

2022年临床医师资格执业押题(参考答案)

第一单元参考答案

A 1 型题

1.答案: C

解析: 短骨形似立方体,多成群分布于连结牢固且运动较灵活的部位,如腕骨和跗骨.髌骨是人体最大的籽骨,属于不规则骨.

2.答案: B

解析: 睾丸位于阴囊内,属于内生殖器;睾丸前缘游离,后缘有血管、神经、淋巴管出入,与附睾相连.

3.答案: B

解析: 疫苗接种记录保存时间不得少于5年(选B) .

4.答案: C

解析: 医疗机构发现甲类传染病时,对于拒绝隔离治疗或者隔离期未满擅自脱离隔离治疗的,可以由公安机关协助医疗机构采取强制隔离治疗措施(选C) . 《传染病防治法》第二十一条: 医疗机构必须严格执行国务院卫生行政部门规定的管理制度、操作规范,防止传染病的医源性感染和医院感染(不选DE) . 医疗机构应当确定专门的部门或者人员,承担传染病疫情报告、本单位的传染病预防、控制以及责任区域内的传染病预防工作(不选AB) ;承担医疗活动中与医院感染有关的危险因素监测、安全防护、消毒、隔离和医疗废物处置工作.

5.答案: B

解析: 传染性非典型肺炎、炭疽中的肺炭疽和人感染高致病性禽流感采取甲类传染病的预防、控制措施(B对, ACDE 错) .

6.答案: C

解析: 水保病是指人或其他动物食用了含有机汞污染的水产品,使有机汞侵入脑神经细胞而引起的一种综合性疾病,是世界上最典型的公害病之一.

7.答案: A

解析: 双变量连续性资料,目的是用点的密集程度和趋势表达两个变量的相互关系,选用散点图.

8.答案: D

解析: 通过暴露因素追踪结果的研究属于队列研究,答案D正确.病例对照研究是由果及因的研究(A不选) ;筛检是一种检验方法(B不选) ;现况调查、生态学研究属于描述性研究(C、E不选) .懒人医考原创整理

9.答案: C

解析: 空虚的膀胱呈三棱椎体形,分尖、体、底、颈四部.膀胱三角始终保持平滑.膀胱壁由黏膜、肌层和外

膜组成.黏膜上皮为移行上皮.

10.答案: D

解析: 主动脉由左心室发出,起始段为升主动脉,升主动脉发出左、右冠状动脉.左颈总动脉起自主动脉弓.

11.答案: A

解析: 缺乏苯丙氨酸(肝内缺乏苯丙氨酸羟化酶) 为苯丙酮尿症.

12.答案: E

解析: 胆汁酸合成的限速酶: 7- α -羟化酶.

13.答案: A

解析: 《医疗机构临床用血管理办法》规定: 同一患者一天申请备血量少于800ml的,由具有中级以上专业技术职务任职资格的医师提出申请,上级医师核准签发后方可备血;同一患者一天申请备血量在800ml至1600ml的,由具有中级以上专业技术职务任职资格的医师提出申请,经上级医师审核,科室主任核准签发后,方可备血;同一患者一天申请备血量达到或超过1600ml的,由具有中级以上专业技术职务任职资格的医师提出申请,科室主任核准签发后,报医务部门批准,方可备血.

14.答案: A

解析: 依据《处方管理办法》第六条: 开具西药、中成药处方,每一种药品应当另起一行,每张处方不得超过5种药品.

15.答案: C

解析: 三查是指: 操作前查、操作时查、操作后查.七对指的是: 查对床号、查对姓名、查对药名、查对剂量、查对时间、查对浓度、查对方法.

16.答案: C

解析: 毒性反应是在剂量过大或体内蓄积过多时发生的危害性反应,一般比较严重.毒性反应一般可以预知,应该避免发生.副反应发生的药理学基础是选择性低.

17.答案: B

解析: 氨基糖苷类抗生素的不良反应: 耳毒性; 肾毒性; 神经肌肉麻痹: 抢救--静注新斯的明和钙剂.

18.答案: E

解析: 抗甲状腺药物不良反应: 粒细胞缺乏症----为最严重不良反应

19.答案: A

解析: 乳房悬韧带(Cooper韧带)深面连于胸肌筋膜,浅层连于皮肤,癌细胞侵及时韧带缩短,皮肤凹陷,呈

酒窝征。

20.答案: B

解析: 三羧酸循环的生理意义: 是三大物质最终氧化的共同途径、供应能量。

21.答案: D

解析: 氨在肝脏合成尿素,在肾脏排出体外。

22.答案: B

解析: 血浆内的缓冲物质: $\text{NaHCO}_3/\text{H}_2\text{CO}_3$ (最重要)、蛋白质钠盐/蛋白质、 $\text{NaHPO}_4/\text{NaH}_2\text{PO}_4$ 。

23.答案: E

解析: 温和噬菌体感染细菌后,其核酸整合到细菌染色体上,可使溶原性细菌的表型改变,溶原性白喉棒状杆菌中的前噬体可编码产生白喉毒素。

24.答案: D

解析: 菌群失调指寄生在正常人体某部位的正常菌群各菌种之间的比例发生了较大幅度的超出正常范围的改变,多由滥用广谱抗生素引起。由菌群失调引起的疾病称为菌群失调症。

25.答案: C

解析: 麻疹活疫苗接种疫苗的禁忌为妊娠、过敏体质、免疫功能低下者(如肿瘤、白血病、使用免疫抑制剂及放射治疗者等);活动性结核应治疗后再考虑接种;发热及一般急、慢性疾病者应暂缓接种;凡6周内接受过被动免疫制剂者,应推迟3个月接种。

26.答案: E

解析: 从表面健康的人群中查出某病的可疑患者成某病的高危人群,属于筛检目的中的发现高危人群,答案E正确。对可疑病人进行确诊属于诊断(A不选);评价筛检试验的敏感度、评价筛检试验的特异度属于诊断试验(B、D不选);筛检不能验证病因(C不选)。

27.答案: D

解析: 现况研究是描述性研究中应用最为广泛的一种方法。它是应用普查或抽样调查的方法收集特定时间、特定人群中疾病、健康状况及有关因素的资料,并对资料的分布特征加以描述。

28.答案: B

解析: I型: IgE介导,常见疾病有药敏性休克、哮喘、花粉症、食物过敏、湿疹等。II型: IgG、IgM介导,常见疾病有输血反应、新生儿溶血症、药敏性血小板减少症。III型: IgG介导,常见疾病有血清病、肾小球肾炎、类风湿性关节炎。IV型: Th1、CTL介导,常见疾病有接触性皮炎、结核性损伤

29.答案: C

解析: T细胞来源于骨髓,在胸腺内发育为成熟的T细胞,随后移行外周淋巴组织。B细胞在骨髓内发育分化

成熟。

30.答案: C

解析: 甘油和脂肪酸是合成甘油三酯的基本原料。(C对) A.胆固醇酯——胆固醇在细胞内的储存形式。B.胆碱——甘油磷脂合成的基本原料。D.胆固醇——合成激素重要物质。E.鞘氨醇——神经鞘磷脂合成的重要中间产物。

31.答案: E

解析: 血浆胶体渗透压主要由蛋白质分子构成,蛋白质等大分子胶体物质不能通过毛细血管,决定血管内外两侧水的平衡。由于血浆中晶体溶质数目远远大于胶体数目,所以血浆渗透压主要由晶体渗透压构成,晶体物质不能自由通过细胞膜而可以自由通过有孔的毛细血管,因此,晶体渗透压仅决定细胞膜两侧水分的转移。

32.答案: E

解析: 半腱肌、半膜肌屈膝伸髌。缝匠肌屈髌屈膝。股二头肌屈膝伸髌。股四头肌屈髌伸膝。

33.答案: C

解析: 质粒编码的细菌性状有菌毛、细菌素、毒素和耐药性的产生等,与细菌致病性和耐药性有关

34.答案: A

解析: 癌前病变有黏膜白色病变,乳腺增生性纤维囊性变,结肠、直肠的多发性腺瘤性息肉病,皮肤慢性溃疡慢性宫颈炎伴宫颈糜烂,慢性萎缩性胃炎与胃溃疡肝硬化。

35.答案: B

解析: 根据细胞分化程度一般分为3级: I级,即角化性大细胞型,分化较好;II级,即非角化性大细胞型,中度分化;III级,即小细胞型,多为未分化的小细胞,无角化现象。宫颈癌最常见的组织类型是中分化鳞癌。

36.答案: B

解析: 出血常为DIC患者最初症状。

37.答案: E

解析: 左心室后负荷增加诱因包括高血压控制不良、肺动脉栓塞。

38.答案: A

解析: 休克初期肾脏小血管收缩,组织器官血流灌注不足。

39.答案: A

解析: 医患信托关系是医务人员和医疗机构受患者的信任和委托,保障患者在诊治、护理过程中的健康利益不受损害并有所促进的一种关系

40.答案: C

解析: 队列研究是将一个范围明确的人群按是否暴露于某可疑因素或暴露程度分为不同的亚组,追踪各组的结

局并比较其差异,从而判定暴露因素与结局之间有无关联及关联程度大小的一种观察性研究方法。

41.答案: A

解析: 实验设计的3个原则: 对照、随机、重复

42.答案: B

解析: 慢性中毒: 以造血系统的损害为主。早期出现不同程度的中毒性类神经征,主要表现为头痛、头晕、记忆力减退、失眠、感觉异常、食欲不振等。对造血系统的损害是慢性苯中毒的主要特点,早期表现为白细胞总数降低及中性粒细胞减少,而淋巴细胞相对增多;中性粒细胞中,常观察到中毒性颗粒、空泡、破碎细胞等。随后可发生血小板减少,皮肤、黏膜出血及紫癜,出血时间延长;女性有月经增多。出血倾向不一定与血小板减少相平行。苯中毒早期红细胞由于补偿作用及寿命较长,故其数量未见明显减少。中毒晚期可出现全血细胞减少,甚至再生障碍性贫血。苯的皮肤接触可因脱脂而变得干燥、脱屑以致皲裂,敏感者可发生过敏性湿疹。

43.答案: C

解析: 新斯的明为易逆性抗 AChE 药,与AChE 结合,竞争性抑制AChE活性而发挥完全拟胆碱作用C对AD错);新斯的明通过抑制乙酰胆碱酯酶活性,乙酰胆碱水解减少而兴奋M、N胆碱受体,新斯的明并没有直接兴奋MN受体作用(BE 错)。

44.答案: E

解析: 肌肉震颤属于N样症状。不属于M样症状。

45.答案: C

解析: 异丙肾上腺素能兴奋 β_1 肾上腺素受体,增快心率、增强心肌收缩力,增加心脏传导系统的传导速度,缩短窦房结的不应期。故答案选择C。

46.答案: A

解析: 《执业医师法》规定,医师在执业活动中应当履行下列义务: 遵守法律、法规,遵守技术规范;

树立敬业精神,遵守职业道德,履行医师职责,尽职尽责为患者服务; 关心、爱护、尊重患者,保护患者的隐私; 努力钻研业务,更新知识,提高专业技术水平; 宣传卫生保健知识。

47.答案: D

解析: 在患者有自主意识和判断的情况下,家属没有代其决定的权利。

48.答案: E

解析: 其服务的内容主要有: 对求医者的健康咨询、筛检、免疫接种和化学预防和预防性治疗等

49.答案: A

解析: 诊断分析中有医生逻辑性地主观假设,医生必须通过各种试验来筛检或排除错误的假设。这些试验包括

实验室分析和影像分析,应具有高的灵敏度。高灵敏度试验的假阴性率低,可以保证不会遗漏过多的病例。

50.答案: A

解析: 血浆蛋白不易通过毛细血管壁,所以虽然血浆胶体渗透压较低,但在调节血管内、外水的平衡和维持正常的血浆容量中起重要的作用。当肝、肾疾病或营养不良导致血浆蛋白含量降低时,可因血浆胶体渗透压降低导致毛细血管滤出液体增多而出现组织水肿。(A对)。
B. 动脉血压升高——血液对血管压力增加,与水肿无关。
C. 毛细血管壁通透性增加——体液在组织液内聚集引起的水肿。
D. 淋巴回流量减少——淋巴管不通畅导致淋巴液回流减少引起的水肿。
E. 组织液静水压升高——血管内血容量增多导致渗出过多引起的水肿。

51.答案: E

解析: 房缩期: 在心室舒张期的最后0.1秒,下一个心动周期的心房收缩期开始,使心室进一步充盈,这一时期的容积最大。

52.答案: A

解析: 该题选择队列研究,暴露组的选择队列研究要求暴露组的研究对象应暴露于研究因素并可提供可靠的暴露和结局信息。若研究需要,暴露组还可分成不同暴露水平的亚组。暴露组人群多有以下几种选择。(1) 特殊暴露人群: 由于生活或工作的原因,使得一部分人暴露于某种特殊因素。研究该特殊因素的致病作用时,只能以该因素的特殊暴露人群为研究对象。如研究某化学物质对人体造血功能的影响,就应以接触该化学物质的人员为暴露组成员。(2) 一般人群: 有时研究的暴露因素是一般人群经常接触的因素,如生活嗜好、饮食习惯、遗传特征等,此时可从一般人群中获得暴露组。暴露组可以来自某行政区域或地理区域,是该地暴露者的全体或随机样本。(3) 有组织的团体: 医学会会员,工会会员,机关工作人员、社会团体成员、学校或部队成员等都属于有组织的团体。选择这些人中的暴露者进入暴露组,优点是可利用其组织系统收集随访资料

53.答案: B

解析: 标准误小于原始测量值的标准差,标准误越小说明估计越精确,因此可以用均数的标准误表示均数抽样误差的大小。

54.答案: B

解析: 老人膳食不应多糖,选择答案B。其余选项均是老人膳食的原则。

55.答案: D

解析: 相对危险度(RR): RR也叫危险比或率比,是暴露组发病率(或死亡率)与非暴露组发病率(或死亡率)的比值。RR值越大,因素与疾病的关联强度越大

56.答案: D

解析: 特殊类型的癌: 主要是髓样癌伴大量淋巴细胞浸润、小管癌、黏液癌及湿疹样癌(佩吉特病, Paget disease) .

57.答案: D

解析: 羊水栓塞其证据是在显微镜下观察到肺小动脉和毛细血管内有羊水成分,包括角化鳞状上皮、胎毛、胎脂、胎粪和黏液。

58.答案: C

解析: 助理医师报名条件: 具有高等学校医学专科学历或者中等专业学校临床医学专业学历,在执业医师指导下,在医疗、预防、保健机构中试用期满一年的,可以参加执业助理医师资格考试.;

59.答案: E

解析: 依据《中华人民共和国执业医师法》相关规定,医师注册后有下列情况之一的,其所在的医疗、预防、保健机构应当在三十日内报告准予注册的卫生行政部门,卫生行政部门应当注销注册,收回医师执业证书:(一)死亡或者被宣告失踪的;(二)受刑事处罚的;(三)受吊销医师执业证书行政处罚的;(四)依照本法第三十一条规定暂停执业活动期满,再次考核仍不合格的;(五)中止医师执业活动满二年的;(六)有国务院卫生行政部门规定不宜从事医疗、预防、保健业务的其他情形的.被注销注册的当事人有异议的,可以自收到注销注册通知之日起十五日内,依法申请复议或者向人民法院提起诉讼。

60.答案: D

解析: 具有下列条件之一的,可以参加执业医师资格考试:(一)具有高等学校医学专业本科以上学历,在执业医师指导下,在医疗、预防、保健机构中试用期满一年的;(二)取得执业助理医师执业证书后,具有高等学校医学专科学历,在医疗、预防、保健机构中工作满二年;具有中等专业学校医学专业学历,在医疗、预防、保健机构中工作满五年的。

61.答案: B

解析: 医务人员在问诊过程中通常没有意识到患者是普通人,没有专业的医学疾病知识,而医务人员大量应用医学和护理的专业知识、词汇甚至是英文缩写使患者无法理解从而影响医患间的信息交流。

62.答案: E

解析: 放松训练法: 按一定的练习程序,学习有意识地控制或调节自身的心理生理活动,以达到降低机体唤醒水平,调整那些因紧张刺激而紊乱了的功能。

63.答案: C

解析: 保密性原则: 这一原则要求治疗者尊重患者的权

利和隐私。由于心理治疗的特殊性和患者对治疗者的高度信任,他们常常把自己从不被人知道的隐私暴露出来,这些隐私可能涉及个人在社会中的名誉和前途,或牵扯到与其他人的矛盾和冲突,若得不到保护和尊重,会造成恶劣影响。

64.答案: B

解析: 血源性肺脓肿的常见致病菌为金黄色葡萄球菌、表皮葡萄球菌及链球菌为常见,其中最多见为金黄色葡萄球菌。

65.答案: B

解析: CTL细胞可通过穿孔素/颗粒酶途径和死亡受体途径来强效杀伤肿瘤靶细胞(B选) .CD4+细胞通过释放细胞因子介导细胞和体液免疫应答起辅助作用(A不选).树突状细胞是抗原呈递细胞(C不选) .NK细胞是固有免疫细胞,不表达特异性抗原识别受体,是抗肿瘤的第一道防线(D不选) .B细胞通过产生特异性抗体发挥特异性体液免疫(E不选) .

66.答案: A

解析: 内毒素是革兰阴性菌细胞壁的外膜成分脂多糖(LPS),在细菌裂解时释放,故只有革兰阴性菌产生内毒素。革兰阳性菌和少数革兰阴性菌在活菌状态能分泌外毒素,其特征为抗原性强且不耐热。

67.答案: C

解析: 金黄色葡萄球菌肺炎属于化脓性肺炎,其分泌的某些酶可导致肺组织感染坏死,引发脓性痰,故最容易并发肺脓肿就是金黄色葡萄球菌肺炎(C对),故本题选C, 真菌性肺炎多见于身体抵抗力下降的时候,如AIDS患者(不选A) . 干酪性肺炎常导致干酪样坏死,无化脓性改变(不选B) . 肺炎支原体肺炎属于间质性肺炎,患者表现为剧烈咳嗽,但绝不化脓(不选B) . 肺炎链球菌肺炎属于纤维素性炎症(不选E)

68.答案: A

解析: 急性肺损伤时,肺不张、肺水肿以及炎症介质引起的支气管痉挛均可引起肺泡通气量降低和肺内功能性分流增加,DIC 以及炎症介质引起的肺血管收缩可导致死腔样提前增加。其中肺泡通气比例失调是ARDS 患者呼吸衰竭的主要发病机制。

69.答案: D

解析: 患者角色的转化障碍包括: 角色行为缺如: 否认自己有病,未能进入角色. 角色行为冲突: 患者角色与其他角色发生心理冲突. 角色行为减退: 因其他角色冲击患者角色,从事了不应承担的活动. 角色行为强化: 安于患者角色的现状,期望继续享有患者角色所获得的利益. 角色行为异常: 患者受病痛折磨感到悲观、失望,出现不良心境导致行为异常

70.答案: C

解析: 卫生服务公平性是根据人各自的卫生需要不同都有同等机会享受到相对应的基本的预防和(或)医疗和(或)保健和(或)康复的原则和属性。

A2型题

71.答案: B

解析: 《执业医师法》第十八条: 中止医师执业活动2年以上以及有本法第十五条规定情形消失的,申请重新执业,应当由本法第三十一条规定的机构考核合格,并依照本法第十三条的规定重新注册。张某注销执业医师资格不满2年,故申请不会批准。

72.答案: C

解析: 从事遗传病诊断、产前诊断的人员必须经过省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门的考核,取得相应的合格证书。

73.答案: E

解析: 单盲是只有研究者了解分组情况,研究对象不知道自己为试验组还是对照组。

74.答案: C

解析: 队列研究是将人群按是否暴露于某可疑因素及其暴露程度分为不同的亚组,追踪其各自的结局,比较不同亚组之间频率的差异,从而判定暴露因子与结局之间有无因果关联及关联大小的一种观察性研究方法。

75.答案: B

解析: 标化率是寻找一个统一的分布作为标准组,然后每个比较组均按该分布标准计算相应的率,所得到的率是相对于标准组的。目的是排除不同人群间相互比较时对人群患、发病率和/或死亡率的影响,使得比较结果更为客观。

76.答案: B

解析: 患者pH值为7.5,大于7.35-7.45的正常值,为碱中毒。患者PaCO₂升高,排除呼吸性碱中毒。且幽门梗阻患者发生反复呕吐,胃酸丢失过多,易引起代谢性碱中毒。

77.答案: C

解析: 心理测验的结果只是测出来的东西,所以对结果作出评价时要遵循客观性原则,也就是要"实事求是"对结果的解释要符合受试者的实际情况。

78.答案: A

解析: 竞争意识强,总想胜过他人,老觉得时间不够用,说话快、走路快;脾气暴躁,容易激动常与他人意见不致。其行为类型属于A型行为。

79.答案: A

解析: 本病患者胃大部分手术后出现吸收不良,出现缺铁性贫血,长期慢性吸收不良可造成叶酸、维生素B₁₂原料缺乏。

80.答案: B

解析: 右心衰主要是体循环淤血所致,临床表现为缓慢持续淤血、水肿,颈静脉充盈或怒张,肝大压痛,下垂性对称性水肿,右心奔马律等。

81.答案: E

解析: 细菌感染所引起的发热是由于热敏神经元的阈值受致热源的作用而升高,固定点上移的结果

82.答案: B

解析: 该患者血压180/100mmHg,甘油三酯4.5mmol/L,

胆固醇5.1mmol/L均偏高,根据心血管疾病的营养防治原则,该患者要严格控制的是胆固醇和脂肪摄入,答案B正确。

83.答案: D

解析: 这道题选D。沙门菌属食物中毒临床表现潜伏期6小时~3天,一般为12~24小时。临床表现依症状共可分为五型: 胃肠炎型、类霍乱型、类伤寒型、类感冒型和类败血症型。其中以胃肠炎型最为多见,表现为: 体温升高(38~40)、恶心、呕吐、痉挛性腹痛、腹泻,大便多为黄绿色水样便,一日7~8次,大便有恶臭,内有未消化的食物残渣,偶带脓血。病程3~5天,一般两天后停止腹泻,食欲恢复正常,预后良好。葡萄球菌肠毒素食物中毒是因食入被葡萄球菌肠毒素污染的食物所引起。

84.答案: B

解析: 病例对照研究,也称回顾性研究。是选定有特定疾病的人群组与未患这种疾病的对照组,比较两组人群过去暴露于某种可能危险因素的比率,分析暴露于该因素是否与疾病有关。加入病例组有暴露史比例或暴露程度显著高于对照组,且统计学检验差异有统计学意义,则认为这种暴露与某种疾病存在联系。所以答案是B。

85.答案: E

解析: 在帮助患者决定什么行为之前,必须要明白这些危险因素对于健康具有什么样的影响。脑血管病的危险因素: 高血压、糖尿病、心脏病、血脂异常、吸烟、酗酒、肥胖、动脉粥样硬化、年龄、性别遗传等。然而天气太冷并不是引发该病的直接因素。

86.答案: B

解析: 放松训练是指: 是有机体从紧张状态松弛下来的一种练习过程,目的是使整个机体活动水平降低,达到心理上的松弛,从而使机体保持内环境平衡与稳定;

冲击疗法是指通过直接使病人处于他所恐惧的情境之中,以受物极必反之效,从而消除恐惧; 厌恶疗法又称对抗性发射疗法,是采用条件反射的方法把需要戒除的目标行为与不愉快的或者惩罚性的刺激结合起来,通过厌恶性条件反射,以消退目标行为对患者的吸引力,使症状消退。通常有电击厌恶疗法、药物厌恶疗法、橡皮圈疗法、想象厌恶疗法; 系统脱敏的基本原则是交互抑制,即当患者面前出现焦虑和恐惧刺激的同时,施加与焦虑和恐惧相对立的刺激,从而使患者逐渐消除焦虑与恐惧,不再对有害的刺激发生敏感而产生病理性反应; 认知疗法是指根据认知过程,影响情感和行为的理论假设,通过认知和行为技术来改变患者的不良认知的一类心理治疗方法的总称。根据题干,本题B项较符合题意。

87.答案: A

解析: 肱骨髁上伸直型骨折原则上不需要行手术探查及

手术治疗,应用血管扩张剂则不可能解决以上症状.对已出现手麻,活动障碍,手发凉等病情则不能在等待观察的过程中去用相应的治疗措施,应立即拆除石膏,改用骨牵引治疗,改变局部的水肿、血肿等压迫症状.

88.答案: A

解析: 骨盆骨折,左股骨干骨折均会发生大出血,故首先应注意的是出血性休克.多发骨折患者,而且是骨盆骨折、股骨干骨折和小腿开放骨折,骨盆主要是松质骨,邻近又有许多动静脉丛及大血管,骨折后可引起严重广泛出血,巨大的血肿可沿腹膜后间隙蔓延,可迅速引起休克,甚至死亡.股骨干骨折损伤了股深动脉分出的股骨干营养血管和附近的肌支,出血量较大,可出现休克前期或休克期的临床表现.开放骨折髓腔开放,出血不易自行停止,出血量也较多,因此首先应密切观察的并发症是休克.

89.答案: C

解析: 系统性红斑狼疮诊断: 颊部红斑 盘状红斑 光过敏 口腔溃疡——经医生观察到的口腔或鼻咽部溃疡,一般为无痛性. 关节炎——非侵蚀性关节炎,累及2个或更多的外周关节,有压痛,肿胀或积液. 浆膜炎 肾脏病变——尿蛋白 $>0.5g/24h$ 或++,或管型《红细胞、血红蛋白、颗粒或混合管型》. 神经病变 血液学疾病——溶血性贫血,或白细胞减少,或淋巴细胞减少,或血小板减少. 免疫学异常 抗核抗体. 该分类标准的11项中,符合4项或4项以上者,在除外感染、肿瘤和其他结缔组织病后,可诊断SLE.该患者出现关节疼痛、口腔溃疡、肾脏及血液系统受累表现,高度怀疑系统性红斑狼疮.

90.答案: D

解析: 第一跖趾关节剧烈疼痛就是痛风. 痛风的治疗包括高尿酸血症的治疗及急性痛风性关节炎期间的治疗.该患者目前关节剧烈疼痛,故应该是急性痛风性关节炎期间的治疗.急性痛风性关节炎期间的治疗首选药物有:秋水仙碱、非甾体消炎药等(D对),故本题选D,可迅速止痛. 后期,病情稳定后,可行降低尿酸的治疗 可选用: 苯溴马隆、别嘌醇等.

91.答案: E

解析: 等渗性缺水又称急性或混合性缺水.临床表现有恶心、厌食、乏力、少尿等,但不口渴.舌干燥,眼窝凹陷,皮肤干燥、松弛.若在短期内体液丧失量达到体重的5%,即丧失细胞外液的25%,患者则会出现脉搏细速、肢端湿冷、血压不稳定或下降等血容量不足之症状.当体液继续丧失达体重的6%~7%时,则可有严重的休克表现,必然导致酸性代谢产物的大量产生和积聚,因此常伴发代谢性酸中毒.如果患者丧失的体液主要为胃液,

因有H⁺的大量丧失,则可伴发代谢性碱中毒.

92.答案: C

解析: 根据患者的临床表现和结合选项,尚不能作为确诊为ABE 的任何一项.依据患者病史"临床有轻度甲低表现,血浆FT₃,FT₄,均高,TSH值高"D也不符合,TSH的受体或受体后缺陷不会引起血浆FT₃,FT₄的升高.所以选择C.外周组织对T₃,T₄,抵抗,是从病理生理上解释的,当外周组织对T₃,T₄抵抗时,人体血浆FT₃,FT₄和TSH值都会升高.

93.答案: D

解析: 医务人员必须明确: (1) 任何患者都有权享有必要的、合理的、最基本的诊治护理,以保障自身健康. (2) 人类生存的权利是平等的,因而医疗保健享有权利也是平等的,公民在身心健康出现问题时,应享受平等医疗救治的权利.任何医疗机构或个人不能以各种理由推脱、阻碍这种权利的实现.所以本题违背了患者的基本医疗权.

94.答案: A

解析: 医学道德也不例外,诚实与讲真话自始至终是临床实践工作中评判医务人员道德水准的重要尺度之一.其主要含义为: 病人与医生之间的交流应当是诚实的,这是一种美德,是医患之间真诚关系的基础.病人要对医生讲真话,如实而不隐瞒地将自己病情告诉医生;医生说话应以事实为依据,应真实地告诉病人有关诊疗情况(除例外情况之外).所以应该正确对待保密与讲真话的关系,经家属同意后告知实情,重点减轻病痛.

95.答案: C

解析: 由于在试验过程中患者或受试者处于弱势地位,其生命、健康、身体、隐私、尊严等人身利益有可能在研究中受到侵犯,特别在面对高风险性,不确定性试验研究时,可能随时面临生命的危险,因此国际规范以及各国通行惯例中都强调,在人体生物医学研究领域,受试者的上述权益应当受到尊重和合理保护.这也构成了人体实验中的伦理考量的最为重要方面.所以C错.

96.答案: C

解析: 微小病变性肾小球病: 又称微小病变性肾小球肾炎或微小病变性肾病,是引起儿童肾病综合征最常见的原因.肉眼上肾脏肿胀,颜色苍白,切面肾皮质肾小管上皮细胞内脂质沉积而出现黄白色条纹,故有脂性肾病之称.光镜下肾小球基本正常,近曲小管上皮细胞内出现大量脂滴和蛋白小滴.免疫荧光检查无免疫球蛋白或补体沉积.电镜下无沉积物,但有弥漫性脏层上皮细胞足突消失.发病机制仍不清楚,一般认为与免疫机制有关,但其他因素亦可能参与.有人认为异常的T-淋巴细胞群所产生的循环肾小球毒性淋巴因子引起微小病变

型肾病。

97.答案: A

解析: 肺动脉血栓栓塞: 从其临床表现看,最接近.肺栓塞的临床表现多种多样,主要决定于堵塞的肺段数.

88.9%的肺栓塞患者有临床症状,临床表现基本包括以下几种类型: 猝死: 多由肺动脉主干突然堵塞引起.

急性肺源性心脏病: 突发呼吸困难、紫绀、濒死感、低血压、休克、右心衰竭等,见于栓塞2个肺叶以上的患者。肺梗死: 突然气短、胸痛、咯血及胸膜摩擦音或胸腔积液,常为外周肺血管堵塞所致。“不能解释”的呼吸困难: 栓塞面积相对较小,是提示死腔增加的唯一症状,此型较为常见。慢性反复性肺血栓栓塞: 发病隐匿、缓慢,发现较晚,主要表现为重症肺动脉高压和右心功能不全.

98.答案: C

解析: 绒毛膜上皮癌病理变化肉眼观,癌结节呈单个或多个,位于子宫的不同部位,大者可突入宫腔,常侵入深肌层,甚而穿透宫壁达浆膜外.由于明显出血坏死,癌结节质软,暗红或紫蓝色.镜下,瘤组织由分化不良的似细胞滋养层和似合体细胞滋养层两种瘤细胞组成,细胞异型性明显,核分裂象易见.两种细胞混合排列成巢状或条索状,偶见个别癌巢主要由一种细胞组成.肿瘤自身无间质血管,依靠侵袭宿主血管获取营养,故癌组织和周围正常组织有明显出血坏死,有时癌细胞大多坏死,仅在边缘部查见少数残存的癌细胞.癌细胞不形成绒毛和水泡状结构,这一点和侵蚀性葡萄胎明显不同.

99.答案: B

解析: 小叶性肺炎病理改变: 支气管炎症是细支气管、呼吸细支气管和肺泡的炎症.细菌从上呼吸道进入肺内,引起细支气管黏膜充血水肿、液体渗出和中性粒细胞渗出,进一步累及呼吸细支气管和肺泡,病变以肺小叶为单位,呈多发性小叶实变,好发于两肺下叶,病灶可融合.可因细支气管不同程度的炎症阻塞导致小叶性肺气肿和小叶性肺不张.若有化脓性细胞感染,则可形成小脓肿.

100.答案: B

解析: 阿托品可用于迷走神经过度兴奋所致的房室传导阻滞,改善患者的临床症状.但其用量需十分谨慎,剂量过低时,可引起进一步的心动过缓;剂量过大,则可加重心梗.而异丙肾上腺素具有强大的加速传导的作用,舌下或静脉滴注给药可使房室传导阻滞明显改善.静脉滴注时,可根据心率调整滴速.因此,综合多种因素选用异丙肾上腺素较为合适.

101.答案: C

解析: 患者提示工作紧张引起的,而B主要是调节中枢

的,首先排除.有糖尿病优先选择CD,工作紧张会引起交感活性增强,肾素分泌增多,而ARB药物(氯沙坦)可以抑制肾素活性,改善胰岛素抵抗,改善心肌重构,改善预后.至于硝苯地平主要用于患者有冠心病,心绞痛的患者,尤其是变异型心绞痛,效果尤佳.

102.答案: B

解析: 从病征上来看,这个属于慢性肝炎合并风湿性疾病.用药要考虑对肝功能损害的严重程度.可的松和泼尼松要在肝内转化成氢化可的松和可的松龙才有活性,故严重肝病患者宜使用氢化可的松和泼尼松龙.阿司匹林代谢物主要是由肾脏代谢.布洛芬: 主要在肝脏代谢,代谢产物自肾脏排泄.主要用于治疗风湿及类风湿性关节炎.溃疡病患者慎用.综上所述,B泼尼松是肝病患者禁用的.所以选择B.

103.答案: B

解析: 预防接种异常反应,是指合格的疫苗在实施规范接种过程中或者实施规范接种后造成受种者机体组织器官、功能损害,相关各方均无过错的药品不良反应.医疗事故是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中,违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规,过失造成患者人身损害的事故.药品不良反应是指在正常用法用量下出现的与药物目的无关的或意外的有害反应.不属于预防接种异常反应的情形中包括因心理因素发生的个体或者群体的心因性反应,即小部分人不适,导致集体都感觉不适.根据题干,经医护人员解释、安抚后,39名学生未经治疗症状很快消失,且医院组织专家会诊后排除了疫苗和其他躯体疾病所致.应为心因性反应(B对,ACDE 错).

104.答案: D

解析: 根据《临床输血技术规范》第六章发血第二十五条,取血与发血的双方必须共同查对患者姓名、性别、病案号、门急诊/病室、床号、血型、血液有效期及配血试验结果,以及保存血的外观等,准确无误时,双方共同签字后方可发出.本题中甲违反了发血规定.本题选D.

105.答案: A

解析: E1-Tor型细菌为霍乱埃尔托生物型细菌.根据《传染病防治法》的规定,医疗机构发现甲类传染病和按照甲类传染病管理的乙类传染病应于2小时内向当地卫生防疫机构报告.

106.答案: A

解析: 腰背痛+血红蛋白尿+黄疸,考虑溶血性贫血,Coombs 实验(+),首先考虑自免溶贫

107.答案: D

解析: 皮肤出血点+血小板减少+巨核细胞增多伴成熟障

碍=特发性血小板减少性紫癜,一般处理糖皮质激素为首选药。

108.答案: C

解析: 本病例PaCO₂明显高于正常,结合患者有肺心病,表明存在呼吸性酸中毒;AG=140-(90+37.8)=12.2 mmol/L,在正常范围内;预测HCO₃⁻=-24+0.4 PaCO₂±3=24+0.4(85.8-40) ±3=42.3±3mmol/L,实测HCO₃⁻为37.8mmol/L,低于预测值最低值39.3 mmol/L,表明同时存在代谢性酸中毒;因两种酸中毒并存,pH明显降低。

109.答案: C

解析: 患者烧伤后出现感染症状,高热、脓痰、蓝绿色痰,为铜绿假单胞菌感染的特点。

110.答案: A

解析: 柯萨奇病毒属于人类肠道病毒A种,显性感染包括无菌性脑膜炎、疱疹性咽峡炎、胸痛、心肌炎、手足口病等多种疾病。

111.答案: C

解析: 弥漫性大B细胞淋巴瘤是一类形态范围变化较大的异质性B细胞淋巴瘤,约占所有非霍奇金淋巴瘤的20%~40%。该肿瘤除原发于淋巴结外,还可原发于纵隔、咽环、胃肠道、皮肤、骨和脑等处。镜下表现为形态多样、体积较大的淋巴细胞弥漫浸润。CD20是B细胞特异性标志,在B细胞增殖和分化中起重要的调节作用。

112.答案: D

解析: 亚急性重型肝炎镜下特点为既有肝细胞的亚大块坏死,又有结节状肝细胞再生。

113.答案: B

解析: 《传染病防治法》第二十八条: 在国家确认的自然疫源地计划兴建水利、交通、旅游、能源等大型建设项目的,应当事先由省级以上疾病预防控制机构对施工环境进行卫生调查。建设单位应当根据疾病预防控制机构的意见,采取必要的传染病预防、控制措施。施工期间,建设单位应当设专人负责工地上的卫生防疫工作。工程竣工后,疾病预防控制机构应当对可能发生的传染病进行监测。

114.答案: B

解析: 结扎手术人员的考核发证由县级以上的地方卫生行政部门负责(B对,ACDE错)。

115.答案: D

解析: 第一类精神药品注射剂每张处方为一次常用量,控缓释剂每张处方不得超过7天日常剂量;其他剂型每张处方不得超过3天日常用量。

16.答案: E

解析: 有收受回扣行为的医师由卫生行政部门予以处罚。

117.答案: E

解析: 患者长期营养不良,导致头昏乏力,白蛋白下降,水肿,需要补充蛋白质。豆科植物蛋白质含量高,营养丰富,氨基酸的组成接近于人体的需要,是补充蛋白质的良好来源。

118.答案: E

解析: 促成因素又称实现因素,指促使某种行为动机或愿望得以实现的因素,即实现某行为所必需的技术和资源。

119.答案: D

解析: 凡一次失血<500ml者,机体自身可代偿,不需额

外补血容量;当失血量达总血容量的10%—20%(500—1000ml),输入适量晶体液、胶体液或少量血浆代用品;当失血量达总血容量的20%(1000ml)时,除输入晶体液或胶体液补充血容量外,还应适当输入浓缩红细胞。该患者失血800ml,输入适量晶体液或胶体液,晶体液代表是生理盐水,胶体液代表是低分子右旋糖酐。

120.答案: A

解析: 腺垂体功能减退症临床上以各种垂体腺瘤(包括腺瘤的手术治疗和放射治疗继发的损伤)引起的最常见但以产后大出血引起的腺垂体坏死,即 Sheehan综合征最典型、最严重。闭经、乳房萎缩提示LH、FSH缺乏面色苍白考虑FSH缺乏所致,病变累及下丘脑可出现神经性厌食、体温调节障碍。

A 3 型题

121-123.答案: D D C

解析:

121. 此患者吸烟,体重超标,都是心血管疾病的危险因素,故应查血脂。

122. 体质指数(body mass index ,BMI) 是评价18岁以上成人营养状况的常用指标。计算公式为: BMI=体重(kg) / [身高(m)²]

123. 该患者的预防措施包括: 合理膳食,控制膳食总热量,预防发胖.多进食清淡、富含维生素C、低胆固醇的食物,使用植物油,合并高血压、心力衰竭还应限制盐分。适当的体力劳动和体育活动。合理安排工作和生活。提倡戒烟限酒。积极控制高血压、糖尿病等。

124-127.答案: C B E E

解析:

124. C型动物模型研究发现,受到压抑后通过交感-肾上腺、垂体-肾上腺皮质、垂体-神经免疫类、丘脑下部F神经免疫类系统使细胞和体液免疫力低下,加上遗传癌基因和易损伤性器官使之发生各种癌症.结合题意,患者平时性情抑郁,过分容忍.1月前行胃癌切除,术中及术后情绪低落,兴趣下降.应属于C型

125. 情绪低落,兴趣下降.独自流泪.有轻生之念.这是负性情感增强的表现,患者自觉情绪低沉,整日忧心忡忡,对自我才智能力估计过低,对周围困难估计过高.

126. 丧偶,独居,嗜烟酒,不爱运动.平时性情抑郁过分容忍,办事无主见,常顺从于别人.说明 ABCD项都存在,故本题选E.

127. 患者目前性情抑郁且有轻生之念,所以在治疗方面应该给予心理治疗、精神分析治疗,由于患者刚做了胃癌切除术,所以同时应给予药物治疗,患者办事无主见,所以应给予认知疗法。故选E

128-129.答案: C C

解析:

128. 医疗事故处理办法第三十三条: 在诊疗护理工作中有下列情形之一的不属于医疗事故, 虽有诊疗护理错误,但未造成病员死亡、残废、功能障碍的; 由于病情或病员体质特殊而发生难以预料和防范的不良后果的

发生难以避免的并发症的；以病员及其家属不配合诊治为主要原因而造成不良后果的。本例属于第二点。

且该病员发生意外时，医院抢救及时，故不属于医疗事故。那么就不该去起诉负责诊疗的医护人员。故选C。

129.《医疗事故技术鉴定暂行办法》第四十条任何一方当事人对首次医疗事故技术鉴定结论不服的，可以自收到首次医疗事故技术鉴定书之日起15日内，向原受理医疗事故争议处理申请的卫生行政部门提出再次鉴定的申请，或由双方当事人共同委托省、自治区、直辖市医学会组织再次鉴定。；

130-131.答案：C A

解析：

130.医师注册后有下列情形之一的，其所在的医疗、预防、保健机构应当在三十日内报告准予注册的卫生行政部门，卫生行政部门应当注销注册，收回医师执业证书：

- (一) 死亡或者被宣告失踪的；
- (二) 受刑事处罚的；
- (三) 受吊销医师执业证书行政处罚的；
- (四) 依照本法第三十一条规定暂停执业活动期满，再次考核仍不合格的；
- (五) 中止医师执业活动满二年的；
- (六) 有国务院卫生行政部门规定不宜从事医疗、预防、保健业务的其他情形的。

131.第四十一条医疗、预防、保健机构未依照本法第十六条的规定履行报告职责，导致严重后果的，由县级以上人民政府卫生行政部门给予警告；并对该机构的行政负责人依法给予行政处分。

B型题

132-133.答案：D C

解析：

132.共同参与型是一种以平等关系为基础的医患关系模式，在临床实践中强调医生和患者都处于平等的地位，医生帮助患者自助，在大多数慢性疾患中可以见到这种关系模式。

133.指导—合作型主要适用于急性病病人的治疗过程，因为此类病人神志清楚，但病情重、病程短，对疾病的治疗预后了解少，自觉地把医生放在有相当权威的地位上，相信医生掌握了足够的知识和技能来帮助自己，所以愿意听从医生的意见，配合医生的安排。

134-135.答案：B A

角解析：

134.系统抽样是把总体按顺序等距抽取的抽样。

135.分层抽样是先将总体的单位按某种特征分为若干次级总体(层)，然后再从每一层内进行单纯随机抽样组成一个样本的方法。

136-138.答案：B C A

解析：

136.由于铅抑制血红素合成酶(亚铁螯合酶)，阻碍了原卟啉与二价铁结合成血红素，使血清铁增加和原卟啉在红细胞中积聚，致使血液内红细胞中原卟啉(EPP)量增加或游离红细胞卟啉(FEP)增加，后者与锌离子结合

成锌卟啉(ZPP)亦增加。

137.硫化氢是细胞色素氧化酶的强抑制剂，能与线粒体内膜呼吸链中的氧化型细胞色素氧化酶(属于细胞呼吸酶)中的三价铁离子结合，而抑制电子传递和氧的利用，引起细胞内缺氧，造成细胞内窒息。

138.氰化氢(HCN)常温常压下为无色透明液体，易挥发，其蒸气带苦杏仁味。氰化氢可经呼吸道或皮肤吸收进入体内后，CN⁻与Fe³⁺结合，抑制了含Fe³⁺的细胞呼吸酶，中断了电子传递过程，造成细胞窒息。

139-141.答案：D A A

解析：患者角色的转化障碍包括：角色行为缺失：否认自己有病，未能进入角色。角色行为冲突：患者角色与其他角色发生心理冲突。角色行为减退：因其他角色冲击患者角色，从事了不应承担的活动。角色行为强化：安于患者角色的现状，期望继续享有患者角色所获得的利益。角色行为异常：患者受病痛折磨感到悲观、失望，出现不良心境导致行为异常。

142-143.答案：B D

解析：乙琥胺可对抗戊四氮引起的阵挛性惊厥。临床治疗小发作(失神性发作)的首选药，其疗效虽稍逊于氯硝西洋，但副作用及耐受性的产生较少，对其他类型癫痫无效。

苯妥英钠：治疗大发作和局限性发作的首选药物，但对小发作(失神发作)无效，甚至会使病情恶化。治疗三叉神经痛和舌咽神经痛等中枢疼痛综合征。抗心律失常。

地西洋：抗焦虑作用；镇静催眠作用；抗惊厥、抗癫痫作用；中枢性肌肉松弛作用。

氯丙嗪：精神分裂症；呕吐和顽固性呃逆；低温麻醉与人工冬眠物理降温。

异丙嗪：皮肤黏膜变态反应性疾病；防晕止吐。

144-145.答案：A B

解析：

144.利尿剂导致大量尿液流出，进而导致低钾血症，故呋塞米和氢氯噻嗪都能导致低钾，低钾的患者不能用，故选A。

145.合并糖尿病的高血压患者首选ACEI，故选B。

146-147.答案：D B

角解析：

146.华法林是香豆素类，是维生素K拮抗剂，主要用于预防血栓性疾病。

147.泌尿生殖道感染：环丙沙星、氧氟沙星与β-内酰胺类同为首选药。环丙沙星是铜绿假单胞菌性尿道炎的首选药。氟喹诺酮类对敏感菌所致的急、慢性前列腺炎及

复杂性前列腺炎,均有较好效果.

148-150.答案: A C B

解析:

148.发病率表示在一定期间内,一定人群中某病新发生的病例出现的频率。是反映疾病对人群健康影响和描述疾病分布状态的一项测量指标。

149.构成比是表示某事物内部各组成部分在整体中所占

的比重。医学统计学中反映某病在各疾病中所占的位次。

150.相对比指标是A、B两个有联系的指标之比.对比的两个指标可以性质相同,也可以性质不同.公式为: 相对比指标=A指标/B指标.注意: 在计算相对比中,甲、乙两个指标可以是绝对数,也可以是相对数或平均数.

第二单元参考答案

A 1 型题

1.答案: C

解析: 肾小球性蛋白尿以清蛋白(白蛋白)为主(C对). 肾小管性蛋白尿以 1-微球蛋白、 2-微球蛋白为主(A错). 溢出性蛋白尿标志蛋白为血红蛋白、肌红蛋白、本-周蛋白(B错). 分泌性蛋白尿(组织性蛋白尿)标志蛋白是Tamm-Horsfall 蛋白(DE 错).

2.答案: E

解析: 肾小球源性病的主要临床表现有高血压、蛋白尿、水肿、肾功能损害及血尿,而颗粒管型多见于肾小管病变(不选A、B、C、D). 颗粒管型为肾实质病变崩解的细胞碎片、血浆蛋白及其他有形物凝聚于T-H蛋白上而成,多见于各种肾小球疾病及肾小管的毒性损伤.有时也可出现在正常人尿中,特别是剧烈运动之后(选E).

3.答案: D

解析: 肾小球基膜受损,分子屏障和电荷屏障都会受损,从而出现大量蛋白尿,是肾病综合征出现大量蛋白尿的主要机制(D对)

4.答案: D

解析: IgA肾病好发于青少年,男性多见(不选C). 起病前多有感染,常为上呼吸道感染(咽炎、扁桃体炎),其次为消化道、肺部和泌尿道感染。部分患者常在上呼吸道感染后(24~72小时,偶可更短)出现突发性肉眼血尿(不选E). 确诊有赖于肾活检病理检查(不选B). IgA肾病病理变化多种多样,病变程度轻重不一,可涉及肾小球肾炎几乎所有的病理类型,但主要病理类型为系膜增生性肾小球肾炎(不选A). IgA肾病临床表现、病理改变和预后变异甚大,以IgA沉积为主的新月体性肾炎或伴毛细血管袢坏死,临床上常呈肾功能急剧恶化(选D).

5.答案: B

解析: 输尿管结石的典型表现为肾绞痛,腰部或上腹部阵发性疼痛(选B). 肾区疼痛,有的无症状见于肾盂内大结石或肾盏结石(不选A);排尿突然中断为膀胱

结石的典型表现(不选C);尿痛,会阴部疼痛主要见于尿道结石(不选D);肾区疼痛伴肋脊角叩痛为肾结石的典型表现(不选E).

6.答案: C

解析: 舒张早期奔马律是指病理性的第三心音,常见于严重的心肌损害、左心衰竭、瓣膜关闭不全、大量左至右分流等(C对). 左心衰竭时心尖部S1减弱(A错),率快,P2亢进(B错),可闻及S3.开瓣音见于二尖瓣狭窄而瓣叶柔顺有弹性(D错).心包叩击音见于缩窄性心包炎(E错).

7.答案: B

解析: 人工胸外按压的部位是胸骨下半部,双乳头连线中点(选B).

8.答案: C

解析: 受体阻滞剂可通过抑制中枢和周围RAAS,抑制心肌收缩力和减慢心率而发挥降压作用。降压作用较强而且迅速,不同受体阻滞剂降压作用持续时间不同。适用于不同程度高血压病人,尤其是心率较快的中、青年病人合并心绞痛和慢性心力衰竭者,对老年高血压疗效相对较差

9.答案: E

解析: 氢氯噻嗪属于噻嗪类利尿剂,其降压作用主要通过排钠减少细胞外容量,降低外周血管阻力,容易导致低钾血症(选E).

10.答案: E

解析: 二尖瓣狭窄患者由于二尖瓣狭窄,心房射血压力增加,导致心房结构最先发生改变,房颤是最常见的心律失常.三度房室传导阻滞是心脏传导系统障碍,主要见于下壁心肌梗死,二尖瓣狭窄患者少见(不选A). 窦性心动过缓常见于健康的青年人、运动员与睡眠状态.也可见于颅内疾患、严重缺氧、低温甲状腺功能减退等(不选B).室颤常见于缺血性心脏病、心肌梗死、预激综合征合并房颤以及抗心律失常药物的应用等(不选C).室性心动过速常发生于各种器质性心脏病病人,如

高血压、冠心病、二尖瓣脱垂等患者(不选D)。

11.答案: E

解析: 随着血细胞的发育成熟,胞体逐渐由大变小(巨核系例外),MDS时异常克隆的细胞在骨髓中分化、成熟障碍,处于原始/幼稚的阶段,故表现为大细胞性贫血。

12.答案: C

解析: 再障贫血的发病机制检查为: CD34+T细胞减少 CD4+/CD8+T细胞比例倒置,CD8+T抑制细胞、CD25+T细胞和 STCR+T细胞比例增高,患者血清和骨髓中干扰素和TNF水平增高。

13.答案: B

解析: 巨幼细胞贫血是由于脱氧核糖核酸(DNA)合成障碍所引起的一种贫血,主要系体内缺乏维生素B12或叶酸所致。

14.答案: D

解析: 粒细胞肉瘤(绿色瘤) 常见于粒细胞白血病,如M2型。

15.答案: D

解析: 淋巴瘤的首发症状是无痛性淋巴结肿大,其他症状有全身症状: 发热、盗汗、瘙痒及消瘦等。部分HL早期即有周期性发热,称Pel-Ebstein热,为H特异症状之一。NHL表现为对各器官的压迫和浸润。

16.答案: A

解析: 骨折常规且首选进行X线检查,有助于了解骨折的类型和骨折端移位情况,对治疗有指导意义。

17.答案: D

解析: 缺血性肌挛缩: 是骨折的最严重的并发症之一,是骨筋膜室综合征处理不当的严重后果。典型的畸形是爪形手或爪形足。

18.答案: C

解析: 手部狭窄性腱鞘炎表现为: 病程缓慢,早期仅为晨僵、疼痛;典型表现: 弹响指和弹响拇: 手指关节逐渐出现弹响伴明显疼痛。体检时可在远侧掌横纹处触及痛性结节,屈伸患指发出弹响;中、环指最多见,示、拇指次之。治疗上,局部制动和局部封闭醋酸泼尼松龙有很好疗效。

19.答案: B

解析: 骨关节炎以非药物治疗为主,非药物治疗无效时根据关节疼痛情况选择药物治疗,常用NSAIDs类抗炎药物,对乙酰氨基酚解热镇痛作用与阿司匹林相似、但抗炎作用极弱,不作为治疗骨关节炎的首选用药。(九版内科859页)

20.答案: A

解析: 骨软骨瘤属于良性,没有特异临床表现,生长缓慢的骨性突起;特点: 外生骨疣;骨性突出物;发生于

青少年,主要长在长骨干骺端.是骨生长方向的异常;不是结构代谢异常;X表现为: 在干骺端可见从皮质突向软组织的骨性突起,窄小或宽广的蒂与骨相连;接线清楚.一般无需治疗,只有压迫周围血管神经或有有关节功能障碍及恶变者应手术治疗。

21.答案: A

解析: 中枢性尿崩症是指精氨酸加压素严重缺乏或部分缺乏.去氨加压素(DDAVP,minirin,弥凝): 人工合成的加压素类似物,抗利尿作用强,不良反应少,为目前治疗中枢性尿崩症的首选药物。

22.答案: A

解析: 正常成人禁水后尿量明显减少,尿渗透压超过800mOsm/(kg·H₂O)。尿崩症病人禁水后尿量仍多,尿渗透压常不超过血浆渗透压。

23.答案: A

解析: 胰岛素瘤的典型表现是Whipple三联征, 清晨、空腹时发作性低血糖伴有昏迷或精神神经症状; 发作时血糖低于2.8mmol/L; 口服或静脉注射葡萄糖后,症状可立即消失。

24.答案: B

解析: 增生是内分泌腺体功能亢进的原因(选B); 肿瘤压迫导致内分泌腺体功能减退(不选A); 感染后可导致内分泌腺体破坏,功能减退(不选C); 药物可损伤内分泌腺体,导致内分泌腺体功能减退(不选D); 遗传的内分泌腺激素合成缺陷导致内分泌腺体功能减退(不选E)。

25.答案: B

解析: 等渗性缺水临床表现有恶心、厌食、乏力、少尿等,但不口渴.短期内体液丧失量达到体重的5%,即丧失细胞外液的25%,患者则会出现脉搏细速、肢端湿冷、血压不稳定或下降等。血清Na⁺、Cl⁻正常。正常尿比重1.015-1.020,低比重尿见于低渗性缺水.休克时机体灌注不足,常伴代谢性酸中毒。

26.答案: E

解析: 室性期前收缩的心电图特点为提早发生的QRS波群,且宽大畸形,时限大于0.12秒,ST-T段与QRS主波方向相反,完全性代偿间歇。

27.答案: A

解析: 无论是单人还是双人进行心肺复苏时,按压和通气的比例为30: 2,交替进行。

28.答案: D

解析: 转复长QT间期所致的尖端扭转型室性心动过速最佳药物是镁盐,即硫酸镁。

29.答案: B

解析: 变异型心绞痛发病机制为冠状动脉痉挛,治疗首

选钙通道阻滞剂。

30.答案: C

解析: 二尖瓣狭窄咯血一支气管静脉破裂,痰中带血或血痰一肺毛细血管破裂,胶冻状暗红色痰一肺梗死(二狭合并心力衰竭晚期并发症),粉红色泡沫痰-毛细血管破裂。

31.答案: E

解析: 主动脉夹层患者,做心包穿刺不但不能解决心包压塞症状,反而会造成出血,因此主动脉夹层是心包穿刺绝对的禁忌证。

32.答案: C

解析: 病毒性心肌炎可合并各种心律失常,临床诊断的病毒性心肌炎绝大部分是以心律失常为主诉或首发症状,以室性心律失常和房室传导阻滞最常见。

33.答案: E

解析: 急性肾小球肾炎常因 "B溶血性链球菌"致肾炎菌株"(常见为A组12型等)感染所致,如扁桃体炎、猩红热等,感染后诱发免疫反应导致肾小球内炎症细胞浸润。

34.答案: D

解析: 假阴性见于: 近1周内使用过抗生素; 尿液在膀胱停留时间不足; 饮水过多,尿液稀释; 留取标本时有消毒液混入; 感染灶排菌呈间歇性。假阳性见于: 尿液收集不规范,标本被污染; 尿标本在室温下存放超过1小时才进行接种; 检验技术错误。

35.答案: C

解析: 血浆置换主要适用于I、 II型和肺出血-肾炎综合征。抗中性粒细胞胞浆抗体(ANCA)阳性通过血浆置换能减少抗体,从而达到病因治疗的目的。

36.答案: A

解析: 我国泌尿、男生殖系统肿瘤中最常见的是膀胱癌,其次是肾癌、前列腺癌。

37.答案: B

解析: 老年男性发生膀胱结石多为继发性膀胱结石,常见于前列腺增生、膀胱憩室、神经源性膀胱,其中以前列腺增生最多见。

38.答案: B

解析: 慢性失血是缺铁性贫血最常见的原因,主要见于月经过多、反复鼻出血、咯血、消化道出血、痔出血、血红蛋白尿等;另外还包括胃及十二指肠切除、慢性胃肠炎、慢性萎缩性胃炎等。

39.答案: A

解析: 食物中的铁以三价铁为主。人体吸收铁的部位是十二指肠和空肠的上段,以二价铁吸收入血,三价铁与转铁蛋白结合,后分离为二价铁参与形成血红蛋白,体

内铁蛋白中结合的铁为三价铁。(速记: 三价铁食入、运输;二价铁吸收、利用)

40.答案: A

解析: 网织红细胞计数间接反映骨髓红系增生情况,缺铁性贫血开始补铁治疗后,骨髓造血活跃,故网织红细胞首先升高(A正确);待机体缺铁状态逐渐纠正,造血达到一定程度后,血红蛋白才开始升高,同时伴随MCV、MCH、MCHC升高,故HGB、MCV、MCH、MCHC上升均晚于网织红细胞(B、C、D、E错)。

41.答案: A

解析: R-S细胞对霍奇金病的诊断有重要意义,是HL骨髓浸润的依据,活检阳性率高。

42.答案: A

解析: Schonlein型过敏性紫癜就是关节型过敏性紫癜,除皮肤紫癜外,尚有关节肿胀、疼痛、压痛及功能障碍等表现。多发生于膝、踝、肘、腕等大关节,呈游走性、反复性发作,经数日而愈,不遗留关节畸形。

43.答案: D

解析: 洋地黄具有正性肌力、抑制心脏传导系统的作用,伴有房颤的收缩性心力衰竭是应用洋地黄最佳指征。

44.答案: A

解析: 心律不齐常见病,如房早、室早、房颤等。室性期前收缩为提早出现的QRS波,其前无P波,心律不整齐,其余选项均不会出现心律不齐。

45.答案: C

解析: 阵发性室上性心动过速发生机制主要是折返机制。

46.答案: A

解析: 绝大多数心脏骤停发生在有器质性心脏病患者,约80%为冠心病及其并发症引起。

47.答案: B

解析: 狭窄依据直径变窄百分率分为四级: I级25%~49%, II级50%~74%, H级75%~99%(严重狭窄), IV级100%(完全闭塞)。

48.答案: A

解析: 感染是肾病综合征病人最常见的并发症,与蛋白丢失营养不良、免疫功能紊乱、糖皮质激素治疗免疫抑制等因素有关。常见感染部位是呼吸道、泌尿道、皮肤。感染也是导致肾病综合征复发和疗效不佳的主要原因

49.答案: C

解析: 附睾结核是临床上最常见的男性生殖系统结核病多继发于肾结核(90%)。

50.答案: D

解析: 不被平片所显影的有尿酸结石和胱氨酸结石。

51.答案: E

解析: CT是目前诊断肾癌最可靠的影像学方法。肾穿刺

活检适用于各种类型的肾小球肾炎,肾小球肾病,肾病综合征以及原因不明的持续性无症状蛋白尿和血尿等肾脏疾病的诊断,不是诊断肾癌最常见检查方法.IVU(排泄性尿路造影或静脉尿路造影) 注入造影剂来显示尿路形态,了解分侧肾功能,对肾癌诊断无意义.KUB(肾输尿管膀胱摄影) 常用于尿路结石的检查,不用于肾癌.逆行肾盂造影用于了解输尿管和肾集合系统功能。

52.答案: D

解析: 心血管病变是慢性肾脏病病人的常见并发症和主要死亡原因.;人医、考原创汇总、整理

53.答案: B

解析: 类风湿关节炎关节痛往往是最早的症状,最常出现的部位为腕、掌指、近端指间关节,其次是足趾、膝、踝、肘、肩等关节.多呈对称性、持续性,但时轻时重,疼痛的关节往往伴有压痛,受累关节的皮肤可出现褐色色素沉着。

54.答案: C

解析: 痛风急性关节炎期常有以下特点: 多在午夜或清晨突然起病,关节剧痛;数小时内受累关节出现红、肿、热、痛和功能障碍; 单侧第1跖趾关节最常见; 发作呈自限性,多于2周内自行缓解; 可伴高尿酸血症,但部分急性发作时血尿酸水平正常; 关节液或痛风石中发现尿酸盐结晶; 秋水仙碱可迅速缓解症状; 可伴有发热等。

55.答案: A

解析: 缺铁性贫血大量原卟啉不能与铁结合成为血红素,故红细胞内游离原卟啉升高(选A不选E); 由于缺铁性贫血红细胞含血红蛋白减少,表现为低色素,血涂片见细胞中央淡染区扩大(不选B); 铁缺乏时转铁蛋白与铁结合比例下降,故总铁结合力升高(不选C); 缺铁时铁贮存库血清铁蛋白减少(不选D)。

56.答案: C

解析: 包括贫血、出血及感染,骨髓增生减低,红系及巨核系明显减少,淋巴细胞及非造血细胞比例明显增高。再生障碍性贫血时中性粒细胞碱性磷酸酶阳性率和积分均增高。

57.答案: A

解析: 骨髓象见有核细胞增生,以红细胞系增生为主出现巨幼样变,"老浆幼核"现象,有时可见双核以至多核巨幼红细胞。见于巨幼红细胞性贫血。

58.答案: A

解析: 阵发性睡眠性血红蛋白尿——Ham 试验、蔗糖溶血试验、蛇毒因子溶血试验。自身免疫性溶血性贫血——Coombs 试验。遗传性球形红细胞增多症——红细胞渗透脆性增加。镰状细胞贫血——血红蛋白电泳异常。红

细胞葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症——高铁血红蛋白还原试验。

59.答案: A

解析: H化疗方案为ABVD首选,MOPP次选.ABVD方案的缓解率、5年无病生存率优于MOPP方案,且对生育功能影响小.NHL 首选CHOP方案(环磷酰胺、阿霉素、长春新碱、泼尼松)。

60.答案: D

解析: 泌乳素腺瘤(PRL腺瘤) 是最常见的功能性垂体腺瘤,女性多见。

61.答案: C

解析: 甲状腺大部切除术禁忌症: 合并较重心脏、肝、肾疾病,不能耐受手术; 妊娠T1期(1-3个月)和T3期(7-9个月); 青少年病人、甲亢症状较轻者、老年病人或有严重器质性疾病不能耐受手术者。

A2型题

62.答案: C

解析: 根据心力衰竭的NYHA分级,患者日常活动出现心悸、气短症状,提示体力活动轻度受限,心功能分级应为II级。

63.答案: B

解析: 患者基础器质性心脏病,出现典型左心功能不全(气短、憋醒、双肺湿啰音)、右心功能不全(下肢水肿、颈静脉怒张、肝大)、心界两侧扩大,提示全心衰。

64.答案: C

解析: 洋地黄中毒心律失常以室性期前收缩最为常见处理包括停药,快速型心律失常应纠正低钾、应用利多卡因或苯妥英钠,缓慢型可予阿托品。

65.答案: C

解析: 心尖部舒张期隆隆样杂音提示二尖瓣狭窄,常见心律失常为房颤,典型体征为第一心音强弱不等、心律不齐、脉搏短绌.高血压(1)、糖尿病(1),评分2分需要抗凝,首选华法林口服。

66.答案: B

解析: 血栓闭塞性脉管炎好发于中年男性,有左下肢疼痛发凉,有吸烟危险因素,但无动脉硬化因素,查体有皮温明显降低及左足背动脉搏动消失等血栓闭塞性脉管炎典型表现,Buerger试验阳性,故本患者最有可能的诊断是血栓闭塞性脉管炎。

67.答案: E

解析: 肾活检是肾脏疾病确诊的金标准。异形红细胞提示血尿为肾小球源性血尿,蛋白尿病程>3月提示慢性病程,病理学活检是肾小球疾病的明确诊断方法。

68.答案: D

解析: 肾小球肾炎为自限性疾病,主要对症、一般治疗

强调卧床休息为主。患者少尿，可限盐摄入、利尿剂减轻水肿。

69.答案: E

解析: 喹诺酮类抗生素不能用于孕妇及18岁以下患者,会影响骨骼发育.患者发热、腰痛、尿路刺激征,考虑为肾盂肾炎,可选用半合成青霉素类、头孢菌素类药物.

70.答案: E

解析: 肾盂肾炎时炎症渗出在肾小管内浓缩形成白细胞管型,多提示肾盂感染,膀胱炎不会出现尿白细胞管型(E对).尿路感染包括肾盂肾炎、膀胱炎.尿培养及菌落计数阳性是诊断尿路感染的主要依据(A错).肾盂肾炎、膀胱炎均可由细菌感染引起,尿涂片革兰染色均发现细菌(B错).尿蛋白、尿脓细胞均可见于肾盂肾炎、膀胱炎(CD错)

71.答案: B

解析: 患者直肠指诊有硬结,PSA大于20ng/ml(PSA小于4.0ng/ml为正常,>10高危),故考虑患者可能为前列腺癌,而前列腺癌的确切诊断依靠经直肠B超引导下前列腺系统性穿刺活检.

72.答案: C

解析: 外伤后转子区疼痛、肿胀、瘀斑、下肢不能活动,转子间压痛、外旋畸形明显可达90°,轴向叩击痛,下肢短缩,是股骨转子间骨折的主要临床表现.

73.答案: E

解析: 骨盆分离和挤压实验阳性、会阴部瘀斑说明是骨盆骨折.疑合并腹腔脏器损伤时可诊断性腹腔穿刺,抽出不凝血液可考虑有内脏损伤.

74.答案: D

解析: 骨盆骨折多有强大暴力外伤史,如车祸、高空坠落、工业意外等.可有骨盆分离试验、挤压试验阳性、肢体长度不对称、会阴部瘀斑(耻骨和坐骨骨折的特有)等.

75.答案: B

解析: 喉上神经内支支配喉部黏膜,若喉上神经内支(感觉支)损伤,则喉部黏膜感觉消失,会厌功能受损.进食特别是饮水时,会厌不能及时封闭喉口,容易误咽发生呛咳.外支(运动支)损伤表现为音调降低.

76.答案: D

解析: 患者出现极度口渴、尿少最有可能的原因是高渗性缺水.高渗性缺水常见于水分摄入不足或丢失过多的情况,主要表现为口渴、尿少,重度缺水者还可出现躁狂、幻觉、谵妄,甚至昏迷.;

77.答案: D

解析: 正常血钾浓度为3.5~5.5mmol/L.血清Na⁺正常值是135-145mmol/L.血Cl⁻正常值 95-100mmol/L.呕

吐的胃液内含有胃酸、钾钠氯离子等,丢失后出现相应离子紊乱.

78.答案: B

解析: 房颤患者服用华法林抗凝治疗期间,应维持凝血酶原时间的国际标准化率(INR)在2.0-3.0之间,能安全有效的预防脑卒中发生.

79.答案: B

解析: 房颤病人长期服用洋地黄,出现恶心、呕吐,考虑为洋地黄中毒表现,室早是其常见心律失常类型,胃肠道反应为洋地黄中毒最早出现的临床表现.

80.答案: C

解析: 意识丧失、青紫、抽搐,生命体征测不出,心电图代之以大小不等,极不均齐的低小波,考虑室颤.需立即采取的非同步直流电除颤,尽快转律.

81.答案: C

解析: 成人人工胸外按时按压胸骨的幅度至少为5cm,但不超过6cm.

82.答案: C

解析: 心肺复苏后缓慢型心律失常、心搏骤停,给予基础生命支持后应尽力设法稳定自主心律,心脏骤停者持续心肺复苏、可反复静推肾上腺素,严重心动过缓可于阿托品静脉推注,设法起搏心脏.

83.答案: C

解析: 该患者既往有高血压病史,舒张压持续 130mmHg,并有头痛、恶心、视力模糊、乳头水肿,符合恶性高血压.

84.答案: E

解析: 本例患者高血压病史长,突发憋喘、端坐位、双肺闻及湿啰音,急性左心衰竭可能性大,硝普钠为强有力的血管扩张剂,在降压、控制心力衰竭方面有显著效果,可作为高血压急症合并急性左心衰竭的首选药物.

85.答案: E

解析: 患者既往慢阻肺病史10年,查体心尖搏动范围增大,双下肢水肿,提示并发肺心病,现处于失代偿期右心衰竭,右心衰竭所致水肿主要机制是体循环淤血、毛细血管流体静压增高,故答案选E.肾功能不全引起的水肿特点为早期晨间起床时有眼睑与颜面水肿,以后发展为全身性水肿(A错);下肢深静脉血栓形成主要表现为肿胀、疼痛、压痛(B错);肺心病时右心功能不全为主,一般不影响左心射血功能及每搏输出量(C错);题干未提及患者下肢运动功能不全症状,且下肢肌肉收缩功能障碍不会导致咳嗽等症状,故D错

86.答案: A

解析: 血尿、蛋白尿、水肿、高血压且进展迅速提示急性肾小球肾炎.型免疫复合物型因循环免疫复合物

在肾小球沉积或原位免疫复合物形成而致病，IgG及C3颗粒样沉积于系膜区和毛细血管壁。I型IgG及C3沿肾小球毛细血管壁呈线条样沉积。型肾小球内无或仅微量免疫球蛋白沉积。

87.答案: C

解析: 肾病综合征以大量蛋白尿(24小时尿蛋白超过3.5g)、血清白蛋白<30g/L,高脂血症及水肿为特点的临床综合征,治疗首选激素治疗.疗程是8周,必要时可延长至12周,该患者仅治疗四周,应原量继续观察.

88.答案: B

解析: 尿频、尿急、尿痛+白细胞尿,考虑为尿路感染,无发热、无肾区叩痛腰痛,应诊断为急性膀胱炎.女性非复杂性膀胱炎,SMZ-TMP可应用3天,阿莫西林、头孢菌素等其他药物疗程一般为3-7天.

89.答案: E

解析: 附睾质地稍硬,常于附睾尾部,输精管增粗并有串珠样结节,前列腺小而又结节,是结核性附睾炎的特点,需要了解有无结核病史.;

90.答案: A

解析: 肾挫伤: 明确的外伤史后腰部叩击痛,可见血尿,其他尚正常,属于肾损伤中最常见且临床症状最轻的一类,损伤局限肾实质,形成肾瘀斑或包膜下血肿,当损伤集合系统时可见少量血尿,常可自愈,大多数损伤均属于此类损伤.;

91.答案: D

解析: 本例患者有贫血表现,外周血涂片见红细胞中心淡染区扩大,可考虑为缺铁性贫血.腹部隐痛,应警惕消化道肿瘤所致慢性失血,因此首选大便潜血试验.

92.答案: C

解析: 患者青年女性,发热、出血、贫血,伴肝脾肿大,POX(-),NSE(-),考虑急性淋巴细胞白血病.VP方案是治疗ALL的基本方案.

93.答案: E

解析: 糖皮质激素是治疗温抗体型AIHA的首选药物,有效率80%以上.若推荐用量治疗4周末达到预期,再考虑二线药物治疗.

94.答案: E

解析: 患者临床表现以贫血为主,伴出血,外周血三系血细胞均减少,骨髓增生活跃,骨髓原始细胞<20%,提示骨髓增生异常综合征可能性大.MDS患者骨髓出现病态性造血,外周血血细胞减少,主要表现为贫血,常伴有感染或(和) 出血,部分患者最后发展成为急性白血病.

95.答案: B

解析: 输血相关急性肺损伤的临床表现: 急性发作

低氧血症,PaO₂/FiO₂<300mmHg,或室内空气环境下血氧饱和度<90%,或其他低氧血症的临床证据; 胸部X线正位片显示双肺浸润; 不存在左心房压力增高(如循环超负荷); ALI的发生与其他风险因素不存在时间关系; 在输血期间或输血结束后<6小时发生.因此本例患者在输血后4小时,出现胸闷、呼吸困难,胸部X线双肺浸润,最可能的诊断为输血相关急性肺损伤

96.答案: D

解析: 患者心肌梗死4周后再发胸痛,心电图示: I aVL导联ST段弓背向上抬高,血清肌钙蛋白升高,可诊断为急性前侧壁心肌梗死.

97.答案: B

解析: 患者持续性胸痛3小时,心电图示 I、aVF导联ST段抬高,应诊断为急性下壁心肌梗死,易并发房室传导阻滞(B) .

98.答案: B

解析: 扩张型心肌病缺乏特异性诊断指标,临床上看到心脏扩大、心律失常和充血性心力衰竭的患者时,如超声心动图证实有心腔扩大与心脏弥漫性搏动减弱,即应考虑有本病的可能.

99.答案: C

解析: 梗阻性肥厚型心肌病患者可在胸骨左缘第3~4肋间闻及粗糙的喷射性收缩期杂音.高侧壁、下壁导联可出现深而不宽的病理性Q波.超声心动图显示室间隔非对称性肥厚,室间隔流出道部分向左心室内突出,二尖瓣前叶在收缩期前移(SAM征) .

100.答案: E

解析: 患者中年女性,有主动脉瓣狭窄病史,进行性活动耐力减低,有活动后晕厥史,超声提示左心功能不全; 主动脉瓣瓣口面积1.1cm²,平均压力阶差55mmHg,跨瓣峰速度5.4m/s,提示为重度主动脉瓣狭窄.其中重度主动脉瓣狭窄、晕厥都是手术指征,对该患者最恰当的处置是主动脉瓣置换术.

A3型题

101-102.答案: C C

解析:

101. 青年男性患者,性欲降低及勃起功能障碍、伴头痛(垂体腺瘤的可疑表现),查体睾丸质软(可排除睾丸病变),实验室检查血清泌乳素(PRL) 水平700ug/L(正常<15 ug/L,PRL>300ug/L提示泌乳素瘤),此时为查找病因首选鞍区 MRI检查.当发现蝶鞍部、视交叉下方有一肿物后,应诊断为垂体泌乳素腺瘤

102. 该患者垂体腺瘤大小为2.5cm×2.0cm×1.5cm,属泌乳素瘤大腺瘤(肿瘤直径大于1cm),因此最佳的治疗措施是经蝶窦手术切除肿瘤,应及时进行治疗,以免

延误最佳治疗时机。

103-104.答案: DA

解析:

103.夜间多次(0、2、4、6、8时)测定血糖,有助于鉴别早晨高血糖的原因。

104.可能的原因有 夜间胰岛素应用不足、黎明现象:皮质醇、生长激素等分泌增多、Somogyi效应:夜间低血糖后反跳性高血糖。

105-106.答案: EB

解析:

105.强直性脊柱炎多发于20-30岁青年,腰背痛、活动后减轻,查体腰椎活动受限、Schober 试验、"4"字试验阳性提示骶髂关节病变,考虑最可能的诊断是强直性脊柱炎。

106.强直性脊柱炎的诊断包括临床标准和放射学标准。放射学检查发现骶髂关节炎是诊断的关键,临床常规拍摄骨盆骶髂关节正侧位像。

107-108.答案: DE

解析:

107.患者老年男性,无痛性肉眼血尿考虑为泌尿系统肿瘤。IVP提示左肾盂内充盈缺损、膀胱镜见左侧输尿管口喷血,为肾盂癌的临床表现。

108.肾盂癌根治性肾、输尿管切除术标准的手术方法是切除病肾及全长输尿管,包括输尿管开口部位的膀胱壁。适用于多发、体积较大、高级别或影像学怀疑浸润性生长的肿瘤。

109-110.答案: EE

解析:

109.T1期: 前列腺增生手术标本中偶然发现的小病灶。

T2期: 肿瘤局限在前列腺包膜内。T3期: 肿瘤穿破包膜或侵犯精囊。T4期: 肿瘤侵犯膀胱颈、尿道外括约肌、直肠、肛提肌和盆壁。

110.T3、T4期前列腺癌以内分泌治疗为主。雄激素去除治疗通过去除体内雄激素对前列腺癌的营养作用而达到治疗的目的。包括药物去势、外科去势。抗雄激素药物可阻断体内雄激素与受体结合,也是治疗方法之一。

11-114.答案: EBED

解析:

11.患者器质性心脏病,活动后胸闷气短(劳力性呼吸困难),发展至端坐呼吸、夜间阵发性呼吸困难,肺底湿啰音,为典型左心衰症状体征。

112.洋地黄增加心肌收缩力、氨茶碱解除支气管痉挛硝酸酯类扩张小静脉降低回心血量、呋塞米快速利尿,均为可选择的药物治疗。心衰急性期不宜选用受体拮抗剂,待病情平稳后小剂量起始、逐步增量维持

13.急性心梗时心力衰竭采用Killip分级.该患者应采用NYHA分级,患者夜间休息时即发作、端坐呼吸,为NYHA 级特点。

114.目前一般主张血压控制目标值至少<140/90mmHg.糖尿病、慢性肾脏病、心力衰竭、病情稳定的冠心病患者,血压控制目标值<130/80mmHg.

115-118.答案: ABCB

解析:

115.绝大多数心脏性猝死发生在有器质性心脏病的病人,多由冠心病及其并发症引起,心肌梗死常见。

116.肾上腺素是心肺复苏的首选药物,可用于电击无效的室颤及无脉室速、心脏停搏、无脉性电活动。

117.目前心肺复苏首选的给药途径是静脉给药,如果静脉穿刺不成功,某些复苏药物可经气管给予.肾上腺素常规用法是1mg静脉推注,每3~5分钟重复一次。

118.维持循环功能的稳定是一切复苏措施之所以能奏效的先决条件。因为只有循环功能稳定才能保证充分的氧合血液和各种药物输送到全身各组织,从而保证全身各器官的血液灌注。

119-122.答案: DABE

解析:

119.腰椎间盘突出症好发于20-50岁男性,好发部位:多见于腰4~5,其次为腰5~骶1或腰3~4.腰痛伴有坐骨神经痛是主要症状,也是最先出现的症状;为由下腰部向臀部、大腿后侧、小腿外侧直至足部的放射痛;腰椎侧突具有辅助诊断价值;几乎全部患者有不同程度的腰部活动受限;大多数患者在病变间隙的棘突间有压痛;大多数患者有肌力下降.直腿抬高试验阳性。

120.腰椎间盘突出症神经系统表现:腰4-5(压迫腰5神经根)最好发,表现为小腿前外侧和足内侧感觉减退,腱反射无改变;足的背伸无力。

121.CT检查用于确诊腰椎间盘突出,如是要看有没有神经损伤用MRI。

122.经严格非手术治疗无效或马尾神经受压者可考虑行髓核摘除术。

123-125.答案: DDE

解析:

123.化脓性关节炎表现为关节局部的红、肿、热、痛明显;多见于儿童,好发与髋、膝关节;起病急骤,有寒战高热等症状,一般有外伤史;病变关节迅速出现疼痛与功能障碍。

124.X线表现出现较迟,不能作为诊断依据.根据穿刺和关节液检查对早期诊断很有价值。

125.治疗为切开引流+足量抗生素.关节切开引流适用于较深的大关节,如髋关节;关节腔持续性灌洗适用于表

浅的大关节,如膝关节.在足量有效抗生素的同时,加关节穿刺抽液并注入抗生素。

126-128.答案: EE B

解析:

126.多发性骨髓瘤患者骨髓中异常浆细胞>30%,且有腰骶部骨质破坏、贫血、白蛋白降低、肾功能损害等表现。该患者"老年男性,腰痛、贫血,骨髓中异常浆细胞占0.47"考虑为多发性骨髓瘤.首选的检查是血、尿免疫球蛋白测定(E对)。

127.根据 Durie-Salmon临床分期标准,多发性骨髓瘤分为3期.其中 期特点: (1) 血红蛋白<85g/L;(2) 血清钙>2.65mmol/L;(3) 骨骼检查中溶骨性病变大于3处;(4) 血清或尿骨髓蛋白产生率高: IgG>70g/L, IgA>50g/L, 本周蛋白>12g/24h.每期又分为A组和B组,A组肾功能正常(血肌酐<176.8 μmol/L);B组肾功能损害(血肌酐) 176.8 μmol/L)。该患者考虑为多发性骨髓瘤,Hb80g/L,腰椎X线示L₄压缩性骨折,应分为 期,患者血肌酐175 μmol/L,提示肾功能损害,应分为A组。

128.患者诊断为多发性骨髓瘤,多发性骨髓瘤按血清M蛋白成分的特点可分为IgG、IgA、IgD、IgM、IgE型、轻链型、非分泌型以及双克隆或多克隆免疫球蛋白型,以IgG型最为常见。

B型题

129-132.答案: B A C D

解析: 抗RNP抗体与系统性红斑狼疮的雷诺现象和肌炎相关.抗Sm抗体是SLE的标记性抗体,特异性99%.抗双链DNA抗体是诊断 SLE的重要抗体,与SLE的活动性密切相关。与系统性红斑狼疮患者发生光过敏相关的自身抗体是抗 SSA抗体。

133-135.答案: D B B

解析: 普萘洛尔可以阻断甲状腺激素对心脏的兴奋作用,阻断外周组织T₄向T₃的转化,主要在ATD治疗初期使用,可较快控制甲亢的临床症状,但普萘诺尔禁用于有支气管哮喘。有两种情况优先选择PTU,妊娠T₁

期(1~3个月) 甲亢和甲状腺危象.因为PTU 致畸的危险小于MMI。

136-137.答案: C A

解析: 原发性醛固酮增多症术前降压: 螺内酯(安体舒通) .可以纠正低血钾、降低高血压. 嗜铬细胞瘤降压只对 α-受体阻滞剂敏感,术前应用一般不得少于2周。

138-141.答案: A D C B

解析: 胫骨上段骨折可能伤及胫后动脉。 小腿的肌筋膜与胫骨、腓骨和胫腓骨间膜一起构成四个筋膜室,胫骨中1/3骨折最易引起的并发症是骨筋膜室综合征。

胫骨发生骨折容易延迟愈合或不易愈合,尤其是胫骨中下1/3骨折,原因是血供不好. 腓骨颈有移位的骨折可引起腓总神经损伤,导致小腿前外侧伸肌麻痹,出现踝背伸、外翻功能障碍,呈足内翻下垂畸形。

142-144.答案: D A E

解析: 骨肉瘤的X线见Codman三角、日光射线征、骨膜反应。 骨囊肿X线的典型特征: 干骺端圆形或椭圆形界限清楚的溶骨性病灶,骨皮质有不同程度地膨胀变薄,单房或多房性. 尤文肉瘤的X线呈葱皮现象。

145-146.答案: C B

解析: Auer小体见于急性非淋巴细胞白血病;中性粒细胞碱性磷酸酶积分增高见于类白血病细胞;慢性粒细胞性白血病90%以上患者白血病细胞中有Ph染色体;糖原(PAS) 反应阳性见于急性淋巴细胞白血病;M5型非特异性酯酶染色阳性,可被NaF抑制。

147-148.答案: A E

解析: 肿瘤血尿是无痛肉眼血尿,结石是疼痛伴血尿。

149-150.答案: A E

解析: 草酸钙结石,质硬,不易碎,粗糙,不规则,呈桑葚样,棕褐色,平片易显影. 胱氨酸结石: 质坚,光滑,呈蜡样,淡黄至黄棕色,平片亦不显影. 尿酸结石: 质硬,光滑,多呈颗粒状,黄色或红棕色,纯尿酸结石不被平片所显影。

第三单元参考答案

A 1 型题

1.答案: B

解析: 肺功能检查见持续性气流受限,吸入支气管扩张剂后FEV₁/FVC<0.70,即出现持续性阻塞性通气功能障碍为诊断慢阻肺的必备条件(B对) 。胸部X线片显示肺纹理增粗紊乱(A错) 可见于慢性阻塞性肺病,但亦

可见于其他肺部疾病如炎症等,无特异性.高分辨率CT显示肺气肿改变(C错) 主要意义在于提示终末支气管远端气腔出现异常持久的扩张并伴有气泡和细支气管的破坏,从而导致肺气肿改变,但对慢阻肺诊断并非必备条件,肺气肿、慢性支气管炎肺功能检查出现持续气流受限时则可诊断慢阻肺,若只有慢性支气管炎和(或)

肺气肿,而无气流受限则无法诊断.长期大量吸烟史(D错)对诊断具有提示作用,但并非有患者都一定有长期大量吸烟史.慢性咳嗽、咳痰病史(E错)对可见于多种呼吸系统疾病,无特异性.

2.答案: B

解析: 肺炎链球菌肺炎典型症状为发热、胸痛、咳铁锈色痰(选B),砖红色胶冻样痰为肺炎克雷伯杆菌肺炎的特点.发病前常有受凉淋雨、疲劳、醉酒、病毒感染等诱因(不选E);起病多急骤,高热、寒战(不选A),咳嗽、咳痰,但痰少,可带血或呈铁锈色,不是砖红色(选B),砖红色痰为克雷伯杆菌肺炎的典型症状,肺炎链球菌肺炎的典型症状为铁锈色痰.肺炎链球菌肺炎首选青霉素(不选D).肺炎链球菌胸部检查可见肺纹理增粗,肺叶模糊,可出现大片炎症浸润或实变,不会出现空洞(不选C).

3.答案: E

解析: 胃食管反流病是指胃、十二指肠内容物反流入食管引起的不适症状和(或)并发症的一组疾病.其主要症状为反流和烧心(E对).慢性胃炎可出现餐后腹胀、上腹钝痛、嗝气等不适(ABD错).食管癌表现为吞咽困难,可逐渐加重(C错).

4.答案: E

解析: 急性糜烂出血性胃炎最常见的病因为口服非甾体抗炎药(E对),刺激性食物也可引起,但不是最常见原因(D错).胃肠炎的常见原因是不洁饮食(A错).贲门黏膜撕裂的原因是剧烈呕吐(B错).口服抗生素可能诱发肠道菌群失调(C错).

5.答案: E

解析: 慢性阻塞性肺疾病(COPD)的患者,长时间CO₂潴留能使中枢化学感受器对其刺激作用产生适应现象,而外周化学感受器对低氧刺激的适应很慢,在这种情况下,低氧对外周化学感受器的刺激就成为驱动呼吸运动的主要刺激因素.此时若给予患者高浓度氧,则可能由于解除了低氧的刺激作用而引起呼吸抑制(E对C错).COPD急性加重伴呼吸功能不全早期,为防止呼吸加重,此时应进行机械通气,而并不作为COPD的最常用氧疗(ABD错) |

6.答案: C

解析: 肺循环阻力增加导致肺动脉高压,右心室发挥其代偿功能,增厚肥大以克服升高的肺动脉阻力而发生右心室肥厚,很少累及右心房(A错C对).体循环主要影响左心系统,肺动脉高压主要影响右心系统(BDE错)

7.答案: B

解析: 应激性溃疡泛指休克、创伤、烧伤、手术后和严重全身性感染时发生的急性胃炎,多伴有出血症状,是

一种急性胃黏膜病变.慢性胃炎是慢性疾病,不会引起应激性溃疡.(B对,ACDE错).

8.答案: C

解析: 胆固醇类结石包括混合性结石和纯胆固醇结石,前者钙盐含量高,故能显影(C对);后者主要以胆固醇为主(A错);胆色素类结石分为胆色素结石和黑色素石,主要含胆色素(B、E错);泥沙样结石主要以胆红素为主(D错).

9.答案: A

解析: 乙类传染病包括麻疹(A对).丙类传染病包括流行性感、风疹、急性出血性结膜炎、麻风病(BCDE错).

10.答案: A

解析: 吗啡抑制脑干的呼吸中枢,造成严重的呼吸抑制,使肺泡内的CO₂分压升高,降低中枢对CO₂的敏感性,禁用于哮喘、慢性呼吸道阻塞性疾病患者(选A).氨茶碱是磷酸二酯酶抑制剂,增加细胞内cAMP水平,缓解支气管痉挛(不选B).尼泼松是糖皮质激素,作用于气道、缓解炎症,可用于控制哮喘发作(不选C).肾上腺素、沙丁胺醇均可激动 β_2 受体,缓解支气管痉挛(不选DE).

11.答案: D

解析: 早期胃癌多数患者无明显症状,少数人有恶心、呕吐或是类似溃疡病的上消化道症状,无特异性.疼痛与体重减轻是进展期胃癌最常见临床症状.

12.答案: D

解析: 肝脏的血流供应: 肝动脉(25%)和门静脉(75%).门静脉主干是由肠系膜上静脉、脾静脉及肠系膜下静脉汇合而成,20%血液来自脾脏.

13.答案: E

解析: 休克型肺炎是指伴有休克的一种重症肺炎,多由毒力极强的革兰阳或阴性菌感染所致,病情严重,进展迅速.葡萄球菌肺炎起病急骤,表现为高热、寒战、胸痛、脓性痰,早期即可出现循环衰竭.

14.答案: D

解析: 需要预防性应用抗生素: 涉及感染病灶或切口接近感染区域的手术; 胃肠道手术; 操作时间长、创伤大的手术; 开放性创伤,创面已污染或有广泛软组织损伤,创伤至实施清创的间隔时间较长,或清创所需时间较长以及难以彻底清创者; 癌肿手术; 涉及大血管的手术; 需要植入人工制品的手术; 脏器移植术.

15.答案: E

解析: 肝硬化门静脉高压脾功能亢进会引起血细胞计数的减少.门静脉高压黏膜静脉回流缓慢、屏障功能受损

易发生溃疡。门静脉高压侧支循环中最具临床意义的是食管下段、胃底形成的曲张静脉,此处的静脉压力差最大,受影响最早、最显著。也有其他交通支扩张,直肠上下静脉丛扩张引起继发性痔,偶尔可见腹膜后交通支破裂出血。

16.答案: A

解析: 原发性肝癌极易侵犯门静脉分支,最常见的转移方式是通过门静脉肝内转移。肝外血行转移时,多至肺,其余为脑、肾上腺等。淋巴转移相对少见,可至肝门淋巴结。中晚期病例直接侵犯邻近脏器。

17.答案: D

解析: 严重发作时可并发气胸、纵隔气肿、肺不张,长期反复发作或感染可致慢阻肺、支气管扩张、间质性肺炎和肺源性心脏病。

18.答案: A

解析: 卡氏肺孢子虫肺炎,是艾滋病最常见的机会感染和最主要的死亡原因;治疗: 复方新诺明(磺胺甲恶唑、甲氧苄啶的复方制剂)。

19.答案: C

解析: 早诊早治可明显提高胃癌的治愈率。

20.答案: D

解析: 腹胀、腹泻: 发生率3%—5%。与输入速度及溶液浓度有关,与溶液的渗透压也有关,输注太快是引起症状的主要原因,故应强调缓慢输入。因渗透压过高所致的症状,可酌情给予阿片酊等药物以减慢肠蠕动。

21.答案: B

解析: 脂肪性肝病是指肝细胞脂肪过度贮积(主要是甘油三酯)和脂肪变性为特征的临床病理综合征。发病机制是甘油三酯过度沉积。

22.答案: A

解析: 无感染高危因素: 肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、金葡菌、大肠杆菌、克雷伯杆菌; 有感染高危因素: 金葡菌,铜绿假单胞菌,肠杆菌属、肺炎克雷伯杆菌。

23.答案: E

解析: 吸入性肺脓肿是指病原体经口、鼻、咽腔吸入致病。由于右主支气管较陡直,且管径较粗大,吸入物易进入右肺,仰卧位时,好发于上叶后段或下叶背段,坐位时好发于下叶后基底段,右侧卧位时,则好发于右上叶前段或后段。

24.答案: A

解析: 胆道系统疾病为我国急性胰腺炎最常见的原因(A对)。过量饮酒为国外胰腺炎最常见的病因,9版内科学均未说明(B错)。暴饮暴食,进食荤食是胰腺炎发病的诱因(C错)。高脂血症和十二指肠液返流与急性胰腺炎的发病有关,但并不是我国胰腺炎发病的主要

原因(DE错)。

25.答案: D

解析: 甲胎蛋白(AFP)为首选、适用于普查,是发现早期肝癌的基本措施。

26.答案: D

解析: Cullen征指的是少数胰腺炎患者因胰酶、坏死组织及出血沿腹膜间隙与肌层渗入到腹壁下,脐周皮肤青紫。此为重症胰腺炎的常见体征之一。

27.答案: E

解析: 特异性感染,主要由破伤风梭菌、产气荚膜杆菌、结核杆菌、炭疽杆菌引起相应的感染。其他分类如急性和慢性,原发性和继发性,条件性感染,二重感染,医院内感染等。

28.答案: C

解析: 肺吸虫病一痰中带血、铁锈色痰、烂桃样血痰。矽肺一黑色、灰白色痰。除余选项表述外,肺炎链球菌一铁锈色痰,金黄色葡萄菌一脓血痰,厌氧菌一腥臭痰,曲霉一棕黄色痰。

29.答案: C

解析: 胃切断线距离肿瘤至少5cm;远侧部癌应切除十二指肠第一部3~4cm;近侧部癌应切除食管下端3~4cm根治性手术需要切除大网膜和网膜囊。

30.答案: C

解析: CAP符合下列1项主要标准或3项次要标准者可诊断为重症肺炎。主要标准: 需要气管插管行机械通气治疗; 脓毒症休克经积极液体复苏后仍需要血管活性药物治疗。次要标准: 呼吸频率 ≥ 30 次/分; $PaO_2/FiO_2 < 250$ mmHg; 多肺叶浸润; 意识障碍和(或)定向障碍; 血尿素氮 ≥ 20 mg/dl; 收缩压 < 90 mmHg,需要积极地液体复苏。

31.答案: E

解析: 胆总管的血液供应主要来自胃十二指肠动脉、肝总动脉和肝右动脉,这些动脉的分支在胆总管相互吻合成丛状。胆囊动脉正常时源自肝右动脉(约占85%),少数可能起自肝固有动脉,或肝左动脉,或胃十二指肠动脉。胆囊静脉和肝外胆道静脉直接汇入门静脉。

32.答案: E

解析: 巨脾型: 在慢性患者中最常见,脾下缘达脐平线以下或向内侧肿大超越中线,质地坚硬,常可扪及明显的脾切迹,发生消化道大出血时脾可缩小。因同时伴有脾功能亢进,可有白细胞降低、血小板减少、贫血及出血倾向。其他传染病不会引起巨脾

33.答案: D

解析: 细菌性肝脓肿: 病情急骤严重,全身脓毒血症状明显,有寒战,高热。脓液多为黄白色脓液,涂片培养

可发现细菌.若无混合感染,涂片或培养无细菌.脓肿较小,常为多发性.;糊人医,考原创总整理

34.答案: E

解析: 疖是单个毛囊及周围组织发生的化脓性炎症,好发于头面、颈项和背部.颌面部疖、痈处理不当,挤碰时病菌可进入颅内海绵状静脉窦,引起严重的颅内化脓性海绵状静脉窦炎。

35.答案: B

解析: 黄疸进行性加重,便色灰白、厌食、乏力、贫血.胆囊肿大、墨菲征阴性,上段胆管癌胆囊缩小.发生胆道感染时出现典型胆管炎表现.

36.答案: E

解析: 小叶性肺炎引起细支气管、终末细支气管及肺泡的炎症,故病变不局限一个小叶.常继发于其他疾病,病原体有肺炎链球菌,葡萄球菌,病毒,肺炎支原体等.为化脓性炎症,多见于老年人和小孩.

37.答案: D

解析: 进行性加重的无痛性黄疸。

38.答案: C

解析: 肺结核化疗原则早期、规律、全程、适量、联合。

39.答案: A

解析: 胰头癌常见临床表现是上腹部疼痛、饱胀不适,黄疸,食欲降低,消瘦等.上腹部疼痛不适是常见首发症状。

40.答案: B

解析: 甲肝潜伏期内病毒开始大量复制繁殖,但尚未排出,传染病暂不高(A错).潜伏期末(进入黄疸前期),此期病毒经粪便大量排出,传染性最强(B对).黄疸期患者症状虽重,但体内已开始产生甲肝抗体,粪便排出病毒量减少,传染病逐步下降(C错),恢复期不再排出病毒(D错).甲肝多为急性病程,一般不转为慢性期(E错).

41.答案: D

解析: 多发性瘘管是克罗恩病的临床特征之一,不是溃疡的并发症。

42.答案: B

解析: 恶性程度从高到低,依次为小细胞肺癌、大细胞肺癌、腺癌、鳞癌、类癌。

43.答案: E

解析: 弥漫性腹膜炎引起肠麻痹,属于动力性肠梗阻。

44.答案: C

解析: 伤寒引起脾功能亢进,血常规检查白细胞数一般(3~5) × 10⁹/L,中性粒细胞减少,嗜酸性粒细胞明显减少或消失。

A 2 型 题

45.答案: D

解析: 甲沟炎、脓性指头炎指头的张力明显增高,即应做切开引流,以免指骨受压坏死或发生骨髓炎。

46.答案: D

解析: 常见表现有气促呼吸困难、胸痛、晕厥、烦躁不安甚至濒死感、咯血、咳嗽心悸等.低血压是高危PTE患者的症状。

47.答案: A

解析: 结肠破裂除少数裂口小、腹腔污染轻,全身情况良好的病人,可以考虑一期修补或一期切除吻合外,大部分病人应先采用肠造口术或肠外置术处理,待3~4个周后患者情况好转时,再行关闭瘘口。

48.答案: D

解析: 支扩主要症状为反复或持续的咳嗽、咳痰、咳脓痰,好发于左肺下叶,故常可闻及固定持久的湿啰音.因慢性缺氧可表现出杵状指.糊人医,考原创总整理

49.答案: A

解析: 患者外伤后出现,颈部强直,牙关紧闭,口唇青紫,可诊断为破伤风.该病可致强直性收缩伴阵发性痉挛,开始是咀嚼肌,随后依次为面肌、颈、背、腹、四肢肌,最后为膈肌.持续的呼吸肌和膈肌痉挛,可造成呼吸骤停,是破伤风最严重的并发症。

50.答案: D

解析: 患者青年女性,左季肋部外伤史明确(脾脏损伤不排除),3日后突发腹痛加剧,伴全腹压痛、反跳痛及肌紧张,同时出现失血性休克,考虑腹腔器官外伤后出血导致低血容量性休克,结合病史考虑外伤性导致延迟性脾破裂可能大。

51.答案: C

解析: 肝硬化失代偿期主要有肝功能减退和门静脉高压两类临床表现,门静脉高压可有侧支循环开放、脾大脾亢、腹水.患者乙肝病史,牙龈出血、皮肤出血点(血小板减少、凝血功能异常表现),左肋下可触及包块,边界清,质地韧,有切迹,随呼吸移动,无压痛,考虑为肿大的脾脏。

52.答案: A

解析: 寒好发于回肠下段(末段),以回肠下段集合淋巴结与孤立淋巴滤泡的病变最具特征性。

53.答案: B

解析: 患者肝炎后肝硬化病史,腹膨隆、全腹轻压痛、移浊阳性,考虑出现了自发性腹膜炎,从腹水常规表现看为渗出之间,印证了肝硬化合并自发腹膜炎的诊断。

54.答案: B

解析: 根据题干慢性咳嗽、咳痰20余年,痰多呈白色黏

临床医师资格笔试各单元考试科目及分值

西医执业医师资格考试内容(仅供参考)

第一单元	基础100、少部分其他临床部分
第二单元	循环45、泌尿35、血液25、运动20、内分泌20、风湿5
第三单元	消化80、呼吸40、其他15、传染15
第四单元	妇产70、儿科50、精神30

西医助理医师资格考试内容(仅供参考)

第一单元	消化40、循环23、精神22、呼吸20、 运动15、血液13、内分泌12、风湿5
第二单元	基础60、妇产30、儿科25、泌尿15、其他10、传染10

液状,有时为黄脓痰——慢性支气管炎(根据咳嗽、咳痰或伴喘息,每年发病持续3个月,并连续两年或以上,排除其他心、肺疾患(例如肺结核、尘肺、支气管哮喘、支气管扩张症、肺癌、肺脓肿、心功能不全等)之后,即可作出慢支诊断。痰液一般为白色黏液或浆液泡沫状痰,合并感染时,痰液转为黏液脓性或黄色脓痰,且咳嗽加重,痰量随之明显增多,偶带血。)

气急不能平卧,桶状胸——阻塞性肺气肿(早期体征不明显.随着病情的发展,视诊可见胸廓前后径增大,剑突下胸骨下角增宽(桶状胸),呼吸运动减弱,部分患者呼吸变浅、频率增快,严重者可有缩唇呼吸等;触觉语颤减弱或消失;叩诊呈过清音,心浊音界缩小或不易叩出,肺下界和肝浊音界下移,肺下界活动度减小;听诊呼吸音普遍减弱,呼气延长,心音遥远。)

腹水征(+),下肢出现水肿——慢性肺心病(右心衰竭)
(1)症状:除肺、胸疾患的症状更明显外,尚可见心悸、食欲下降、腹胀、恶心等右心衰竭的表现。(2)体征:发绀更明显、颈静脉怒张、心率增快,可出现心律失常,剑突下可闻及收缩期杂音,甚至出现舒张期杂音.肝大且有压痛,肝颈静脉回流征阳性,下肢水肿,重者可有腹水。)

支气管扩张: 支气管扩张症多见于儿童和青年。大多继发于急、慢性呼吸道感染和支气管阻塞后,反复发生支气管炎症,致使支气管壁结构破坏,引起支气管异常和持久性扩张。临床表现主要为慢性咳嗽、咯大量脓痰和(或)反复咯血。

肺癌: 中央型肺癌导致支气管狭窄,或者伴有感染或类癌综合征时,可出现喘鸣音或哮喘样呼吸困难,肺部可闻及喘鸣音。但肺癌的呼吸困难及喘鸣症状进行性加重常无诱因,咳嗽可有血痰,痰中可找到癌细胞,胸部X线片、CT、MRI检查或纤维支气管镜检查常可明确诊断。

肺炎: 细菌性肺炎的症状可轻可重,决定于病原体和宿主的状态.常见症状为咳嗽、咳痰,或原有呼吸道症状加重,并出现脓性痰或血痰,伴或不伴胸痛.病变范围大者可有呼吸困难,呼吸窘迫.大多数患者有发热.早期肺部体征无明显异常,重症者可有呼吸频率增快,鼻翼扇动,发绀.肺实变时有典型的体征,如叩诊浊音、语颤增强和支气管呼吸音等,也可闻及湿性啰音.并发胸腔积液者,患侧胸部叩诊浊音,语颤减弱,呼吸音减弱。

55.答案: C

解析: 沙眼衣原体感染,应用四环素类(A错). 伤寒选用环丙沙星(B错). 肾综合征出血热发热期治疗原则: 抗病毒、减少外渗、改善中毒症状和预防DIC为主。成人抗病毒治疗,可用利巴韦林1g/d加入10%葡萄糖液

500ml中静滴,持续3~5天,能抑制病毒、减轻病情和缩短病程(C对). 流感病毒感染早期(48小时内)选用金刚烷胺(D错). 青霉素用于脑膜炎奈瑟菌感染(E错). |

56.答案: E

解析: 血栓性外痔表现为肛周暗紫色卵圆形肿物,表面皮肤水肿、质硬、急性期触痛压痛明显。

57.答案: B

解析: 肛门肿胀、剧痛,里急后重、排便困难,伴发热肛门左侧红肿,有明显压痛,直肠指诊见直肠左侧饱满压痛,有波动感,血常规可见白细胞升高,考虑诊断为坐骨肛管间隙脓肿,当脓肿形成有波动感时需手术切开引流。

58.答案: E

解析: 流脑特征性表现是皮肤瘀点或瘀斑。70%以上的患者可以出现,初呈鲜红色,迅速增多、扩大,常见于四肢、软腭、眼结膜及臀等部位. 檲人医,考原r总整| 理

59.答案: A

解析: 急性机械性肠梗阻时,肠壁充血水肿、毛细血管通透性增加,液体外渗,导致体液丢失在第三间隙. 呕吐可丢失大量消化液,使体液进一步减少,体内体液丢失出现休克表现。

60.答案: C

解析: 根据题干: 桶状胸——肺气肿体征(视诊可见胸廓前后径增大,剑突下胸骨下角增宽(桶状胸),呼吸运动减弱,部分患者呼吸变浅、频率增快,严重者可有缩唇呼吸等;触觉语颤减弱或消失;叩诊呈过清音,心浊音界缩小或不易叩出,肺下界和肝浊音界下移,肺下界活动度减小;听诊呼吸音普遍减弱,呼气延长,心音遥远。)

X线示: 肺透过度增强,肋间隙增宽,横膈下降——肺气肿X线(后前位X线胸片见胸廓扩张,肋间隙增宽,后肋呈水平状. 横膈降低,膈面变平. 纵隔变窄,心脏常呈垂直位,心影狭长. 两肺野的透亮度增加. 有时可见局限性透亮度增高,为局限性肺气肿或肺大疱的表现. 肺血管纹理外带纤细、稀疏、变直,而内带的血管纹理可增粗和紊乱。)

肺气肿的通气功能检查— $RV/TLC=40\%$. 临床上残气量常以其占肺总量(TLC)百分比(即 $RV/TLC\%$)作为判断指标,正常情况下, RV/TLC 小于或等于35%,超过40%提示肺气肿. MV 占预计值50% (MV 是最大自主通气量,是指在1分钟内以最大的呼吸幅度和最快的呼吸频率呼吸所得的通气量。可用来评估肺组织弹性、气道阻力、胸廓弹性和呼吸肌的力量,是临床上常用作通气功能障碍通气功能储备能力考核的指标. MVV 降低: 无论是阻塞性或限制性通气障碍均可使之降低. 临床常见于阻塞性肺气肿、呼吸肌功能障碍,

胸廓、胸膜、弥漫性肺间质疾病和大面积肺实变等。) , FEV1/FVC为55%用力肺活量(FVC) 是指深吸气至肺总量位后以最大力量,最快的速度所能呼出的全部气量. 第1秒用力呼气容积(FEV1.0) 是指最大吸气至肺总量位后,开始呼气第1秒钟内的呼出气量.正常人3秒内可将肺活量全部呼出.FEV1既是容积测定,亦为一秒钟内的平均呼气流量测定,临床应用非常广泛,并常以FEV1和FEV1/FVC(%) 表示(简称一秒率) .用力肺活量是测定呼吸道有无阻力的重要指标.阻塞性通气障碍患者,如慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘急性发作的患者,由于气道阻塞、呼气延长,其FEV1和FEV1/FVC(%) 均降低.由以上数据可以知道该患者患阻塞性肺气肿。

(1) 老年性肺气肿: 由于肺组织生理性退性改变所引起,不属病理性.(2) 间质性肺气肿: 由于肺泡壁和呼吸细支气管破裂,气体进入肺间质,严格地讲不属肺气肿范畴,可产生皮下气肿.(3) 代偿性肺气肿: 由于肺不张、胸廓畸形或肺叶切除术后等原因引起部分肺组织失去呼吸功能,致使健康肺组织代偿性膨胀而发生.(4) 瘢痕性肺气肿(灶性肺气肿): 由于肺组织病变纤维化收缩,对其周围组织产生牵拉作用,在病灶旁发生瘢痕性肺气肿.依据病史、体征、X线影像学资料多可作出鉴别。

61.答案: A

解析: 肠易激综合征多发生中青年,女性居多;肠易激综合征诊断: 腹痛(便后缓解)+焦虑+无脓血性腹泻(或便秘)+症状多不影响睡眠.

62.答案: A

解析: 实验室检查血中出现异型淋巴细胞,为出血热的特异表现.

63.答案: E

解析: 患者黄疸、大便变浅、右上腹囊性包块无压痛(肿大胆囊),可诊断胰头癌或壶腹周围癌.

64.答案: D

解析: 根据题干慢性咳嗽、咳痰10年——慢性支气管炎(根据咳嗽、咳痰或伴喘息,每年发病持续3个月,并连续两年或以上,排除其他心、肺疾患(例如肺结核、尘肺、支气管哮喘、支气管扩张症、肺癌、肺脓肿、心功能不全等)之后,即可作出慢支诊断.),气急3年,逐渐加重.X线胸片示肋间隙增宽,两肺透亮度增加,右上圆形透亮区,两下肺纹理增粗紊乱——阻塞性肺气肿X线(后前位X线胸片见胸廓扩张,肋间隙增宽,后肋呈水平状.横膈降低,膈面变平.纵隔变窄,心脏常呈垂直位,心影狭长.两肺野的透亮度增加.有时可见局限性透亮度增高,为局限性肺气肿或肺大疱的表现.肺血管纹理外带纤细、稀疏、变直,而内带的血管纹理可增粗和紊乱.)可以知道患者患有慢性支气管炎和阻

塞性肺气肿.

65.答案: D

解析: 患者肝硬化病史5年,近日出现烦躁、睡眠倒错(昼睡夜醒),首先考虑出现了肝性脑病.氨代谢紊乱引起氨中毒是肝性脑病的重要发病机制,最有意义检查为血氨.

66.答案: D

解析: 阻塞性通气障碍患者,如慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘急性发作的患者,由于气道阻塞、呼气延长,其FEV1.0和FEV1/FVC%均降低.吸入支气管舒张剂后FEV1/FVC70%者,可确定为不能完全可逆的气道阻塞和气流受限.

67.答案: E

解析: 胰腺脓肿: 出血坏死型胰腺炎起病2~3周后因胰腺及胰周坏死继发感染而形成脓肿,此时高热、腹痛、出现上腹肿块和中毒症状. 假性囊肿: 没有高热,病后3-4周,急性胰腺炎时,胰腺周围的渗液被纤维组织包裹而成.

68.答案: D

解析: 胆管癌分为上段、中段及下段胆管癌.90%-98%病人出现黄疸,逐渐加深,大便灰白,可伴有厌食、乏力、贫血.半数病人伴皮肤瘙痒和体重减轻.少数无黄疸者主要有上腹部疼痛晚期可触及腹部肿块.中、下段病变可触及肿大的胆囊,Murphy征可能阴性,而上段胆管癌胆囊不肿大,甚至缩小.

69.答案: C

解析: 肺活量占预计值百分比为84%,FEV1/FVC为54%——考虑COPD.阻塞性通气功能障碍由于气道阻塞所致的通气功能障碍,表现为FEV1和FEV1/FVC比值明显下降,MVV、MEF、FEF50%也明显下降,F-V曲线改变为呼气相降支向容积轴凹陷(凹陷越明显气流受阻越严重),但FVC变化不明显. 槲人医,考原r总整|理

A、弥散功能障碍: 系指O₂、CO₂等气体通过肺泡膜进行交换的物理弥散过程发生障碍.气体弥散的速度取决于肺泡膜两侧气体分压差、气体弥散系数、肺泡膜的弥散面积、厚度和通透性,同时气体弥散量还受血液与肺泡接触时间以及心排血量、血红蛋白含量、通气/血流比例的影响.弥散障碍时常以低氧血症为主

B、限制性通气功能障碍: 因胸部和肺扩张受限所致的通气功能障碍,常见于呼吸中枢受损或抑制、呼吸肌功能障碍,以及胸廓、胸膜、肺间质病变等.表现为FVC、TLC下降,RV、VC减少,RV/TLC(%)正常、减低或增加

D、混合性通气功能障碍: 常见于COPD、哮喘.表现为TLC VC FEV1/FVC(%)下降,且FEV1下降更明显.F-V曲线显示肺容量减少、呼气相降支向容积轴凹陷

70.答案: E

解析: 青年男性,寒战、发热、咳嗽+划伤化脓感染病史(诱因)+白细胞升高、中性粒分数升高,胸部X线片示两肺多发性团块状密度增高影,部分有空洞形成(典型肺脓肿X线表现),结合病史考虑最可能的诊断为肺脓肿(血源性)(E对)。肺囊肿X线多为液气囊腔,内有液平(A错)。肺血管炎的全身症状包括发热、乏力、关节痛和皮损等(B错)。肺结核起病缓慢,病程较长,常有结核中毒症状,如低热、盗汗、乏力、消瘦等,影像特点是病变多发生在上叶尖后段、下叶背段和后基底段,呈多态性改变(C错)。真菌性肺炎主要感染免疫力低下人群,如免疫抑制剂、激素、长期使用抗生素人群,表现为畏寒、高热,白色泡沫拉丝黏痰,多在大量应用抗生素、糖皮质激素时出现或加剧,肺部听诊可有中小水泡音,X线胸片示大片状阴影,多见于肺底和中部,个别为粟粒状阴影,但在短期内可有变化(D错)。

71.答案: A

解析: 肝外胆管结石平时一般无症状或仅有上腹不适,当结石造成胆管梗阻时出现腹痛或黄疸,如继发胆管炎时,可出现典型的Charcot三联征:腹痛、寒战高热、黄疸的临床表现。

72.答案: C

解析: 患者乙肝病史,腹胀、移动性浊音(+)提示门静脉高压、腹水,考虑乙肝肝硬化,出现嗜睡、言语混乱等意识改变,肝性脑病可能性最大。常见诱因有消化道出血、大量排钾利尿、放腹腔积液、高蛋白饮食、催眠镇静药、麻醉药、便秘、尿毒症、外科手术、感染及低血糖等。

A3型题

73-74.答案: E D

解析:

73.根据患者男性表现为寒战、高热,有外出旅游史及蚊虫叮咬史,可考虑诊断为疟疾。

74.实验室检查血白细胞正常或减少,贫血;血涂片找到疟原虫是确诊疟疾的主要依据;高度疑似疟疾,但多次血涂片检查阴性者,可做骨髓穿刺涂片检查。

75-76.答案: D A

解析:

75.患者颈部(3%)、双上肢(18%)、后背(13%)烧伤,烧伤面积约34%。每1%烧伤面积、1kg体重给予1.5ml,需要加上生理需要量,故补液量为 $34 \times 60 \times 1.5 + 2000 = 5060\text{ml}$ 。伤后8小时补充第一个24小时量的1/2,故补充为2530ml。

76.伤后第二个24小时,每1%烧伤面积、1kg体重给予

0.75ml(即晶体、胶体减半),加上生理需要量,补液量为 $34 \times 60 \times 0.75 + 2000 = 3530\text{ml}$,24小时内均匀补入。

77-79.答案: C D D

解析:

77.Borrmann分型:国际上广泛采用的为Borrmann(1926)提出的胃癌大部分型法,主要根据肿瘤在黏膜面的形态和胃壁内浸润方式进行分型。Borrmann I型(结节蕈伞型):肿瘤呈结节、息肉状,表面可有溃疡,溃疡较浅,主要向腔内生长,切面界限较清楚。Borrmann II型(局部溃疡型):溃疡较深,边缘隆起,肿瘤较局限,周围浸润不明显,切面界限较清楚。Borrmann III型(浸润溃疡型):溃疡底盘较大,边缘不清楚,周围及深部浸润明显,切面界限不清。Borrmann IV型(弥漫浸润型):癌组织在胃壁内弥漫浸润性生长,浸润部胃壁增厚变硬,皱襞消失,黏膜变平,有时伴浅溃疡,若累及全胃,则形成所谓皮革样胃。

78.其他选项的淋巴结都可能转移。腹主动脉旁淋巴结与胃的关系较远,不容易发生转移。淋巴转移是胃癌的主要转移途径,进展期胃癌的淋巴转移率高达70%左右,终末期胃癌可经胸导管向左锁骨上淋巴结转移,或经肝圆韧带转移至脐部。

79.提高胃癌治愈率的关键在于早期诊断,早发现、早诊断、早治疗。

80-82.答案: B D B

解析:

80.支气管扩张:主要症状为持续或反复的咳嗽、咳痰或咳脓痰。感染加重时,患者可出现痰量增多和发热,当支气管扩张伴急性感染时,可表现为咳嗽、咳脓痰和伴随肺炎。气道内分泌物较多时,可闻及湿啰音。

81.支气管扩张患者咳脓臭痰,证明有厌氧菌感染,,故在治疗时应用甲硝唑。支气管扩张,多伴有绿脓杆菌感染,对哌拉西林,丁胺卡那均有效果,但是丁胺卡那在肺中浓度偏低,效果较差,而且有耳肾毒性,因此不选丁胺卡那。故本题选D。

82.诊断支气管扩张症可根据典型的症状体征临床一般可做出初步诊断,可进一步通过支气管造影和胸部CT明确诊断。但支气管造影已经基本被CT取代。高分辨CT由于其无创、易重复、易被患者接受,现已成为支气管扩张的主要诊断方法。

83-85.答案: A B D

解析:

83.充盈缺损:提示是占位性病变。是放射科的术语,指在钡剂造影时,由于病变向腔:突出形成肿块,即在管腔内形成占位性病变,所以造成局部造影剂缺损。龛影,在X射线下用钡餐检查胃或肠之溃疡时,溃疡部位被钡

剂填充而反映在荧光屏或X光照片上的阴影。龛影显示的就是溃疡缺损的部位及大小。龛影为消化性溃疡的直接征象。切线位,龛影凸出于胃内壁轮廓之处,呈乳头状或半圆形;正位,龛影为圆形或椭圆形,其边缘光滑整齐。

84. 题干中已经很明确描述到: 经服用西咪替丁缓解,1周前又出现此症状,说明内科治疗无效.需手术治疗.胃十二指肠溃疡外科手术的适应证: 经内科系统治疗2个月以上仍不愈合或治愈后短期内又复发者。胃溃疡愈合速度一般较十二指肠溃疡慢一些,故观察时间也需要长一些,届时如仍不愈合应采取手术治疗; 并发急性穿孔、急性大出血、瘢痕性幽门梗阻或溃疡已穿透至胃壁外者; 经X线钡餐或胃镜检查证实溃疡直径较大,超过2.0cm,高位溃疡者或胃十二指肠复合溃疡; 不能除外或已经癌变者。

85. 本题考查胃切除的并发症.行胃大部切除的患者手术后出现胃出血,发生在24小时之内的多因手术中残留或者缝合创面少量渗血所致,如果发生在术后4-6天,一般为吻合口部分黏膜坏死脱落引起,如果发生在术后10-20天,一般为吻合口缝线感染,黏膜下脓肿腐蚀血管所致.所以正确答案是D.

86-88. 答案: E A D

解析:

86. 不洁饮食史后出现腹痛腹泻、里急后重,发热、血象升高,粪便检查有红、白细胞考虑诊断为急性细菌性痢疾。

87. 普通型(典型) : 临床上最常见,表现为急性起病,畏寒发热,体温可达39 左右,全身肌肉酸痛、食欲缺乏等,继而腹痛、腹泻,可伴呕吐.腹痛位于脐周或左下腹,多呈阵发性,伴里急后重;腹泻初为稀便或水样便,以后转为黏液脓血便,大便每日10余次至数十次.左下腹可有压痛,肠鸣音亢进.

88. 首选的是喹诺酮类,孕妇和婴儿及肾功能不全的禁用可选择三代头孢。

89-91. 答案: B D B

解析:

89. 这个患者我们考虑B项.十二指肠溃疡急性穿孔可能性最大,消化道穿孔最常见的就是溃疡穿孔了,而且题目也提示了,患者是在饱食后发生的穿孔.溃疡急性穿孔主要出现急性腹膜炎的表现。临床上突然出现剧烈腹痛,腹痛常起始于中上腹或右上腹,呈持续性,可蔓延到全腹.GU 穿孔,尤其是餐后穿孔,漏入腹腔的内容物量往往比DU穿孔多,所以腹膜炎常较重.患者有腹肌强直,腹部压痛和反跳痛.漏出量多时,满腹肌强直、压痛和反跳痛;如漏出量少,则腹肌强直、压痛和反跳痛

可局限于中上腹部。肠鸣音减弱或消失。肝浊音界缩小或消失,表示有气腹存在.外周血白细胞总数和中性粒细胞增多,腹部X线透视时可见膈下游离气体.亚急性或慢性穿孔的临床表现不如急性穿孔严重,可只表现为局限性腹膜炎.后壁溃疡穿透时,原来的疼痛节律往往发生改变,疼痛放射至背部,止酸治疗效果差.

90. 结合题目,该患者: 全腹肌紧张、压痛.反跳痛,以上腹和右上腹部为著,肠鸣音消失.急性腹膜炎的临床表现.在临床上一般不能应用: E.腹腔穿刺.最适合的答案是: D.在没有明确病因以前是不能做腹穿的.盲目的腹穿会引起严重的后果,因为腹压的突然降低会出现心脏、肾脏等主要脏器功能的紊乱,进一步的腹腔感染甚至引起心衰导致死亡.櫛人医,考原c总整| 理

91. 请注意题干中问的是最关键的措施.选B.相对而言插胃管,胃肠减压,可以更进一步的减少胃内容物外渗.降低手术难度,同时延缓腹膜炎的进程.

92-93. 答案: B E

解析:

92. 急性乳腺炎 好发于哺乳期妇女、产后两个月的妇女; 早期乳房局部红肿热痛;进展期症状加重,全身有寒战、高热,可有患侧腋窝淋巴结肿大、压痛;后期形成脓肿。

93. 切口应选择放射状或乳晕边缘弧形切口,避免损伤乳管。

94-95. 答案: A B

角解析:

94. 位于幽门或幽门附近的溃疡可因为黏膜水肿,或因溃疡引起反射性幽门环行肌收缩。更常见的原因是慢性溃疡所引起的黏膜下纤维化,形成瘢痕性狭窄。幽门痉挛的发作或加重常是阵发性的,可以自行解除梗阻.黏膜水肿可随炎症减轻而消退。瘢痕挛缩所致幽门狭窄则无法缓解,且不断地加重.幽门痉挛属功能性,其余均属器质性病变。

95. 一般幽门梗阻的患者不宜施行紧急手术,如经过3~5天胃肠减压,患者能恢复饮食,病情逐渐好转,说明痉挛和水肿的因素得到消除,可继续观察.必要时重复钡餐检查.如减压无效则说明为瘢痕性狭窄,必须采取手术治疗.如有恶性肿瘤的证据,须积极手术。

96-98. 答案: B A A

解析:

96. 青壮年咯血多见于肺结核、支气管扩张、风湿性心瓣膜病、二尖瓣狭窄、支气管结石、良性支气管瘤等。支气管扩张症早期或干性支气管扩张可无异常肺部体征,临床上,好多支气管扩张患者,平素没有任何症状,以突然咯血为首发症状,体检可发现下肺纹理增粗紊乱。

故本题选B。

97. 考虑患者为支气管扩张症, 首选胸部 CT, 教材中有如下描述, 诊断支气管扩张症可根据典型的症状体征临床一般可做出初步诊断, 可进一步通过支气管造影和胸部CT明确诊断. 但支气管造影已经基本被CT 取代, 现已成为支气管扩张的主要诊断方法。

98. 支气管扩张治疗主要是保持呼吸道通畅, 止血, 抗炎三大主要措施, 不管出血量的多少, 首要须保障呼吸道通畅, 因为气道一旦受堵, 马上窒息缺氧, 后续治疗就根本谈不上, 因此选A。

99-100. 答案: B D

解析:

99. 急性十二指肠溃疡穿孔多见于十二指肠球部前壁偏胃小弯侧, 急性胃溃疡穿孔多发生于近幽门的胃前壁, 也多偏胃小弯侧。我们教材是十二指肠溃疡穿孔多见于十二指肠球部前壁, 胃溃疡穿孔多发生胃小弯. 胃癌好发部位依次为胃窦, 胃角, 胃体等. 胃溃疡穿孔多见于胃小弯。

100. 这道题选D. 急性穿孔的诊断及治疗原则: 根据具体病情, 可选用非手术治疗或手术治疗. (1) 非手术治疗: 适用于症状轻、一般情况好的单纯性空腹较小穿孔。主要采用胃肠减压、补液和全身给予抗生素治疗。治疗6~8小时后, 病情不见好转, 或反而加重, 则应及时改为手术治疗. (2) 手术治疗: 适用于饱食后穿孔、顽固性溃疡穿孔和伴有幽门梗阻、大出血、恶变等并发症者。手术方式有单纯性溃疡修补和胃大部切除术。

101-102. 答案: A E

解析: 乳腺癌多见于乳房的外上象限, 其次是乳头乳晕、内上象限. 早期表现为患侧无痛单发的小肿块, 肿块多质硬不光滑, 分界不清, 活动度差, 同侧腋窝可扪及淋巴结. 定性诊断应行细针穿刺活检。

103-104. 答案: C A

解析:

103. 患者中老年男性, 长期胃溃疡病史, 复发3个月内内科治疗无效, 且便OB持续阳性, 应注意恶变可能. 早期胃癌70%以上无明显症状, 随着病情的发展, 可逐渐出现非特异性的、类同于胃炎或胃溃疡的症状, 包括上腹部饱胀不适或隐痛、泛酸、嗝气、恶心, 偶有呕吐、食欲减退、消化不良、大便潜血阳性或黑便、不明原因的乏力, 消瘦或进行性贫血等. 本题考虑选C。

104. 本题考虑患者胃溃疡癌变. 疼痛症状失去原有的节律性、间歇性, 服药或进食均不能缓解, 出现消瘦、贫血、上腹部包块等, 结合大便潜血持续阳性、影像学检查初步诊断; 诊断胃溃疡癌变最可靠的方法是病理检查, 可于纤维胃镜检查时取材活检。对40岁以上的胃溃疡患

者, 应该特别提高警惕, 如不能排除癌变的诊断, 应行手术治疗, 手术中发现可疑病变时, 应及时作术中冷冻病理检查。

105-107. 答案: C B B

解析:

105. 溃疡病穿孔可导致急性弥漫性腹膜炎, 其典型体征是压痛、反跳痛、腹肌紧张. 溃疡病穿孔的腹肌紧张, 由于消化液的化学刺激性强, 可使腹肌紧张如木板状, 称之为"板状腹"。因此肝浊音界消失成为溃疡病急性穿孔的典型体征。

106. 体格检查: 腹壁压痛, 反跳痛、肌紧张腹膜炎症状, 肝浊音区缩小或消失. 腹腔穿刺抽出脓性液体, 诊断结果较为明确. X线, B超, CT检查, 确诊疾病B简单易行, 并且如果出现气液平面就可以诊断是穿孔. 而A在患者一般状况不允许时, 不能行此项检查, 并且风险大。

107. 急性十二指肠溃疡穿孔多见于十二指肠球部前壁偏胃小弯侧, 急性胃溃疡穿孔多发生于近幽门的胃前壁, 也多偏胃小弯侧。我们教材是十二指肠溃疡穿孔多见于十二指肠球部前壁, 胃溃疡穿孔多发生胃小弯, 对于该题两个选项都可以。|

108-110. 答案: A D B

解析:

108. 支原体肺炎X线表现: 为肺纹理增多, 肺实质可有多形态的浸润形, 以下叶多见, 也可呈斑点状, 斑片状或均匀模糊阴影。约1/5有少量胸腔积液。

病毒性肺炎X线表现: 两肺呈网状阴影, 肺纹理增粗, 模糊, 严重者两肺中、下野可见弥漫性结节性阴影, 实变者少见。

军团菌肺炎: X线显示片状肺泡浸润, 继而肺实变, 尤其多数见于下叶, 单侧或双侧. 病变进展迅速, 还可伴有胸腔积液。免疫功能低下的严重患者可出现空洞或肺脓肿. 肺部病变的吸收常较一般肺炎为慢, 临床治疗有效时, 其X线表现病变仍呈进展状况. 20%患者2周后病变始明显吸收, 1~2个月阴影才完全消散, 少数患者可延迟至数月。

肺炎球菌肺炎X线表现: 早期仅见肺纹理增粗或受累的肺段、肺叶稍模糊, 随病情进展可见大片炎症浸润阴影或实变影。肋膈角可有少量胸腔积液。消散期肺部炎症浸润逐渐吸收, 可见散在的大小不一的片状阴影, 继而变成索条状阴影, 最后完全消散。由于抗生素的广泛应用, 典型大叶实变少见, 以肺段性病变多见

浸润性肺结核: 锁骨上下x线: 片状、絮状阴影, 边缘模糊伴大片干酪样坏死灶时, 呈急性进展, 严重毒性症状干酪样坏死灶部分消散后, 周围纤维包膜, 形成结核

球。

结核患者体征及X线表现,符合支原体肺炎诊断。

109.支原体肺炎患者的体征多不明显,与胸片和CT的特征不相称,血常规检查白细胞计数多数正常或仅有25%的升高,血沉也可增快,但其他类型的肺炎血沉也可增快。而血清学检查是确诊支原体肺炎的首选检查,因此答案为D。

110.引起支原体肺炎的病原菌是肺炎支原体,是介于细菌和病毒之间的一种微生物。肺炎支原体对四环素和大环内酯类抗生素敏感,红霉素为首选药物,剂量为30mg/(kg·d),口服一日三次,疗程2~3周。青霉素对本病无效。

111-112.答案:BC

解析:

11. 肝掌+蜘蛛痣一肝硬化。肝硬化导致呕血一胃底食管静脉曲张。诊断胃底食管静脉曲张首选X线钡剂造影检查,可发现食管串珠样表现(B对),故本题选B。

112.上消化道大出血是肝性脑病的诱因(C对),故本题选C。

113-115.答案:ADB

解析:

113.对可疑病例,均应做食管吞稀钡X线双重对比造影。早期可见:食管黏膜皱襞紊乱、粗糙或有中断现象;

小的充盈缺损;局限性管壁僵硬,蠕动中断;小龛影。中、晚期有明显的不规则狭窄和充盈缺损,管壁僵硬。有时狭窄上方口腔侧食管有不同程度的扩张。而食管拉网主要用于临床筛查,CT只能提供影像学上的间接诊断依据,不能提供病理上的确诊依据。

14.两侧喉返神经均分为前支和后支,前支配声带的内收肌,后支配声带的外展肌。喉返神经损伤主要表现为以下方面。声音嘶哑:是喉返神经损伤主要症状。单侧喉返神经全支或前支损伤多引起声音嘶哑,可严重影响患者的工作和生活,特别是从事教师、演员等职业的患者。单侧喉返神经后支损伤在呼吸和发音方面可无明显症状。失声:双侧喉返神经全支和前支损伤多引起失声。饮水呛咳:常与声音嘶哑相伴随,是喉返神经损伤的常见症状。其发病机制主要是在做吞咽动作时,声门关闭不全,液体漏入气管所引起。呼吸困难或窒息:双侧喉返神经后支损伤,患者通气功能严重受损,可引起呼吸困难甚至窒息。

115.食管癌转移途径(1)直接扩散:癌肿最先向黏膜下层扩散,继而向上、下及全层浸润,很易穿过疏松的外膜侵入邻近器官。(2)经淋巴途径:首先进入黏膜下淋巴管,通过肌层到达与肿瘤部位相应区域的淋巴结。颈段癌可转移至喉后、颈深和锁骨上淋巴结;胸段癌转移

至食管旁淋巴结后,可向上转移至胸顶纵隔淋巴结,向下累及贲门周围的膈下及胃周淋巴结,或沿着气管、支气管至气管分叉淋巴结及肺门淋巴结。中、下段癌亦可向远处转移至锁骨上淋巴结、腹主动脉旁和腹腔淋巴结。均属晚期。(3)血行转移:发生较晚,可以转移到肝、肺、骨、肾、肾上腺、脑。

116-118.答案:CDE

角解析:

116.经抗菌药物治疗后,高热常在24小时内消退,或数日内逐渐下降。若体温降而复升或3天后仍不降者,应考虑肺炎链球菌的肺外感染,如脓胸、心包炎或关节炎等。持续发热的其他原因尚有耐青霉素的肺炎链球菌(PRSP)或混合细菌感染、药物热或并存其他疾病。肿瘤或异物阻塞支气管时,经治疗后肺炎虽可消散,但阻塞因素未除,肺炎可再次出现。约10%-20%肺炎链球菌肺炎伴发胸腔积液者,应酌情取胸液检查及培养以确定其性质。若治疗不当,约5%并发脓胸,应积极排脓引流。患者目前诊断明确,可排除(A)、(D)、(E),患者冠心病诊断缺乏诊断支持,故排除(B),故可能性最大的就是(C)。

117.经抗菌药物治疗后,高热常在24小时内消退,或数日内逐渐下降。若体温降而复升或3天后仍不降者,应考虑肺炎链球菌的肺外感染,如脓胸、心包炎或关节炎等。持续发热的其他原因尚有耐青霉素的肺炎链球菌(PRSP)或混合细菌感染、药物热或并存其他疾病。肿瘤或异物阻塞支气管时,经治疗后肺炎虽可消散,但阻塞因素未除,肺炎可再次出现。约10%-20%肺炎链球菌肺炎伴发胸腔积液者,应酌情取胸液检查及培养以确定其性质。若治疗不当,约5%并发脓胸,应积极排脓引流。故应当排除心包积液或胸腔积液的存在。

118.时间应该是1~2周。由于绝大多数肺炎链球菌菌株仍对青霉素很敏感,一般应用青霉素G可迅速治愈。常用剂量为5万~10万u/(kg·d),或每日给60万~100万u或更多,分4次肌注或静脉给药。治疗应持续1~2周,或完全退热后3~5天。如青霉素用药后2~3日病情未见好转,应考虑偶见的抗青霉素菌株而改用其它抗菌药物。

B型题

119-120.答案:BE

解析:

119.内痔的分度: I度: 便时带血、滴血或喷射状出血,便后出血可自行停止,无痔脱出; II度: 常有便血,排便时有痔脱出,便后可自行还纳; III度: 偶有便血,排便或久站,咳嗽、劳累、负重时痔脱出,需用手还纳; IV度: 偶有便血,痔脱出不能还纳或还纳后又脱出。

120. 混合痔表现为内痔、外痔的症状同时存在，度以上的内痔多为混合痔。混合痔逐渐加重，呈环状脱出肛门外，称环状痔。

121-122. 答案：D C

解析：I型呼吸衰竭，缺氧但无CO₂潴留，见于换气功能障碍的病例，I型呼吸衰竭 PaO₂<60mmHg, PaCO₂正常或下降。

II型呼吸衰竭是因为肺泡通气不足所致的缺O₂和CO₂潴留，常见于慢性阻塞性肺疾病(COPD)、上呼吸道阻塞、呼吸肌功能障碍等。II型呼吸衰竭PaO₂<60mmHg且PaCO₂>50mmHg:

题目中符合I型呼吸衰的只有D项，符合II型呼吸衰的只有C项。

123-124. 答案：C D

解析：

123. 慢性胃炎多数症状轻微，可表现为上腹痛或不适、上腹胀、早饱、嗝气、恶心等消化不良症状，这些症状的有无及严重程度与慢性胃炎的内镜所见及组织病理学改变并无肯定的相关性。

124. DU表现为疼痛在两餐之间或餐前发生(饥饿痛)，突出表现在进食后缓解；GU表现为餐后约1小时发生疼痛，经1-2小时后逐渐缓解，至下餐进食后再复现上述节律。

125-127. 答案：C D B

解析：用于控制疟疾发作：氯喹。能杀灭红细胞内的疟原虫。用于防止传播和复发：伯氨喹。能杀灭肝内的疟原虫，能杀灭所有红细胞内外期疟原虫：乙胺嘧啶用于预防。因为很多恶性疟原虫已经对氯喹耐药，考试时控制疟疾发作首先选青蒿素。

128-129. 答案：D C

角解析：

128. 肠结核的好发部位回盲部(D对)。

129. 溃疡性结肠炎的好发部位是直肠和乙状结肠(C对)。

130-131. 答案：D B

解析：

130. 看见带血的就是绞窄的(D对)。

131. 提示看见粪臭味的就是低位的肠梗阻(B对)。

132-133. 答案：E B

解析：烂苹果味为糖尿病酮症酸中毒表现，蒜臭味为有机磷中毒，腥臭味为细菌感染，酒味为酒精中毒，苦杏仁味为氰化物中毒时表现。

134-135. 答案：C B

解析：

134. 消化性溃疡急性穿孔后，胃酸导致严重的腹膜炎

刺激腹膜导致严重腹膜刺激征，此时腹肌紧张，呈现板状腹。故溃疡穿孔的经典体征是腹肌强直呈板样(C对)

135. 判断弥漫性腹膜炎病因时最有意义的是腹部压痛最显著的部位，往往就说明病变的部位，有利于明确病因(B对)。

136-138. 答案：D C B

解析：I型呼吸衰竭是因为肺泡通气不足所致的缺O₂和CO₂潴留，常见于慢性阻塞性肺疾病(COPD)、上呼吸道阻塞、呼吸肌功能障碍等。上呼吸道感染加剧阻塞硬气呼吸衰竭加重，故(1)选D。利尿过程中，尤其是在大量持续用药时，往往发生电解质紊乱，导致利尿效果下降；继发性醛固酮增加。肝硬化病人大量利尿后，因有效循环容量减少，可引起继发性醛固酮增加，并常合并代谢性碱中毒，故(2)选C；慢性阻塞性肺疾患严重缺氧，进食量很少或并发心力衰竭、休克等。这些情况均可因CO₂蓄积引起呼吸性酸中毒，同时伴有有机酸产生增多而发生代谢性酸中毒，故(3)选B。

139-140. 答案：C A

角解析：

139. 黄疸+胆囊肿大 胰头癌。

140. 腹痛、黄疸、寒战高热为夏科氏三联征 胆总管结石。

141-144. 答案：A B C D

解析：急性脓胸排净脓液的方法有：及早反复胸腔穿刺，并向胸膜腔内注入抗生素。若脓液稠厚不易抽出，或经过治疗脓量不见减少，病人症状无明显改善，或发现有大量气体，疑伴有气管、食管瘘或腐败性脓胸等，均宜及早施行胸膜腔闭式引流术。纤维板剥除术适用于一般情况较好、无其他器官严重并发症或合并症、肺内无空洞、无活动性病灶、无广泛纤维性变、肺组织能够扩张的慢性脓胸，而合并末端细小支气管胸膜瘘的慢性脓胸并不是纤维层剥脱术的禁忌证。广泛肺纤维化，胸膜增厚和纵隔移位，而肺结核病灶未愈，仍有症状和痰菌阳性者可行胸膜外胸廓成形术。

145-146. 答案：E C

解析：治疗急性脓胸的治疗原则是：根据致病菌对药物的敏感性，选用有效抗生素；彻底排净脓液，使肺早日复张；控制原发感染，全身支持治疗，如补充营养和维生素，注意水和电解质的平衡，矫正贫血等。排净脓液的方法有：及早反复胸腔穿刺，并向胸膜腔内注入抗生素。若脓液稠厚不易抽出，或经过治疗脓量不见减少，病人症状无明显改善，或发现有大量气体，疑伴有气管、食管瘘或腐败性脓胸等，均宜及早施行胸膜腔闭式引流术。

慢性脓胸的治疗原则：改善全身情况，消除中毒症状

和营养不良； 消灭致病原因； 消除脓腔，尽力使受压的肺复张，恢复肺功能。

147-150.答案： A B C E

解析： 漏出液见于上腔静脉受阻充血性心力衰竭、缩窄性心包炎、肾病综合症、肝硬化、腹膜透析、黏液性水肿、药物过敏、放射反应。

渗出液(浆液性或血性) 见于胸膜炎(结核病、各类肺感染)、膈下炎症、癌肿、胸膜间皮细胞瘤、肺梗塞、

风湿热、系统性红斑狼疮、胸部手术后、气胸。

脓胸见于肺结核、各类肺感染、外伤、食管瘘、气胸、胸腔穿刺术后继发化脓性感染。

血胸见于肺结核、癌肿、血管瘤破裂、肺梗塞、外伤、气胸(伴胸膜粘连带撕裂)

乳糜胸见于胸导管受阻、外伤致胸导管破裂、丝虫病。

第四单元参考答案

1.答案： B

解析： 临产后正常宫缩的特点包括节律性、对称性和极性、缩复作用(不选A、C、D、E,选B)。子宫节律性收缩是临产的重要标志,每次子宫收缩都是由弱渐强(进行期),维持一定时间(极期),一般30~40秒,随后从强渐弱(退行期),直至消失进入间歇期;正常宫缩起自两侧子宫角部,迅速向子宫底中线集中,左右对称;宫缩以子宫底部最强最持久,向下逐渐减弱,此为子宫收缩的极性;每当宫缩时,子宫体部肌纤维缩短变宽,间歇期虽松弛,但不能完全恢复到原来长度,经过反复收缩,肌纤维越来越短,这种现象称缩复作用。

2.答案： A

解析： 妊娠达到37周至41+6周(259~293日)期间分娩称足月产,(A对);妊娠达到及超过42周(294日)期间分娩称过期产,(B错);妊娠达到28周至36+6周(196~258日)期间分娩称早产(C错);妊娠未达到28周、胎儿体重不足1000g而终止者,称为流产,(D错);妊娠20周后胎儿在子宫内死亡,称为死胎,(E错)。

3.答案： A

解析： 脑干病变的定位诊断为： 病变侧脑神经麻痹和对侧肢体中枢性瘫痪,即为交叉瘫。(记忆： 同侧面瘫对侧中枢瘫)。故左侧脑干病变,左侧周围面瘫、右侧肢体中枢性瘫痪(A对)

4.答案： C

解析： 胎儿吞咽是羊水吸收的主要方式,使生成与吸收趋于平衡(C对)。妊娠中期以后,胎儿尿液成为羊水的主要来源(A错)。羊水在羊膜腔内不断进行液体交换,以保持羊水量相对恒定。母胎间的液体交换主要通过胎盘,每小时约3600ml(B错)。妊娠早期的羊水主要来自母体血清经胎膜进入羊膜腔的透析液(D错)。妊娠晚期胎肺参与羊水的生成(E错)。

5.答案： D

解析： 黄疸有时是新生儿败血症的唯一表现,表现为生

理性黄疸迅速加重或退而复现,是新生儿败血症的特殊表现之一(选D)。其余选项均不是特殊表现,精神欠佳、体温不稳定、哭声减弱、食欲欠佳均为一般表现(不选ABCE)。

6.答案： B

解析： 急性阑尾炎典型表现为转移性右下腹痛,持续性疼痛,易鉴别(A错);输卵管卵巢囊肿无腹痛等症状,盆腔检查宫颈举痛,卵巢肿块边缘清晰,蒂部触痛明显易鉴别(B对);流产盆腔检查无宫颈举痛,宫口稍开,子宫增大变软,易鉴别(C错);卵巢黄体破裂,下腹-侧突发性疼痛,无或有阴道流血,盆腔检查无肿块触及,一侧附件压痛(D错);子宫穿孔表现为下腹部突发性疼痛,易鉴别(E错)

7.答案： D

解析： 子痫高危因素包括孕妇年龄 40岁、子痫前期病史、抗磷脂抗体阳性、高血压、慢性肾炎、糖尿病或遗传性血栓形成倾向,本次妊娠为多胎妊娠、首次怀孕、妊娠间隔时间 10年以及早孕期收缩压 130mmHg或舒张压 80mmHg等均与子痫前期密切相关(不选A、B);羊水过多提示可能合并妊娠期糖尿病,妊娠期糖尿病是妊娠期高血压的高危因素,妊娠期高血压的最严重阶段即子痫(不选C);前置胎盘为妊娠晚期阴道流血最常见的原因(选D);多种营养因素与子痫前期发生发展可能有关(不选E)。

8.答案： A

解析： 婴儿百白破的基础免疫时间为产后3、4、5个月(选A)。

出生时： 卡介苗,乙肝疫苗(第1次);3个月： 脊髓灰质炎三型混合疫苗(第2次),百白破混合制剂(第1次)。4个月： 脊髓灰质炎三型混合疫苗(第3次)百白破混合制剂(第2次)。5个月： 百白破混合制剂(第3次)。6个月： 乙肝疫苗(第3次)。8个月： 麻疹疫苗。

9.答案： A

解析: 在母体内,胎儿肠道是无菌的,生后数小时开始细菌即进入肠道(C错);单纯母乳喂养儿以双歧杆菌占绝对优势(B错);人工喂养和混合喂养儿肠内的大肠埃希菌、嗜酸杆菌、双歧杆菌及肠球菌所占比例几乎相等(E错)。维生素D是皮肤日光合成,肠道菌群有助于B族维生素的产生(D错)。

10.答案: A

解析: 小脑出血起病突然,数分钟内出现头痛,眩晕,频繁呕吐,枕部剧痛和平衡障碍,但无肢体瘫痪。共济失调,眼球震颤,一侧肢体笨拙,行动不稳(A对)。意识丧失,双侧针尖样瞳孔、四肢瘫痪常见于脑出血,尤其是脑桥部的出血(B错)。突发剧烈头痛、呕吐、脑膜刺激征,右侧偏瘫常见于蛛网膜下腔出血(C错)。安静时发生偏瘫、偏身感觉障碍瘫痪,无意识障碍多为脑血栓形成引起的脑梗死表现(D错)。活动中急骤发生瘫痪、偏身感觉障碍,伴短暂意识障碍为脑栓塞的临床表现(E错)。

11.答案: C

解析: 儿童风湿热是自身免疫反应的免疫复合体病,为Ⅱ型变态反应,与链球菌抗原模拟的自身免疫抗原与抗链球菌抗体可形成循环免疫复合物沉积于人体关节滑膜、心肌、心瓣膜,激活补体成分产生炎性病变。因此选项中只有C是正确的。

12.答案: B

解析: 心源性脑栓塞时,栓塞多发生在大脑中动脉。

13.答案: C

解析: 法洛四联症由以下4种畸形组成:右心室流出道狭窄(肺动脉狭窄);室间隔缺损;主动脉骑跨于左、右两心室之上;右心室肥大(属继发性病变)。以上四种畸形中以右心室流出道狭窄(肺动脉狭窄)最重要,是决定患儿病理生理改变、临床严重程度及预后的主要因素。可合并右位主动脉弓、冠状动脉畸形、房间隔缺损等。法洛四联症常见的并发症有:脑血栓(系因缺氧致红细胞增多,血黏稠度增高,血流缓慢所致)、脑脓肿(细菌性血栓)及感染性心内膜炎等。阵发性缺氧发作:婴幼儿期易发生缺氧发作症状。法洛四联症患者右室流出道狭窄,肺血少,一般很少发生肺炎。但当右室流出道痉挛发生梗阻时可发生脑缺氧发作。

14.答案: D

解析: 儿童中枢神经系统白血病,最常见的是急性淋巴细胞白血病。各种类型急性白血病中,急性淋巴细胞白血病最常发生中枢神经系统白血病。急性粒细胞白血病常发生绿色瘤(粒细胞肉瘤);急性单核细胞白血病、急性粒单核细胞型白血病最常发生牙龈增生、肿胀。

15.答案: B

解析: 急性脑病综合征又称为谵妄。表现为意识障碍、行为紊乱、没有目的、注意力不集中,通常起病急,病情昼夜波动明显。该综合征常见于老年患者。患者的认知功能下降,觉醒度改变,感知觉异常,昼夜颠倒。急性脑病综合征并不是一种疾病,而是由多种原因导致的临床综合征,其治疗主要包括病因治疗、支持治疗和对症治疗。故本题选B。

16.答案: D

解析: 胎头枕骨下部达耻骨联合下缘时,以耻骨弓为支点,胎头逐渐仰伸,胎头顶额、鼻、口、颊依次由会阴前缘娩出。

17.答案: B

解析: 低钾血症临床表现:肌无力最早出现,先从四肢肌,逐渐延及躯干和呼吸肌。有时有吞咽困难、进食及饮水呛咳,可有软瘫、腱反射减弱或消失;有口苦、恶心、呕吐和肠麻痹等;心脏受累主要表现为传导和节律异常;典型的心电图改变为:早期出现T波降低、变宽、双相或倒置;随后出现ST段降低、QT间期延长和U波;病人可出现低钾性碱中毒症状,但尿呈酸性(反常性酸性尿)。

18.答案: B

解析: 子宫杂音为血液流过扩大的子宫血管时出现的吹风样低音响,与母体心率先一致,脐带杂音为脐带血流受阻出现的与胎心率一致的吹风样低音响,胎动音为强弱不一的无节律音响,选B。

19.答案: B

解析: 子宫收缩乏力多由几种因素引起,常见的原因如下:(1)头盆不称或胎位异常(2)子宫肌纤维过度伸展。子宫发育不良、子宫畸形、子宫肌瘤等,均可引起原发性宫缩乏力。(3)精神因素(4)内分泌失调(5)药物影响:产程早期使用大剂量解痉、镇静、镇痛剂及宫缩抑制剂。

20.答案: D

解析: 正常足月儿肤色红润,皮下脂肪丰满,囊毛少(D对)。皮肤稍黄,提示可能有新生儿黄疸;皮肤苍白,提示可能有晚期代谢性酸中毒;皮下脂肪少,易散热;棕色脂肪少,产热能力差,寒冷时更易发生低体温,甚至硬肿症。皮肤苍白(A错)、皮肤稍黄(E错)、皮下脂肪少(BC错)均非正常足月儿的皮肤外观特点。

21.答案: B

解析: 子宫穿孔是人工流产术的严重并发症。发生率与手术者操作技术以及子宫本身情况(如哺乳期妊娠子宫剖宫产后瘢痕子宫再次妊娠等)有关。手术时突然感到无宫底感觉,或手术器械进入深度超过原来所测得深度,提示子宫穿孔,应立即停止手术。

22.答案: A

解析: A: 三叉神经麻痹: 主要表现为咀嚼肌瘫痪, 受累肌肉可萎缩. 咀嚼肌力弱, 患者常述咬食无力, 咀嚼困难, 张口时下颌向患侧偏斜. 有时伴有三叉神经分布区的感觉障碍及同侧角膜反射的减弱与消失. B: 面神经麻痹: 表现为病侧面部表情肌麻痹, 额纹消失或变浅, 不能皱额蹙眉, 眼裂不能闭合或闭合不全. 病侧鼻唇沟变浅, 口角下垂, 面颊部被牵向健侧, 闭眼、露齿、鼓颊、吹口哨等动作失灵, 或完全不能完成. 因颊肌瘫痪而食物易滞留于病侧齿颊之间. 泪点随下睑而外翻, 使泪液不能正常吸收而致外溢. 如侵及鼓束神经时, 会出现舌前2/3味觉障碍. C: 舌下神经瘫痪: 伸舌向患侧歪侧, 舌肌萎缩, 舌肌纤维震颤等. D: 外展神经麻痹表现为眼内斜视, 不能外展, 并有复视. E: 视神经损害: 视力障碍为最常见最主要的临床表现, 初期常有眶后部疼痛与胀感、视物模糊, 继之症状加重, 表现视力明显降低或丧失.

23.答案: E

解析: 子宫收缩乏力是产后出血最常见原因. 常见因素有: (1) 全身因素: 产妇精神过度紧张, 对分娩恐惧; 体质虚弱或合并慢性全身性疾病等. (2) 产科因素: 产程延长使体力消耗过多; 前置胎盘、胎盘早剥、妊娠期高血压疾病、宫腔感染等, 可使子宫肌水肿或渗血, 影响收缩. (3) 子宫因素: 子宫肌纤维过分伸展(如多胎妊娠、羊水过多、巨大胎儿); 子宫肌壁损伤(剖宫产史、肌瘤剔除术后、产次过多等); 子宫病变(子宫肌瘤、子宫畸形、子宫肌纤维变性等). (4) 药物因素: 临产后过多使用镇静剂、麻醉剂或子宫收缩抑制剂.

24.答案: B

解析: 动脉瘤大小、脑血管畸形范围、血压程度、颅内压力均与自发性蛛网膜下腔出血有关. 颅内动脉瘤是蛛网膜下腔出血最常见病因, 动脉瘤的动脉壁弹力纤维断裂、弹性减弱、向外膨出, 直径大于10mm的动脉瘤极易出血(不选E). 血管畸形是次常见病因, 常出现脑血流动力学紊乱, 承受较高的血流压力, 血管壁薄弱, 范围越广受累越严重, 表现为反复的颅内出血(不选A). 血压越高、颅内压波动越大、越易诱发出血(不选CD). 蛛网膜下腔出血以中青年发病居多, 但是与性别无明显关系(选B).

25.答案: D

解析: 幼儿期是指1周岁后到满3周岁之前(D对ABCE错).

26.答案: B

解析: 脊髓灰质炎灭活疫苗2个月时第1次; 脊髓灰质炎减毒活疫苗3个月时第1次、4个月时第2次、4岁时

第3次.(九版儿科)

27.答案: A

解析: 阴道黏膜和宫颈阴道部充血呈紫蓝色. 停经6~8周时, 双合诊检查子宫峡部极软, 感觉宫颈与宫体之间似不相连, 称为黑加征/海格征(Hegar sign).

28.答案: C

解析: 营养性维生素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, 主要见于2岁以下婴幼儿. 维生素D缺乏性手足搐搦症是因维生素D缺乏致血清钙离子浓度降低, 神经肌肉兴奋性增高引起, 表现为全身惊厥、手足肌肉抽搐或喉痉挛等. 多见于6个月以内的小婴儿. 因血中钙离子降低, 使神经肌肉兴奋性增高而引起相应症状. 正常血清总钙浓度为2.25~2.27mmol/L(9~11mg/dl), 依靠维生素D、甲状旁腺素和降钙素三者进行调节而保持相对稳定.

29.答案: B

解析: 根据受精卵着床的部位不同, 异位妊娠分为: 输卵管妊娠、宫颈妊娠、卵巢妊娠、腹腔妊娠、阔韧带妊娠等, 其中以输卵管妊娠最常见(占90%~95%). 异位妊娠是妇产科常见的急腹症之一.

30.答案: D

解析: (1) 催产和引产: 对胎位正常、头盆相称、无产道障碍的产妇, 由于宫缩乏力难产时, 可用小剂量缩宫素催产, 以增强子宫节律性收缩, 促进分娩. (2) 产后上血: 产后出血时, 立即皮下或肌内注射较大剂量(5~10U)缩宫素, 迅速引起子宫平滑肌强直性收缩, 压迫子宫肌层内血管而止血. (3) 协调性宫缩乏力: 若发现有头盆不称或胎位异常, 估计不能经阴道分娩者, 应及时行剖宫产术; 若判断无头盆不称和胎位异常, 估计能经阴道分娩者, 应采取加强宫缩的措施.

31.答案: B

解析: 正常脑脊液的压力与检测部位和检测时体位有关, 成人卧位时腰部的脑脊液压力为80-180 mmH₂O.

32.答案: D

解析: 先兆子宫破裂: 常见于产程长、有梗阻性难产因素的产妇. 表现为: 子宫呈强直性或痉挛性过强收缩, 产妇烦躁不安, 呼吸、心率加快, 下腹剧痛难忍, 出现少量阴道流血. 因胎先露部下降受阻, 子宫收缩过强, 子宫体部肌肉增厚变短, 子宫下段肌肉变薄拉长, 在两者间形成环状凹陷, 称为病理缩复环. 膀胱受压充血, 出现排尿困难及血尿. 因宫缩过强、过频, 胎儿触不清, 胎心率加快或减慢或听不清.

血红蛋白下降: 见于各种贫血.

33.答案: D

解析: 血清25-(OH) D₃(正常值10~60 μg/L) 和1, 25-(OH) 2D₃(正常值0.03~0.06 μg/L) 水平在佝偻病初期就已明显降低,为可靠的早期诊断指标.

34.答案: A

解析: (1) 先兆流产: 出血量少,下腹痛无或轻,无组织排出,宫颈口闭,子宫大小与妊娠周数相符(2) 不全流产: 出血量少 多,下腹痛减轻,部分组织排出,宫颈口扩张或有组织物堵塞,子宫大小小于妊娠周数(3) 过期流产: 指胚胎或胎儿已死亡滞留宫腔内未能及时自然排出者.表现为早孕反应消失,有先兆流产症状或无任何症状,子宫不再增大反而缩小.若已到中期妊娠,孕妇腹部不见增大,胎动消失.妇科检查宫颈口未开子宫较停经周数小,质地不软,未闻及胎心.

35.答案: B

解析: 舌下神经是十二对脑神经的最后一对,其损伤在临床上很常见,往往以复合在与延髓相关的病变和后组脑神经的临床表现中,有时也以单一的损伤形式出现.

下颌后间隙、颌下区、口腔或下颌骨水平支的火器伤、骨折和手术误伤,可以发生舌下神经的单独损伤.神经周围的挫伤、出血、局麻浸润引起的神经瘫痪,一般是暂时性的,或只遗留轻微残疾.神经的粗暴挫伤或断裂则表现为患侧舌肌瘫痪,伸舌时舌尖向患侧偏斜(B错,为本题正确选项)

36.答案: E

解析: 肛提肌收缩力协助胎先露部在盆腔进行内旋转.胎头枕部露于耻骨弓下时,能协助胎头仰伸及娩出.胎儿娩出后,当胎盘降至阴道时,能协助胎盘娩出.

37.答案: D

解析: 第二产程: 又称胎儿娩出期,指从宫口开全至胎儿娩出.未实施硬膜外麻醉者,初产妇最长不应超过3小时,经产妇不应超过2小时.所以进入第二产程的标志: 子宫口开全.

38.答案: A

解析: 病理性黄疸特点(1) 黄疸出现过早: 黄疸可出现在生后24小时以内.(2) 血清胆红素程度过重: 足月儿 >221 μmol/L(12.9mg/dl), 早产儿 >257 μmol/L(15mg/dl);或每日升高>85 μmol/L(5mg/dl);或血清结合胆红素>34 μmol/L(2.0mg/dl).(3) 黄疸持续时间过长: 足月儿>2周,早产儿>4周.(4) 黄疸退而复现或进行性加重.(5) 可伴有引起病理性黄症的疾病表现.出现以上任何一项者均可诊断为新生儿病理性黄疸.

39.答案: D

解析: 褐色脂肪组织(称为棕色脂肪) 有助于婴儿,幼儿和其他小型哺乳动物储存热量,寒冷时起保温作用.早产儿易发生寒冷伤综合征时是棕色脂肪含量少

40.答案: D

解析: 子宫体与子宫颈之间形成最狭窄的部分称为子宫峡部,在非孕期长约1cm,其上端因解剖上狭窄,称为解剖学内口;其下端因在此处子宫内膜转变为子宫颈黏膜,称为组织学内口.妊娠期子宫峡部逐渐伸展变长,妊娠末期可达7~10cm,形成子宫下段,成为软产道的一部分.

41.答案: C

解析: 霍纳综合征的表现: 瞳孔缩小、但对光反应正常病侧眼球内陷、上睑下垂及患侧面部少或无汗,正确答案为C.

42.答案: B

解析: 卵巢的内侧(子宫端) 以卵巢固有韧带与子宫相连,外侧(盆壁端) 以卵巢悬韧带(骨盆漏斗韧带) 与盆壁相连.卵巢固有韧带,由结缔组织和平滑肌纤维构成,表面盖以腹膜,自卵巢下端连至输卵管与子宫结合处的后下方.输尿管下行进入骨盆入口时与骨盆漏斗韧带相邻;在阔韧带基底部潜行至宫颈外侧约2cm处,潜于子宫动静脉下方;又经阴道侧穹窿,上方绕前进入膀胱壁.在施行附件切除或子宫动脉结扎时,要避免损伤输尿管

43.答案: E

解析: (1) 新生儿期筛查: 新生儿喂奶3日后,采用Guthrie细菌生长抑制试验可以半定量测定新生儿血液苯丙氨酸浓度.如苯丙氨酸含量>0.24mmol/L(4mg/dl),应复查或采静脉血进行苯丙氨酸定量测定.患儿血浆苯丙氨酸通常可高达1.2mmol/L(20mg/dl) 以上.(2) 尿三氯化铁试验和2,4-二硝基苯肼试验: 是检测尿中苯丙酮酸的化学呈色法,一般用于对较大婴儿和儿童的初筛.(3) 血浆游离氨基酸分析和尿液有机酸分析: 该试验不仅为本病提供生化诊断依据,同时可鉴别其他可能的氨基酸、有机酸代谢缺陷.(4) 尿蝶呤分析: 应用高压液相层析测定尿液中新蝶呤和生物蝶呤的含量,可以鉴别三种非典型PKU.(5) DNA分析: 苯丙氨酸羟化酶的编码基因位于12号染色体长臂,目前已有cDNA探针做产前基因诊断.

44.答案: B

解析: 风湿热皮下小结,见于2-16%的风湿热患儿,常伴有严重心脏炎,呈坚硬无痛结节,与皮肤不粘连,直径为0.1-1cm,出现于肘、膝、腕、踝等关节伸面,或枕部、前额头皮以及胸、腰椎棘突的突起部位,约2-4周消失.

45.答案: E

解析: 氯米帕明为三环类抗抑郁药,其疗效安全可靠,且起效迅速,临床常用于强迫性神经症、抑郁症、精神

分裂症所伴有强迫行为的治疗。

46.答案: A

解析: 输卵管为一对细长而弯曲的肌性管道,为卵子与精子结合场所及运送受精卵的通道.位于阔韧带上缘内,内侧与子宫角相通,外端游离呈伞状、与卵巢相近,全长8~14cm.根据输卵管的形态,由内向外分为4部分:

间质部: 潜行于子宫壁内的部分,长约1cm,管腔最窄; 峡部: 在间质部外侧、细而较直,管腔较窄,长2~3cm; 壶腹部: 在峡部外侧,壁薄,管腔宽大且弯曲,长5~8cm,内含丰富皱襞,受精常发生于此; 伞部: 在输卵管最外侧端,长1~1.5cm,开口于腹腔,管口处有许多指状突起,有"拾卵"作用.

47.答案: E

解析: 典型临床表现可简单概括为3个方面: (1) 感染中毒及急性脑功能障碍症状.包括发热、烦躁不安和进行性加重的意识障碍.随病情加重,患儿逐渐从精神萎靡、嗜睡、昏睡、昏迷到深度昏迷.约30%的患儿有反复的全身或局限性惊厥发作.脑膜炎双球菌感染常有瘀点、瘀斑和休克.(2) 颅内压增高表现,包括头痛、呕吐,婴儿则有前囟饱满与张力增高、头围增大等.合并脑疝时,则有呼吸不规则突然意识障碍加重及瞳孔不等大等体征.(3) 脑膜刺激征,以颈项强直最常见,其他如Kernig征和Brudzinski征阳性.年龄小于3个月的幼婴和新生儿化脓性脑膜炎表现多不典型,主要差异在:

体温可高可低或不发热,甚至体温不升; 颅内压增高表现可不明显,幼婴不会诉头痛,可能仅有吐奶、尖叫或颅缝分离; 惊厥可不典型,如仅见面部、肢体局灶或多灶性抽动、局部或全身性肌阵挛,或呈眨眼、呼吸不规则、屏气等各种不显性发作; 脑膜刺激征不明显,与婴儿肌肉不发达,肌力弱和反应低下有关.

48.答案: D

解析: 卵巢动脉自腹主动脉分出,沿腰大肌前下行至盆腔,跨越输尿管与髂总动脉下段,随骨盆漏斗韧带向内横行,再经卵巢系膜进入卵巢内.进入卵巢门前分出若干分支供应输卵管,其末梢在宫角旁侧与子宫动脉上行的卵巢支相吻合.右侧卵巢静脉回流至下腔静脉,左侧卵巢静脉可回流至左肾静脉.

49.答案: E

解析: 焦虑症和病毒之间没有关系.这是一种精神类疾病:

50.答案: E

解析: 卵巢表面无腹膜,由单层立方上皮覆盖称为生发上皮.上皮的深面有一层致密纤维组织,称为卵巢白膜.再往内为卵巢实质,又分为外层的皮质和内层的髓质.

51.答案: B

解析: 子宫动脉为髂内动脉前干分支,在腹膜后沿骨盆侧壁向下向前行,经阔韧带基底部、宫旁组织到达子宫外侧,相当于子宫颈内口水平约2cm处,横跨输尿管至子宫侧缘,此后分为上下两支: 上支较粗,沿宫体侧缘迂曲上行,称为子宫体支,至宫角处又分为宫底支(分布于宫底部)、输卵管支(分布于输卵管)及卵巢支(与卵巢动脉末梢吻合);下支较细,分布于子宫颈及阴道上段称为子宫颈-阴道支.

52.答案: B

解析: 以脑和躯体功能衰弱症状为主,特征是持续和令人苦恼的脑力易疲劳(如感到没有精神,自感脑子迟钝,注意力不集中或不持久,记忆力差,思考效率下降)和体力易疲劳,经过休息或娱乐不能恢复,并至少有下列2项: (1) 情感症状,如烦恼、心情紧张、易激惹等,常与现实生活中的各种矛盾有关,感到困难重重,难以对付.可有焦虑或抑郁,但不占主导地位;(2) 兴奋症状,如感到精神易兴奋如回忆和联想增多,主要是对指向性思维感到费力,而非指向性思维却很活跃,因难以控制而感到痛苦和不安,但无言语运动增多.有时对声光很敏感.(3) 肌肉紧张性疼痛(如紧张性头痛、肢体肌肉酸痛)或头晕;(4) 睡眠障碍,如入睡困难、多梦、醒后感到不解乏,睡眠感丧失,睡眠觉醒节律紊乱;(5) 其他心理生理障碍,如头晕眼花、耳鸣、心慌、胸闷、腹胀、消化不良、尿频、多汗、阳痿、早泄或月经紊乱等.

53.答案: D

解析: (1) 圆韧带: 呈圆索状得名,由平滑肌和结缔组织构成,全长10~12cm.起自宫角的前面、输卵管近端的稍下方,在阔韧带前叶的覆盖下向前外侧走行,到达两侧骨盆侧壁后,经腹股沟管止于大阴唇前端.有维持子宫前倾位置的作用.(2) 阔韧带: 位于子宫两侧呈翼状的双层腹膜皱襞,由覆盖子宫前后壁的腹膜自子宫侧缘向两侧延伸达盆壁而成,能够限制子宫向两侧倾斜.(3) 主韧带: 又称子宫颈横韧带.在阔韧带的下部,横行于子宫颈两侧和骨盆侧壁之间.为一对坚韧的平滑肌和结缔组织纤维束,是固定子宫颈位置、防止子宫下垂的主要结构.(4) 宫骶韧带: 起自子宫体和子宫颈交界处后面的上侧方,向两侧绕过直肠到达第2、3骶椎前面的筋膜.韧带外覆腹膜,内含平滑肌、结缔组织和支配膀胱的神经,广泛性子宫切除术时,可因切断韧带和损伤神经引起尿潴留.宫骶韧带短厚有力,向后向上牵引子宫颈,维持子宫前倾位置

54.答案: C

解析: 正常位置呈轻度前倾前屈位.子宫的正常位置依靠子宫韧带及骨盆底肌和筋膜的支托,任何原因引起的

盆底组织结构破坏或功能障碍均可导致子宫脱垂。

55.答案: E

解析: 心身疾病是指一组与心理和社会因素密切相关,但以躯体症状表现为主的疾病。特别是和情绪因素密切相关的,主要累及到自主神经所支配的器官和组织的,并导致这些器官和组织产生结构改变的一组疾病。心身疾病范围很广,主要包括由情绪因素引起的,以躯体症状为主要表现,受植物神经所支配的系统或器官的疾病。

(1) 皮肤系统的疾病,如神经性皮炎、牛皮癣等。(2) 呼吸系统的疾病,如支气管哮喘、神经性咳嗽等。(3) 心血管系统的疾病,如原发性高血压、冠心病等。(4) 消化系统的疾病,如胃、十二指肠溃疡、神经性厌食、神经性呕吐、溃疡性结肠炎、过敏性结肠炎等。(5) 泌尿生殖系统的疾病,如月经紊乱、经前期紧张症、性功能障碍、尿频等。(6) 内分泌系统的疾病,如甲状腺功能亢进、糖尿病等。(7) 神经系统的疾病,如紧张性头痛、痉挛性疾病、睡眠障碍、植物神经功能失调等。(8) 肌肉骨骼系统的疾病,如腰背疼、肌肉疼痛等

56.答案: A

解析: 子宫是有腔壁厚的肌性器官,呈前后略扁的倒置梨形,重约50~70g,长7~8cm,宽4~5cm,厚2~3cm,容量约5ml。子宫上部较宽,称为子宫体,子宫体顶部称为子宫底。宫底两侧称为子宫角。子宫下部较窄呈圆柱状,称为子宫颈,习称宫颈。子宫体与子宫颈的比例因年龄和卵巢功能而异,青春期前为1:2,育龄期妇女为2:1,绝经后为1:1。子宫体与子宫颈之间形成最狭窄的部分称为子宫峡部,在非孕期长约1cm,其上端因解剖上狭窄,称为解剖学内口;其下端因在此处子宫内膜转变为子宫颈黏膜,称为组织学内口。妊娠期子宫峡部逐渐伸展变长,妊娠末期可达7~10cm,形成子宫下段,成为软产道的一部分。

子宫颈: 主要由结缔组织构成,含少量平滑肌纤维、血管及弹力纤维。子宫颈管黏膜为单层高柱状上皮,黏膜内腺体分泌碱性黏液,形成黏液栓堵塞子宫颈管。黏液栓成分及性状受性激素影响,发生周期性变化,成年妇女长2.5~3.0cm,其下端称为子宫颈外口,通向阴道。

57.答案: A

解析: 产褥感染指分娩及产褥期生殖道受病原体侵袭引起局部或全身感染,其发病率6%。

58.答案: B

解析: 盐酸小檗碱可加重重症肌无力(B对) 故本题选B。重症肌无力患者禁用的抗生素是: 氨基糖苷类抗生素、新霉素、多粘菌素等。青霉素、头孢噻肟、万古霉素可用在重症肌无力患者身上。免疫球蛋白G是治疗重症肌无力的药物

59.答案: E

解析: 淋病感染主要局限于下生殖道,包括宫颈、尿道、尿道旁腺和前庭大腺,急性淋病性输卵管炎极其少见。

60.答案: B

解析: 感染主要局限于下生殖道,包括宫颈、尿道、尿道旁腺和前庭大腺,急性淋病性输卵管炎极其少见。淋球菌主要侵犯黏膜,尤其对单层柱状上皮和移行上皮所形成的黏膜有亲和力,不侵犯皮肤。

61.答案: A

解析: 精神症状主要是人格改变和记忆力减退,最常见于额叶肿瘤

62.答案: B

解析: 小脑幕切迹疝的临床表现 颅内压增高的症状,表现为血压升高,剧烈头痛、频繁呕吐及烦躁不安。意识障碍,随着脑疝进展,病人可出现浅昏迷至深昏迷。

瞳孔变化,早期患侧动眼神经受刺激瞳孔缩小,这一过程时间较短,以后患侧瞳孔逐渐开始散大、光反射减弱或消失,晚期可有双侧瞳孔散大。锥体束征,表现为对侧肢体肌力减弱或麻痹,病理征阳性,严重时刻呈去脑强直状态。

63.答案: B

解析: 血清学检查: 非梅毒螺旋体试验: 包括性病研究实验室试验(VDRL) 和快速血浆反应素试验(RPR) 等,可行定性和定量检测。同一实验室同一方法两次检测相差2个倍比稀释度(4倍) 有意义。用于筛查和疗效判断,但缺乏特异性,确诊需进一步作螺旋体试验。梅毒螺旋体试验: 包括荧光螺旋体抗体吸附试验(FTA-ABS) 和梅毒螺旋体被动颗粒凝集试验(TP-PA) 等,测定血清特异性IgG抗体该抗体终身阳性,故不能用于观察疗效鉴别复发或再感染。

64.答案: E

解析: 震颤麻痹患者的症状是: 全身肌紧张增强、肌肉强直、随意运动减少、动作缓慢、面部表情呆板,患者常伴有静止性震颤,多见于上肢(尤其是手部),其次是下肢及头部;震颤静止时出现,情绪激动时增强,入睡后停止。震颤麻痹的主要原因是中脑黑质的多巴胺能神经元功能被破坏。

65.答案: C

解析: 错觉为对客观事物歪曲的知觉。正常人在光线暗淡、恐惧、紧张、暗示和期待的心理状态下可产生错觉,经验证后可以纠正和消除。临床上多见错听和错视

66.答案: A

解析: 梅毒是由梅毒螺旋体引起的一种慢性传染病,主要通过性接触和血液传播。本病危害性极大,可侵犯全身各组织器官或通过胎盘传播引起死产、流产、早产和

胎传梅毒。

A2型题

67.答案: D

解析: 补充维生素D制剂: 口服法: 每日给维生素D2000~4000IU,连服一个月后改为预防量,恢复期可用预防量维持。需长期大量服用维生素D时宜用纯维生素D制剂,而不宜用鱼肝油,以防维生素A中毒; 突击疗法: 有并发症或不能口服者,或重症佝偻病者,可用此法。肌注维生素D15万~30万IU,1个月后再以400~800IU/d维持。

68.答案: D

解析: 子宫韧带共有左右各一的4对。圆韧带: 起自宫角的前面,经腹股沟管止于大阴唇前端,有维持子宫呈前倾位置的作用。阔韧带: 有前后两叶,其上缘游离,外1/3部移行为骨盆漏斗韧带或称为卵巢悬韧带; 卵巢内侧与宫角之间的阔韧带,称为卵巢固有韧带或称为卵巢韧带。在输卵管以下、卵巢附着处以上的阔韧带,称为输卵管系膜。主韧带: 在阔韧带下部,横行于宫颈两侧和骨盆侧壁之间。为一对坚韧的平滑肌和结缔组织纤维束,是固定宫颈位置、防止子宫下垂的主要结构。

宫骶韧带: 含平滑肌和结缔组织,短厚有力,向后向上牵引宫颈,维持子宫前倾位置。若子宫韧带、盆底肌及其筋膜薄弱或受损伤,可以导致子宫脱垂。圆韧带离输尿管较远所以选D。

69.答案: A

解析: 大阴唇: 为两股内侧一对纵行隆起的皮肤皱襞,自阴阜向后延伸至会阴。皮下为疏松结缔组织和脂肪组织,含丰富血管、淋巴管和神经,外伤后易形成血肿。

70.答案: B

解析: 患者老年男性,近半年出现记忆障碍以及人格改变,考虑诊断为阿尔茨海默病(选B)。抑郁症(不选A)的核心症状包括情绪低落、兴趣缺乏、快感缺失和易疲乏,可伴有多重躯体不适症状,食欲减退,睡眠障碍自杀观念和行等;躁狂症(不选C)以处境不相称的情绪高涨、思维奔逸、活动增多等"三高"症状为主要临床表现;神游症(不选D)是患者睡眠过程尚未清醒时起床在室内或户外行走,或做一些简单活动的睡眠和清醒的混合状态;急性酒精中毒(不选E)的临床表现包括(1)单纯性醉酒: 表现为典型的中枢神经系统下行抑制。额叶皮质脱抑制状态: 话多、易激惹; 低级运动中枢脱抑制: 运动不协调、步态不稳。脑干网状系统抑制: 意识、呼吸抑制、血压不稳。(2)病理性醉酒: 饮酒发生的急性精神障碍。主要为: 意识障碍、情绪障碍、行为障碍,事后不能回忆。

71.答案: E

解析: 本例诊断为更年期功血。基础体温单相表明无排卵,故子宫内膜无分泌期变化,宫颈黏液羊齿状结晶呈高度影响表明受雌激素高度影响,故子宫内膜会出现增生过长的表现。

72.答案: E

解析: 结合题意,患儿娩出时脐带绕颈1周,有窒息史,可诊断为新生儿缺氧缺血性脑病。多为足月适于胎龄儿、具有明显宫内窘迫史或产时窒息史见于生后12小时或24小时内出现异常神经症状,如意识障碍、肌张力改变及原始反射异常。病情危重者有惊厥及呼吸衰竭。根据病情不同分轻、中、重三度: 轻度: 过度觉醒状态、易激惹、兴奋和高度激动性(抖动、震颤),拥抱反射活跃。中度: 抑制状态、嗜睡或浅昏迷、肌张力低下50%病例有惊厥发作、呼吸暂停和拥抱、吸吮反射减弱。

重度: 昏迷状态、反射消失、肌张力减弱或消失,生后数小时至12小时出现惊厥且呈持续状态,或为去大脑僵直状态。

73.答案: E

解析: 排卵后,受孕激素影响,宫颈黏液分泌量逐渐减少,质地变粘稠而混浊,拉丝度差,易断裂。涂片检查时结晶逐步模糊,至月经周期第22日左右完全消失,而代之以排列成行的椭圆体。

74.答案: B

解析: 角膜反射是由三叉神经的眼神经与面神经共同完成的。当三叉神经第1支(眼神经支)或面神经损害时,均可出现角膜反射减弱或消失。间接反射的消失说明左侧角膜受到刺激后,刺激产生的神经冲动没有被传入,或是根本没有神经冲动产生。这样就不会引起反射,右侧自然不会出现间接反射了。病变在左侧的三叉神经眼支。

75.答案: B

解析: 阴道上段黏膜对性激素最敏感,临床上检查阴道上1/3段阴道侧壁脱落细胞的变化,了解体内雌激素浓度和有无排卵。而B答案说的是中1/3,故不对。

76.答案: C

解析: 依据题意患儿黄疸超过2周末退,可诊断病理性黄疸,又因除黄疸外没有其他症状,考虑为母乳性黄疸。母乳性黄疸是指母乳喂养的新生儿,在生理性黄疸消退时未见减轻,或减轻后又加重,并持续数周或数月,而其它方面均为正常。此为母乳性黄疸。母乳性黄疸的发生机制与初乳中一葡萄糖醛酸苷酶有关,此酶的活性增高,可导致未结合胆红素在胆道的重吸收,而发生以间接胆红素为主的高胆红素血症。其主要临床表现为: 小儿一般情况良好,体重增加,大便为黄色,血总胆红素增高,以间接胆红素为主。可先停喂母乳3-5天,有

助于诊断.黄疸于生后3-8天出现,1-3周达高峰,6-12周消退,停喂母乳3-5天,黄疸明显减轻或消退有助于诊断.

77.答案: D

解析: 动眼神经损害后,患侧的直接反射消失.

78.答案: E

解析: 推算预产期: 按公历,从末次月经第1日算起月份减3或加9,日数加7.月份4-3=1;日期1+7=8;因末次月经4月1日,故预产期为次年1月8日.

79.答案: D

解析: 突然起病的颅内出血,无外伤史,病人青年男性,最可能是脑血管畸形.

80.答案: C

解析: 在胎儿循环系统中的解剖学特点中有说到: 脐静脉一条,来自胎盘的血液经脐静脉进入肝及下腔静脉,生产后胎盘循环停止,脐静脉闭锁成肝圆韧带;脐动脉两条,来自胎儿的血液经脐动脉注入胎盘与母血进行物质交换,生产后脐动脉闭锁与相连的闭锁的腹下动脉形成腹下韧带.

81.答案: D

解析: 本题选D.患者的呼吸困难是突发的,双肺普遍哮鸣音,病史中没有提及其它心肺疾病,考虑支气管哮喘可能性最大.

82.答案: B

解析: 嗜睡是指一种过度的白天睡眠或睡眠发作,这些睡眠阶段会经常发生,且易发生的时间不合时宜,例如当说话、吃饭或驾车时;昏睡患者需要大声呼唤才能唤醒,唤醒后能对话,但刺激停止后继续入睡;昏迷是意识障碍的最严重阶段,意识清晰度极度降低,对外界刺激无反应,程度较轻者防御反射及生命体征可以存在,严重者消失;谵妄是躁狂状态的一种临床类型,临床表现为极度兴奋、躁动、言语不连贯,有明显的意识障碍,可出现错觉、幻觉,生活不能自理等;意识模糊是指意识水平轻度下降,较嗜睡为深的一种意识障碍.患者能保持简单的精神活动,但对时间、地点、人物的定向能力发生障碍.

83.答案: C

解析: 37 属于高温相.本例肌注黄体酮5天,停药后无撤退性出血;且基础体温高温相超过21天,故早期妊娠的可能性大.闭经时,一般不会出现高温相超过21天这样的现象.故不选B.

84.答案: D

解析: APSG主要诊断依据(1) 前驱感染史: 一般起病前1-4周有皮肤或呼吸道链球菌感染史,也可能有其他部位链球菌感染.(2) 临床表现为急性起病,有血尿、水

肿、少尿、高血压,尿常规有血尿伴不同程度蛋白尿,可见颗粒或透明管型及白细胞.(3) 血清补体 C3下降,伴或不伴ASO升高.

85.答案: E

解析: 该患者婚后3年不孕,造影示双侧输卵管堵塞,其他检查无异常,为输卵管性不孕症(临床上对输卵管性不孕症患者,在通过其他常规治疗无法妊娠,为IVF-ET的适应症).适宜的辅助生育是体外受精-胚胎移植(E对).

86.答案: D

解析: 低热考虑是因为涨奶引起的,排空乳房以后去除诱发因素体温就正常了而且宝宝吸吮乳房也可以促进子宫收缩恢复,后面的阵发性下腹痛是子宫在收缩,收缩后出现少量阴道出血是正常现象无需处理(D对)

87.答案: A

解析: 癫痫的单纯部分性发作持续时间较短,一般不超过1min,起始与结束均较突然,意识保留,除非继发复杂部分发作或强直-阵挛性发作(继发泛化).

88.答案: B

解析: 金黄色葡萄球菌肠炎: 典型大便为暗绿色,量多带黏液,少数为血便.大便镜检有大量脓细胞和成簇的革兰阳性球菌(B对).轮状病毒肠炎为蛋花汤样或稀水样便,大便无脓细胞(A错);细菌性痢疾大便有黏液脓血,常里急后重(C错);大肠埃希菌肠炎常有发热、腹泻,大便有脓血(D错);真菌性肠炎有真菌感染病史,大便无脓细胞(E错).

89.答案: E

解析: 根据血pH7.24,PaCO₂9.4kPa,SB.24mmol/L, BE: -6 mmol考虑 pH7.24(正常值7.35-7.45),所以失代偿.PaCO₂ 9.4kPa(正常值4.67-6.0kPa),所以呼酸.BE: -6 mmol(正常值-3--3),所以代酸,所以代谢性合并呼吸性酸中毒.

90.答案: D

解析: 青年女性突发的下腹痛+附件有包块就是典型的卵巢肿瘤蒂扭转(D对) 故本题选D.需要立即手术探查否则会导致卵巢缺血坏死.

91.答案: D

解析: 周期性瘫痪,任何年龄均可发病,以青壮年(20~40岁)发病居多,男多于女,随年龄增长而发病次数减少饱餐(尤其是碳水化合物进食过多)、酗酒、剧烈运动过劳、寒冷或情绪紧张等均可诱发.多在夜间或清晨醒来时发病,表现为四肢弛缓性瘫痪,程度可轻可重,肌无力常由双下肢开始,后延及双上肢,两侧对称,近端较重;肌张力减低,腱反射减弱或消失.患者神志清楚

构音正常,头面部肌肉很少受累,尿便功能正常,但严重病例,可累及膈肌、呼吸肌、心肌等,甚至可造成死亡.发作一般持续6~24小时,或1~2天,个别病例可持续一周.最晚瘫痪的肌肉往往先恢复.发作间期一切正常;发作频率不等,可数周或数月1次,个别病例发作频繁,甚至每天均有发作,也有数年1次或终生仅发作次者.40岁以后发病逐渐减少,直至停发.若并发于肾上腺肿瘤和甲状腺功能亢进者,则发作常较频繁.发作后可有持续数天的受累肌肉疼痛及强直.频繁发作者可有下肢近端持久性肌无力和局限性肌萎缩.发作时血清钾一般降到3.5mmol/L以下,尿钾也减少,血钠可升高.心电图可呈低血钾改变,如出现U波、QT间期延长、S-T段下降等.肌电图显示电位幅度降低或消失,严重者电刺激无反应.

92.答案: C

解析: 停经+泌乳=泌乳素瘤是最常见的垂体肿瘤.泌乳素瘤最有价值的检查是: 催乳素(C对) 故本题选C.泌乳素=催乳素=PRL.

93.答案: C

解析: 轮状病毒肠炎: 是婴儿腹泻最常见的病原.呈散发或小流行,经粪-口传播,也可通过气溶胶形式经呼吸道感染而致病.潜伏期1~3天,多发生在6~24个月的婴幼儿.起病急,常伴发热和上呼吸道感染症状,多数无明显感染中毒症状.病初1~2天常发生呕吐、随后出现腹泻.大便次数及水分多,呈黄色水样或蛋花样便带少量黏液,无腥臭味.常并发脱水、酸中毒及电解质紊乱.轮状病毒感染亦可侵犯多个脏器,,导致全身,包括神经、呼吸、心脏、肝胆、血液等多系统病变,如出现无热惊厥、心肌损害,肺部炎症、肝胆损害等.本病为自限性疾病、数日后呕吐渐停,腹泻减轻,自然病程约3~8天,少数较长.粪便显微镜检查偶有少量白细胞,感染后1~3天即有大量病毒自大便中排出,最长可达6天.血清抗体一般在感染后3周上升.病毒较难分离,有条件者可直接用电镜检测病毒,或PCR及核酸探针技术检测病毒抗原.临床常用ELISA法或胶体金法检测粪便中病毒抗原.

94.答案: B

解析: 刚停经12周左右(85天) 宫底应该在耻骨联合上方2-3指水平;但是该患者已经宫底平脐了说明子宫大小明显大于孕周且同时HCG明显升高符合典型的葡萄胎的表现(B对) 故本题选B.

95.答案: E

解析: 强迫症状具有以下特点: 是患者自己的思维或冲动,而不是外界强加的.必须至少有一种思想或动作仍在被患者徒劳地加以抵制,即使患者已不再对其他症状

加以抵制.实施动作的想法本身会令患者感到不快(单纯为缓解紧张或焦虑不视为真正意义上的愉快),但如果如果不实施就会产生极大的焦虑.想法或冲动总是令人不快地反复出现.故本题选E.

96.答案: C

解析: 根据题干考虑患者化脓性脑膜炎: ((1) 感染中毒及急性脑功能障碍症状、包括发热、烦躁不安和进行性加重的意识障碍.随病情加重.患儿逐渐从精神萎靡、嗜睡、昏睡、昏迷到深度昏迷.约30%的患儿有反复的全身或局限性惊厥发作.脑膜炎双球菌感染常有瘀点、瘀斑和休克.(2) 颅内压增高表现、包括头痛、呕吐、婴儿则有前囟饱满与张力增高、头围增大等.合并脑疝时,则有呼吸不规则、突然意识障碍加重及瞳孔不等大等体征.(3) 脑膜刺激征,以颈项强直最常见,其他如Kernig征和 Brudzinski征阳性.) 腰椎穿刺取脑脊液检查,是诊断颅内感染和蛛网膜下腔出血的重要依据.脑脊液可被用于多种项目的检测,主要包括外观、压力、常规、生化和病原学检查等.

97.答案: A

解析: 因子宫轮廓清,所以可探查宫腔和胎盘的同时建立静脉通道给予缩宫素并按摩子宫促进胎盘娩出.下压宫底并用力牵拉脐带可导致严重的大出血及胎盘残留等为错误的操作方法,所以选项为A.

98.答案: B

解析: 惰性宫内节育器由于脱落率及带器妊娠率高已停产.体外排精并不可靠.紧急避孕药会造成月经紊乱,短效口服避孕药属于甾体激素,会造成不规则阴道流血、闭经、类早孕反应等,所以避孕套属于最佳避孕方法.

99.答案: E

解析: 躯体形式障碍是一种以持久的担心或相信各种躯体症状的优势观念为特征的神经症.病人因这些症状反复就医,各种医学检查阴性和医生的解释均不能打消其疑虑.即使有时患者确实存在某种躯体障碍,但不能解释症状的性质、程度或病人的痛苦与先占观念.这些躯体症状被认为是心理冲突和个性倾向所致,但对病人来说,即使症状与应激性生活事件或心理冲突密切相关,他们也拒绝探讨心理病因的可能.患者常伴有焦虑或抑郁情绪.

100.答案: E

解析: 骶耻外径18-20cm及坐骨棘间径是10cm. 该患者坐骨棘间径只有可怜的8cm(小于10cm) 太小赶紧剖(E对) 故本题选E.

101.答案: A

解析: 瘢痕子宫+剧烈腹痛考虑到子宫破裂的可能(A对)

102.答案: C

解析: 该患者诊断为重症肌无力,感冒后加重,静脉注射腾喜龙后明显好转,表明发生肌无力危象,对肌无力危象的处理,以尽快、有效地维护及保证患者呼吸功能为原则(A),有条件应立即行气管插管、辅助呼吸及适当的呼吸道管理(D)。在肌无力危象之初,辅助呼吸维持换气功能后应停用抗胆碱酯酶药,停药可恢复药物敏感性,撤除辅助呼吸时可重新使用(C错B对,应选C)。静脉补液,维持水、电解质平衡(E)是必须的。

103.答案: D

解析: 胎儿各部分都正常胎儿监护NST有反应型 不干涉观察就可(D对)。

A3型题

104-106答案: D A E

解析:

104.骨骼病变: 因小儿身体各部骨骼的生长速度随年龄不同而异,故不同年龄有不同骨骼表现。颅骨软化: 是佝偻病最早出现的体征,主要见于6个月以内婴儿,检查者用双手固定婴儿头部,指尖稍用力压颞部或枕骨中央部位时,可有压乒乓球样的感觉,故称"乒乓头"(3个月的低出生体重儿近骨缝周围颅骨软化为正常现象。方颅: 多见于8~9个月以上的婴儿,额骨和顶骨双侧骨样组织增生呈对称性隆起形成"方盒状"头形(从上向下看),严重时呈鞍状或十字状头形,方颅应与前额宽大的头形区别。前凶闭合延迟: 严重者可迟至2~3岁,头围也较正常增大。乳牙萌出延迟: 可迟至10个月甚至1岁多方出牙,3岁才出齐,有时出牙顺序颠倒,或牙釉质发育差,易患龋齿,甚至可影响到恒牙钙化。恒牙的门齿、犬齿和第一磨牙常表现为釉质发育差。

105.本病多见于3个月~2岁的小儿,主要表现为快速生长部位的骨骼改变,肌肉松弛和非特异性的神经兴奋症状。佝偻病临床上分为初期、激期、恢复期和后遗症期。(1) 初期(早期): 主要表现为非特异性的神经兴奋性增高症状,如易激惹、烦躁、睡眠不安、夜间惊啼、多汗(与季节无关)、枕秃(因烦躁及头部多汗致婴儿常摇头擦枕)。(2) 活动期(激期): 除初期症状外,主要表现为骨髓改变和运动功能发育迟缓。骨骼改变往往在生长最快的部位最明显,故不同年龄有不同的骨骼表现。头部: 颅骨软化 方颅 前凶增大及闭合延迟

出牙延迟。胸部: 胸廓畸形多见于1岁左右小儿,如佝偻病肋骨串珠,肋膈沟(郝氏沟),鸡胸,漏斗胸。四肢: 腕踝畸形 下肢畸形。其他: 学坐后可引起脊柱后凸或侧弯,重症者可引起骨盆畸形,形成扁平骨盆。全身肌肉松弛,肌张力低下,头项软弱无力,坐、立

行等运动功能发育落后,腹肌张力低下致腹部膨隆如蛙腹。条件反射形成慢,表情淡漠,语言发育迟缓,免疫力低下,常伴感染,贫血等。(3) 恢复期: 经适当治疗后患儿临床症状减轻至消失,精神活泼,肌张力恢复。血清钙磷浓度数天内恢复正常,钙磷乘积亦渐正常,碱性磷酸酶4~6周恢复正常。(4) 后遗症期: 多见于3岁以后小儿,临床症状消失,血生化及骨髓X线检查正常,仅遗留不同程度的骨骼畸形,轻、中度佝偻病治疗后很少留有骨骼改变。

106.佝偻病的主要发病原因有5条(1) 日照不足。(2) 外源性维生素D摄入不足。(3) 生长过速。(4) 婴幼儿患的某些疾病也容易继发佝偻病。(5) 婴幼儿服用某些药物,也容易导致佝偻病。跟甲状旁腺功能以及甲状旁腺激素是不相关的。

107-110.答案: E C B A

解析:

107.中骨盆狭窄——坐骨切迹宽度: 代表中骨盆后矢状径,其宽度为坐骨棘与骶骨下部间的距离,即骶棘韧带宽度。将阴道内的示指置于韧带上移动,能容纳3横指(5.5~6cm) 为正常,否则为中骨盆狭窄。

出口狭窄--出口横径又称坐骨结节间径。指两坐骨结节末端内缘的距离,正常值平均9cm,此径线与分娩关系密切。出口后矢状径: 骶尾关节至坐骨结节间径中点间的距离,正常值平均8.5cm。若出口横径稍短,但出口横径与出口后矢状径之和>15cm时,正常大小的胎头可通过后三角区经阴道娩出。根据题干坐骨切迹<2指,骶凹平坦,坐骨结节间径7.5cm可以知道中骨盆和出口狭窄。

108.本例坐骨切迹<2指,骶凹平坦,坐骨结节间径7.5cm,说明存在中骨盆及骨盆出口狭窄,故不能静滴催产素经阴道分娩。

109.羊水胎粪污染: 羊水污染分3度: I度浅绿色;II度黄绿色、混浊;III度稠厚、呈棕黄色。若胎先露部固定,前羊水囊中羊水的性状可与胎先露部上方羊水不同。因此,胎心率<110bpm,而前羊水仍清,应在无菌条件下,子宫收缩间隙期轻轻上推胎儿先露部,了解其后羊水性状。注意切勿用力,上推胎儿先露部,以免脐带脱垂。

110.中骨盆平面狭窄若胎头双顶径未达坐骨棘水平,或出现胎儿窘迫征象,应行剖宫产术结束分娩。中骨盆平面狭窄若宫口开全,胎头双顶径达坐骨棘水平或更低,可经阴道徒手旋转胎头为枕前位,待其自然分娩,或行产钳或胎头吸引术助产。骨盆出口平面狭窄不应进行阴道试产。

11-113.答案: D A C

角解析:

11. 夸大妄想-以自负、自感伟大或优越为内容的病态信念.常伴有其他幻想性妄想,可作为偏执狂、分裂症(常为偏执型)、躁狂症和脑器质性疾病(特别是麻痹性痴呆)的症状.某些人格障碍的病人有出现这种妄想的素质。

112. 强制性思维: 又称思维云集或思维插入.指患者头脑中出现了大量的不属于自己的思维,这些思维不受患者意愿的支配,强制性地在大脑中涌现,好像在神奇的外力作用下别人思想在自己脑中运行.内容多杂乱无序,出乎意料.有时甚至是患者所厌恶的.这些异己的思想有时在患者自主思维过程中释放或在大脑休息时出现称为思维插入,有时大量的思想或观念一个接一个或几具概念同时挤入脑海中,称为思维云集.而本题患者的脑子自述像"生锈的机器",所以与思维云集的表现刚好相反。

113. 抑郁症病人最容易有自杀行为.抑郁发生自杀行为最容易发生在凌晨,因为此时家属处于深睡眠时期,对患者的警惕性有降低。

114-116.答案: C D E

解析:

114. 分段诊刮并送病理: 适用于绝经后子宫出血或老年患者疑有子宫内膜癌,或需要了解宫颈管是否被累及时。

115. 无排卵性异常子宫出血患者可有各种不同的临床表现.临床上最常见的症状是子宫不规则出血,表现为月经周期紊乱,经期长短不一,经量不定或增多,甚至大量出血.出血期间一般无腹痛或其他不适,出血量多或时间长时常继发贫血,大量出血可导致休克。

116. 也称"子宫内膜脱落法"或"药物刮宫",停药后短期即有撤退性出血.止血作用机制是使雌激素作用下持续增生的子宫内膜转化为分泌期,达到止血效果.停药后子宫内膜脱落较完全,起到药物性刮宫作用.适用于体内已有一定雌激素水平、血红蛋白水平 $>80\text{g/L}$ 、生命体征稳定的患者。

117-119.答案: B E C

解析:

117. 从规律宫缩开始至宫颈口扩张 4cm称为潜伏期.潜伏期延长为潜伏期初产妇超过20小时,经产妇超过14小时。

118. 催产素使用禁忌症: 高张力型子宫功能障碍、子宫破裂倾向、产道异常、胎位不正、头盆不称、前置胎盘及三次妊娠以上的经产妇或有剖宫产史的产妇.S-2,胎头尚未下降到坐骨棘平面,宫颈轻度水肿,所以不可使用催产素。

119. 当胎心基线率 $\leq 100\text{bpm}$,基线变异 $\leq 5\text{bpm}$,伴频繁晚期减速或重度变异减速时提示胎儿缺氧严重,胎儿常结

局不良,可随时胎死宫内.应及时剖宫产结束分娩。

120-121.答案: C B

解析:

120. 21-三体征典型病例根据其特殊面容、皮肤纹理特点和智能低下,不难做出诊断,但应作染色体核型分析确诊.嵌合型患儿、新生儿或症状不典型的智能低下患儿更应作染色体核型分析确诊.本病应与先天性甲状腺功能减低症鉴别,后者在出生后可有嗜睡、哭声嘶哑、喂养困难、皮肤粗糙、腹胀、便秘等症状,舌大而厚,但无本症的特殊面容.可检测血清TSH、T4和染色体核型分析进行鉴别。

121. 21-三体综合征患儿的主要特征为智能低下,特殊面容和生长发育迟缓,并可伴有多种畸形.(1) 智能低下: 所有患儿均有不同程度的智能低下,随年龄增长而逐渐明显.(2) 生长发育迟缓: 身材矮小,头围小,骨龄落后于年龄,出牙延迟且常错位.四肢短,手指粗短,小指向内弯曲.肌张力低下,韧带松弛,关节可过度弯曲.运动发育和性发育延迟.(3) 特殊面容: 患儿出生时即有明显的特殊面容.眼距宽,眼裂小,眼外眦上斜.鼻根低平,外耳小,硬腭窄小,舌常伸出口外.(4) 皮肤纹理特征: 通贯手,手掌三叉点上移向掌心.(5) 其他: 可伴有其他畸形,常见的有先天性心脏病,其次是消化道畸形,唇裂,多指(趾)畸形等.免疫功能低下,易患各种感染,白血病的发生率增高.男孩有隐睾,小阴茎,无生殖能力。

122-125.答案: C D E B

解析:

122. 患者兴高采烈,话多,自觉思维敏捷"脑子特别灵", "自己有超人才能",整日忙碌不停,精力旺盛,爱表现自己,举止轻浮,好接近异性,食欲亢进,体重减轻,睡眠量减少,无疲倦感符合"躁狂症"的症状.症状标准: 以情绪高涨或易激惹为主,并至少有下列三项(若仅为易激惹,至少需四项): 注意力不集中或随境转移; 语量增多; 思维奔逸(语速增快、言语急促等)、联想加快或意念飘忽的体验; 自我评价过高或夸大;

精力充沛、不感疲乏、活动增多、难以安静,或不断改变计划和活动; 鲁莽行为(如挥霍、不负责任或不计后果的行为等); 睡眠需要减少; 性欲亢进

123. 典型发作表现: 为发作性病程,间歇期正常,易反复发作.躁狂发作时,情感高涨,言语增多,活动增多,即协调性精神运动性兴奋。

124. 症状标准: 以情绪高涨或易激惹为主,并至少有下列三项(若仅为易激惹,至少需四项): 注意力不集中或随境转移; 语量增多; 思维奔逸(语速增快、言语急促等)、联想加快或意念飘忽的体验; 自我评

价过高或夸大；精力充沛、不感疲乏、活动增多、难以安静，或不断改变计划和活动；鲁莽行为(如挥霍、不负责任或不计后果的行为等)；睡眠需要减少；性欲亢进。

125. 考虑为急性躁狂症。用于治疗躁狂症的药物主要为碳酸锂。另外，还有抗精神病药物(如氯丙嗪、硫利达嗪、氟哌啶醇、氯氮平等)，抗癫痫药(如卡马西平、丙戊酸钠)，钙离子拮抗剂(如维拉帕米)。碳酸锂适应证：用于治疗急性躁狂症。对慢性、轻躁狂症，其他精神病的躁狂状态也可应用。也用于情感性精神病的预防。用于治疗再生障碍性贫血、化疗和放疗引起的粒细胞减少。治疗急性菌痢等。

126-127. 答案：A B

解析：

126. 胎方位：胎儿先露部的指示点与母体骨盆的关系称为胎方位。枕先露以枕骨面先露以须骨、臀先露以骶骨、肩先露以肩胛骨为指示点。每个指示点与母体骨盆入口左、右、前、后横而有不同胎位。头先露、臀先露各有6种胎方位，肩先露有4种胎方位。如枕先露时，胎头枕骨位于母体骨盆的左前方，应为枕左前位，余类推。枕左前(LOA)、枕左横(LOT)、枕左后(LOP)、枕右前(ROA)、枕右横(ROT)、枕右后(ROP) 颞左前(LMA)、颞左横(LMT)、颞左后(LMP) 颞右前(RMA)、颞右横(RMT)、颞右后(RMP)、骶左前(LSA)、骶左横(LST)、骶左后(LSP) 骶右前(RSA)、骶右横(RST)、低右后(RSP)、肩左前(LScA)、肩左后(LScP) 肩右前(RScA)、肩右后(RScP)

127. 枕先露时，胎头枕部到达骨盆底最低位置，肛提肌收缩力将胎头枕部推向阻力小、部位宽的前方，枕左前位的胎头向前旋转45°。胎头向前向中线旋转45°时，后囟转至耻骨弓下。胎头于第一产程末完成内旋转动作。

128-130. 答案：D E E

解析：

128. 儿童哮喘的诊断标准(1) 反复发作的喘息、气促、胸闷和咳嗽，多与接触过敏原、冷空气、物理或化学性刺激、病毒性上/下呼吸道感染、运动等有关，常在夜间和(或) 清晨发作或加剧。(2) 发作时双肺可闻及散在或弥漫性的、以呼气相为主的哮鸣音，呼气相延长。(3) 上述症状和体征经抗哮喘治疗有效或自行缓解。(4) 除外其他疾病引起的喘息、气促、胸闷和咳嗽。

129. 肺通气功能检测：诊断哮喘的重要手段，也是评估哮喘病情严重程度和控制水平的重要依据(C对)。胸部X线片缓解期无异常(A错)，其余各项都不作为检查支气管哮喘的方法。；

130. 镇静剂：可用水合氯醛灌肠，慎用或禁用其他镇静剂；在插管条件下，亦可用地西洋(安定) 镇静，剂量

为每次0.3~0.5mg/kg。

131-132答案：B C

解析：

131. 刷牙时常出现右上牙部及右面部疼痛，首先考虑有没有牙的病变，可以做：牙部X线片来排除。在刷牙时常出现右上牙部及右面部疼痛，每次持续5~6秒钟，提示为第二支。上颌神经也是一般躯体感觉神经，自三叉神经节发出后，立即进入海绵窦外侧壁，之后经圆孔出颅，进入翼腭窝，再经眶下裂入眶，续为眶下神经。上颌神经分支分布于上颌各牙、牙龈、上颌窦、鼻腔和口腔的黏膜以及睑裂间的面部皮肤。

132. 该中年男性病人在近一个月来常发生短暂的、反复发作的右上牙部及右面部疼痛，但神经系统检查无阳性体征，符合三叉神经痛的表现，且最可能是第二支受累，每次发作时常有诱因，该病人是刷牙；该病人因疼痛部位在右上牙部，故应首先行牙部X线片除外器质性病变。

133-135. 答案：B C D

解析：

133. 典型症状为妊娠晚期或临产时。发生无诱因、无痛性反复阴道流血。考虑患者胎盘前置，腹部检查：子宫软，无压痛，大小与妊娠周数相符。由于子宫下段有胎盘占据，影响胎先露部入盆，故胎先露高浮，常并发胎位异常。所以不是胎头已衔接，而是胎头高浮。

134. 催产素激惹试验其原理为诱发宫缩，并用胎儿监护仪记录胎心率变化，了解胎盘子宫收缩时一过性缺氧的负荷变化，测定胎儿的储备能力。患者已经胎盘前置，不宜诱发宫缩。

135. 孕妇反复发生多量出血甚至休克者，无论胎儿成熟与否，为了孕妇安全应终止妊娠；剖宫产指征：完全性前置胎盘，持续大量阴道流血；部分性和边缘性前置胎盘出血量较多，先露高浮，胎龄达妊娠36周以上，短时间内不能结束分娩，有胎心、胎位异常。

B型题

136-138. 答案：B A A

解析：

136. 短暂性脑缺血发作(TIA) 是由于局部脑或视网膜缺血引起的短暂性神经功能缺损，临床症状一般不超过1小时，最长不超过24小时，且无责任病灶的证据。如头部CT和MRI正常或未显示责任病灶，再排除其他疾病后，即可诊断TIA。

137. 本病多见于中老年患者，男性多于女性，半数以上的病例有高血压病史，突然或逐渐起病，出现偏瘫或偏身感觉障碍等局灶症状。通常症状较轻，体征单一、预后较好，一般无头痛、颅高压和意识障碍等表现，许多患者并不出现临床症状而由头颅影像学检查发现。如果

CT或MRI检查证实有与神经功能缺失一致的脑部腔隙病灶,梗死灶直径 $<1.5\sim 2.0\text{cm}$,且梗死灶主要累及脑的深部白质、基底核丘脑和脑桥等区域,符合大脑半球或脑干深部的小穿通动脉病变,即可明确诊断。

138.本病多见于中老年患者,男性多于女性,半数以上的病例有高血压病史,突然或逐渐起病,出现偏瘫或偏身感觉障碍等局灶症状.通常症状较轻,体征单一、预后较好,一般无头痛、颅高压和意识障碍等表现,许多患者并不出现临床症状而由头颅影像学检查发现。如果CT或MRI检查证实有与神经功能缺失一致的脑部腔隙病灶,梗死灶直径 $<1.5\sim 2.0\text{cm}$,且梗死灶主要累及脑的深部白质、基底核丘脑和脑桥等区域,符合大脑半球或脑干深部的小穿通动脉病变,即可明确诊断.C.高血压脑病:发生在重症高血压患者,由于过高的血压突破了脑血流自动调节范围,脑组织血流灌注过多引起脑水肿.临床表现以脑病的症状与体征为特点,表现为弥漫性严重头痛、呕吐、意识障碍、精神错乱,甚至昏迷、局灶性或全身抽搐.D.壳核出血:系豆纹动脉尤其是其外侧支破裂所致,可分为局限型(血肿仅局限于壳核内)和扩延型。常有病灶对侧偏瘫、偏身感觉缺失和同向性偏盲,还可出现双眼球向病灶对侧同向凝视不能,优势半球受累可有失语.E.脑栓塞:根据骤然起病,数秒至数分钟达到高峰,出现偏瘫、失语等局灶性神经功能缺损,既往有栓子来源的基础疾病、如心脏病严重的骨折等病史,可初步作出临床诊断,如合并其他脏器栓塞更支持诊断。CT和MRI检查可确定脑栓塞部位、数目及是否伴发出血,有助于明确诊断。

139-140.答案: A C

解析: 21-三体综合征: 本病主要特征为智能落后、特殊面容和生长发育迟缓、并可伴有多种畸形。出生时即有明显的特殊面容,表情呆滞.眼裂小、眼距宽、双眼外眦上斜,可有内眦赘皮,鼻梁低平、外耳小、硬腭窄小,常张口伸舌,流涎多、头小而圆前囟大且关闭延迟,颈短而宽、常呈嗜睡和喂养困难。

先天性甲状腺功能减低症: 典型症状多数先天性甲状腺功能减退患儿常在出生半年后出现典型症状.(1) 特殊面容和体态: 头大、颈短、皮肤粗糙、面色苍黄,毛发稀疏、无光泽,面部黏液水肿、眼睑水肿、眼距宽、鼻梁低平、唇厚,舌大而宽厚、常伸出口外.患儿身材矮小,躯干长而四肢短小,上部量/下部量 >1.5 .腹部膨隆,常有脐疝.(2) 神经系统症状: 智能发育低下,表情呆板、淡漠,神经反射迟钝;运动发育障碍,如翻身、坐、立、走的时间均延迟.(3) 生理功能低下的表现: 精神差、安静少动、对周围事物反应少、嗜睡、食欲不振声音低哑、体温低而怕冷,脉搏、呼吸缓慢,心音低钝、肌张力低

肠蠕动慢、腹胀、便秘.可伴心包积液,心电图呈低电压、PR间期延长、T波平坦等改变。

141-143.答案: B A E

角解析:

141.坐骨棘间径: 测量两坐骨棘间的距离,正常值 10cm .坐骨棘间径是中骨盆最短的径线,此径线过小会影响分娩过程中胎头的下降。

142.出口后矢状径: 为坐骨结节间径中点至骶骨尖端的长度。正常值 $8\sim 9\text{cm}$ 。出口后矢状径与坐骨结节间径值之和 $>15\text{cm}$,表示骨盆出口狭窄不明显。

143.对角径、真结合径: 为骶岬上缘中点至耻骨联合下缘的距离,正常值 $12.5\sim 13\text{cm}$,此值减去 $1.5\sim 2\text{cm}$ 为骨盆入口前后径长度,称真结合径,正常值 11cm .测量时检查者伸入阴道内的中指指尖触不到骶岬上缘,表示对角径 $>12.5\text{cm}$

144-147.答案: C B D A

解析:

144. 幼儿急疹的病原是人疱疹病毒6型,主要见于婴幼儿,一般情况好,高热时可有惊厥,耳后枕部淋巴结亦可肿大,常伴有轻度腹泻,红色细小密集斑丘疹,头颈部及躯干部多见,四肢较少,一天出齐,次日即开始消退.高热 $3\sim 5$ 天,热退疹出。

145.麻疹的病原是麻疹病毒,发热、咳嗽、畏光鼻卡他、结膜炎,Koplik斑,红色斑丘疹,自头面部 颈 躯干 四肢,退疹后有色素沉着及细小脱屑,发热 $3\sim 4$ 天后出疹,出疹期为发热的高峰期。

146.猩红热的病原是乙型溶血性链球菌,发热、咽痛、头痛、呕吐、杨梅舌、环口苍白圈、颈部淋巴结肿大,皮肤弥漫性充血,上有密集针尖大小丘疹,全身皮肤均可受累,疹退后伴脱皮,发热 $1\sim 2$ 天出疹,出疹时高热。

147.风疹的病原是风疹病毒,全身症状轻,耳后、枕部淋巴结肿大并触痛,面颈部 躯干 四肢,斑丘疹,疹间有正常皮肤,退疹后无色素沉着及脱屑,症状出现后 ~ 2 天出疹。

148-150.答案: B C E

解析:

48.稽留流产: 又称过期流产,指胚胎或胎儿已死亡滞留宫腔内,未能及时自然排出.表现为早孕反应消失,曾有先兆流产症状或无任何症状,随着妊娠时间延长,子宫不再增大反而缩小.宫口未开、质地不软,子宫较停经周数小。未闻及胎心。

149.先兆流产: 妊娠28周前先出现少量阴道流血,无妊娠物排出,随后出现阵发性下腹痛.妇科检查: 宫口未开; 胎膜未破; 子宫大小与停经周数相符.治疗后症状消失,可继续妊娠

150.不全流产： 子宫小于停经周数.部分妊娠物排出宫腔,部分残留于宫腔内或嵌顿于宫颈口处,或胎儿排出

后胎盘滞留宫腔或嵌顿于宫颈口,影响子宫收缩,导致大量出血,甚至发生休克。

