

第六章 第四节

三、习题

(一) 选择题

A1 型题

- 1、喉水肿致呼吸困难的首要表现为 ()
 - A. 吸气期延长
 - B. 呼气期延长
 - C. 通气量明显增加
 - D. 呼吸频度显著上升
 - E. 呼吸频率变慢
- 2、急性喉水肿气管切开后如术腔出现大出血, 应立即 ()
 - A. 应用止血药物, 密切观察
 - B. 在套管周围填入碘仿纱条, 压迫止血
 - C. 打开切口, 寻找结扎出血点
 - D. 换上带气囊的气管套管或麻醉导管
 - E. 立即行气管插管
- 3、喉水肿导致喉阻塞的主要症状是 ()
 - A. 吸气性呼吸困难
 - B. 吸气性喉喘鸣
 - C. 吸气性软组织凹陷
 - D. 声音嘶哑
 - E. 发绀
- 4、接诊 IV 度喉梗阻患者 ()
 - A. 立即应用足量有效的抗生素和糖皮质激素
 - B. 立即查明病因, 及时进行病因治疗, 如喉异物取出、咽后脓肿切开, 可立即除喉阻塞
 - C. 密切观察病情, 做好气管切开术的准备
 - D. 立即行气管切开术, 若病情十分紧急, 可先行环甲膜切开术或气管插管
 - E. 以上都正确

5、患者于气管切开后逐渐出现呼吸短促、听诊心音低而远时，应首先怀疑的并发症为（ ）

- A. 皮下气肿
- B. 气胸
- C. 纵隔气肿
- D. 继发性出血
- E. 肺气肿

6、行气管内插管术的情况不包括（ ）

- A. 急性会厌炎引起喉阻塞
- B. 颈部肿块压迫喉气管引起呼吸困难
- C. 呼吸功能衰竭，需进行人工呼吸者
- D. 哮喘引起呼吸困难者
- E. 新生儿喉阻塞引起呼吸困难

7、气管切开术后护理不包括（ ）

- A. 保持适宜的室内温度和湿度，室内温度宜保持在 22° C 左右，湿度在 90%以上
- B. 保持气管套管通畅，一般每 4 ～ 6 小时将气管套管取下清洗 1 次
- C. 维持下呼吸道通畅，及时清除套管内分泌物
- D. 保持颈部切口清洁，每日清洁消毒切口并更换套管垫布
- E. 防止套管脱出，如脱管应立即重新插入套管

8、喉水肿的病因是（ ）

- A. 变态反应
- B. 遗传因素
- C. 咽喉部急性感染
- D. 肝硬化
- D. 以上都是

9、治疗喉水肿，正确的是（ ）

- A. 立即用足量的抗生素
- B. 立即用足量的糖皮质激素，咽喉部喷雾 1：2000 肾上腺素

C. 立即行纤维喉镜检查，了解喉黏膜的情况

D. 立即行气管切开术

E. 以上都对

10、患者，中年男性，进食时突然发生喉喘鸣、声嘶、呼吸困难，首先应考虑的是（ ）

A. 喉异物

B. 喉水肿

C. 喉痉挛

D. 急性喉炎

E. 癫痫发作

11、检查喉水肿患者见其气道阻塞腔径的 70%~90%，按 Cotton 分类法应诊断为（ ）

A. I 度喉狭窄

B. II 度喉狭窄

C. III 度狭窄

D. IV 度喉狭窄

E. 以上都不对

12、在输注青霉素过程中患者突然出现呼吸困难应首先考虑的为（ ）

A. 心肌梗死

B. 肺栓塞

C. 喉水肿

D. 气管异物

E. 喉异物

13、行气管切开术时，正确的气管环切开部位是（ ）

A. 切开甲状软骨部

B. 切开第 1、第 2 气管环

C. 切开第 2、第 3 或第 3、第 4 气管环

D. 切开气管分歧部

E. 以上选项都可以

14、关于气管切开术后的并发症及护理各项中，正确的是（ ）

- A. 气管切开患者的病室中，应注意保持温度和湿度
- B. 气管套管过大、角度不合适以及操作粗暴等原因可引起气管狭窄
- C. 长时间戴用气管套管，注意清洁消毒，防止肺部感染
- D. 气管切开术可引起皮下气肿、气胸与纵隔气肿
- E. 以上都是

15、喉水肿所致呼吸困难达到急救程度时应首先：（ ）

- A 吸高浓度纯氧
- B 人工呼吸
- C 静脉注射糖皮质激素
- D 解除梗阻，保持呼吸通畅
- E 急行纤维喉镜检查

16、气管切开手术适应征（ ）

- A. 喉梗阻
- B. 下呼吸道分泌物阻塞
- C. 配合头、颈部手术
- D. 阻塞性肺部疾病
- E. 以上都是

17、抢救喉阻塞病人来不及作气管切开术时，可紧急切开（ ）

- A. 环气管韧带
- B. 舌甲膜
- C. 甲状会厌韧带
- D. 环甲膜
- E. 舌会厌韧带

18、3 度呼吸困难的病人不应有：（ ）

- A. 紫绀
- B. 喉鸣
- C. 四凹征
- D. 烦躁

E. 大小便失禁

19、气管切开时机是()

A. I 度呼吸难

B. II 度呼吸困难

C. III度呼吸困难

D. 缺氧

E. III度呼吸困难使用足量激素与抗菌素后呼吸困难无改善者

20、以下何种喉部疾病易引起喉阻塞：()

A. 喉水肿

B. 喉上神经麻痹

C. 喉黏液囊肿

D. 斑病

E. 角化症

A3 型题

(1~4 题共用题干)

患者因喉水肿，导致呼吸困难明显，喉喘鸣声较响，吸气性胸廓周围软组织凹陷显著，有烦躁不安、不易入睡、不愿进食、脉搏加快等缺氧症状。

1、该喉阻塞患者应诊断为()

A. I 度喉阻塞

B. II 度喉阻塞

C. III度喉阻塞

D. IV度喉阻塞

E. 以上都不对

2、接诊该患者首选治疗是()

A. 立即应用足量有效的抗生素和糖皮质激素

B. 立即查明病因，及时进行病因治疗

C. 密切观察病情，做好气管切开术的准备

D. 立即行气管切开术，若病情十分紧急，可先行环甲膜切开术或气管插管

以上都正确

3、若该治疗无法缓解患者喉梗阻症状时应（ ）

- A. 立即行气管切开术
- B. 吸高浓度纯氧
- C. 人工呼吸
- D. 静脉注射糖皮质激素
- E. 急行纤维喉镜检查

4、哪一项不是该患者术后护理的要点（ ）

- A. 抗炎
- B. 禁声
- C. 防止感染
- D. 维持下呼吸道通畅
- E. 防止套管阻塞或脱出

（5～7 题共用题干）

患者，中年男性，进食时突然发生喉喘鸣、声嘶、呼吸困难。

5、首先应考虑的是（ ）

- A. 喉异物
- B. 喉水肿
- C. 喉痉挛
- D. 急性喉炎
- E. 气管异物

6、该患者应立即采取的治疗措施为（ ）

- A. 应用青霉素
- B. 应用肾上腺素
- C. 应用泼尼松
- D. 应用呋塞米
- E. 应用甘露醇

7、引起该患者的病因可能是（ ）

- A. 变态反应
- B. 遗传因素

- C. 咽喉部急性感染
- D. 肝硬化
- D. 以上都是

(8~10 题共用题干)

患者，女，有着 20 多年教龄，常常一堂课还没讲完声音就开始嘶哑，甚至有时候发不出声，几堂课下来觉得嗓子特别累，还伴有轻度疼痛。间接喉镜检查见，声门闭合不全，声带振动幅度小，黏膜波小。

8、该教师疾病应诊断为 ()

- A. 慢性单纯性喉炎
- B. 慢性肥厚性喉炎
- C. 声带小结
- D. 声带息肉
- E. 声带沟

9、治疗疾病的首选治疗方式是 ()

- A. 禁声
- B. 雾化吸入
- C. 手术切除
- D. 不必处理
- E. 药物治疗

10、该患者保护嗓音至关重要的一项是 ()

- A. 增强体质，预防上呼吸道感染
- B. 用声适当，正确发声，不滥用嗓音
- C. 男性变声期及女性月经期应注意声音休息
- D. 忌烟酒，避免辛辣等刺激性食物、有害气体和粉尘的刺激，保护发声器官
- E. 以上都不是

(二) 填空题

- 1、喉水肿致喉阻塞的症状主要有_____、_____、_____、_____等。
- 2、安静时有明显“四凹征”，并伴缺氧症状而出现烦躁不安，脉搏加快等提示是_____度呼吸困难。

- 3、气管切开术后拔管时应先堵管的时间为_____。
- 4、喉阻塞的主要临床症状为_____。据病情轻重，喉阻塞可分为_____度。
- 5、喉水肿致喉阻塞的紧急处理方法有_____， _____， _____。

（三）名词解释

- 1、喉水肿
- 2、声带沟
- 3、四凹征
- 4、喉淀粉样变

（四）简答题

- 1、喉水肿的主要临床表现有哪些？
- 2、喉阻塞分度如何判断？喉阻塞的处理原则有哪些？
- 3、如何对声带沟患者进行健康教育？
- 4、喉水肿患者的护理要点有哪些？

四、参考答案与解析

（一）选择题

A1 型题

A	2	D	3	A	4	D	5	C	6	E	7	B	8	E	9	B	10	B
B	12	C	13	C	14	E	15	D	16	E	17	D	18	E	19	E	20	A

答案解析：

4、四度喉阻塞表现极度呼吸困难，患者坐卧不安出冷汗，面色苍白或发绀，心率不齐，脉搏细速，昏迷，大小便失禁。应立即行气管切开术。固本题选 D。

A3 型题

1	C	2	C	3	A	4	B	5	B	6	B	7	A	8	E	9	C	10	B
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---

（二）填空题

- 1、吸气性呼吸困难 吸气性喉喘鸣 吸气性软组织凹陷 声嘶 缺氧症状
- 2、3
- 3、24～48h
- 4、吸性呼吸困难 4

5、气管插管，气管切开，环甲膜切开

（三）名词解释

- 1、喉水肿为喉黏膜松弛处如会厌、杓会厌皱襞等的黏膜下有组织液浸润。
- 2、声带沟是指膜性声带上有一条与声带游离缘相平行的沟。其长短、深浅不一，可位于单侧或双侧。可对声带黏膜的波形运动造成障碍，出现不同程度的发声障碍，本病亦称声门沟、沟状声带、双重声带和声带萎缩纹。
- 3、胸腔内负压增加，将胸壁及其周围的软组织吸入，乃出现胸骨上窝，锁骨上窝、锁骨下窝，胸骨剑突下或上腹部，肋间隙的吸气性凹陷，称为四凹征。
- 4、喉淀粉样变系指在喉组织中出现淀粉样物(淀粉样蛋白)沉着的一种病变，又称淀粉样瘤。

（四）简答题

1、喉水肿的主要临床表现有哪些？

喉水肿发病甚速。患者常于数分钟内发生喉鸣、声嘶、呼吸困难，甚至窒息。常有喉部异物感及吞咽困难。喉镜检查可见喉黏膜弥漫性水肿、苍白、表面光亮，杓会厌襞肿胀如粗腊肠形，会厌肿胀明显。

2、喉阻塞分度如何判断？喉阻塞的处理原则有哪些？

一度：安静时无呼吸困难，活动或哭闹时有轻度吸气性呼吸困难，稍有吸气性喉喘鸣及吸气性胸廓周围软组织凹陷。（明确病因，积极病因治疗）

二度：安静时也有轻度吸气性呼吸困难、吸气性喉喘鸣及吸气性胸廓周围软组织凹陷，活动时加重，但不影响睡眠和进食，无烦躁不安等缺氧症状，脉搏尚正常。（因炎症引起者给予足量抗生素、糖皮质激素，可避免气管切开术，一时不能去除病因者应考虑气管切开术）

三度：吸气性呼吸困难明显，喉喘鸣声较响，吸气性胸廓周围软组织凹陷显著，并出现缺氧症状，如烦躁不安，不易入睡、不愿进食、脉搏加快等。（由炎症引起者，可密切观察下积极使用药物治疗，若药物治疗未见好转宜及早行气管切开术，若肿瘤应立即行气管切开术）

四度：极度呼吸困难，患者坐卧不安出冷汗，面色苍白或发绀，心率不齐，脉搏细速，昏迷，大小便失禁。（立即行气管切开术）

3、如何对声带沟患者进行健康教育？

(1) 嘱咐患者手术后需禁声 1~2 周，以减轻声带水肿，介绍正确的用声方法，嘱患者减少说话，避免大声说话。

(2) 向患者介绍本病的病因与预防，指导患者保护嗓音，避免长时间用嗓或高声喊叫，防止术后复发；积极治疗声带邻近器官的炎症。

(3) 合理安排日常生活，建立规律的生活习惯，劳逸结合，避免过度劳累及熬夜，保证充足的睡眠，增强体质，预防上呼吸道感染。

(4) 建立良好的饮食习惯，避免进食辛辣刺激性食物禁烟、酒，减少对声带的刺激。

4、喉水肿患者的护理要点有哪些？

(1) 心理护理 帮助患者了解发病的原因，治疗的目的、方法及预后，以消除患者紧张、焦虑等负面心理，使患者保持情绪稳定，树立信心，积极配合治疗与护理，以取得最佳的治疗效果。向患者强调本病的特点与危害，使其重视疾病的全程治疗，取得理解并配合，不随意离开病房。

(2) 饮食护理 若没有吞咽困难的情况无须禁食。指导患者选择清淡、无刺激、流质或半流质饮食，减少刺激。

(3) 给予心电监测，密切观察患者的呼吸频率与节律、咳嗽、面色、唇色、肤色、意识状态，当患者出现缺氧加重、鼻翼扇动、口唇发绀或苍白、指(趾)端发绀、血氧饱和度下降、出汗、心动过速、烦躁不安甚至抽搐时，应立即告知医生，迅速行气管切开及其他解除喉梗阻的紧急措施。因此，对于这类患者需特别警惕，密切监护。

(4) 注意观察患者体温变化，调节室内温度和湿度，保持空气流通，必要时采用物理降温或根据医嘱使用药物降温。及时发现和处理高热，多饮水，增加液体摄入，维持体液平衡。

(5) 抢救用品准备 床旁备好氧气、吸痰器，必要时备气管插管物品、气管切开包、心电监护仪、雾化吸入器等。

(6) 保持呼吸道通畅，喉水肿一旦确诊，就需要住院治疗。密切观察患者呼吸型态，必要时吸氧、监测血氧饱和度，及时发现致命性的呼吸道梗阻。当患者出现呼吸困难、吸气性软组织凹陷、喉喘鸣等症状，立即向医生汇报。

(7) 遵医嘱按时用药，注意观察患者用药后的效果，快速控制炎症，减轻喉

头水肿，必要时予以雾化吸入，氧气吸入增加氧供。