

一、上消化道大出血处理。

【答题要点】

上消化道出血是指屈氏韧带以上的消化道，包括食管、胃、十二指肠或胰胆等病变引起的出血，当患者出现上消化道大出血时，采取的措施考生将从以下3个方面进行阐述：

1.首先是采取急救体位和急救操作。

(1)患者应采取平卧位，头偏一侧，防止呕吐物引起窒息。

(2)保持呼吸道通畅，必要时吸氧。活动性出血期间禁食。

2.其次是进行急症处理和积极纠正原发病。

(1)当患者出现休克症状时，积极补充血容量：立即查血型和配血，尽快建立有效的静脉输液通道，尽快补充血容量。

(2)立即采取止血措施，包括：①药物治疗：尽早给予血管活性药物：如生长抑素、奥曲肽及垂体加压素进行药物止血。②在药物无效的食管-胃底静脉曲张破裂所致大出血时暂时使用三腔二囊管压迫。③如见有活动性出血或暴露血管的溃疡应进行内镜止血。④经上述疗法仍不能止血者，考虑手术治疗。

(3)积极治疗原发病：包括消化性溃疡或食管-胃底静脉曲张破裂出血。

3.最后进行病情监测和心理安慰。

(1)进行严密病情观察。

严密监测患者生命体征，如心率、血压、呼吸、尿量及神志变化；观察呕血与黑便情况；定期复查血红蛋白浓度、红细胞计数。

(2)对患者进行心理安慰，必要时可留一亲属陪伴病人。

以上就是考生关于上消化道出血处理的阐述。

二、骨折急救的目的及骨折急救固定的目的。

【答题要点】

骨折，特别是严重的骨折，如骨盆骨折等常是全身严重多发性损伤的一部分。

(1)骨折急救的目的是：用最简单而有效的方法抢救生命、保护患肢、迅速转送，以便尽快得到妥善处理。

(2)骨折急救固定的目的有以下几点：①避免骨折端在搬运过程中对周围重要组织，如血管、神经、内脏等产生损伤；②减少骨折断端的活动，减轻患者疼痛；③便于运送。

三、维生素 D 缺乏性佝偻病的病因、临床表现。

【答题要点】

维生素 D 缺乏性佝偻病是由于儿童体内维生素 D 不足使钙磷代谢紊乱，产生的一种以骨骼病变为特征的全身慢性营养性疾病，多见于婴儿。病因和临床表现我将从以下几方面作答：

一、病因：

1.提供不足：

①围生期维生素 D 不足：母亲妊娠后期维生素 D 营养不足；早产或双胞胎可使得维生素 D 储存不足。

②出生后日照不足：内源性维生素 D 生成不足。

③食物中维生素 D 摄入不足：如非母乳喂养患儿易缺乏维生素 D。

2.需求过多：

生长速度快，需要量增加：如早产及双胞胎婴儿出生后生长发育快，需要维生素 D 多。

3.吸收障碍：

疾病或药物的影响：胃肠道或肝胆疾病影响维生素 D 吸收，长期服用抗惊厥药物可使体内维生素 D 不足；糖皮质激素有对抗维生素 D 和钙的转运作用。

二、临床表现：

1.初期（早期）：主要表现为神经兴奋性增高表现，如易激惹、烦闹、汗多，刺激头皮而摇头等。

2.活动期：主要为骨骼改变。表现部位与该年龄骨骼生长速度较快部位一致。

①头骨：颅骨改变为颅骨软化、方颅、前囟门闭合延迟、方盒样变；

②胸廓：肋骨串珠、肋缘外翻、漏斗胸或鸡胸；

③四肢：腕踝畸形，出现佝偻病手镯或脚镯；下肢畸形，形成“O”型或“X”型腿；

④其他：脊柱弯曲变形，骨盆变形。

3.恢复期：经治疗后，症状和体征逐渐减轻，X 线下可见钙化线。

4.后遗症期：干骺端病变消失，但残留不同程度的骨骼畸形。

以上是我对维生素 D 缺乏性佝偻病的病因、临床表现的阐述。