压力下测定溶解至血浆或血清中二氧化碳的量，反映体内的碱贮备量，主要用来了解血中碳酸氢钠 (碱性) 的含量，判断有无酸碱平衡失调及其程度，测定肾脏调节酸碱平衡的功能。

1.  $\text{CO}_2\text{CP}$  降低见于代谢性酸中毒和呼吸性碱中毒。代谢性酸中毒见于酸性物质产生过多如糖尿病酮症酸中毒或酸性物质排泄减少，如急、慢性肾衰竭、肾小管性酸中毒等。呼吸性碱中毒，由于呼吸的深快，使  $\text{CO}_2$  排出过多， $\text{CO}_2\text{CP}$  下降。
2.  $\text{CO}_2\text{CP}$  增高见于呼吸性酸中毒和代谢性碱中毒。各种原因引起的通气和换气功能障碍，如阻塞性肺气肿、慢性肺源性心脏病等。

2. 【问题】什么时候患侧卧位？什么时候健侧卧位？

【解答】特殊侧卧位：

(1) 左侧卧位：结肠造口术后；妊娠期；慢性细菌性痢疾，病变多在乙状结肠和直肠，采用左侧卧位为宜。

(2) 右侧卧位：新生儿哺乳后取右侧卧位，防止溢乳；阿米巴痢疾灌肠取右侧卧位，以提高治疗效果。

(3) 健侧卧位：全肺切除的病人术后取 1/4 健侧卧位，防止纵膈移位；产

妇会阴侧切后取健侧卧位，有利于切口的愈合。

(4) 患侧卧位：气胸、胸痛，咳血、结石碎石后、颅底骨折患者等。

### 3. 【问题】为何门静脉炎时会出现黄疸？

**【解答】**脓液栓团可将肝内门静脉小支堵塞，细菌迅速繁殖，肝细胞受损，变性坏死，肝功能迅速恶化，临床表现有肝肿大和压痛、黄疸、畏寒、高热等。如病情加重会产生感染性休克和败血症，治疗延误可发展为细菌性肝脓肿。而黄疸的发生与肝细胞受损密切相关，由于感染或中毒，使肝细胞受损害（肝窦面肝细胞膜微突减少，内质网减少，变得稀疏和空泡形成，线粒体肿胀，基质混浊，内嵴呈灶性消失，毛细胆管微绒毛减少，变平、不规则），肝细胞对未结合胆红素的摄取、结合胆红素的形成和肝胆汁的分泌发生了一系列障碍而引起的黄疸。（简单理解记忆即可）

另外新生儿败血症、肝硬化时部分病人、壶腹癌、乳腺癌肝转移者、门静脉炎、胆囊结石及急性胆囊炎等均会出现黄疸。

### 4. 【问题】化脓性脑膜炎和结核性脑膜炎怎么区别？

**【解答】**可以通过脑脊液的性状来判断，两者区别如下：

化脓性脑膜炎：压力增高，外观浑浊或呈脓性；白细胞总数增高，多型核占多数，免疫球蛋白 IgG 和 IgM 增高，细菌涂片或细菌培养阳性。

结核性脑膜炎：压力增高，外观透明或呈毛玻璃状；白细胞增高，分类以淋巴细胞为主；蛋白定量增加；糖和氯化物均降低是结核性脑膜炎的典型改变。脑脊液中找到结核杆菌可确诊。