

心血管主治医师考试:《答疑周刊》2019 年第 18 期

问题索引:

【问题】

- 一、请简述发热的热型及其临床意义。
- 二、请简述发热必做的实验室检查有哪些。
- 三、请简述咳嗽与咳痰可伴随的症状有哪些。
- 四、请简述发生发绀的常见原因有哪些。
- 五、请简述发绀的分类及临床表现。

具体解答:

- 一、请简述发热的热型及其临床意义。

常见的热型包括:

(1) 稽留热:体温恒定维持在 39~40℃ 以上的高水平, 达数天或数周, 24 小时内波动范围不超过 1℃。见大叶性肺炎、斑疹伤寒及伤寒高热期。

(2) 弛张热:体温常在 39℃ 以上, 24 小时波动范围超过 2℃, 但都在正常水平以上。见败血症、风湿热、重症肺结核、化脓性炎症和感染性心内膜炎等。

(3) 间歇热:体温骤升达高峰后持续数小时, 又迅速降至正常。无热期持续 1 天至数天, 高热期与无热期反复交替出现。见疟疾、急性肾盂肾炎、胆道感染等。

(4) 波状热: 体温逐渐上升达 39℃ 或以上, 数天后逐渐下降至正常水平, 持续数天后又逐渐升高, 如此反复多次。见布氏杆菌病、结缔组织病、肿瘤等。

(5) 回归热: 体温急骤上升至 39℃ 或以上, 持续数天后又骤降至正常水平。高热期与无热期各持续数天后规律性交替一次。见回归热、霍奇金淋巴瘤、周期性热等。

(6) 不规则热:发热无明显规律。见结核病、风湿热、渗出性胸膜炎等。

- 二、请简述发热必做的实验室检查有哪些。

必做检查

(1) 血液检查: 白细胞计数与分类。白细胞总数及中性粒细胞升高, 提示细菌性感染, 尤其化脓性感染, 也见某些病毒性感染, 如出血热病毒、EB 病毒; 白细胞总数减少见病毒感染及疟原虫感染, 若同时伴嗜酸性粒细胞减少或消失,

见伤寒或副伤寒;嗜酸性粒细胞增多见急性血吸虫感染;分类中有不成熟细胞出现,见急性白血病、骨髓增生异常综合征;有异常淋巴细胞出现,见传染性单核细胞增多症;有异常组织细胞出现,见恶性组织细胞病;若全血细胞减少伴发热,见急性再生障碍性贫血、急性白细胞不增多性白血病等。

(2) 尿液检查:尿中白细胞增多,尤其出现白细胞管型,提示急性肾盂肾炎;蛋白尿伴或不伴管型尿提示系统性红斑狼疮。

(3) 放射学检查:包括胸部 X 线片,胸腹部 CT,以明确胸腹部病变、病变性质及有无淋巴结肿大。

三、请简述咳嗽与咳痰可伴随的症状有哪些。

1. 伴发热 见急性上、下呼吸道感染、肺结核、胸膜炎等。
2. 伴胸痛 常见肺炎、胸膜炎、支气管肺癌、肺栓塞和自发性气胸等。
3. 伴呼吸困难 见喉水肿、喉肿瘤、支气管哮喘、COPD、重症肺炎、肺结核、大量胸腔积液、气胸、肺淤血、肺水肿及气管或支气管异物。
4. 伴咯血 见支气管扩张、肺结核、肺脓肿、支气管肺癌、二尖瓣狭窄、支气管结石、肺含铁血黄素沉着症等。
5. 伴大量脓痰 见支气管扩张、肺脓肿、肺囊肿并感染和支气管胸膜瘘。
6. 伴哮鸣音 见支气管哮喘、COPD、心源性哮喘、弥漫性泛细支气管炎、气管与支气管异物等。气管与支气管不完全阻塞时出现局限性吸气性哮鸣音。
7. 伴杵状指(趾) 见支气管扩张、慢性肺脓肿、支气管肺癌和脓胸等。

四、请简述发生发绀的常见原因有哪些。

- (一) 呼吸系统疾病 各种肺部疾病引起严重低氧血症可出现。
- (二) 心脏疾病 各种原因所致左心衰竭、先天性发绀型心脏病(Fallot 四联症)、艾森曼格(Eisenmenger)综合征等。
- (三) 周围循环障碍 缺血性发绀:左心衰竭、休克、周围动脉病变、“雷诺现象”。淤血性发绀:右心衰竭、心包积液、缩窄性心包炎、周围静脉病变(深静脉血栓静脉炎、腔静脉阻塞等)。
- (四) 异常血红蛋白衍生物增加 高铁血红蛋白血症(先天性高铁血红蛋白血症、亚硝酸盐、磺胺类等所致高铁血红蛋白血症)、硫化血红蛋白血症。

五、请简述发绀的分类及临床表现。

（一）发绀的分类

1. 血液中还原血红蛋白增加（真性发绀） 中心性发绀，周围性发绀，混合性发绀。

2. 血液中存在异常血红蛋白衍生物 高铁血红蛋白血症，硫化血红蛋白血症。

（二）发绀的特征

1. 发绀发病年龄、起病时间和快慢。出生时即有发绀常提示先天性心脏病。

2. 是否接触过某些可以导致异常血红蛋白衍生物出现的药物或化学物质，尤其是集体发病（常见亚硝酸盐中毒所致“肠源性发绀”）。

3. 发绀间断出现 见“雷诺现象”、异常血红蛋白衍生物增加。

4. 中心性发绀 应询问有关呼吸系统和循环系统疾病的症状。