

## 十、肿瘤

### 简述临床常见的肿瘤局部表现 5【17 级 5+3】

肿块、疼痛、溃疡、出血、梗阻、浸润及转移症状

### 肿瘤 TNM 分期如何判断肿瘤发展进程【17 级五年制】

T 指原发肿瘤，N 为淋巴结，M 为远处转移。再根据病灶大小及浸润深度在字母后标以 0 至 4 的数字，表示肿瘤发展程度：1 代表小，4 代表大，0 为无，以此三项决定其分期，不同的 TNM 组合，诊断为不同的期别。临床无法判断肿瘤体积时，则以 T<sub>x</sub> 表示。

临床意义：合理制定治疗方案，正确评价治疗效果，判断预后。

### 恶性肿瘤的转移方式及转移症状

转移方式	1) 直接蔓延	2) 淋巴道转移	3) 血道转移	4) 种植转移
转移症状	1) 区域淋巴结肿大 2) 相应部位静脉回流受阻，肢体水肿或静脉曲张 3) 无转移时可有疼痛或触及硬结，甚至发生病理性骨折 4) 肺癌、肝癌、胃癌可致癌性胸腹水等			

## 十一、输血

### 输血免疫相关的并发症【16 级 5+3】 输血免疫相关的并发症的治疗

并发症	1) 非溶血性发热反应	2) 过敏反应	3) 溶血反应
治疗	1) 抗休克 2) 防止 DIC【肝素】 3) 维持水电解质及酸碱平衡 4) 血浆交换治疗 保护肾功能【静脉滴注 5% NaHCO <sub>3</sub> 250ml 以碱化尿液，促进血红蛋白结晶溶解，防止肾小管阻塞】		

### 输血的适应证【16 级五年制】【15 级五年制】

- |         |                   |
|---------|-------------------|
| 1) 大量失血 | 3) 凝血异常           |
| 2) 纠正贫血 | 4) 补充血浆蛋白及提高机体抵抗力 |

### 何为自体输血？常用的方法有哪些？禁忌症？

收集病人自身血液后，在需要时进行回输，常用方法有：

- |            |            |            |
|------------|------------|------------|
| 1) 回收式自体输血 | 2) 预存式自体输血 | 3) 稀释式自体输血 |
|------------|------------|------------|

禁忌症：

- |                          |                                  |
|--------------------------|----------------------------------|
| 1) 血液已受胃肠道内容物、消化液或尿液等污染者 | 5) 有脓毒症或菌血症者                     |
| 2) 血液可能含有肿瘤细胞者           | 6) 胸腹腔开放性损伤超过四小时，或在体腔内存留的血液超过三天者 |
| 3) 肝肾功能不全者               |                                  |
| 4) 已有严重贫血者               |                                  |

## 人工血浆代用品的成分

成分：右旋糖苷、羟乙基淀粉、明胶

低分子增加血容量的作用仅维持 1.5 小时，中分子可作用 6-12 小时

## 十二、 烧伤

### 简述烧伤分期【16 级五年制】

液体渗出期	持续时间 24-36 小时，严重烧伤可延至 48 小时以上，小面积浅度烧伤主要表现为局部的组织水肿、对有效循环血量无影响；严重烧伤会引起循环血量下降，甚至引发休克 且烧伤后释放的多种血管活性物质会引起微循环变化和毛细血管通透性增加，体液大量渗出
急性感染期	由于皮肤粘膜损伤，屏障功能受损及机体免疫力低下等，很容易使创面感染
创面修复期	在伤后不久即开始，修复时间和烧伤深度有直接关系
康复期	1) 深度创面愈合后，可形成瘢痕，严重者影响外观和功能 2) 深Ⅱ度和深Ⅲ度创面愈合后，常有瘙痒或疼痛、反复出现水疱，甚至破溃、并发感染，这种现象的终止往往需要较长时间 3) 严重大面积烧伤由于大部分汗腺被毁，机体散热调节体温能力下降，在盛夏伤员多感不适，需多年调整适应过程

### 各度烧伤的临床特点

Ⅰ°烧伤	仅伤及表皮浅层，生发层健在，再生能力强。表皮红斑块、干燥、灼热感，短期内有色素沉着
浅Ⅱ°烧伤	伤及表皮的生发层、真皮的乳头层，局部红肿明显，水疱形成，内有淡黄色澄清液体；水疱皮脱落而创面红润、疼痛明显；多有色素沉着
深Ⅱ°烧伤	伤及皮肤的真皮层，可有水疱，但去水疱皮后，创面无水疱，红白相间，痛觉迟钝，常有瘢痕增生
Ⅲ°烧伤	全皮层烧伤，甚至达皮下、肌肉或骨骼；创面微湿，呈蜡白色或焦黄色，痛觉消失，皮温低，创面靠植皮修复

### 烧伤的严重程度如何划分？

轻度	Ⅱ度烧伤面积在 9%以下
中度	Ⅱ度烧伤面积在 10%到 29%，或三度烧伤面积不足 10%
重度	烧伤总面积 30%-49%；或Ⅲ度烧伤面积 10%-19%；或Ⅱ度、Ⅲ度烧伤面积虽不到上述百分比，但已发生休克等并发症、呼吸道烧伤或有较重的复合伤
特重	烧伤总面积 50%以上；或Ⅲ度烧伤 20%以上；或已有严重并发症