

医学教育网初级护师：《答疑周刊》2023年第3期

问题索引：

1. 【问题】代偿期和失代偿期如何理解？
2. 【问题】呕血与咯血如何区别？
3. 【问题】小儿首选的止惊药不应该是苯巴比妥吗？
4. 【问题】肺心病为什么会有消化道出血？

具体解答：

1. 【问题】代偿期和失代偿期如何理解？

【解答】医学上代偿期是指虽然有病但是通过自身的调节还可以维持正常的功能。失代偿期就是通过自身的调节也不可以维持正常得功能，病情越来越重。

肺源性心脏病患者在功能代偿期，心功能一般良好，肺功能处于部分代偿功能，患者此时通过心肺的代偿功能仍可以处于不发病或者症状较轻的状态，而到失代偿期，由于心肺功能都已经严重受损，患者即使处于休息状态也会发病。对于代偿期和失代偿期的判断，医学教育网搜集整理对于临床治疗是很重要的。肺源性心脏病的失代偿期，应该及早进行抗感染治疗，有效控制呼吸道感染，是提高疗效和降低病死率的重要措施。之后再采取改善呼吸功能，抢救呼吸衰竭，控制心力衰竭等一系列治疗措施。

2. 【问题】呕血与咯血如何区别？

【解答】呕血与咯血可以从以下几点加以区别：

(1) 病史：呕血患者多有胃、十二指肠溃疡，肿瘤或肝硬变等病史；而咯血患者一般有结核，支气管扩张或心肺疾病等。

(2) 出血方式：呕血多随呕吐引起，咯血一般是咳嗽后吐出。

(3) 血液颜色：呕血的颜色呈紫红或咖啡色，无泡沫，咯血的则为鲜红，有泡沫。

(4) 内容物：呕血的食物残渣及胃液，咯血的混有痰液。

(5) 出血前症状：呕血前常先发生上腹疼痛，饱胀不适；咯血前常有喉痒、咳嗽、胸闷。

(6) 血液反应：呕血的血液呈酸性；咯血的血液呈弱碱性。

(7) 大便检查：呕血患者常拉柏油（黑色）样便，大便隐血试验阳性；咯血患者大便隐血试验常阴性，除非吞下血液外，一般粪便正常。

3. 【问题】小儿首选的止惊药不应该是苯巴比妥吗？

【解答】苯巴比妥与地西洋都有控制惊厥的作用，但是不同疾病，选择不同。

新生儿颅内出血：控制惊厥首选苯巴比妥，还可选用地西洋、水合氯醛等。

新生儿缺血缺氧性脑病：控制惊厥首选苯巴比妥，负荷量为 20mg/kg，于 15~30 分钟静脉滴入，医学教育网搜集整理若不能控制惊厥，1 小时后可加用 10mg/kg，12~24 小时后给维持量，每日 3~5mg/kg。肝功能不全者改用苯妥英钠，顽固性抽搐者加用安定或水合氯醛。

小儿惊厥：控制惊厥

①应用抗惊厥药物，首选地西洋静注，每次 0.1~0.3mg/kg，一次总量不超过 10mg，原液可不稀释，注射速度不超过 1~2mg/min，大多 1~2 分钟内生效，但作用短暂，必要时 30 分钟后重复，静注有困难时可保留灌肠，比肌注见效快，5~10 分钟内可见效；另外其他止惊药还有苯妥英钠、苯巴比妥、10%水合氯醛等。

4. 【问题】肺心病为什么会有消化道出血？

【解答】首先如果是肺心病患者会出现肺动脉高压，右心衰时肺心病患者常处于缺氧和二氧化碳滞留状态。缺氧可引起胃肠道黏膜水肿糜烂，二氧化碳潴留会造成外周血管扩张，易发生胃肠道出血。肺心病急性加重患者常处于危重状态，易导致应激性溃疡和胃肠道出血，这些是肺心病患者胃肠道出血的原因。