

临床执业医师口诀（四）PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/239/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c22_239242.htm 肺的下界 锁中六，腋中八；肩胛十肋查。胸膜下界相应向下错两个肋间 进出入肺门的主要结构（肺动脉动，肺静脉静和支气管支）的排列：从前到后（左右肺根相同）是肺静脉，肺动脉、支气管，从上到下左肺根是肺动脉，支气管，肺静脉，右肺根是支气管，肺动脉、肺静脉。由于自前向后及从上往下排列不同，记起来易颠倒出错。假设一个姓秦的同志，叫"秦同志"（静、动、支便是左右肺根从前往后排列顺序）；英语称"Comrade Qin"（同志秦动、支、静，即自上到下左肺根的排列顺序），最后用倒念（志同秦支、动、静，右肺根从上往下排列顺序）"三字四环节五衰竭" "三字""缩、扩、凝"，即：微血管收缩、微血管扩张、弥散性血管内凝血。"四环节"即：休克发生的原因、发病机理、病理变化及其转归。"五衰竭"即：急性呼衰、心衰、肾衰、脑衰、肝衰 简明归纳记忆法如微循环的特点归纳为：低、慢、大、变；影响静脉回流因素归纳为：血量、体位加三泵（（心、呼吸、骨骼肌）；激素的一般特征为8个字：无管、有靶、量少、效高；糖皮质激素对代谢作用是：升糖、解蛋、移脂；醛固酮的生理作用为：保钠、保水、排钾等等 问诊中现病史内容：起病时间缓急因 主要症状演变情 伴随症状不要忘 诊治经过要详细 精神饮食两便情 冠心病的临床表现 平时无体征，发作有表情，焦虑出汗皮肤冷，心律加快血压升，交替脉，偶可见，奔马律，杂音清，逆分裂，第二音 你会换算新旧血压单位吗？血

压mmHg，加倍再加倍，除3再除10，即得kpa值。例如：收缩压120mmHg加倍为240，再加倍为480，除以3得160，再除以10，即16kpa. 反之，血压kpa乘10再乘3，减半再减半，可得mmHg值。通气/血流比值记忆血液（河水），进入肺泡的氧气（人），血液中的红细胞（载人的船）。通气/血流比值加大时即氧气多，血流相对少，喻为：“水枯船舶少，来人渡不完”.就是说要乘船的人（氧气）多，河水（血流）枯船（红细胞）少，就不能全部到达目的地，不能执行正常的生理功能，像肺循环障碍。通气/血流比值减小时即意味着通气不足，而血流相对有余，喻为：“水涨船舶多，人少船空载”.同样不能执行正常的生理功能，可见于大叶性肺炎、肺实变等转贴于：100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com