

医学教育网儿科主治医师:《答疑周刊》2022年第29期

儿科主治医师应试官方教材中关于儿童病史询问和体格检查、脱水程度及口服补液盐成分均有所变动,主要是数值上的变化,汇总成试题方便大家记忆。

问题索引:

1. 儿童病史询问和体格检查的要点?
2. 脱水程度的分类?
3. 口服补液盐的成分?

具体解答:

1. 儿童病史询问和体格检查的要点?

关于儿科病史询问和体格检查描述错误的是

- A. 测血压时,袖带宽度应为上臂长度的 $1/2\sim 2/3$
- B. 腋下测温法,测 $5\sim 10$ 分钟, $36\sim 37^{\circ}\text{C}$ 为正常
- C. 儿童血压公式:舒张压=收缩压的 $2/3$
- D. 小婴儿 Kernig 征阳性表示脑膜病变
- E. 询问病史时需问传染病接触史

【答案】D

【解析】测量血压时应根据不同年龄选择不同宽度的袖带,袖带宽度应为上臂长度的 $1/2\sim 2/3$  (A对),过宽者测得血压值较实际为低,过窄者则较实际为高。腋下测温较口腔测温及肛门测温安全、方便,但测试时间较长,将消毒的体温表水银头放在儿童腋窝中,使上臂压紧腋窝,测试 $5\sim 10$ 分钟, $36\sim 37^{\circ}\text{C}$ 为正常 (B对)。儿童年龄愈小,血压愈低,不同年龄儿童血压正常值可用公式推算:收缩压= $80+(\text{年龄}\times 2)$ ;舒张[医学教育网原创]压=收缩压的 $2/3$  (C对)。正常小婴儿由于在胎内时屈肌占优势,故生后头几个月 Kernig 征和 Brudzinski 征也可呈阳性 (D错)。询问病史应注意一般内容、主诉、现病史、个人史、既往史、家族史、传染病接触史 (E对)。

2. 脱水程度的分类?

脱水程度的描述错误的是

- A. 脱水程度用体液丢失量占体重的百分比来表示
- B. 轻度脱水失水量为体重的 0~5%
- C. 中度脱水失水量为体重的 5%~10%
- D. 重度脱水失水量为体重 10%以上
- E. 体液渗透压异常可影响脱水征

**【答案】** B

**【解析】**脱水程度指患病后累积的体液丢失量，占体重的百分比来表示。轻度脱水：失水量为体重的 3%~5% (30~50ml/kg)。精神稍差，皮肤稍干燥，弹性尚可，尿量稍减少。中度脱水：失水量为体重的 5%~10% (50~100ml/kg)。精神较萎靡或烦躁不安，皮肤苍白、干燥、弹性较差，尿量明显减少。重度脱水：失水量为体重的 10%以上 (100~120ml/kg)。精神极度萎靡，昏睡甚至昏迷。皮肤发灰或有花纹、干燥、弹性极[医学教育网原创]差，尿极少或无尿等。体液渗透压异常可影响脱水征。

### 3. 口服补液盐的成分?

口服补液盐中各种电解质浓度错误的是

- A.  $\text{Na}^+$  75mmol/L
- B.  $\text{K}^+$  20mmol/L
- C.  $\text{Cl}^-$  80mmol/L
- D.  $\text{HCO}_3^-$  30mmol/L
- E. 电解质渗透压为 220mmol/L

**【答案】** C

**【解析】**口服补液盐中各种电解质浓度为： $[\text{Na}^+]$ 75mmol/L， $[\text{K}^+]$ 20mmol/L， $[\text{Cl}^-]$ 65mmol/L， $[\text{HCO}_3^-]$ 30mmol/L；可用 NaCl 3.5g， $\text{NaHCO}_3$  2.5g，枸橼酸钾 1.5g，葡萄糖 20.0g，加水到 1000ml 配成；其[医学教育网原创]电解质的渗透压为 220mmol/L (2/3 张)。