

第一章 生物化学



配套名师高清视频

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019	
一、蛋白质的化学	1. 分子组成	(1) 元素组成					
		(2) 基本单位	1				
	2. 分子结构	(1) 肽键与肽链				1	
		(2) 二级结构—— α -螺旋	1		1		
3. 理化性质							
二、维生素	1. 脂溶性维生素						
	2. 水溶性维生素						
三、酶	1. 概述	(1) 概念		1		1	
		(2) 酶促反应的特点			1		
	2. 酶的结构与功能	(1) 分子组成	1				1
		(2) 活性中心与必需基团		1			
3. 影响酶促反应速度的因素							
四、糖代谢	1. 糖的分解代谢	(1) 糖酵解和无氧酵解的主要过程、关键酶和生理意义	1				
		(2) 糖有氧氧化的基本过程、关键酶和生理意义	1				
		(3) 磷酸戊糖途径的生理意义			1		
	2. 糖原的合成与分解	生理意义		1			
	3. 糖异生	(1) 反应途径的关键酶				1	1
		(2) 生理意义	1				
4. 血糖	血糖浓度的调节					1	
五、生物氧化	1. 概述						
	2. 呼吸链						
	3. ATP 的生成						

(续表)

		2015	2016	2017	2018	2019
六、脂类代谢	1.脂质概述					
	2.甘油三酯的分解代谢	酮体的生成和利用	1		1	
	3.甘油三酯的合成代谢	合成的原料		1		
	4.胆固醇的代谢					
	5.血脂					
七、氨基酸代谢	1.蛋白质的营养作用	(1) 蛋白质的生理功能	1			
		(2) 蛋白质的营养互补作用			1	
	2.氨基酸的一般代谢	氨基酸的脱氨基作用				1
	3.个别氨基酸的代谢	氨基酸的脱羧基作用				
八、核酸的结构、功能与核苷酸代谢	1.核酸的分子组成	基本单位				1
	2.DNA 的结构与功能	(1) 一级结构			1	
		(2) 二级结构——双螺旋结构			1	
	3.RNA 的结构与功能	tRNA	1	1		
	4.核酸的理化性质					
5.核苷酸的代谢						
九、肝生物化学	1.生物转化作用	生理意义	1	1		
	2.胆色素代谢	胆色素代谢与黄疸				1



高频考点必背

1. **必需氨基酸**: 缬氨酸、异亮氨酸、亮氨酸、苯丙氨酸、蛋氨酸、色氨酸、苏氨酸、赖氨酸、组氨酸(新增必需氨基酸)。

2. **一碳单位**: 丝氨酸、色氨酸、组氨酸和甘氨酸。

3. 蛋白质的一级结构: 从 N 端到 C 端的氨基酸排列顺序; 维系键: 肽键, 酰胺键。

4. 蛋白质的二级结构: 包括 α -螺旋, β -螺旋, β -转角, 无规则卷曲, 为蛋白质分子中某一段肽链的局部空间结构, 不包括氨基酸残基侧链的构象; 维系键: 氢键。

5. 蛋白质的三级结构: 整条肽链中全部氨基酸残基的相对空间位置; 维系键: 疏水键、盐键、氢键和范德华力等。

6. 蛋白质的四级结构: 亚基的空间排布; 维系键: 氢键、离子键。

7. 核酸是以核苷酸为基本组成单位的生物信息大分子, 具有**携带和传递遗传信息**的作用。

8. 各个核苷酸之间的连接方式完全一样, 都是通过前一个核苷酸的 3' 羟基与后一个核苷酸的 5' 磷酸缩合生成**3', 5'-磷酸二酯键**而彼此相连。通常以 5'→3' 方向为正向。

9. DNA 变性: 双链互补碱基对之间的氢键发生断裂, 解离为**单链**。DNA 的变性中以 DNA 的热变性最常见。

10. 辅助因子: 金属离子或小分子有机化合物。酶蛋白与辅助因子结合在一起称为**全酶**, 只有全酶才具有**催化作用**。

11. **糖酵解**反应过程有三种关键酶: ①己糖激酶; ②磷酸果糖激酶-1; ③丙酮酸激酶。

12. **三羧酸循环**三种关键酶: ①柠檬酸合酶; ②异柠檬酸脱氢酶; ③ α -酮戊二酸脱氢酶复合体。

13. 正常血糖水平 3.89~6.11 mmol/L, 空腹血糖 ≥ 7.0 mmol/L 为高血糖, 空腹血糖低于 2.8 mmol/L 为低血糖。

14. 胰岛素是**唯一**降低血糖的激素。

15. 电子传递过程中释放的能量使 ADP 磷酸化是 ATP 生成的主要方式。

16. 1 g 三酰甘油氧化分解可释放能量 38.94 kJ。

17. **脂肪分解**的关键酶是: 激素敏感性脂肪酶。

18. **必需脂肪酸**: 包括亚油酸、亚麻酸和花生四烯酸等。

19. **酮体**: 包括乙酰乙酸、 β -羟丁酸和丙酮。

20. 在肝内合成尿素是体内氨的主要去路。尿素合成过程又称**鸟氨酸循环**。

21. 肾小管上皮细胞分泌的氨主要来自**谷氨酰胺**。

22. 人体缺乏酪氨酸酶, 黑色素合成障碍, 皮肤、毛发等发白, 称为**白化病**。当苯丙氨酸羟化酶先天缺乏时, 苯丙氨酸不能转变为酪氨酸而在体内蓄积, 并经转氨作用生成苯丙酮酸随尿液排出, 称为**苯丙酮酸尿症**。

23. **嘌呤核苷酸**的分解代谢最终产物是**尿酸**。代谢部位是肝脏、小肠及肾脏。尿酸产生过多可导致**痛风**。

24. **葡萄糖**是成熟红细胞的主要能量物质; **糖酵解**是成熟红细胞获得能量的唯一途径。

2年 易错考题

1. 维系蛋白质分子中 α -螺旋的化学键是

A. 盐键

B. 疏水键

C. 氢键

D. 肽键

E. 二硫键

【答案】C

【解析】 α -螺旋为蛋白质分子的二级结构, 维系键为氢键。

涉及考点 | 蛋白质二级结构



公众号: 金英杰医考圈

医考资讯 | 考试资料 | 答题技巧

2. 维系 DNA 双链间碱基配对的化学键是

A. 氢键

B. 磷酸二酯键

C. 肽键

D. 疏水键

E. 糖苷键

【答案】A

【解析】DNA 双链间形成氢键, 使两条链的碱基相互配对, 从而起到稳定螺旋的作用。

3. 变性蛋白质的主要特点是

- A. 不易被蛋白酶水解
- B. 分子量降低
- C. 溶解性增加
- D. 生物学活性丧失
- E. 共价键被破坏

【答案】D

【解析】蛋白质变性后, 溶解度降低、黏度增加、结晶能力消失、生物活性丧失, 易被蛋白酶水解。

涉及考点 | 蛋白质的理化性质

4. 细胞内含量最丰富的 RNA 是

- A. hnRNA
- B. tRNA
- C. rRNA
- D. miRNA
- E. mRNA

【答案】C

【解析】rRNA 为细胞内含量最多的 RNA。

涉及考点 | RNA 的结构和功能

5. 辅酶在酶促反应中的作用是

- A. 起运载体的作用
- B. 维持酶的空间构象
- C. 参加活性中心的组成
- D. 促进中间复合物形成
- E. 提供必需基团

【答案】A

【解析】辅酶的主要作用是参与酶的催化过程, 在反应中传递电子、质子等, 起运载体的作用。

涉及考点 | 辅酶作用

6. 供应成熟红细胞能量的主要代谢途径是

- A. 糖有氧氧化
- B. 糖酵解
- C. 2,3-二磷酸甘油酸旁路
- D. 糖异生
- E. 磷酸戊糖途径

【答案】B

【解析】成熟红细胞没有线粒体, 没有进行三羧酸循环的各种酶, 因此只能以糖酵解的方式获得能量。

涉及考点 | 糖酵解

7. 下列属于糖酵解途径关键酶的是

- A. 6-磷酸葡萄糖酶
- B. 丙酮酸激酶
- C. 柠檬酸合酶
- D. 苹果酸脱氢酶
- E. 6-磷酸葡萄糖脱氢酶

【答案】B

【解析】糖酵解有 3 个关键酶, 即己糖激酶、6-磷酸果糖激酶-1、丙酮酸激酶。

涉及考点 | 糖酵解的关键酶

8. 在三羧酸循环中, 经底物水平磷酸化生成的高能化合物是

- A. ATP
B. GTP
C. UTP
D. CTP
E. TTP

【答案】B

【解析】在三羧酸循环中的底物水平磷酸化的反应为“琥珀酰 CoA→琥珀酸”, 此反应产生的高能化合物是 GTP。

涉及考点 | 三羧酸循环

9. 下述为血糖的主要去路, 例外的是

- A. 在细胞内氧化分解供能
B. 转变为非必需氨基酸、甘油三酯等非糖物质
C. 转变为糖皮质激素
D. 转变成其他单糖及衍生物
E. 在肝、肌肉等组织中合成糖原

【答案】C

【解析】葡萄糖不能转变为糖皮质激素, 在体内可以转变为糖皮质激素的是胆固醇。

涉及考点 | 糖代谢、胆固醇代谢

10. 下列激素可直接激活甘油三酯脂肪酶, 例外的是

- A. 肾上腺素
B. 胰高血糖素
C. 胰岛素
D. 去甲肾上腺素
E. 促肾上腺皮质激素

【答案】C

【解析】胰岛素能抑制激素敏感性甘油三酯脂肪酶(HSL)活性, 抑制脂肪动员, 为抗脂解激素。

涉及考点 | 脂肪动员

11. 下列关于酮体的描述, 错误的是

- A. 酮体包括乙酰乙酸、 β -羟丁酸和丙酮
B. 合成原料是丙酮酸氧化生成的乙酰 CoA
C. 酮体只能在肝内生成
D. 酮体只能在肝外组织氧化
E. 酮体是肝输出能量的一种形式

【答案】B

【解析】酮体的合成原料是脂肪酸经 β -氧化产生的大量乙酰 CoA。酮体是肝内合成, 肝外利用, 是肝输出能量的一种形式。

涉及考点 | 酮体的生成

12. 氨在血中主要是以下列哪种形式运输的

- A. 谷氨酸
B. 天冬氨酸
C. 谷氨酰胺
D. 天冬酰胺

E.谷胱甘肽

【答案】C

【解析】氨在血液中的运输形式主要是丙氨酸+谷氨酰胺。

涉及考点 | 氨的转运

13.一碳单位代谢的辅酶是

A.叶酸

B.二氢叶酸

C.四氢叶酸

D.NADPH

E.NADH

【答案】C

【解析】提供一碳单位的氨基酸是:丝氨酸、甘氨酸、色氨酸和组氨酸。一碳单位的载体(辅酶)是四氢叶酸,主要作用为体内合成嘌呤及嘧啶的原料。

涉及考点 | 一碳单位的载体

14.男,51岁,近3年来出现关节炎症状和尿路结石,进食肉类食物时,病情加重。该患者发生的疾病涉及的代谢途径是

A.糖代谢

B.脂代谢

C.嘌呤核苷酸代谢

D.核苷酸代谢

E.氨基酸代谢

【答案】C

【解析】嘌呤核苷酸分解代谢的最终产物是尿酸,当此代谢途径异常时,可导致血中尿酸含量增高,导致痛风症。

涉及考点 | 嘌呤核苷酸的分解代谢产物

15.生物转化后的生成物普遍具有的性质是

A.毒性降低

B.毒性升高

C.极性降低

D.极性升高

E.极性不变

【答案】D

【解析】生物转化使非营养物质生物活性降低或丧失,水溶性和极性增加,大部分有毒物质毒性减低或消除,但有些物质经生物转化毒性反而增强,有的也可使水溶性降低,不易排出体外。

涉及考点 | 非营养物质生物转化的性质

16.体内生物转化中最常见的结合反应是非营养物与

A.硫酸结合

B.葡糖醛酸结合

C.乙酰基结合

D.甲基结合

E.谷胱甘肽结合

【答案】B

【解析】结合反应为生物转化的第二相反应,其中非营养物质与葡糖醛酸的结合最普遍、最重要。

涉及考点 | 肝的生物转化作用

17. 胆汁中含量最多的有机成分是

- A. 胆色素
- B. 胆汁酸
- C. 胆固醇
- D. 磷脂
- E. 黏蛋白

【答案】B

【解析】胆汁的主要固体成分是胆汁酸盐。

涉及考点 | 胆汁酸代谢

18. 下列关于维生素 D 的叙述, 错误的是

- A. 维生素 D 的活性形式是 $1,24-(\text{OH})_2\text{D}_3$
- B. 维生素 D 为类固醇衍生物
- C. 活性维生素 D 可促进小肠对钙磷的吸收
- D. 缺乏维生素 D 的成人易发生骨软化症
- E. 维生素 D 的羟化作用主要在肝肾中进行

【答案】A

【解析】 $1,25-(\text{OH})_2\text{D}_3$ 为维生素 D 的活性形式。

涉及考点 | 脂溶性维生素

金英杰医学教育

第二章 生理学



配套名师高清视频

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019	
一、绪论	1.机体的内环境	(1)体液	1		1		
		(2)内环境及其稳态	1				
	2.机体生理功能的调节						
二、细胞的基本功能	1.细胞膜的物质转运功能						
	2.细胞的兴奋性和生物电活动						
	3.骨骼肌细胞的收缩功能						
三、血液	1.血液的组成与特性						
	2.血细胞	红细胞、白细胞和血小板的数量及基本功能			1		
	3.血型	ABO 血型系统					
四、血液循环	1.心脏生理	心肌细胞的生理特性			1		
		动脉血压;动脉血压的形成及其影响因素				1	
	2.血管生理	静脉血压与静脉回流				1	
		3.心血管活动的调节	(1)神经调节:支配心脏和血管的神经;颈动脉窦和主动脉弓压力感受性反射			2	
			(2)体液调节:肾素-血管紧张素系统、肾上腺素和去甲肾上腺素	1			
五、呼吸	1.肺的通气功能						
	2.呼吸气体的交换与运输						
	3.呼吸运动的调节	化学因素对呼吸的反射性调节					

(续表)

		2015	2016	2017	2018	2019
六、消化和吸收	1.胃内消化					
	2.小肠内消化	小肠的运动形式	1			
	3.吸收					
	4.消化器官活动的调节					
七、能量代谢和体温	1.能量代谢					
	2.体温					
八、肾脏的排泄功能	1.尿量					
	2.尿的生成过程	(1)肾小球的滤过,有效滤过压和肾小球滤过率				1
		(2)肾小管和集合管的重吸收和分泌				1
	3.影响和调节尿生成的因素					
九、神经系统的功能	1.突触传递					
	2.神经系统的感觉功能					
	3.神经系统对躯体运动的调节					
	4.神经系统对内脏功能的调节					
	5.脑的高级功能	条件反射的概念及意义				
十、内分泌	1.腺垂体激素	生长激素的生理作用及其分泌调节				
	2.甲状腺激素	生理作用及其分泌调节				
	3.肾上腺糖皮质激素	生理作用及其分泌调节				
	4.胰岛素	生理作用及其分泌调节				
	5.调节钙、磷代谢的激素					
十一、生殖	1.男性生殖	雄激素及其生理作用				
	2.女性生殖					



高频考点必背

1.内环境及稳态:内环境既是细胞与外环境间接交流的必经途径,也是细胞生活和发挥自身功能的必需场所。在生理条件下机体能通过各种调节机制使内环境的理化因素保持相对稳定的状态,称为**稳态**。

2.无饱和现象:单纯扩散、经通道的易化扩散。

3.有饱和现象:经载体的易化扩散、主动转运、钠泵、钙泵。

4.原发性主动转运是主动耗能的过程,继发性主动转运是被动耗能的过程,两者均必须消耗能量。

5.神经末梢释放神经递质的方式:出胞。

6.安静状态下 K^+ 外流产生静息电位,受刺激后 Na^+ 内流产生动作电位。动作电位是产生兴奋和传导的标志。

7.动作电位的特点:①“全”或“无”现象;②传导不衰减;③呈脉冲式发放。

8.兴奋传导的特点:①双向性;②绝缘性;③不衰减性;④相对不疲劳性;⑤安全性;⑥对结构和功能完整的依赖性。

9.神经-骨骼肌接头处的化学递质是乙酰胆碱;其兴奋传递特点是单向传递、时间延搁、易受环境因素和药物影响、一对一关系;其耦联因子是 Ca^{2+} 。

10.晶体渗透压:主要由 Na^+ 、 Cl^- 等组成,维持细胞内外水的平衡;胶体渗透压:主要由白蛋白等组成,维持血管内外水的平衡。

11.红细胞的数量:成年男性: $(4.0\sim 5.5)\times 10^{12}/L$;血红蛋白浓度:120~160 g/L。成年女性: $(3.5\sim 5.0)\times 10^{12}/L$;血红蛋白浓度:110~150 g/L。

12.正常成年人血液中白细胞总数为 $(4.0\sim 10.0)\times 10^9/L$ 。白细胞中特异性免疫细胞主要指淋巴细胞;在急性化脓性炎症过程中发挥主要作用的白细胞是中性粒细胞,它的主要功能是吞噬。

13.正常成年人血小板数量为 $(100\sim 300)\times 10^9/L$ 。

14.内源性凝血途径是激活凝血因子XII。外源性凝血途径是激活凝血因子III。凝血酶的主要作用是激活纤维蛋白原。

15.血型是指细胞膜上特异性抗原的类型。红细胞凝集的本质是抗原-抗体反应。红细胞膜上有凝集原(A抗原和B抗原),血浆中有与凝集原相对应的凝集素(抗A和抗B)。

16.心脏泵血功能评定

(1)每搏输出量:指一次心搏中由一侧心室中射出的血液量,正常约70 mL;每分输出量:指一侧心室排出的血量,为搏出量 \times 心率,男正常为4.5~6.0 L/min;心指数:每平方米体表面积的心输出量,即心输出量/体表面积,正常为3.0~3.5 L/(min \cdot m²);射血分数:是指搏出量占心室舒张末期容积的百分比,正常为55%~65%;每搏功:心室一次收缩所做的功,正常为0.803 J;每分功:心室每分钟收缩射血所做的功,正常为60.2 J/min。

(2)心力储备包括心率储备、心缩期储备和心舒期储备。心力储备的大小顺序为:心率储备>心缩期储备>心舒期准备。

17.常见心脏部位压力及容积改变的特点

(1)左心室压力最高——快速射血期末;(2)容积最小——等容舒张期末;(3)容积最大——心房收缩期末;(4)主动脉压力最高——快速射血期末;(5)压力最低——等容收缩期末;(6)血流量最大——快速射血期;(7)室内压升高最快——等容收缩期。

18.影响组织液生成的因素有四点:毛细血管血压、血浆胶体渗透压、淋巴液回流及毛细血管通透性。组织液生成的有效滤过压=(毛细血管血压+组织液胶体渗透压)-(血浆胶体渗透压+组织液静水压)。

19. O_2 的运输形式主要为氧合血红蛋白; CO_2 的运输形式主要为碳酸氢盐。

20. H^+ 不能自由通过细胞膜,故细胞外液中的 H^+ 浓度增加,对中枢化学感受器和外周化学

感受器都是有效的刺激。

21. 中枢化学感受器**不能**感受 O_2 、 CO_2 浓度的变化; 而外周化学感受器**能**感受到 O_2 、 CO_2 浓度变化的刺激。

22. $PaCO_2 \uparrow$ 时, 在碳酸酐酶的作用下使 H^+ 增多, 故 $PaCO_2 \uparrow$ 能**间接兴奋**中枢化学感受器。

23. H^+ 增多, $PaCO_2$ 增高, 主要通过中枢化学感受器调节呼吸运动。

24. 由于外周化学感受器的**适应性**较中枢慢, 当持续 $PaCO_2$ 增高对中枢化学感受器的刺激作用出现适应现象时, 不能吸入纯氧, 因为需要一定的**低 PaO_2 对外周化学感受器的刺激作用**, 以兴奋呼吸。

25. 胃肠激素的主要作用是调节消化液的分泌, 从而促进食物的消化吸收。蛋白质降解产物通常是刺激胃肠激素分泌的主要因素, 糖类则无刺激作用, 脂肪酸介于两者之间。

26. 胆汁的特点:**不含消化酶**, 与消化作用有关的成分是胆盐, 但能促进**脂肪和脂溶性维生素**的消化和吸收。

27. 刺激胃酸分泌的物质: 乙酰胆碱、胃泌素、组胺; 抑制胃酸分泌的物质: 胃酸(负反馈抑制)、生长抑素、脂肪、高张液等。

28. 胃排空速度: 糖类 > 蛋白质 > 脂肪; 一餐混合性食物**完全排空需4~6小时**。

29. 基础代谢率增加见于: **甲状腺功能亢进**、糖尿病、红细胞增多症、白血病及有呼吸困难的心脏病; 基础代谢率降低: **甲状腺功能减退**、艾迪生病、肾病综合征、垂体性肥胖。

30. 安静状态下人体最主要的散热方式是**辐射散热**, 高温状态下唯一的散热方式是**蒸发散热**。

31. 肾小球有效滤过压 = (肾小球毛细血管静水压 + 囊内液胶体渗透压) - (血浆胶体渗透压 + 肾小囊内压)。

32. 绝大部分物质的主要重吸收部位在近端小管。

33. NH_3 和 NH_4^+ 都来源于上皮细胞内的谷氨酰胺。

34. 尿生成的神经调节和体液调节: ①肾交感神经; ②抗利尿激素; ③肾素-血管紧张素-醛固酮系统。

35. 内脏痛特征: ①缓慢、持续、定位不准确和对刺激的分辨能力差; ②能使皮肤致痛的刺激(切割、烧灼等)作用于内脏一般不产生疼痛。

36. 下丘脑与垂体间的功能联系

(1) 下丘脑-腺垂体系统: 下丘脑调节肽经**垂体门脉系统**运送到腺垂体, 调节腺垂体激素的合成和释放。

(2) 下丘脑-神经垂体系统: **血管升压素**和**缩宫素**经**下丘脑-神经垂体束**的轴浆运输储存于神经垂体。

37. 腺垂体可分泌的激素(7种): **黄体生成素(LH)**、**生长素(GH)**、**促卵泡激素(FSH)**、**催乳素(PRL)**、**促甲状腺素(TSH)**、**促肾上腺皮质激素(ACTH)**、**促黑激素(MSH)**。

38. **下丘脑-垂体-靶腺轴调节系统**是控制激素分泌稳态的调节环路, 在甲状腺激素、肾上腺皮质激素和性激素分泌的调节中起重要作用。

39. 牵涉痛: 心肌缺血时可发生**心前区、左肩和左上臂**的疼痛; 胆囊病变时**右肩区**会出现疼痛; 阑尾炎时常感**上腹部或脐区**有疼痛。

40. 几种常见激素的主要生理作用

(1) **生长激素**——促进生长发育(不能促进神经系统发育); (2) **甲状腺激素**——促进脑

与骨的生长发育;(3) **胰岛素**——降低血糖,促进脂肪、蛋白质合成;(4) **降钙素**——降低血钙、血磷;(5) **甲状旁腺激素**——升血钙、降血磷;(6) **醛固酮**——保钠、保水,排钾。

41.雄激素对代谢的影响:促进蛋白质合成、骨骼生长, **刺激红细胞生成**。

42. **雌激素**主要促进乳腺导管细胞发育, **孕激素**主要是促进乳腺腺泡细胞发育; **雌激素**主要促进子宫内膜发生增生期变化, **孕激素**主要促进子宫内膜发生分泌期变化。

2年 易错考题

1. Na^+ 通过离子通道的跨膜转运过程属于

- A.单纯扩散
- B.易化扩散
- C.主动转运
- D.出胞作用
- E.入胞作用

【答案】B

【解析】 Na^+ 通过钠离子通道的跨膜转运过程是经通道的易化扩散,属于被动转运。

涉及考点 | 易化扩散

2.关于 Na^+ 泵生理作用的描述,不正确的是

- A. Na^+ 泵活动使膜内外 Na^+ 、 K^+ 呈均匀分布
- B.将 Na^+ 移出膜外,将 K^+ 移入膜内
- C.建立势能储备,为某些营养物质吸收创造条件
- D.细胞外高 Na^+ 可维持细胞内外正常渗透压
- E.细胞内高 K^+ 保证许多细胞代谢反应进行

【答案】A

【解析】 Na^+ 泵的活动,可使细胞内的 K^+ 约为细胞外液的30倍,而细胞外液的 Na^+ 约为胞质内的10倍,并不是使细胞膜内外 Na^+ 、 K^+ 呈均匀分布。

涉及考点 | 主动转运

3.当低温、缺氧或代谢障碍等因素影响 Na^+-K^+ 泵活动时,可使细胞的

- A.静息电位增大,动作电位幅度减小
- B.静息电位减小,动作电位幅度增大
- C.静息电位增大,动作电位幅度增大
- D.静息电位减小,动作电位幅度减小
- E.静息电位和动作电位幅度均不变

【答案】D

【解析】静息电位的绝对值越大,去极化时产生动作电位的幅度也越大。当低温、缺氧或代谢障碍使钠泵活动受抑制后,将导致静息电位绝对值减小,去极化时产生动作电位的幅度也相应减小。

涉及考点 | 静息电位和动作电位及其产生机制

4.影响神经纤维动作电位幅度的主要因素是

- A.刺激强度
- B.刺激时间
- C.阈电位水平
- D.细胞内、外的 Na^+ 浓度差
- E.神经纤维的直径

【答案】D

【解析】动作电位幅度主要决定于动作电位上升支,而动作电位上升支是去极化达阈电位

水平时,膜对 Na^+ 通透性增大,超过了对 K^+ 的通透性, Na^+ 向膜内易化扩散的结果。

涉及考点 | 静息电位和动作电位及其产生机制

5. 实验中刺激神经纤维,其动作电位传导的特点是

- A. 呈衰减性传导
B. 呈双向传导
C. 连续的多个动作电位可融合
D. 电位幅度越大,传导越慢
E. 刺激越强,传导越快

【答案】B

【解析】动作电位是以局部电流形式进行传导,由于受刺激部位的细胞膜上电位差为内正外负,而未兴奋处仍为内负外正的极化状态,因此局部电流是以已受刺激的部位为起点,向两侧流动。

涉及考点 | 局部电位

6. 最能反映血液中红细胞和血浆相对数量变化的是

- A. 血液黏滞性
B. 血细胞比容
C. 血浆渗透压
D. 血液比重
E. 血红蛋白量

【答案】B

【解析】血细胞比容是指血细胞在血液中所占的容积百分比,故血细胞比容可反映血液中红细胞在血浆中的相对浓度。

涉及考点 | 血细胞比容

7. 维持血浆 pH 值相对恒定最重要的缓冲对是

- A. $\text{Na}_2\text{HPO}_4/\text{NaH}_2\text{PO}_4$
B. $\text{NaHCO}_3/\text{H}_2\text{CO}_3$
C. $\text{K}_2\text{HPO}_4/\text{KH}_2\text{PO}_4$
D. $\text{KHCO}_3/\text{H}_2\text{CO}_3$
E. 蛋白质钠盐/蛋白质

【答案】B

【解析】血浆内的缓冲对中最重要的是 $\text{NaHCO}_3/\text{H}_2\text{CO}_3$ 。

涉及考点 | 血液的理化特性

8. 下列凝血因子中,不属于维生素 K 依赖性的是

- A. VII
B. X
C. VIII
D. IX
E. II

【答案】C

【解析】凝血因子 II、VII、IX、X 的合成需维生素 K 的参与,因此称为维生素 K 依赖性凝血因子。

涉及考点 | 凝血因子

9. 血清中只含有抗 B 凝集素的血型是

- A. A 型
B. B 型
C. AB 型
D. O 型
E. A_2B 型

【答案】A

【解析】血清中凝集素的本质是抗体,A 型血若不区分 A_1 、 A_2 亚型,则红细胞膜上含有 A

凝集原,血清中含有抗B凝集素。

涉及考点 | 血型与红细胞凝集反应

10. 在一个心动周期中,下列哪个时期主动脉压最低

- A. 等容收缩期末
- B. 等容舒张期末
- C. 心房收缩期末
- D. 快速充盈期末
- E. 减慢充盈期末

【答案】A

【解析】在一个心动周期中,主动脉压最低的时期,是心室射血之前,即等容收缩期末。

涉及考点 | 心脏泵血的过程和机制

11. 心室肌细胞动作电位平台期,主要是由哪些离子跨膜运动形成的

- A. Na^+ 内流, Cl^- 外流
- B. Na^+ 内流, K^+ 外流
- C. Na^+ 内流, Cl^- 内流
- D. Ca^{2+} 内流, K^+ 外流
- E. K^+ 内流, Ca^{2+} 外流

【答案】D

【解析】心室肌细胞动作电位平台期(2期)的离子流包括 Ca^{2+} 内流、少量 Na^+ 负载、 K^+ 外流。

涉及考点 | 心室肌细胞的跨膜电位及其形成机制

12. 下列哪项变化可以使组织液生成减少

- A. 心衰引起的静脉压升高
- B. 肾病引起的蛋白尿
- C. 丝虫病引起的淋巴管阻塞
- D. 毛细血管通透性降低
- E. 低蛋白血症

【答案】D

【解析】组织液生成的有效滤过压 = (毛细血管血压 + 组织液胶体渗透压) - (血浆胶体渗透压 + 组织液静水压)。若毛细血管通透性降低,血浆蛋白滤入组织间液将减少。

涉及考点 | 组织液的生成和回流及其影响因素

13. 在家兔动脉血压实验中,夹闭一侧颈总动脉引起全身动脉血压升高,其主要原因是

- A. 血管容积减少,相对血容量增多
- B. 颈动脉窦受到牵拉刺激
- C. 颈动脉体受到牵拉刺激
- D. 颈动脉窦压力降低
- E. 颈动脉体压力降低

【答案】D

【解析】减压反射是通过对颈动脉窦-主动脉弓压力感受器的刺激而引起的。夹闭家兔一侧颈总动脉,阻断了通过颈动脉窦处的血流,颈动脉窦压力降低,减弱了对压力感受器的刺激,通过减压反射调节后心输出量增加、动脉血压升高。

涉及考点 | 动脉血压的影响因素

14. 支气管哮喘患者呼气比吸气更为困难,其原因是

- A. 吸气是被动的,呼气是主动的
- B. 吸气时肺弹性阻力减小,呼气时肺弹性阻力增大
- C. 吸气时胸廓弹性阻力减小,呼气时胸廓弹性阻力增大
- D. 吸气时气道阻力减小,呼气时气道阻力增大
- E. 吸气时胸内负压减小,呼气时胸内负压增大

【答案】D

【解析】吸气时,因肺的吸气扩展,使得肺弹性成分对小气道的牵引作用增强,可使气道口径增大,气道阻力减小;呼气时则相反,气道口径变小,气道阻力增加。因此,支气管哮喘呼气比吸气更为困难。

涉及考点 | 肺通气的原理

15. 低氧对呼吸的兴奋作用是通过

- | | |
|---------------------|---------------------|
| A. 直接兴奋延髓吸气神经元 | B. 直接兴奋脑桥呼吸调整中枢 |
| C. 外周化学感受器所实现的反射性效应 | D. 刺激中枢化学感受器而兴奋呼吸中枢 |
| E. 直接刺激呼吸中枢 | |

【答案】C

【解析】调节呼吸运动的化学感受器包括中枢化学感受器和外周化学感受器。缺氧只能通过影响外周化学感受器对呼吸运动进行调节,缺氧对中枢的直接作用是抑制。

涉及考点 | 呼吸运动的调节

16. 可促进胰液、胆汁、小肠液分泌的胃液成分是

- | | |
|---------------------|---------|
| A. 胃酸 | B. 胃蛋白酶 |
| C. 内因子 | D. 黏液 |
| E. HCO_3^- | |

【答案】A

【解析】胃酸进入十二指肠后,可促进促胰液素、缩胆囊素的释放,进而促进胰液、胆汁和小肠液的分泌。

涉及考点 | 胃液的性质、成分和作用

17. 下列食物成分进入十二指肠后,刺激促胆囊收缩素分泌作用最强的是

- | | |
|--------|----------|
| A. 电解质 | B. 碳水化合物 |
| C. 脂肪 | D. 蛋白质 |
| E. 纤维素 | |

【答案】D

【解析】引起缩胆囊素分泌的因素中,按由强至弱的顺序为:蛋白质分解产物、脂酸钠、盐酸、脂肪,糖类没有刺激作用。

涉及考点 | 胃肠激素及其作用

18. 某疟疾患者突发畏寒、寒战,体温达 $39\text{ }^\circ\text{C}$,这主要是由于

- | | |
|-------------|-----------|
| A. 体温调定点上调 | B. 皮肤血管扩张 |
| C. 散热中枢兴奋 | D. 产热中枢抑制 |
| E. 体温调节功能障碍 | |

【答案】A

【解析】疟疾所致的发热是因为致热源的作用,使体温调节的调定点上移,开始发热时,先出现寒战等产热反应,直到体温升高到 $39\text{ }^\circ\text{C}$ 以上时才出现散热反应。

涉及考点 | 体温调节:调定点学说

19. 人体在交感神经兴奋时,尿量减少的主要原因是

- | | |
|----------------|--------------|
| A. 肾小球毛细血管血压下降 | B. 血浆胶体渗透压升高 |
| C. 肾素分泌减少 | D. 醛固酮分泌减少 |

E.抗利尿激素分泌减少

【答案】A

【解析】肾交感神经兴奋时,神经末梢释放去甲肾上腺素,作用于血管平滑肌受体,可使肾血管强烈收缩,肾血流量减少,肾小球毛细血管血压下降,使得肾小球有效滤过压降低,尿量减少。

涉及考点 | 影响肾小球滤过作用及其影响因素

20.关于肾小管 HCO_3^- 重吸收的叙述,错误的是

A. 主要在近端小管重吸收

B. 与 H^+ 的分泌有关

C. HCO_3^- 是以 CO_2 扩散的形式重吸收

D. HCO_3^- 重吸收需碳酸酐酶的帮助

E. Cl^- 的重吸收优先于 HCO_3^- 的重吸收

【答案】E

【解析】近端小管前半段 HCO_3^- 以 CO_2 的形式,单纯扩散进入管腔上皮细胞内,在细胞内先合成 H_2CO_3 ,再在碳酸酐酶的催化下解离为 HCO_3^- 和 H^+ , H^+ 被 Na^+-H^+ 交换体逆向转运入小管液;在近端小管后半段,才有 Cl^- 的重吸收。

涉及考点 | 对 Na^+ 、 Cl^- 、水、 HCO_3^- 、葡萄糖和氨基酸的重吸收

21.突触前抑制是由于突触前膜

A. 产生超极化

B. 释放抑制性递质

C. 递质耗竭

D. 兴奋性递质释放减少

E. 产生抑制性突触后电位

【答案】D

【解析】突触前抑制的结构基础是轴突-轴突突触,表现为突触前膜被兴奋性递质去极化,使膜电位绝对值变小,故其发生兴奋时动作电位变小,导致释放的兴奋性递质减少,因此突触后兴奋性突触后电位减小,最终使突触后神经元兴奋性降低。

涉及考点 | 突触传递

22.属于牵涉痛的情况

A. 胆囊炎患者 Murphy 征阳性

B. 阑尾炎患者麦氏点压痛阳性

C. 冠心病患者胸骨后疼痛

D. 右下肺炎患者右肩部疼痛

E. 肋间神经炎患者电击样痛

【答案】D

【解析】右下肺炎的典型症状为胸痛,右肩部疼痛为牵涉痛。

涉及考点 | 神经系统的感觉功能

23.实现下丘脑与神经垂体之间的功能联系,依靠

A. 垂体门脉系统

B. 下丘脑促垂体区

C. 下丘脑-垂体束

D. 正中隆起

E. 下丘脑调节肽

【答案】C

【解析】下丘脑和神经垂体之间的功能联系主要依靠下丘脑-垂体束。垂体门脉系统为下丘脑和腺垂体之间的联系方式。

涉及考点 | 下丘脑与垂体之间的功能联系

24. 糖皮质激素

- A. 促进葡萄糖的利用
- B. 减少红细胞和淋巴细胞的数目
- C. 减少脂肪的分解
- D. 促进肌肉组织蛋白质分解
- E. 降低机体抗伤害刺激的能力

【答案】D

【解析】糖皮质激素可促进肝内蛋白质合成,同时促进肝外(肌肉)组织蛋白质分解。

涉及考点 | 肾上腺糖皮质激素的生理作用

25. 下列有关睾酮功能的叙述,错误的是

- A. 促进精子生长发育
- B. 抑制蛋白质合成
- C. 促进骨骼生长
- D. 促进副性征的出现
- E. 维持正常性欲

【答案】B

【解析】睾酮能促进蛋白质的合成,特别是促进肌肉和生殖器蛋白合成。

涉及考点 | 雄激素的生理作用

26. 正常月经周期中雌激素出现第二次高峰的直接原因是

- A. 雌激素的正反馈作用
- B. 孕激素的正反馈作用
- C. 催乳素的作用
- D. 黄体生成素的作用
- E. 促卵泡激素的作用

【答案】D

【解析】LH 升高,作用于黄体细胞分泌雌激素和孕激素,导致排卵后出现雌激素的第 2 次高峰。

涉及考点 | 卵巢和子宫周期性变化的激素调节

第三章 病理学



配套名师高清视频

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
一、细胞、组织的适应、损伤和修复	1.适应性改变					
	2.损伤					
	3.修复					
二、局部血液循环障碍	1.充血和淤血					
	2.血栓形成	(1)血栓的类型			1	
		(2)血栓的结局			1	
	3.栓塞					
4.梗死						
三、炎症	1.概述					
	2.急性炎症	急性炎症的类型和病理变化	1			
	3.慢性炎症	慢性肉芽肿性炎症的概念、病因和病变特点		1		
四、肿瘤	1.概述					
	2.肿瘤的生物行为					
	3.肿瘤的命名和分类	常见肿瘤类型及病理变化			1	
	4.肿瘤的病因学和发病学					
五、心血管系统疾病	1.动脉粥样硬化					
	2.原发性高血压					
	3.风湿性心脏病					
	4.心脏瓣膜病					
六、呼吸系统疾病	1.慢性支气管炎					
	2.肺气肿					
	3.慢性肺源性心脏病					
	4.大叶性肺炎					
	5.小叶性肺炎					
	6.肺癌	病理类型和病理变化	1	1	1	1

(续表)

		2015	2016	2017	2018	2019	
七、消化系统疾病	1.消化性溃疡						
	2.病毒性肝炎	临床病理类型及病变特点	1				
	3.肝硬化	病理临床联系	1				
	4.食管癌						
	5.胃癌						
	6.结肠、直肠癌						
	7.原发性肝癌	(1)病理类型			1	2	
		(2)病理变化		1			1
8.胰腺癌	病理类型					1	
八、泌尿系统疾病	1.肾小球肾炎	(1)类型及病理变化			1		
		(2)病理临床联系	1				
	2.慢性肾盂肾炎	病理变化及病理临床联系				1	
	3.肾细胞癌						
4.尿路上皮肿瘤							
九、内分泌系统疾病	甲状腺疾病						
十、乳腺及女性生殖系统疾病	1.乳腺癌	常见组织学类型及转移途径					
	2.子宫颈上皮内瘤变						
	3.子宫颈癌						
	4.葡萄胎、侵蚀性葡萄胎、绒毛膜癌	病理变化及病理临床联系					
	5.卵巢上皮性肿瘤	病理变化					
	6.前列腺增生症	病理变化及病理临床联系					
	7.前列腺癌	病理变化及病理临床联系					
十一、常见传染病及寄生虫病	1.结核病						
	2.细菌性痢疾						
	3.伤寒						
	4.流行性脑脊髓膜炎	概述、病理变化			1		
	5.流行性乙型脑炎	(1)概述、病理变化	1				
		(2)病理临床联系	1				
	6.血吸虫病						
7.艾滋病、性传播疾病							



高频考点必背

1.细胞的适应性改变:萎缩、肥大、增生、化生。

2.变性:细胞水肿、脂肪变性、玻璃样变性、黏液样变性、淀粉样变性、病理性色素沉着、病理性钙化。

3.坏死与坏疽

(1)坏死:机体局部组织细胞的死亡。类型:①**凝固性坏死**:常发生于心、脾、肾;②**液化性坏死**:常发生于脑、胰腺、骨髓、脂肪组织等;③**坏疽**;④**纤维素样坏死**:见于风湿热、恶性高血压等。

(2)坏疽:**坏死+感染**。类型:①**干性坏疽**:见于四肢;②**湿性坏疽**:见于肠、肺、子宫、阑尾等;③**气性坏疽**:见于深部开放性创口合并产气荚膜杆菌的感染。

4.血栓的类型

	白色血栓	混合血栓	红色血栓	透明血栓
组成	血小板、纤维素	血小板、纤维素、红细胞、白细胞等	红细胞	纤维素
特点	灰白色、质地硬、不易脱落	呈层状,体积大,松脆易脱落	干燥、无弹性、质脆易碎	发生于毛细血管,肉眼看不见
构成完整血栓	头部	体部	尾部	—
见于疾病	风湿性心内膜炎上的赘生物	细菌性心内膜炎上的赘生物、房颤等	—	DIC

5.炎症基本病理变化:**变质、渗出、增生**。

6.渗出液与漏出液的区别:**炎症**引起渗出液、**淤血**引起漏出液。

7.炎细胞的类型及功能:①**中性粒细胞**:多见于急性炎症或化脓性炎症;②**淋巴细胞**:多见于慢性炎症、病毒感染;③**嗜酸性粒细胞**:多见于寄生虫感染或过敏反应疾病。

8.炎症的病理类型:①**变质性炎**:常见于病毒性肝炎、流行性乙型脑炎等;②**纤维索性炎**:大叶性肺炎(灰色肝样变期)、风湿性心包炎、细菌性痢疾、白喉;③**化脓性炎**:流行性脑脊髓膜炎、小叶性肺炎、肾盂肾炎等;④**肉芽肿性炎**:常形成特异性肉芽肿,如**结核结节、风湿结节(小体)、伤寒结节、梅毒结节、麻风结节、血吸虫结节**等。

9.异型性是诊断和鉴别良、恶性肿瘤的**组织学依据**。异型性反映肿瘤组织细胞的**成熟度**,异型性越**大**,分化程度越**低**,恶性程度越**高**,反之亦然。

10.癌前病变、原位癌和早期浸润癌

(1)**癌前病变**:包括大肠腺瘤、乳腺纤维囊性病、慢性萎缩性胃炎与肠上皮化生、皮肤慢性溃疡、黏膜白色病变。

(2)**原位癌**:指癌变仅限于上皮层内,累及上皮全层,但**未突破基底膜的癌**。

(3)早期浸润癌:癌细胞突破基底膜,但深度<5mm 以内的癌。

11.高血压的病理特点

(1)原发性高血压病理特点:是发生于全身**细小动脉的玻璃样变性和硬化**,主要是血浆蛋白沉积于血管内膜下引起。

(2)恶性高血压病理特点:是发生于细小动脉的**增生性动脉炎和纤维素样坏死**。

12.动脉粥样硬化:发生于全身**大中动脉**,血脂(胆固醇)沉积于血管内膜下形成。**泡沫细胞**是由巨噬细胞和平滑肌细胞吞噬脂质形成的,是动脉粥样硬化的**特征性细胞**。

13. 肺癌的病理类型和转移

(1) 肺癌的病理类型:组织学类型:①鳞状细胞癌:大多属于**中央型肺癌**;②腺癌:临床**最常见、女性高发**、多为**周围型**;③小细胞癌:又称未分化癌,多属于**中央型**,**恶性程度最高**,**转移最早**,属于**APUD瘤**;④大细胞癌。

(2) 转移:淋巴道首选转移植左锁骨上淋巴结;血道转移常见于脑、骨、肾上腺、肝等。

14. 胃溃疡

①好发部位:**胃小弯近幽门侧**;②病理特点:溃疡多单发,圆形、椭圆形,边缘整齐,底部平坦,**黏膜皱襞向溃疡中心呈放射状集中**;③临床特点:**餐后疼痛或饱食痛**;④并发症:**出血、穿孔、幽门梗阻、癌变**。

15. 胃癌:好发于**胃窦近小弯侧**;常见组织学类型:**管状腺癌**、黏液癌等;黏液样胃癌种植性转移至卵巢,称**Krukenberg瘤**。

16. 食管癌:好发部位:食管中段>下段>上段;最常见类型:鳞状细胞癌(占90%);Barrett食管易发展为食管腺癌。

17. 肝硬化:①病因:**慢性病毒性肝炎**(尤其是乙肝);②病理特征:**假小叶**;③病理临床联系:**门静脉高压症**(脾大、胃肠道淤血、腹水、侧支循环形成)和**肝功能障碍**(白/球下降或倒置、出血倾向、雌激素灭活下降、黄疸、肝性脑病等)。

18. 肾小球肾炎的病理类型:①急性弥漫性增生性肾小球肾炎:毛细血管**内皮细胞和系膜细胞**增生,肉眼呈“大红肾”或“蚤咬肾”;②急进性肾小球肾炎:肾小球囊内**壁层上皮细胞和单核巨噬细胞**增生形成**新月体**;③膜性肾小球肾炎:肾小球基底膜弥漫性增厚呈**钉突状**,肉眼呈“大白肾”;④微小病变性肾小球肾炎:肾小球正常,肾小管上皮细胞出现脂滴;⑤膜增生性肾小球肾炎:毛细血管基底膜增厚和细密细胞增生,呈双轨状或分叶状;⑥慢性肾小球肾炎:**肾小球玻璃样变性**及**纤维化**,肉眼呈“颗粒性固缩肾”。

2年 易错考题

1. 支气管假复层纤毛柱状上皮变为鳞状上皮的过程是

- A. 变性
B. 机化
C. 增生
D. 再生
E. 化生

【答案】E

【解析】化生是指一种成熟的组织转变为另一种分化成熟组织的过程。题干所述为“假复层纤毛柱状上皮”转变为“鳞状上皮”,故属于化生。

涉及考点 | 组织细胞适应的类型

2. 由于物质代谢障碍,在细胞内或间质中出现了异常物质或正常物质数量显著增多称为

- A. 坏死
B. 增生
C. 变质
D. 变性
E. 化生

【答案】D

【解析】变性,现称可逆性损伤,是指细胞受损后,由于代谢障碍,使细胞内或细胞间质内出现异常物质或正常物质异常蓄积的现象。

涉及考点 | 变性的基本概念

3. 可以发生坏疽的器官是

- A. 阑尾
- B. 心
- C. 肝
- D. 脾
- E. 肾

【答案】A

【解析】因为阑尾动脉是终末动脉,所以阑尾容易发生湿性坏疽。

涉及考点 | 坏疽的发生器官

4. 在活体的心脏或血管内,血液发生凝固或血液中某些有形成分互相聚集形成的固体质块是

- A. 血栓
- B. 栓塞
- C. 淤血
- D. 栓子
- E. 凝血

【答案】A

【解析】血栓形成:指在活体的心脏或血管内,血液发生凝固或血液中某些有形成分凝集形成固体质块的过程。血栓即为所形成的固体质块。

涉及考点 | 血栓的类型

5. 心房纤颤时,左心房内的球形血栓是

- A. 混合性血栓
- B. 白色血栓
- C. 红色血栓
- D. 透明血栓
- E. 延续性血栓

【答案】A

【解析】混合性血栓:主要见于静脉血栓的体部,但在动脉血栓下游形成的延续性血栓、心房纤颤或二狭时左房内形成的球形血栓也属混合性血栓。

涉及考点 | 血栓的类型

6. 股骨骨折后因处理不当,大量脂肪滴进入血液,该脂肪栓子常栓塞于

- A. 肺静脉及其分支
- B. 左心房
- C. 左心室
- D. 主动脉分支
- E. 肺动脉及其分支

【答案】E

【解析】股骨骨折后,大量脂肪滴可经静脉入右心,再到达肺部,栓塞肺动脉及其分支。

涉及考点 | 栓子的运行途径

(7~8 题共用备选答案)

- A. 肺
- B. 脑
- C. 肾
- D. 肠
- E. 心

7. 梗死灶呈地图状改变的脏器是

8. 缺血性梗死灶呈锥形改变的脏器是

【答案】E、C

【解析】心脏的供血血管冠状动脉分布不规则,故心肌梗死灶的形状也不规则,呈地图状。肾和肺的血管呈锥形分布,因此其梗死灶也呈锥形分布,切面呈扇形。此外,肾常发生的是缺

血性梗死,而肺常发生的是出血性梗死。

涉及考点 | 梗死的类型及病理变化

(9~10 题共用备选答案)

- | | |
|------------|---------|
| A.引起发热 | B.起趋化作用 |
| C.使血管通透性升高 | D.导致疼痛 |
| E.加重组织损伤 | |
- 9.渗出的组胺主要作用是
- 10.氧自由基的主要作用是

【答案】C、E

【解析】组胺释放后作用于血管内皮细胞的受体,可使血管通透性增加。氧自由基的大量释放可引发组织损伤。

涉及考点 | 炎症介质在炎症过程中的作用

11.下列疾病属于慢性肉芽肿性炎的是

- | | |
|----------|---------|
| A.结核 | B.伤寒 |
| C.慢性阑尾炎 | D.肠阿米巴病 |
| E.慢性支气管炎 | |

【答案】A

【解析】肉芽肿是由渗出的单核细胞和局部增生的巨噬细胞形成的境界清楚的结节状病灶。以肉芽肿形成基本特点的炎症叫肉芽肿性炎。结核结节也属于该病理改变。

涉及考点 | 肉芽肿的病变特点及类型

12.下列肿瘤中,属于良性肿瘤的是

- | | |
|-----------|----------|
| A.视网膜母细胞瘤 | B.神经母细胞瘤 |
| C.肾母细胞瘤 | D.骨母细胞瘤 |
| E.肝母细胞瘤 | |

【答案】D

【解析】母细胞瘤是指来源幼稚细胞的一类肿瘤,大部分是恶性肿瘤,但也有一部分是良性肿瘤,如肌母细胞瘤、骨母细胞瘤、软骨母细胞瘤等。

涉及考点 | 肿瘤命名

13.不属于癌前病变的疾病是

- | | |
|-----------|-----------|
| A.黏膜白斑病 | B.宫颈糜烂 |
| C.乳腺纤维腺瘤 | D.结肠多发性息肉 |
| E.慢性萎缩性胃炎 | |

【答案】C

【解析】乳腺纤维囊性增生症属于癌前病变,但乳腺纤维腺瘤不会癌变,不属于癌前病变。

涉及考点 | 癌前病变

14.诊断恶性肿瘤的主要依据是

- | | |
|-----------|------------|
| A.肿瘤的肉眼形态 | B.肿瘤对机体的影响 |
| C.肿瘤的大小 | D.肿瘤细胞的异型性 |
| E.肿瘤的继发改变 | |

【答案】D

【解析】肿瘤细胞的异型性是诊断和鉴别良、恶性肿瘤的主要组织学依据。

涉及考点 | 区别良恶性肿瘤的依据

(15~16题共用备选答案)

- A. 肿瘤细胞的分化程度
- B. 肿瘤的浸润范围
- C. 肿瘤细胞核分裂象的多少
- D. 肿瘤的生长范围和播散程度
- E. 肿瘤细胞的浸润及转移能力

15. 肿瘤的分级是指

16. 肿瘤的分期是指

【答案】A、D

【解析】肿瘤分级:主要以肿瘤细胞的分化程度、异型性、核分裂象的数目为依据,其中以分化程度最为重要。肿瘤分期:主要以恶性肿瘤的生长范围和播散程度为依据,此外还需考虑原发肿瘤的大小、浸润深度、浸润范围、淋巴结转移、远处转移情况等。

涉及考点 | 肿瘤的分级

17. 动脉粥样硬化时,脂纹病变中的主要成分是

- A. 平滑肌细胞
- B. 中性粒细胞
- C. 脂肪细胞
- D. 泡沫细胞
- E. T淋巴细胞

【答案】D

【解析】脂纹是动脉粥样硬化肉眼可见的最早病变,由吞噬脂质的巨噬细胞和平滑肌细胞形成的大量泡沫细胞聚集而成。

涉及考点 | 动脉粥样硬化的病理变化

18. 慢性阻塞性肺疾病的慢性气道炎症最主要的效应细胞是

- A. 淋巴细胞
- B. 树突状细胞
- C. 中性粒细胞
- D. 嗜酸性粒细胞
- E. 巨噬细胞

【答案】A

【解析】慢性炎症、病毒感染时,渗出的主要炎细胞为淋巴细胞;急性炎症或化脓性炎症渗出的主要炎细胞是中性粒细胞;寄生虫感染或过敏反应渗出的主要细胞是嗜酸性粒细胞。

涉及考点 | 炎细胞的种类及功能

19. 胃癌最好发的部位是

- A. 幽门管
- B. 胃窦小弯侧
- C. 胃体大弯侧
- D. 胃窦大弯侧
- E. 贲门小弯侧

【答案】B

【解析】胃癌好发于胃窦小弯侧,其次为贲门部,胃体及全胃相对较少。

涉及考点 | 胃癌的好发部位

20. 患者,男性,70岁。反复上腹胀、上腹部不适18年。胃镜检查:胃角切迹可见直径0.3 cm溃疡,底部平坦,边界清楚,胃黏膜苍白、粗糙、皱襞稀疏。其胃黏膜病理检查不可能出现的是

- A. 主细胞减少
- B. 肠上皮化生

- C. 异型增生
D. 淋巴细胞浸润
E. 壁细胞数量增多

【答案】E

【解析】胃镜见胃黏膜苍白、粗糙、皱襞稀疏,提示为慢性萎缩性胃炎,表现为主细胞和壁细胞数量减少。

涉及考点 | 慢性萎缩性胃炎的病理特点

21. 桥接坏死主要见于
A. 急性普通型肝炎
B. 亚急性重型肝炎
C. 急性重型肝炎
D. 中、重度慢性肝炎
E. 亚急性重型肝炎

【答案】D

【解析】桥接坏死:严重肝细胞损伤导致的相邻肝小叶的肝细胞坏死,形成两个中央静脉之间、两个汇管区之间,或中央静脉与汇管区之间的连续性坏死带,常见于中、重度慢性肝炎。

涉及考点 | 病毒性肝炎的病理特点

22. 弥漫性膜增生性肾小球肾炎时,增生的细胞主要包括
A. 肾小球系膜细胞和基质
B. 肾小球壁层细胞和系膜细胞
C. 肾小球脏层细胞和中性粒细胞
D. 肾小球各种细胞均有较明显增生
E. 肾小球毛细血管基底膜增厚和系膜细胞增生

【答案】E

【解析】膜增生性肾小球肾炎的组织学特点是肾小球基膜增厚,肾小球细胞增生和系膜基质增多。

涉及考点 | 肾小球肾炎的病理特点

23. 女,33岁。左乳肿块2个月。手术中切除活检,见肿瘤剖面较多乳腺导管的断端有黄白色膏样物质溢出。显微镜下:癌细胞分布于乳腺导管内,未突破基底膜,并有坏死物质积聚于乳腺导管内。病理诊断应是

- A. 乳腺浸润性导管癌
B. 湿疹样乳腺癌
C. 乳腺粉刺癌
D. 乳腺黏液癌
E. 乳腺浸润性小叶癌

【答案】C

【解析】镜下见“癌细胞分布于乳腺导管内,未突破基底膜”,应诊断为原位癌。粉刺癌病理检查:切面可见扩张的乳腺导管内含灰黄色膏样坏死物质,挤压时可由导管内溢出,状如皮肤粉刺。

涉及考点 | 乳腺癌的病理类型及特点

24. 不属于甲状腺未分化癌病理类型的是
A. 隐匿性癌
B. 巨细胞癌
C. 梭形细胞癌
D. 小细胞癌
E. 混合性癌

【答案】A

【解析】组织学上,甲状腺未分化癌可细分为小细胞癌、梭形细胞癌、巨细胞癌和混合性癌。

25. 流行性乙型脑炎病变最轻微的部位是

- A. 脑桥
- B. 脊髓
- C. 基底核
- D. 丘脑
- E. 延髓

【答案】B

【解析】流行性乙型脑炎是脑实质的变质性炎,病变以大脑皮质、基底核和视丘最为严重,小脑皮质、丘脑和脑桥次之,脊髓病变最轻。

涉及考点 | 流行性乙型脑炎的发生部位

金英杰医学教育

第四章 药理学



配套名师高清视频

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019	
一、总论	1. 药物效应动力学						
	2. 药物代谢动力学						
二、传出神经系统药	1. 胆碱受体激动药与胆碱酯酶抑制药						
	2. 胆碱受体阻断药	阿托品的药理作用、临床应用及不良反应	1				
	3. 肾上腺素受体激动药						
	4. 肾上腺素受体阻断药						
三、局部麻醉药	1. 局部麻醉药的共性						
	2. 常用药物						
四、中枢神经系统药	1. 镇静催眠药	地西洋的药理作用、临床应用及不良反应	1		1	1	
	2. 抗癫痫药						
	3. 抗精神失常药	(1) 氯丙嗪的药理作用、临床应用及不良反应	1				
		(2) 丙米嗪的药理作用、临床应用及不良反应	1				
		(3) 氟西汀的药理作用及临床应用	1				
	4. 镇痛药	吗啡的药理作用、临床应用及不良反应				1	
	5. 解热镇痛抗炎药	(1) 解热镇痛药的抗炎、镇痛、解热作用及常见不良反应			1		
		(2) 阿司匹林的药理作用、临床应用及不良反应				1	1
		(3) 对乙酰氨基酚的药理作用、临床应用及不良反应	1		1		

(续表)

			2015	2016	2017	2018	2019
五、心血管系统药	1.抗高血压药	(1)氨氯地平的药理作用及临床应用	1				
		(2)氯沙坦的生理作用及临床应用		1			
	2.抗心绞痛药	硝酸甘油的药理作用及临床应用				1	
	3.调血脂药	他汀类的药理作用、临床应用、不良反应及常用药物名称				1	
	4.抗心律失常药	胺碘酮的生理作用及临床应用			1		2
	5.抗慢性心功能不全药	(1)卡托普利的生理作用及临床应用			2		1
(2)普萘洛尔的临床应用及注意事项				1			
六、利尿药与脱水药	1.利尿药	呋塞米的生理作用、临床应用及不良反应	1				
	2.脱水药	甘露醇的生理作用及临床应用					
七、抗过敏药	H ₁ 受体阻断药						
八、呼吸系统药	1.平喘药	(1)氨茶碱的生理作用、作用机制及临床应用	1				
	2.镇咳药						
九、消化系统药	1.抗消化性溃疡药	(1)奥美拉唑的生理作用及临床应用	3		1		
		(2)枸橼酸铋钾的生理作用及临床应用	1		1		
	2.增强胃肠动力药	西沙必利的生理作用及临床应用					
十、子宫平滑肌收缩药	常用药物						
十一、血液和造血系统药	1.抗贫血药	铁制剂的生理作用、临床应用、不良反应及注意事项					1
	2.影响凝血过程药						

(续表)

			2015	2016	2017	2018	2019
十二、激素类药及降血糖药	1.糖皮质激素类药	常用药物(氢化可的松、泼尼松、地塞米松)及临床应用	1				1
	2.胰岛素及口服降血糖药	(1)胰岛素的药理作用及临床应用					1
		(2)双胍类药物的药理作用及临床应用	1				1
		(3)磺酰脲类药物的药理作用及临床应用	2		1	1	
十三、抗微生物药	1.抗生素	(1)青霉素G的抗菌作用、临床应用及不良反应			1		1
		(2)氨苄西林的抗菌作用及临床应用			1		
		(3)头孢噻肟的抗菌作用及临床应用				1	
	2.人工合成抗菌药	(1)环丙沙星的抗菌作用及临床应用		1			
		(2)磺胺嘧啶、磺胺甲噁唑、复方磺胺甲噁唑的临床应用及不良反应			1		
		(3)甲硝唑的药理作用及临床应用			1		
	3.用药原则	抗菌药合理应用的基本原则					
	4.抗结核药	(1)异烟肼的药理作用、临床应用及药物相互作用				1	
		(2)利福平的药理作用、临床应用及药物相互作用				1	
		(3)乙胺丁醇的药理作用及临床应用				1	2
5.抗真菌药	氟康唑的药理作用及临床应用						
6.抗病毒药							

(续表)

		2015	2016	2017	2018	2019
十四、抗寄生虫药	1.抗疟药					
	2.抗肠虫药					



高频考点必背

- 副反应的特点:①是在**治疗剂量**下发生的;②是**药物本身**固有的作用;③**难以避免**。
- 毒性反应的特点:①剂量使用**过大**(超量);②**慢性蓄积**过多;③**可以避免**。
- 超敏反应的特点:①**过敏体质**容易发生;②首次用药可发生**严重反应**;③过敏性**终身不退**;④结构相似药物有**交叉过敏**。
- 特异质反应的特点:机体用药后少数患者因**机体生化机制的异常**而出现的特异性不良反应。
- LD_{50}/ED_{50} 的比值称为**治疗指数**,是药物的安全性指标。此值**越大越安全**。
- 药物与受体
 - 完全激动药:具有**较强亲和力**和**较强内在活性**($\alpha=1$)。
 - 部分激动药:有**较强亲和力**,但**内在活性不强**($\alpha<1$)。
 - 拮抗药**:有**较强亲和力**而**无内在活性**($\alpha=0$)的药物。
- 首关消除:**主要途径**:口服;**主要器官**:肝脏;**结果**:真正入血药量减少;**避免首关消除方法**:舌下含服和直肠给药。
- 易于穿**过血脑屏障**分布至脑组织产生中枢效应的药物——小分子、脂溶性高、低血浆蛋白结合率(解离型)。**母体用药大多能透过胎盘屏障**,所以临床孕妇用药,应该特别注意。
- 静脉用药,生物利用度为100%;口服用药,生物利用度可能 $<100\%$ 。
- 绝大多数药物都按一级动力学消除,每隔一个 $t_{1/2}$ 给药一次,则体内血药浓度可逐渐累积;**经过5个 $t_{1/2}$ 后,达到稳态**。
- N**样作用:**骨骼肌**收缩。
- M**样作用:**心脏**抑制、**血管**扩张、**腺体**分泌增加、**平滑肌**收缩、**瞳孔**缩小。
- 毛果芸香碱:缩瞳、降眼压、调节痉挛(近视);阿托品:扩瞳、升眼压、调节麻痹(远视)。**中毒互救**:毛果芸香碱可以解救阿托品中毒,阿托品可以解救毛果芸香碱中毒。
- 急性有机磷酸酯类中毒的治疗:**阿托品+解磷定**。有机磷酸酯类中毒的解救——用碱性溶液洗胃或冲洗皮肤,但敌百虫遇碱性溶液会变成敌敌畏,毒性更强,故**敌百虫中毒者不用碱性溶液**。
- 去甲肾上腺素的临床应用:仅用于早期神经源性休克以及嗜铬细胞瘤切除后或药物中毒时的**低血压**。本药稀释后口服,可使**食管和胃黏膜血管**收缩产生局部止血作用。
- 肾上腺素的临床应用:①**心脏骤停**;②**过敏性休克**;③与局麻药配伍及**局部止血**;④治疗**青光眼**。
- β 受体阻断药
 - 禁忌证:**哮喘、心力衰竭、心动过缓**。

(2) 临床应用:①快速型心律失常;②心绞痛和心肌梗死;③高血压;④充血性心力衰竭;⑤其他如焦虑,甲状腺功能亢进症,嗜铬细胞瘤、肥厚性心肌病,青光眼。

(3) 不良反应:①心脏抑制;②诱发或加重支气管哮喘;③反跳现象。

18. **地西泮**是目前治疗**癫痫持续状态**的首选药。

19. **卡马西平**治疗**单纯性局限性发作**和**大发作**的首选药物之一;**苯巴比妥**用于防治**癫痫大发作**及治疗**癫痫持续状态**;**乙琥胺**在临床作为**小发作(非典型失神发作)**首选用药;**丙戊酸钠**为一种广谱抗癫痫药,在临床上对各类型癫痫都有一定疗效,它是**大发作合并小发作**时的首选药物。

20. **中枢性**尿崩症首选**弥凝(去氨加压素)**,**非中枢性**尿崩症首选**卡马西平、氯磺丙脲、氢氯噻嗪**。

21. 氯丙嗪**小剂量**可抑制催吐化学感受区,**大剂量**直接抑制呕吐中枢,对多种药物和疾病引起的呕吐具有显著镇吐作用,但**不能对抗前庭刺激引起的呕吐(晕动病)**。

22. 精神分裂症首选**氯丙嗪**;强迫症首选**米帕明**;抑郁症首选**丙咪嗪**;躁狂症首选**碳酸锂**。

23. 钙离子拮抗剂:**最佳适应证:变异型心绞痛**。

(1) 二氢吡啶类:硝苯地平——增快心率。

(2) **非二氢吡啶类**:维拉帕米——降低心率,**严重传导阻滞的禁用**。**阵发性室上性心动过速**首选药。

24. 地高辛的主要药理作用:**强心、减慢心率、抑制房室传导**。

25. 他汀类药物偶有引起**横纹肌溶解症**。

26. 贝特类药物对**高甘油三酯为主**的高脂血症患者效果明显。

27. 奥美拉唑:是**抑酸药**中最强、最有效的。奥美拉唑有**抗幽门螺杆菌**作用。是反流性食管炎的首选药物。

28. 糖皮质激素**长期大量应用**不良反应:①诱发加重感染;②消化性溃疡;③糖尿病;④精神病;⑤高血压;⑥类肾上腺皮质功能亢进综合征;⑦骨质疏松等。

29. 氟康唑:治疗艾滋病患者**隐球菌性脑膜炎**的首选药。

30. 缩宫素的临床应用

(1) 用于催产、引产、产后及流产后**宫缩乏力**或子宫收缩复位不良引起的**子宫出血**。

(2) 不良反应:过量可引起子宫高频率甚至持续性强直收缩,导致胎儿宫内窒息或子宫破裂等严重后果。

31. 麦角生物碱的临床应用:只可用于**产后止血**和**子宫复原**,不宜用于催产和引产。

2年 易错考题

1. 可引起首关消除的主要给药途径是

A. 吸入给药

B. 舌下给药

C. 口服给药

D. 直肠给药

E. 皮下注射

【答案】C

【解析】药物口服后,从胃肠道吸收入门静脉在到达全身血循环之前必先通过肝脏解毒,如果肝脏对其代谢能力很强,或由于胆汁排泄的量较大,则使进入全身血循环内的有效药物量明显减少,这种作用称为首关清除,舌下给药、直肠给药可在很大程度上避免首关消除。

涉及考点 | 首关清除

2.临床上,新斯的明禁用于

- A.麻痹性肠梗阻
- B.机械性肠梗阻
- C.手术后尿潴留
- D.重症肌无力
- E.筒箭毒碱过量中毒

【答案】B

【解析】新斯的明为抗胆碱酯酶药,造成乙酰胆碱在体内堆积,产生拟胆碱作用,能促进胃肠道平滑肌收缩,促进肠内容物排出,故禁用于机械性肠梗阻。

涉及考点 | 新斯的明的药理作用

(3~5题共用备选答案)

- A.普萘洛尔
- B.去甲肾上腺素
- C.左旋多巴
- D.酚妥拉明
- E.肾上腺素

3.临床上常作为升压药使用的药物是

4.能减弱心肌收缩力并减慢心率的药物是

5.由交感缩血管神经末梢释放的主要神经递质是

【答案】B、A、B

【解析】去甲肾上腺素临床上常作为升压药使用。普萘洛尔为 β 受体阻滞剂,可抑制心脏收缩用后心率减慢,心肌收缩力和心输出量均降低。交感缩血管神经末梢释放的主要神经递质是去甲肾上腺素。

涉及考点 | 首关清除

6.主要用于表面麻醉的药物是

- A.丁卡因
- B.普鲁卡因
- C.苯妥英钠
- D.利多卡因
- E.奎尼丁

【答案】A

【解析】丁卡因对黏膜的穿透力强,常用于表面麻醉。

涉及考点 | 局部麻醉药

7.苯二氮革类抗焦虑药物的主要作用为

- A.精神松弛
- B.肌肉松弛
- C.精神和肌肉都松弛
- D.阻断多巴胺受体
- E.阻断5-羟色胺受体

【答案】A

【解析】苯二氮革类药物抗焦虑作用的主要机理为精神松弛作用。

8.能治疗癫痫发作而无镇静催眠作用的药物是

- A.地西洋
B.苯妥英钠
C.苯巴比妥
D.扑米酮
E.以上都不是

【答案】B

【解析】苯妥英钠为治疗癫痫大发作、局限性发作的首选药,但无镇静催眠作用。

涉及考点 | 抗癫痫药和抗惊厥药

(9~11 题共用备选答案)

- A.引起瞳孔扩大
B.可引起呼吸抑制
C.可引起共济失调
D.可引起急性心力衰竭
E.可引起再生障碍性贫血
- 9.吗啡
10.碳酸锂
11.乙琥胺

【答案】B、C、E

【解析】吗啡可抑制呼吸中枢。碳酸锂常用于治疗躁狂症,但不良反应多见,可表现为意识障碍、昏迷、肌张力增高、深反射亢进、共济失调、震颤、癫痫发作等。乙琥胺是癫痫小发作的首选,常见副作用为胃肠道反应,其次中枢神经系统症状,少见嗜酸性粒细胞、中性粒细胞缺乏症,严重者可发生再生障碍性贫血。

12.左旋多巴治疗帕金森病的药理机制主要是补充

- A.纹状体中左旋多巴的不足
B.纹状体中多巴胺的不足
C.黑质中左旋多巴的不足
D.黑质中多巴胺的不足
E.外周左旋多巴的不足

【答案】B

【解析】帕金森病的本质是纹状体中多巴胺含量降低,因此左旋多巴用于补充纹状体内多巴胺的不足。

涉及考点 | 抗帕金森病药

13.对氯丙嗪叙述错误的是

- A.对刺激前庭引起的呕吐有效
B.可使正常人体温下降
C.可抑制糖皮质激素的分泌
D.可阻断脑内多巴胺受体
E.可加强苯二氮草类药物的催眠作用

【答案】A

【解析】氯丙嗪的镇吐作用较强。小剂量对抗多巴胺受体激动剂阿扑吗啡引起的呕吐反应,大剂量可直接抑制呕吐中枢。但氯丙嗪对前庭刺激引起的呕吐无效。

涉及考点 | 抗精神失常药

14.产妇临产前 2~4 小时内不宜使用的药物是

- A.哌替啶
B.丙磺舒

- C.对乙酰氨基酚
E.布洛芬
- D.喷他佐辛

【答案】A

【解析】由于哌替啶对新生儿有呼吸抑制作用,因此产妇临产前2~4小时内不宜使用。

15.解热镇痛药的解热作用机制是

- A.抑制中枢前列腺素合成
B.抑制外周前列腺素合成
C.增加中枢前列腺素合成
D.抑制外周前列腺素降解
E.增加中枢前列腺素释放

【答案】A

【解析】解热镇痛药的解热作用机制是抑制下丘脑环氧化酶的活性,减少PG(前列腺素)的生物合成,使体温调定点恢复到正常水平,从而降低体温。

涉及考点 | 解热镇痛抗炎药

16.下列钙离子通道阻滞剂中,主要用于治疗脑血管病的药物是

- A.维拉帕米
B.硝苯地平
C.地尔硫草
D.普尼拉明
E.尼莫地平

【答案】E

【解析】尼莫地平为选择性作用于脑血管平滑肌的钙拮抗药,还对脑血管病有保护作用,尤其是缺血性脑血管痉挛。

涉及考点 | 钙拮抗药

17.对心房颤动无治疗作用的药物是

- A.强心苷
B.奎尼丁
C.利多卡因
D.维拉帕米
E.普萘洛尔

【答案】C

【解析】利多卡因主要用于室性心律失常的治疗,对房性心律失常(如房颤)的疗效差。

18.与胺碘酮延长心室肌APD作用机制有关的主要离子通道是

- A.Na⁺通道
B.Ca²⁺通道
C.Mg²⁺通道
D.Cl⁻通道
E.K⁺通道

【答案】E

【解析】动作电位时程(APD)主要取决于动作电位2期(平台期)的长短,胺碘酮可阻滞K⁺和Na⁺通道,减少K⁺外流和Na⁺负载,使心室肌细胞2期延长,从而延长APD。但由于动作电位2期的主要由Ca²⁺内流及K⁺外流形成,而Na⁺负载所起作用较小,所以以抑制K⁺通道的作用为主。

19.具有抗尿崩症作用的药物是

- A.氢氯噻嗪
B.螺内酯(安体舒通)

- C.甘露醇
E.50%葡萄糖
- D.呋塞米(速尿)

【答案】A

【解析】噻嗪类利尿药通过排 Na^+ 使血浆渗透压降低而减轻尿崩症患者的口渴感,从而明显减少尿量,起到抗尿崩症的作用。

涉及考点 | 利尿药

(20~21 题共用备选答案)

- A.地尔硫草
C.氢氯噻嗪
E.美托洛尔
- B.硝苯地平
D.贝那普利

20.高血压伴双侧肾动脉狭窄的患者降压不宜选用

21.高血压伴痛风的患者降压不宜选用

【答案】D、C

【解析】若双侧肾动脉狭窄患者使用 ACEI,将使肾灌注压降低,导致肾小球滤过率降低。故 ACEI(贝那普利)禁用于双侧肾动脉狭窄(D)。噻嗪类利尿剂主要以有机酸的形式从肾小管分泌,可与尿酸的分泌产生竞争,从而使尿酸的分泌速率降低,故痛风患者不宜选用噻嗪类利尿剂。

涉及考点 | 血管紧张素转化酶抑制药和利尿剂的禁忌

22.患者,男,60岁。2个月前患急性前壁心肌梗死。规律服用美托洛尔、阿司匹林、雷米普利、辛伐他汀,1周来双下肢无力,不伴胸闷、气短。查体:BP 110/70 mmHg,心肺无异常。血清肌钙蛋白水平正常。血清肌酸激酶升高至正常值的5倍。心电图正常。该患者双下肢无力的最可能原因是

- A.雷米普利不良反应
C.阿司匹林不良反应
E.美托洛尔不良反应
- B.辛伐他汀不良反应
D.再发心肌梗死

【答案】B

【解析】辛伐他汀的不良反应轻微,如胃肠道反应、失眠、皮疹等。严重的不良反应少见,如肝炎、血管神经性水肿、横纹肌溶解症(表现为肌痛、无力、血肌酸激酶增高等)。此患者出现血清肌酸激酶升高5倍,考虑为横纹肌溶解。

涉及考点 | 他汀类药物的不良反应

23.糖皮质激素不用于

- A.急性粟粒性肺结核
C.中毒性休克
E.脑(腺)垂体前叶功能减退
- B.血小板减少症
D.骨质疏松

【答案】D

【解析】糖皮质激素抑制成骨细胞的活力,减少骨中胶原的合成,促进胶原和骨基质的分解,长期应用可导致骨质脱钙而疏松。

涉及考点 | 糖皮质激素类药

24. 磺酰脲类药物药理作用为

- A. 可使电压依赖性钾通道开放
- B. 可促进胰岛素释放而降血糖
- C. 不改变体内胰高血糖素水平
- D. 可使电压依赖性钠通道开放
- E. 能抑制抗利尿激素的分泌

【答案】B

【解析】磺酰脲类为口服降糖药,其作用主要是促进胰岛B细胞释放胰岛素而降血糖。

25. 患者,女,32岁。发热、腰痛、尿频、尿急1个月,近3天全身关节酸痛、尿频、尿急加重。体检:体温39.5℃,白细胞计数 $13 \times 10^9/L$,中性粒细胞86%,尿培养大肠埃希菌阳性,诊断为大肠埃希菌性尿路感染,应首选

- A. 青霉素
- B. 红霉素
- C. 灰黄霉素
- D. 头孢曲松
- E. 林可霉素

【答案】D

【解析】大肠埃希菌为G⁻菌。头孢曲松为第三代头孢菌素,对G⁻敏感,故首选头孢曲松。

涉及考点 | 抗生素的临床首选

26. 可引起周围神经炎的药物是

- A. 利福平
- B. 异烟肼
- C. 阿昔洛韦
- D. 吡嗪酰胺
- E. 卡那霉素

【答案】B

【解析】长期服用异烟肼可致周围神经炎,表现为手脚麻木、肌肉震颤和步态不稳,严重者可导致中毒性脑病和精神病。

涉及考点 | 抗结核病药的不良反应

第五章 预防医学



配套名师高清视频

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019	
一、绪论	(1) 健康及其影响因素;当代健康观、影响健康的主要因素、健康决定因素生态学模型				1	1	
	(2) 三级预防策略;疾病自然史与预防机会;三级预防策略;第一级预防、第二级预防、第三级预防	2		1	1		
二、医学统计方法	1. 基本概念与基本步骤						
	2. 统计表与统计图	(1) 统计表结构与要求					1
		(2) 统计图的类型、选择与制图通则				2	
	3. 定量资料的统计描述	1					
	4. 定量资料的统计推断	(1) 总体均数置信区间及其估计方法					1
		(2) t 检验		1		1	
	5. 分类资料的统计描述				1		
6. 分类变量资料的统计推断	χ^2 检验			1			
三、流行病学原理和方法	1. 流行病学概论					1	
	2. 流行病学资料的来源与疾病分布	(1) 疾病分布常用的测量指标			1	1	
		(2) 疾病流行强度:散发、暴发、流行、大流行	1		1		
		(3) 疾病三间分布		1			
3. 常用流行病学研究方法		2		3	2		

(续表)

			2015	2016	2017	2018	2019
三、流行病学原理和方法	3. 常用流行病学研究方法	(2) 分析流行病学: 分析流行病学的概念及分类; 病例-对照研究的概念、研究对象病例的选择、样本含量的估计及资料的统计分析、优点和局限性; 队列研究的概念、用途、优点及局限性	1				
		(3) 实验流行病学: 实验流行病学的概念、基本特征和分类; 临床试验的概念及设计; 筛检试验的概念、目的、应用原则与效果评价		1	1		2
	4. 公共卫生监测与疾病暴发的调查						
四、临床预防服务	1. 临床预防服务概述	(1) 临床预防服务的概念: 临床预防服务与健康管理的定义, 临床预防服务的内容、意义及实施原则		1			1
		(2) 健康维护计划的制定与实施			1		
	2. 健康相关行为干预	(1) 健康教育与健康促进概念			1		
		(2) 烟草使用的行为干预: 烟草使用和二手烟的概念及其危害、烟草依赖疾病的概念、临床戒烟指导、常用戒烟药物		1		1	2
		(3) 合理营养: 营养、营养素、能量、膳食营养素参考摄入量概述, 平衡膳食的概念及基本要求, 《中国居民膳食指南》; 营养缺乏病、营养过剩性疾病	3	2	2	1	2

(续表)

		2015	2016	2017	2018	2019	
五、社区公共卫生	1.人群健康与社区卫生						
	2.传染病的预防与控制	(1) 传染病预防控制的策略与措施	3	2	1		
		(2) 计划免疫:计划免疫的定义、预防接种的种类、免疫规划程序;常见接种异常反应及处理	1			1	2
	3.慢性非传染性疾病的预防与管理				1		
	4.环境卫生	1					
	5.职业卫生服务与职业病管理	(1) 职业性有害因素:定义、分类及其对健康的危害			2		
		(2) 职业人群健康监护	1	1			
	6.食品安全与食物中毒	(1) 食品安全:食源性疾病;食品中常见污染物及其危害;主要食品添加剂及安全使用	1				
		(2) 食物中毒:定义、分类和特点;常见细菌性食物中毒;化学性食物中毒;有毒动植物食物中毒;真菌毒素和霉变食物中毒;食物中毒调查与处理		2	1		1
	7.医疗场所健康管理	医务人员安全及其防范措施		1			
8.突发公共卫生事件及其应急策略	(1) 突发公共卫生事件的概念、分类和应急预案					1	
	(2) 突发公共卫生事件的报告和处理原则				1		



高频考点必背

1.三级预防策略

(1) 第一级预防:又称病因预防,是针对病因所采取的预防措施。它既包括针对**健康个体**的措施,也包括针对**整个公众**的社会措施。

(2) 第二级预防:也称临床前期预防。“**三早**”:早发现、早诊断和早治疗,以控制疾病的发展和恶化。对于传染病,除了“三早”,尚需做到疫情早报告、患者早隔离,即“**五早**”疾病筛检

是早期发现疾病的措施之一,也属于二级预防措施。

(3)第三级预防:即临床预防。对**已患某些病者**,采取及时的、有效的治疗和康复措施,使患者尽量恢复生活和劳动能力,能参加社会活动并延长寿命。

2.对**正态分布**数据

(1)集中趋势:常用算术均数。

(2)离散趋势:常用标准差。

3.对**非正态分布**数据

(1)集中趋势:中位数,几何均数。

(2)离散趋势:四分位数间距。

4.统计资料的分类

(1)**计数**资料:又称**定性**资料。一般**无**计量单位,如肤色、血型、职业、性别等。

(2)**计量**资料:又称**定量**资料。**有**计量单位,如身高、体重、血压等。

(3)**等级**资料:又称半定量资料。**有大小顺序**,所以也叫**有序分类资料**。如,癌症分期:早、中、晚。

5.正态分布曲线

以**均数**为中心,左右两侧基本对称,形成一个中间多、两侧逐渐减少、基本对称的分布。其**位置**与**均数**有关,均数增大,曲线右移,反之左移;其**形状**与**标准差**有关,标准差增大,则离散趋势大,曲线变矮胖,反之离散趋势小,曲线变高瘦。

6.率的 Z 检验和 χ^2 检验

(1)Z 检验:用于样本率与总体率之间、两个样本率之间差异的判断。

(2) χ^2 检验:**两个及两个以上**率或构成比的比较;两个分类变量相关关系分析。其数据构成,一定是相互对立的两组数据。

7.疾病分布的常用的测量指标

(1)发病率:表示在一定期间内(1年),特定人群中**某病新病例**出现的频率。分子是一定期间内的某病新发生的病例数,分母是暴露人口数。

(2)患病率:某特定时间内,总人口中**现患某病者**(新、旧病例)所占的比例,主要用于描述**病程较长的慢性病**的发病或流行。

(3)罹患率:与发病率一样,也是测量人群**新病例**发生频率的指标,用于**小范围短时间**内疾病频率的测量。

(4)感染率:是指在某个时间内被检查的人群样本中,某病**现有感染者人数**所占的比例,常用于研究传染病、寄生虫病的感染情况和防治工作。

(5)死亡率:在一定期间内,某人群中**死于某病**的频率,用于衡量某一时期、一个地区人群死亡危险性大小的一个指标。

(6)病死率:是表示一定时期内(通常为1年),患某病的全部患者中**因该病死亡者**所占的比例,表示确诊患者的死亡概率,可表明疾病的严重程度,多用于急性传染病。

(7)生存率:是指**随访期终止时仍存活的病例数**与随访期满的全部病例数之比,反映了疾病对生命的危害程度,可评价某些病程较长疾病的远期疗效。

8.疾病的三间分布

描述疾病**不同时间、不同地区和不同人群中的频率与分布的现象**。

9.疾病流行强度

(1) 流行病学的研究方法:描述流行病学、分析流行病学、实验流行病学、理论流行病学。

①描述流行病学

a. 现况研究:又称横断面研究,包括普查和抽样调查。

b. 抽样调查:是指按一定的比例从总体中随机抽取有代表性的一部分(样本)进行调查,以样本统计量估计总体参数。包括:单纯随机抽样、系统抽样、分层抽样、整体抽样和多级抽样。

②分析流行病学

a. 病例对照研究:由“果”至“因”,回顾性研究。

b. 队列研究:由“因”至“果”,前瞻性研究。

10. 流行病学研究的偏倚

(1) 选择性偏倚:①入院率偏倚;②检出症候偏倚;③现患病例-新发病例偏倚;④无应答偏倚;⑤易感性偏倚;⑥失访偏倚。

(2) 信息偏倚:①诊断怀疑偏倚;②暴露怀疑偏倚;③回忆偏倚;④报告偏倚;⑤测量偏倚;⑥发表偏倚。

(3) 混杂偏倚。

11. 比值比又叫 OR , 在病例-对照研究中估计暴露因素与疾病关联程度的指标。

12. 相对危险度又叫 RR , 在队列研究中估计暴露因素与疾病关联程度的指标。 $RR > 1$, 暴露因素与疾病正关联; $RR = 1$, 与疾病无关; $RR < 1$, 与疾病负相关。

13. 筛检试验和诊断试验的评价指标

(1) 灵敏度:指金标准确诊的病例中被评试验也判断为阳性者所占的百分比。

(2) 特异度:指金标准确诊的非病例中被评试验也判断为阴性者所占的百分比。

(3) 假阳性率:指金标准确诊的非病例中被评试验错判为阳性者所占的百分比。

(4) 假阴性率:指金标准确诊的病例中被评试验错判为阴性者所占的百分比。

14. 预测值和似然比

(1) 预测值:①阳性预测值:指试验结果阳性人数中真阳性人数所占的比例;②阴性预测值:指试验结果阴性人数中真阴性人数所占的比例。

(2) 似然比:①阳性似然比 = 真阳性率/假阳性率 = 灵敏度/(1-特异度);②阴性似然比 = 假阴性率/真阴性率 = (1-灵敏度)/特异度。

15. 临床预防服务的内容

①健康咨询;②健康筛检;③免疫接种;④化学预防;⑤预防性治疗。

16. 行为改变的阶段变化理论

①无打算阶段;②打算阶段;③准备阶段;④行动阶段;⑤行为维持阶段。

17. 食物的营养物质可分为5大类:蛋白质、脂肪、碳水化合物、维生素、矿物质。

18. 引起疾病的原因水俣病——慢性甲基汞中毒;痛痛病——慢性镉中毒;硅肺——二氧化硅引起。

19. 常见细菌性食物中毒

	沙门菌食物中毒	副溶血弧菌食物中毒	葡萄球菌肠毒素食物中毒	变形杆菌食物中毒
病原菌	G ⁻ 杆菌	G ⁻ 杆菌	G ⁺ 球菌	G ⁻ 杆菌
最常见季节	夏秋季	7~9月	夏秋季	7~9月

(续表)

	沙门菌食物中毒	副溶血弧菌 食物中毒	葡萄球菌肠毒 素食物中毒	变形杆菌食物中毒
食品种类	动物性食品,特别是 畜肉类、禽肉	主要是海产品,以墨 鱼、带鱼、虾蟹多见	乳、乳制品,肉类、剩 饭等	动物性食品,特别是 熟肉、内脏的熟制品

20.突发公共卫生事件上报

突发公共卫生事件发生地的省、自治区、直辖市人民政府卫生行政主管部门,应当及时向毗邻省、自治区、直辖市人民政府卫生行政主管部门通报。省级上报国务院 1 小时内上报,其余均为 2 小时内上报。

2年 易错考题

1.预防医学是研究

- A.人体健康与环境的关系
- B.个体与群体的健康
- C.人群的健康
- D.社会环境与健康的关系
- E.健康和无症状患者

【答案】A

【解析】预防医学的研究重点在人群健康与环境因素之间的关系。

涉及考点 | 预防医学的概述:定义、内容、特点、意义

2.属于第二级预防措施的是

- A.接种疫苗
- B.疾病筛检
- C.遗传咨询
- D.健康促进
- E.病后康复

【答案】B

【解析】二级预防是指在疾病的临床前期,通过采取早发现、早诊断、早治疗的“三早”预防措施,以控制疾病的发展与恶化。疾病筛检是早发现的措施之一,属于二级预防措施。

涉及考点 | 三级预防策略

(3~4 题共用备选答案)

- A.孕期妇女补充叶酸
- B.高血压患者的早期诊断
- C.糖尿病患者的筛检
- D.乳腺癌的筛检
- E.COPD 患者的康复护理指导

3.属于一级预防的是

4.属于三级预防的是

【答案】A、E

【解析】孕期易发生巨幼细胞性贫血,因此在妊娠期补充叶酸,即为病因预防,也就是一级预防。COPD 患者的康复护理指导属于确诊后的治疗措施,即属于三级预防。

涉及考点 | 三级预防策略

5.在一项研究某药疗效的临床试验中,服用该药后治疗效果的指标表示为无效、好转、显效和痊愈。则此变量类型为

- A.无序分类变量
- B.等级变量

- C. 名义变量
E. 定性变量
- D. 定量变量

【答案】B

【解析】有序变量:也称半定量变量、等级资料,变量的观察值是定性的,但各类别(属性)之间有程度或顺序上的差别。

6.某幼儿园大班 11 名 6 岁儿童接受百日咳疫苗注射后,做血清抗体测定,其抗体滴度分别为:1:20,1:20,1:20,1:40,1:40,1:80,1:80,1:160,1:160,1:320,1:640。描述抗体滴度集中趋势的指标应选用

- A. 标准差
C. 算术平均数
E. 四分位间距
- B. 极差
D. 几何平均数

【答案】D

【解析】有些呈偏态分布的资料经过对数转换后呈对称分布,即可用几何平均数描述其集中趋势,如医学研究中的某些特殊资料,如抗体滴度、细菌计数、药物的平均效价等。

涉及考点 | 集中趋势指标

7.为了解某地区铅污染的情况,抽样收集了 130 人的尿铅值,经分析发现数据为偏态分布。若要对数据进行描述,应选择集中趋势和离散程度的指标为

- A. 中位数和标准差
C. 中位数和四分位间距
E. 算术均数和四分位间距
- B. 中位数和极差
D. 算术均数和标准差

【答案】C

【解析】偏态分布资料,应选用中位数作为描述集中趋势的指标,应选用四分位数间距描述离散程度。

涉及考点 | 离散趋势指标和集中趋势指标

8.说明样本均数抽样误差大小的指标是

- A. 标准差
C. 四分位数间距
E. 标准误
- B. 极差
D. 变异系数

【答案】E

【解析】由抽样造成的样本统计量与总体参数的差异,称为抽样误差。抽样误差的大小可用样本均数的标准误来衡量。

9.10 名 25 岁以上的山区健康男子测量脉搏次数(次/分),用 t 检验与全国正常男子治疗进行比较,按 $\alpha = 0.05$ 的检验水准,自由度为

- A. $v = 9$
C. $v = 8$
E. $v = 18$
- B. $v = 19$
D. $v = 20$

【答案】A

【解析】自由度 $v = n - 1$ (n 为样本例数)。

10.比较身高和体重两组数据变异度的大小宜用

- A. 变异系数
B. 方差

- C.极差
E.四分位数间距
- D.标准差

【答案】A

【解析】比较两组观察值度量单位不同或均数相差较大的数据的变异程度,常用变异系数。

11.某医师拟比较四组人群血型分布(A、B、AB和O型)的差别,适宜的统计分析方法为

- A. u 检验
B.回归分析
C.秩和检验
D. t 检验
E. X^2 检验

【答案】E

【解析】卡方检验用于两个以上率或构成比的差异的比较。本题提问的是的是4组人群4种血型的分布是否有差别,即每组人群4种血型的构成比有无差别,可以使用 X^2 检验。

12.衡量人群中在短时间内新发病例的频率,采用的指标为

- A.罹患率
B.发病率
C.患病率
D.感染率
E.发病比

【答案】A

【解析】罹患率是指小范围、短时间内监测人群新发病例的频率。

涉及考点 | 疾病分布的常用测量指标

13.某幼儿园有200名儿童,近一周内有30名儿童相继出现发热,手心、脚心出疹子,口腔有溃疡等症状,经诊断均为手足口病。提示该病流行强度为

- A.聚集
B.散发
C.流行
D.大流行
E.暴发

【答案】E

【解析】短时间内一个单位(幼儿园)中出现大量相同患者,称为暴发。

涉及考点 | 疾病流行强度

14.疾病的三间分布是指

- A.国家、地区和城乡分布
B.职业、家庭和环境分布
C.时间、地区和人间分布
D.年龄、性别和种族分布
E.短期波动、季节性和周期性分布

【答案】C

【解析】疾病的三间分布是指疾病在不同时间、不同地区和不同人群中的存在状态及其发生、发展规律。

涉及考点 | 疾病的三间分布

15.对病因不明的疾病,描述性研究的主要任务是

- A.验证病因
B.因果推断
C.确定病因
D.研究发病机制
E.寻找病因的线索,提出病因假设

【答案】E

【解析】描述流行病学主要是揭示人群中疾病或健康状况的分布现象,旨在描述某些因素

与疾病或健康状况之间的关联,以逐步建立病因假设。

涉及考点 | 描述流行病学

(16~17 题共用备选答案)

- | | |
|---------|-----------|
| A. 分层抽样 | B. 系统抽样 |
| C. 整群抽样 | D. 单纯随机抽样 |
| E. 普查 | |

16. 在调查研究中,从总体中按照相同的间隔抽取调查单位进行调查的方法为

17. 在调查研究中,先将总体按照某种特征分成若干组群,然后在每组群中进行随机抽样的方法为

【答案】B、A

【解析】系统抽样:又称机械抽样,是指按照一定顺序,机械地每隔若干单位从总体中抽取一个调查单位的抽样方法。分层抽样:将调查的总体按照某种特征分成若干层(组群),然后在每层(组群)中进行随机抽样的方法。

18. 为探索新生儿缺氧缺血性脑病(HIE)的病因,选择200例确诊的HIE病例和同期同医院出生的正常新生儿200例,然后对母亲孕期病史及分娩情况进行回顾性分析,调查HIE相关的危险因素。这种研究方法是

- | | |
|------------|-----------|
| A. 病例-对照研究 | B. 实验研究 |
| C. 现况研究 | D. 临床随访研究 |
| E. 前瞻性研究 | |

【答案】A

【解析】本研究将HIE患儿和正常新生儿分为两组,研究其可能的暴露因素,属于由果至因的病例-对照研究。

涉及考点 | 分析流行病学

(19~21 题共用题干)

某小学有大批学生发生不明原因的腹泻,为了寻找病因及流行的线索。

19. 首先进行的研究是

- | | |
|------------|-------------|
| A. 病例-对照研究 | B. 队列研究 |
| C. 临床试验研究 | D. 理论流行病学研究 |
| E. 现况调查研究 | |

20. 通过第一步的研究,结果提示大批学生的腹泻可能与饮用了某厂生产的饮料有关,下一步最好采取

- | | |
|------------|-------------|
| A. 病例-对照研究 | B. 临床试验研究 |
| C. 现况调查研究 | D. 理论流行病学研究 |
| E. 队列研究 | |

21. 若证实导致这次腹泻的病因,应进行

- | | |
|-------------|----------|
| A. 临床试验 | B. 实验室检查 |
| C. 病例调查 | D. 队列研究 |
| E. 理论流行病学研究 | |

【答案】E、A、C

【解析】现况调查研究:是指研究某一特定时间点和特定范围内人群中的有关变量(因素)

与疾病或健康状况的关系。因此,短期内发生的不明原因的腹泻,为寻找病因,首先应进行的就是现况调查研究。病例-对照研究:以目前已确诊的患者作为病例,以不患该病但具有对比性的个体作为对照,研究各种可能危险因素的暴露史,找出危险因素与疾病之间是否存在统计学上的关联。本题为明确腹泻是否与某厂饮料有关,应采取病例-对照研究。若要证实导致腹泻的病因,只能进行病例调查。

22.流行病学中与发病相关的常用指标,除了发病率外还包括

- A.死亡率、续发率
- B.死亡率、流行率
- C.死亡率、病死率
- D.病死率、流行率
- E.罹患率、患病率

【答案】E

【解析】①发病率是指一定时间内(一般为1年),特定人群中某病新发病例出现的频率。罹患率与发病率一样,也是测量人群新发病例发生频率的指标,主要适用于小范围、短时间内(多以日、周、旬、月为单位)疾病频率的测量。患病率也称现患率,是指特定时间内一定人群中现患某病新旧病例数占同期平均人口数的比例,主要用于描述病程较长的慢性病的发病情况。可见,发病率、罹患率、患病率均可反应发病情况,故答E。②死亡率、病死率均是反映死亡情况的指标。流行率为不规范化的名称。

23.国外某镇一学者开展了一项持续多年的啤酒狂欢节饮酒者与心血管疾病死亡关系的研究。研究初,有70名啤酒狂欢节饮酒者和1500名非饮酒者。在研究结束时,7名啤酒狂欢节饮酒者死于心血管疾病,45名非啤酒狂欢节饮酒者死于心血管疾病。该研究为

- A.病例-对照研究
- B.横断面研究
- C.队列研究
- D.临床试验
- E.生态学研究

【答案】C

【解析】队列研究:指先将人群按是否暴露于危险因素,分为不同的组,然后追踪观察各组的结局,需长期追踪观察,因此是前瞻性研究,是由因到果的研究。

24.为探讨血清胆固醇水平对冠心病的影响,根据血清胆固醇水平将1000名35岁以上男性人群分为两组:一组胆固醇水平高于临界值,为暴露组,共500人;其余500人血清胆固醇在正常值范围内,作为对照组。随访5年,暴露组有45人发病,对照组有10人发病。该研究中,胆固醇水平高于临界值者患冠心病的相对危险度是

- A.2.0
- B.45.0
- C.4.5
- D.10.0
- E.1.0

【答案】C

【解析】相对危险度(RR)是指暴露组发病率(死亡率)与非暴露组发病率(死亡率)的比值。(25~26题共用备选答案)

- A.入院率偏倚
- B.不依从偏倚
- C.回忆偏倚
- D.失访偏倚
- E.现患病例-新发病例偏倚

25.开展膳食与糖尿病关系的病例-对照研究,若选用确诊一年以上的糖尿病患者作为病例组,则最常见的偏倚是

26. 开展以医院为基础的病例-对照研究, 最常见的偏倚是

【答案】E、A

【解析】现患病例在患病后改变了原来的某些暴露情况, 从而导致因素与疾病关系的误差, 称为现患病例-新发病例偏倚。采用入院患者作为研究对象的病例-对照研究, 易发生入院率偏倚, 这是因为患者入院风险与患者的多种情况有关, 使患者出现了不同的入院率。

涉及考点 | 流行病学研究的偏倚

27. 关于疾病监测的论述, 正确的是

- A. 疾病监测是一种横向研究
- B. 哨点监测属于被动监测
- C. 漏报调查属于主动监测
- D. 常规报告系统是一种主动监测
- E. 疾病监测获得的信息应该纵向反馈, 而不能横向反馈

【答案】C

【解析】主动监测: 为上级监测单位专门组织调查或者要求下级监测单位严格按照规定收集资料, 传染病漏报调查属于主动监测。

28. 某病早期治疗效果好, 若漏诊后病情加重, 对此病的诊断试验应特别注重

- A. 提高阴性预测值
- B. 提高阳性预测值
- C. 降低假阳性率
- D. 提高特异度
- E. 提高灵敏度

【答案】E

【解析】为防止漏诊的发生, 应提高诊断试验的灵敏度。

29. 筛检试验的特异度是指

- A. 筛检试验阴性者患病的可能性
- B. 实际有病, 筛检试验被确定为有病的百分比
- C. 实际有病, 筛检试验被确定为无病的百分比
- D. 实际无病, 筛检试验被确定为无病的百分比
- E. 实际无病, 筛检试验被确定为有病的百分比

【答案】D

【解析】筛检试验的特异度也称真阴性率, 指金标准确诊的非病例中被评试验也判断为阴性者所占的百分比。

涉及考点 | 诊断试验和筛检试验

30. 某糖尿病患者为了控制血糖, 在医生的建议下准备和营养师一起制定一份饮食计划。患者家属表示积极配合, 本人也了解饮食控制的好处, 但总认为无法管住自己, 计划难以实施。对于这样的患者的干预重点是

- A. 提高自我效能
- B. 培养行为能力
- C. 建立支持性环境
- D. 提供社会支持
- E. 提高结果预期

【答案】A

【解析】根据健康信念模式的观点, 自我效能是指一个人对自己的行为能力有正确的评价和判断, 相信自己一定能通过努力成功地采取一个导致期望结果的行为。

涉及考点 | 健康信念模式

31. 医院开设戒烟门诊, 提供行为咨询和药物帮助吸烟者戒烟, 这属于

- A. 强化因素
- B. 倾向因素
- C. 增权因素
- D. 易感因素
- E. 促成因素

【答案】E

【解析】促成因素:指允许行为动机或愿望得以实现的先行因素,即实现或达到某行为所必需的技术和资源,戒烟门诊提供咨询和药物帮助吸烟者戒烟,属于促成因素。

(32~33 题共用备选答案)

- A. 适宜摄入量(AI)
- B. 平均需要量(EAR)
- C. 推荐摄入量(RNI)
- D. 参考摄入量(DRIs)
- E. 可耐受最高摄入量(UL)

32. 纯母乳喂养的足月产 1 月龄健康婴儿,母乳中的营养素含量就是婴儿各种营养素的

33. 可以满足某一特定性别、年龄及生理状况群体中绝大多数个体(97%~98%)需要量的某种营养素摄入水平是

【答案】A、C

【解析】适宜摄入量:指通过观察或实验获得的健康人群某种营养素的摄入量。推荐摄入量:指可满足某一特定性别、年龄及生理状况的群体中 97%~98% 个体需要量的摄入水平,相当于传统的每日膳食中营养素供给量。

涉及考点 | 合理营养

(34~36 题共用题干)

患者,女性,45 岁。体检结果显示血压 180/100 mmHg,体重 68 kg,身高 160 cm (BMI = 26.6),甘油三酯 4.5 mmol/L,胆固醇 5.1 mmol/L。

34. 该女患者营养状况应判断为

- A. 消瘦
- B. 正常
- C. 超重
- D. 肥胖
- E. 严重肥胖

35. 对该患者进行非药物治疗,应告知其饮食要注意严格控制

- A. 高糖类食物的摄入
- B. 胆固醇和脂肪的摄入
- C. 胆固醇的摄入
- D. 总热能和脂肪的摄入
- E. 蛋白质的摄入

36. 针对该患者开出的运动处方中,不合适的是

- A. 中等强度运动
- B. 运动频率每周 2 次,每次 20 分钟
- C. 运动中合理补液
- D. 减重同时加强肌肉力量锻炼
- E. 鼓励参加自行车、游泳等下肢关节承重小的运动

【答案】C、D、B

【解析】体重指数(BMI)用于评价 18 岁以上成人群体的营养状况。BMI < 18.5 为体重过低; BMI ≥ 24 为超重; BMI ≥ 28 为肥胖。本例患者 BMI = 26.6,属于超重。血浆中甘油三酯正常值为 0.56~1.7 mmol/L,胆固醇正常值为 2.86~5.98 mmol/L。可得知本例患者甘油三酯增高,胆固醇水平正常,对于该患者应控制总体热量,限制脂肪摄入量,运动频率每周 5 次以上。正常血压 120/80 mmHg,本例患者体检显示高血压,建议非同日连续监测,确诊后按高血压运动处方执行。

37. 利用健康高危人群的就医机会进行的针对性检查称为

- A. 特殊性体检
B. 健康体检
C. 社会性体检
D. 医疗性体检
E. 机会性筛检

【答案】E

【解析】机会性筛检:指为了早期发现可疑疾病,利用人们(往往是一些高危人群)就医的机会,进行某些针对性的检查的筛检方法。

38. 慢性病自我管理的三大任务是
- A. 医疗和行为管理、情绪管理、时间管理
B. 情绪管理、角色管理、时间管理
C. 医疗和行为管理、情绪管理、角色管理
D. 费用管理、情绪管理、时间管理
E. 医疗和行为管理、情绪管理、费用管理

【答案】C

【解析】慢性病自我管理的三大任务包括:所患疾病的医疗和行为管理;角色管理;情绪的管理。

涉及考点 | 慢性非传染性疾病的预防与管理

39. 关于大气二次污染物的说法,不正确的是
- A. 经化学或光化学作用生成
B. 与一次污染物的化学性质不同的新污染物
C. 毒性往往比一次污染物更大
D. 光化学烟雾是二次污染物
E. 沉降的污染物因刮风再次进入大气是二次污染物

【答案】E

【解析】二次污染物指由光照射污染物导致该污染物发生化学反应、污染物间相互发生化学反应、污染物与大气成分发生化学反应生成的有害物质。

40. 一般所说的生物地球化学性疾病主要是指
- A. 自然疫源性疾病
B. 地质环境因素引起的疾病
C. 环境污染所致的公害病
D. 遗传性疾病
E. 区域内的传染病

【答案】B

【解析】生物地球化学性疾病是因为地球地壳表面化学元素分布不均匀,因此某些地区的水和(或)土壤中某些元素过多或过少,而引起的某些特异性疾病。如碘缺乏病、地方性克汀病、克山病。

涉及考点 | 环境卫生

41. 属于工作相关疾病的是
- A. 职业性肿瘤
B. 职业有关抑郁症
C. 职业性铅中毒
D. 职业性苯中毒
E. 工伤

【答案】B

【解析】工作相关疾病是指疾病的发生、发展与职业性有害因素有关,但职业性有害因素不是其唯一的直接因素,而是诸多因素之一,如狱警的高血压,行政主管的冠心病,与职业有关的抑郁症、焦虑症等。

42. 患者,男,46岁。从事粮食烘干工作25年,近期出现视物模糊,确诊为白内障。最可能的致病原因是

- A.微波
- B.铅
- C.苯胺
- D.拟除虫菊酯
- E.紫外线辐射

【答案】A

【解析】微波对眼睛具有独特的伤害作用,长期接触高强度微波的工人,可导致眼晶状体混浊,导致放射性白内障。

43.用人单位开展就业前健康检查的主要目的是

- A.及时发现就业禁忌证
- B.便于安排工人从事特殊作业
- C.全面掌握工人的健康状况
- D.确定工作岗位及转岗
- E.便于人事部门对工人的管理

【答案】A

【解析】就业前健康检查的目的在于掌握作业人员就业前的健康状况及有关健康基础资料、发现职业禁忌证。

44.在职业中毒的诊断过程中,具有十分重要意义的前提条件是

- A.实验室检查
- B.临床症状
- C.体征
- D.职业史
- E.劳动卫生条件调查

【答案】D

【解析】在职业病的诊断中,接触职业性有害因素的职业史是诊断职业病的先决条件。

涉及考点 | 职业病

45.导致食物中毒的副溶血性弧菌最容易污染的食品是

- A.剩米饭
- B.罐头
- C.海产品和盐渍食品
- D.家庭自制豆制品
- E.禽肉类及其制品

【答案】C

【解析】导致食物中毒的副溶血性弧菌最容易污染的食品主要是海产品,以墨鱼、带鱼、虾蟹多见。

(46~48 题共用题干)

某年夏季,某县中心小学 47 名学生相继出现剧烈呕吐、上腹部剧烈疼痛、腹泻等症状,少数患者有低热。调查得知发病学生在当天上午均吃过学校供应的课间餐(外购的奶油蛋糕),未吃者不发病。患者发病的潜伏期最短为 1 小时,最长为 6 小时。

46.引起此次食物中毒最可能的细菌(或毒素)是

- A.副溶血性弧菌
- B.沙门菌属
- C.肉毒梭菌毒素
- D.蜡样芽孢杆菌
- E.金黄色葡萄球菌肠毒素

47.引起此类中毒的食物除了奶制品、含奶糕点外,主要还有

- A.海产品
- B.蔬菜
- C.水果
- D.罐头制品
- E.肉类、剩饭

48.针对这起食物中毒事件,主要的治疗措施为

- A.应用多价抗毒素血清
B.服用改变肠道菌群的制剂
C.应用止痛剂
D.彻底洗胃、灌肠
E.静脉补充水、电解质,静脉输注抗生素

【答案】E、E、E

【解析】本例系金黄色葡萄球菌肠毒素食物中毒,食用污染奶制品,还有肉类、剩饭等易引起。金黄色葡萄球菌肠毒素食物中毒的治疗措施为对症治疗,及时纠正水、电解质紊乱。静脉输注抗生素。

49.患者,男,14岁。午餐进食海鱼后,即出现头痛、头晕、胸闷。心跳呼吸加快,伴有眼结膜充血,颜面部及全身潮红。测体温正常,无呕吐、腹泻等症状。患者最可能是

- A.河豚中毒
B.组胺中毒
C.肉毒梭菌毒素中毒
D.麻痹性贝类中毒
E.副溶血性弧菌中毒

【答案】B

【解析】鱼类引起的组胺中毒是指摄入大量含组胺的鱼类所引起的以急性过敏反应为主的食物中毒,表现为面部、胸部或全身皮肤潮红,眼结膜充血,头痛头晕,心慌胸闷,呼吸加快。

涉及考点 | 食物中毒

50.医疗保险设置开始支付医疗费用的最低标准,低于该标准的医疗费用由患者自付,该标准被称为

- A.自付线
B.共付线
C.封顶线
D.起付线
E.封底线

【答案】D

【解析】起付线:也称扣除保险,是指医疗保险开始支付医疗费用的最低标准,低于起付线的医疗费用由被保险人自负,超过起付线以上的医疗费用由医疗保险按规定支付。封顶线:也称最高支付限额,低于封顶线的医疗费用由医疗保险支付,超出封顶线的医疗费用由被保险人自己负担,这种方式称为最高支付限额方式。

51.保险基金主要由雇主和雇员按一定比例缴纳,政府适当补贴,这种模式属于

- A.国家医疗保险
B.储蓄医疗保险
C.商业医疗保险
D.补充医疗保险
E.社会医疗保险

【答案】E

【解析】社会医疗保险:是指国家通过立法形式强制建立实施的一种社会保险制度,其保险基金主要由雇主和雇员按一定比例缴纳,政府适当补贴。

第六章 医学心理学



配套名师高清视频

考情分布图

			2015	2016	2017	2018	2019
一、医学心理学的概述	1.医学心理学的概述	医学心理学的概念与性质	1				
	2.医学心理学的任务与观点						
二、医学心理学基础	1.心理学的概述	(1)心理学的概念					1
		(2)心理现象的分类					1
		(3)心理实质的内容		1			
	2.认识过程	(1)感觉与知觉的概念、种类与特征				2	
		(2)思维的概念、特征与创造性思维的应用	1			2	
	3.情绪过程	情绪的作用、调节、管理及其应用					1
	4.意志过程						
	5.需要与动机						
6.人格	能力与智力的概念、分类及其应用	1					
三、心理健康	1.心理健康概述	心理健康的标准及其应用		1			
	2.不同年龄阶段的心理健康	青少年阶段心理健康常见问题与对策				1	
四、心理应激与心身疾病	1.心理应激	(1)应激源的概念与种类	1				
		(2)心理应激的应对方法	1				
	2.心身疾病	心身疾病的发病原因与机制			1		

(续表)

		2015	2016	2017	2018	2019	
五、心理评估	1.心理评估概述	心理评估的基本程序和常用方法			1		
	2.心理测验的分类及其应用						
	3.应用心理测验的一般原则						
	4.信度、效度和常模						
	5.常用的心理测验						
	6.临床评定量表						
六、心理治疗与心理咨询	1.心理治疗概述						
	2.心理治疗的理论基础						
	3.心理治疗的主要方法及其应用	(1)精神分析的治疗		2		1	3
		(2)行为主义的治疗	1	1		1	
	4.心理治疗的原则	治疗关系的建立原则			1		
5.临床心理咨询							
七、医患关系与医患沟通	1.医患关系的心理方面						
	2.医患交往的两种形式和两个水平						
	3.医患沟通的理论、技术及其应用	(1)医患沟通的技术与方法		1			
		(2)医患沟通的常见问题与处理					2
4.医患关系模式的临床应用							
八、患者心理的问题	1.患者角色、求医行为及其应用						
	2.患者的一般心理问题及干预						
	3.不同年龄阶段患者的心理活动特征	儿童患者的心理	1				
	4.特殊患者的心理问题						



高频考点必背

1.心理学主要的**学科分支**:临床心理学、健康心理学、神经心理学、护理心理学、咨询心理学、异常心理学、行为医学、心身医学、心理生理学和生理心理学。

2.医学心理学的研究对象

为影响健康的有关心理问题和行为。

3.晤谈法在医学心理学的作用

是一种**最基本的**,也是**最重要的**方法。

4.记忆的分类

(1)按加工方式或保持时间:感觉记忆、短时记忆和长时记忆。

(2)按内容:形象记忆、逻辑记忆、情绪记忆和运动记忆。

(3)按时空关系,将**长时记忆分为两类**:情景记忆和语言记忆。

(4)按获得的方式:陈述性记忆和程序性记忆。

5.动机冲突的四种基本形式

(1)**双趋冲突**:两个目标具有相同的吸引力,引起同等强度的动机,但无法同时实现,两者必择其一,所谓“鱼和熊掌不可兼得”。

(2)**双避冲突**:个体回避一个威胁性目标的同时又面临另一个威胁性目标的出现,“前有狼,后有虎”的矛盾冲突。

(3)**趋避冲突**:指一个人对同一事物同时产生两种动机,既向往得到,同时又想拒绝和避开它,“既爱又恨”的矛盾冲突。

(4)**双重趋避**:冲突人们常常会遇到多个目标,每个目标对自己都有利有弊,反复权衡拿不定主意所产生的冲突。

6.青少年心理健康的常见问题:**性生理、性心理和性道德教育**。

7.意志是自觉地确定目的,并根据目的来支配自己的行动,克服困难,以实现目的的心理过程。意志行动是**有目的**的行动,这是意志活动的**前提**;意志行动总是与克服困难相联系。**克服**困难是意志行动的**核心**;意志行动以**随意运动**为基础。

8.**心身疾病**的诊断标准

(1)有躯体症状、体征和化验检查证明确有器质性病变。

(2)有明确的心理社会因素与症状和疾病的发生发展密切相关。

(3)排除神经症或精神病。

9.心理评估的**基本程序**:**确定评估的目的、明确评估问题与方法、了解特殊问题、结果描述与报告**。

10.心理健康的标准:①**智力正常**。②**情绪良好**。③**人际和谐**。④**适应环境**。⑤**人格完整**。

11.应用**心理测验**的一般原则:①**标准化原则**。②**保密原则**。③**客观性原则**。

12.精神分析法中**最核心**的就是**自由联想**,不干预,让患者自由地说,后分析潜意识的问题。

13.行为治疗的具体方法和适应证

(1)方法:**系统脱敏疗法、冲击疗法、厌恶疗法、放松训练**。

(2)适应证:神经症、心身疾病、人格障碍、药物和酒精依赖和其他不良习惯等。

14.心理治疗的原则

(1)治疗**关系的建立**原则:**单向性、系统性、正式性**和**时限性**。

(2)**心理治疗**的原则:信赖性原则、整体性原则、发展性原则、个性化原则、中立性原则、保密性原则、回避性原则、尊重原则、接纳原则、灵活原则、综合原则、真诚原则、关系限定原则和

时间限定原则。

15. 人本主义疗法的特点：“以人为中心疗法”中，将医患关系视为改变和成长的最重要的治疗因素。医师应具备的**三种成功的态度**是：①无条件积极关注；②共情：设身处地地理解和分享患者的内心世界的感情；③真诚一致。

16. 医患关系的类型、特点及适用人群

类型	主动-被动型	指导-合作型	共同参与型
特点	医生处于主动，患者完全被动接受（“父母-婴儿”模式）	医生告诉患者应该做什么和怎么做，患者处于被动配合地位（“父母-儿童”模式）	医生帮助患者自我恢复，患者是合作者，也是积极的参与者（“成人-成人”模式）
适用人群	医疗意识严重障碍者、婴幼儿、智力低下者、精神病患者	急性感染期患者，病情较轻的患者，如阑尾炎手术后	慢性疾病且具有一定知识的患者

17. 角色行为的类型

- (1) 角色行为**缺如**：否认自己有病，未能进入角色。
- (2) 角色行为**冲突**：患者自身角色与其他角色发生心理冲突，同一个体常常承担多种社会角色。
- (3) 角色行为**减退**：因为其他角色冲击患者角色，从事了不应承担的活动。
- (4) 角色行为**强化**：安于现状，期望继续享受患者角色所获得的利益。
- (5) 角色行为**异常**：患者受病痛折磨产生悲观、失望等不良心境而导致行为异常。

2年 易错考题

1. 思维是属于心理活动的

- | | |
|---------|---------|
| A. 意志过程 | B. 认知过程 |
| C. 情感过程 | D. 人格倾向 |
| E. 人格特征 | |

【答案】B

【解析】思维是人脑对客观现实概括的、间接的反映，是认识的高级形式。认知过程是指人们获得知识或应用知识的过程，是对客观世界的认识和察觉。因此，思维是属于心理活动的认知过程。

2. 人类心理过程的认知过程不包括

- | | |
|-------|-------|
| A. 感觉 | B. 信念 |
| C. 记忆 | D. 思维 |
| E. 想象 | |

【答案】B

【解析】人类心理过程的认知过程不包括信念。

涉及考点 | 认知过程

3. 情感对于情绪来说具有的特点是

- | | |
|--------------|--------------|
| A. 强烈而冲动 | B. 伴有明显的行为变化 |
| C. 伴有明显的生理变化 | D. 稳定而深刻 |
| E. 带有明显的情境性 | |

【答案】D

【解析】情绪和情感的区别:(1)情绪出现较早,常与人生理性的需要相联系;情感出现较晚,多与人社会性的需要相联系。(2)情绪是人和动物共有的,但只有人才会有情感。(3)情绪具有情景性和暂时性;情感则具有深刻性和稳定性。(4)情绪具有冲动性和明显的外部表现;情感则比较内隐。

4.某医学生希望毕业后成为外科医生,在临床实习中主动向老师请教,积极为患者服务,并能结合临床案例查阅相关书籍和文献。他的行为表现在意志品质中属于

- A.坚韧性
- B.果断性
- C.随意性
- D.自制力
- E.自觉性

【答案】E

【解析】意志品质是指构成人的意志的某些比较稳定的心理特征,包括自觉性、坚韧性、果断性、自制力。

涉及考点 | 意志过程

5.心理健康不包括

- A.智力正常
- B.健康行为
- C.情绪乐观
- D.意识清晰
- E.人格健全

【答案】D

【解析】我国提出的心理健康的标准:智力正常,情绪良好,人际和谐,适应环境,人格完整。

6.下列不属于心身疾病的是

- A.精神分裂症
- B.冠心病
- C.消化性溃疡
- D.糖尿病
- E.高血压

【答案】A

【解析】心身疾病是指心理社会因素在发病、发展过程中起重要作用的躯体器质性疾病。精神分裂症不属于心身疾病,而属于精神病。

涉及考点 | 心身疾病

7.常用的心理评估方法不包括

- A.观察法
- B.调查法
- C.实验法
- D.会谈法
- E.测验法

【答案】C

【解析】常用心理评估方法包括观察法、会谈法、调查法、心理测验法、作品分析法和临床评定量表等。

8.心理测验工作应遵守的原则为

- A.真诚、中立、回避
- B.自强、自立、自省
- C.信度、效度、常模
- D.客观、保密、标准化
- E.自主、学习、实效

【答案】D

【解析】心理测验工作应遵守的原则为:标准化原则、保密原则和客观性原则。

9.女,45岁,大学教授。因车祸导致颅脑损伤,智力测验显示其智商为85分。同时有一位从未接受过正规教育的老人测得的智商也是85分。心理治疗师认为前者的智力出现了问题,而后者正常。这一判断所遵循的原则是

- A.客观性原则
- B.中立性原则
- C.操作性原则
- D.保密性原则
- E.标准化原则

【答案】A

【解析】心理测验所遵循的客观性原则: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,对结果的解释要符合受试者的实际情况。

涉及考点 | 应用心理测验的一般原则

10.男,46岁,投资顾问。因社交焦虑接受心理治疗,在心理治疗师的帮助下焦虑明显改善。患者心存感激,欲将掌握的投资信息告知心理治疗师以作报答,但被婉言谢绝。在此治疗关系中,该心理治疗师遵循的原则是

- A.保密性
- B.正式性
- C.单向性
- D.时限性
- E.系统性

【答案】C

【解析】治疗关系的建立原则:单向性、系统性、正式性和时限性。

11.下列不属于心理治疗原则的是

- A.正义原则
- B.中立原则
- C.真诚原则
- D.保密原则
- E.回避原则

【答案】A

【解析】心理治疗的原则:信赖性原则、整体性原则、发展性原则、个性化原则、中立性原则、保密性原则和回避性原则等,不包括正义原则。

涉及考点 | 心理治疗的原则

12.下列关于医患关系特点的表述,错误的是

- A.医者应保持情感的中立性
- B.双方目的的一致性
- C.人格尊严、权利上的平等性
- D.医学知识和能力的对称性
- E.医患矛盾存在的必然性

【答案】D

【解析】医患关系是指医生和患者在健康与疾病问题上建立起来的真诚、信任、彼此尊重的人际关系,是一种特殊的人际关系。双方虽然在人格上是平等的,但是在疾病治疗方面的知识、信息、能力上是不对等的。

13.医患沟通中的非言语沟通形式不包括

- A.引导话题
- B.人际距离
- C.面部表情
- D.身段姿态
- E.目光接触

【答案】A

【解析】医患沟通的非言语沟通形式包括面部表情、身段姿势、目光接触、人际距离和语调表情等。而引导话题属于言语沟通。

涉及考点 | 医患沟通

14.患者被诊断患病时否认自己得病,难以进入患者角色的情形称为

- A.角色行为强化
- B.角色行为冲突
- C.角色行为减退
- D.角色行为异常
- E.角色行为缺如

【答案】E

【解析】患者角色行为缺如是指患者未能进入患者角色,不承认自己是患者,虽然医生已做出疾病的诊断,但患者尚未意识到自己患病或不愿承认自己是患者。

15.患者,女,48岁,某乡镇企业负责人。5个月前被确诊为乳腺癌并接受了手术治疗,术后患者仅休息了2个月,便全身心投入了工作,同患病前一样从事日常工作,参加各种会议和活动,对于自己身体的康复情况并不重视,不按要求到医院复查,也不愿再接受任何其他治疗。该女性角色行为改变类型属于

- A.角色行为缺如
- B.角色行为强化
- C.角色行为异常
- D.角色行为减退
- E.角色行为冲突

【答案】D

【解析】角色行为减退是指个体进入患者角色后,由于某种原因又重新承担起本应免除的社会角色的责任,放弃患者角色,去承担其正常时角色的责任和义务。

涉及考点 | 患者角色

16.儿童患者住院后常见的心理问题一般不包括

- A.分离性焦虑
- B.不安全感
- C.抑郁心理
- D.对陌生环境的恐惧
- E.依赖症

【答案】C

【解析】儿童在患病期间,对父母更加依赖,对门诊或住院治疗造成与父母短时或相对较长时间的分离,可造成“分离性焦虑”情绪;学龄期患者初入院时有惧怕心理,缺乏安全感,表现为孤僻、胆怯、悲伤和焦虑等。

第七章 医学伦理学



配套名师高清视频

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
一、伦理学与医学伦理学	1. 伦理学					
	2. 医学伦理学					
二、医学伦理的原则与规范	1. 医学伦理的指导原则					
	2. 医学伦理的基本原则			3		3
	3. 医学伦理的基本规范	(1) 医学伦理基本规范的含义和本质				1
(2) 医学伦理基本规范的形式和内容				2	2	
三、医疗人际关系伦理	1. 医患关系伦理				1	1
	2. 医务人员之间关系伦理					
四、临床诊疗伦理	1. 临床诊疗的伦理原则	(1) 患者至上原则	1			
		(2) 最优化原则		1		
	2. 临床诊断的伦理要求					
	3. 临床治疗的伦理要求					
	4. 临床急救的伦理要求					
五、临终关怀与死亡伦理	1. 临终关怀伦理					
	2. 安乐死伦理					
	3. 死亡伦理					
六、公共卫生伦理与健康伦理	1. 公共卫生伦理的含义					
	2. 公共卫生伦理原则		1		1	
	3. 公共卫生工作伦理要求					
	4. 健康伦理					
七、医务人员医学伦理素质的养成	1. 医学道德教育					
	2. 医学道德修养	(1) 医学道德修养的含义和意义	1			
		(2) 医学道德修养的途径和方法	1			
3. 医学道德评价	医学道德评价的标准		1			



高频考点必背

1. 医学伦理学的基本原则

(1) **尊重原则**: 对患者的人格尊严及其自主性的尊重。尊重患者的自主决定权, 如知情同意、知情选择。

(2) **不伤害原则**: 在医学实践中, 不伤害是指在诊治、护理过程中不使患者的身心受到损伤。

(3) **有利原则**: 指医务人员的诊治、护理行为对患者确有助益, 既能减轻痛苦, 又能促进康复。**广义的有利原则**: 不仅对患者有利, 而且医务人员的行为有利于医学事业和医学科学的发展, 有利于促进人群、人类的健康和福利。

(4) **公正原则**: 公正的实质原则是根据哪些方面来分配负担和收益, 如人们提出公正分配时可根据需要、个人的能力、对社会的贡献、在家庭中的角色地位等分配收益和负担, 在现阶段我国稀有卫生资源的分配是根据公正的实质原则。

2. 医患关系的概念和特点

(1) 概念: 是以医疗活动中医方人员与患方人员之间相互影响、相互作用的结果, 是**求医行为**与**施医行为**之间的互动和联系。

(2) 医患关系的特点: ①明确的**目的性**和目的**高度一致性**; ②利益满足和社会价值实现的**统一性**; ③尊严权利上的**平等性**和医学知识上的**不对称性**; ④医患冲突或纠纷的**不可避免性**。

3. 医患关系的**基本模式**: ①主动-被动型; ②指导-合作型; ③共同参与型。

4. 患者的权利: ①**平等医疗权**; ②**知情同意权**; ③**隐私保护权**; ④**损害索赔权**; ⑤**医疗监督权**。

5. **医务人员**的关系特点: 协作性、平等性、同一性、竞争性。

6. **询问病史**的伦理要求: ①举止端庄, 态度热情; ②全神贯注, 语言得当; ③耐心倾听, 正确引导。

7. **体格检查**的伦理要求: ①全面系统, 认真细致; ②关心体贴, 减少痛苦; ③尊重患者, 心正无私。

8. **药物治疗**的伦理要求: ①对症下药, 剂量安全; ②合理配伍, 细致观察; ③节约费用, 公正分配。

9. **术前**的伦理要求: ①严格掌握指征, 手术动机纯正; ②保证患者的知情同意; ③认真做好术前的准备, 为手术的顺利进行创造条件。

10. 临床**急救**的伦理要求: ①争分夺秒, 力争患者转危为安; ②勇担风险, 团结协作; 满腔热情, 重视心理治疗; ③全面考虑, 维护社会公益。

11. 执行**脑死亡**标准的伦理意义: ①科学地判定人的死亡; ②有利于节约卫生资源和减轻负担; ③有利于器官移植技术的开展; ④维护了死者的尊严。

12. **公共卫生**伦理原则: ①全社会参与原则; ②社会公益原则; ③社会公正原则; ④互助协同原则; ⑤信息公开原则。

13. 医学道德评价的 3 个方式: ①**社会舆论**; ②**传统习俗**; ③**内心信念**。

2年 易错考题

1. 医学伦理学的研究对象是

A. 医学道德难题

B. 医德基本理论

- C. 医学道德关系
D. 医德基本实践
E. 医德基本规范

【答案】C

【解析】医学伦理学是研究医学道德关系的科学,其研究对象为医学领域中医务人员的医德意识和医德活动。

涉及考点 | 医学伦理学的研究对象和内容

(2~3 题共用备选答案)

- A. 公正原则
B. 不伤害原则
C. 有利原则
D. 整体性原则
E. 尊重原则

2. 分配基本医疗卫生资源时依据的伦理原则是
3. 在患者充分知情并同意后实施医疗决策所体现的伦理原则是

【答案】A、E

【解析】医学伦理学的基本原则:尊重原则、不伤害原则、有利原则、公正原则。

4. 在医疗实践活动中分配医疗收益与负担时,类似的个案适用相同的准则,不同个案适用不同的准则,这所体现的医学伦理基本原则是

- A. 尊重原则
B. 不伤害原则
C. 公正原则
D. 有利原则
E. 公益原则

【答案】C

【解析】公正原则的内涵是指具有同样医疗需要以及同等社会贡献和条件的患者,则得到同样的医疗待遇,不同的患者则分别享受有差别的医疗待遇。

涉及考点 | 医学伦理学的基本原则

5. 医患之间的道德关系是
A. 主从关系
B. 商品关系
C. 信托关系
D. 陌生关系
E. 私人关系

【答案】C

【解析】从伦理上说,医患关系是一种信托关系,因为医患关系与其他社会关系的不同之处在于它是以生命对象。

6. 对于长期慢性患者,宜采取的医患关系模式是
A. 主动-被动型
B. 被动-主动型
C. 指导-合作型
D. 共同参与型
E. 合作-指导型

【答案】D

【解析】医患关系的基本模式分为三种类型:主动-被动型、指导-合作型和共同参与型。共同参与型是适用于患慢性病且具有一定医学科学知识水平的患者。

7. 对于阑尾的术后患者,宜采取的医患模式是
A. 主动-被动型
B. 被动-主动型
C. 指导-合作型
D. 共同参与型
E. 合作-指导型

【答案】C

【解析】指导-合作型是指在医疗活动中,医患双方具有一定的主动性,但仍以医务人员为主,医务人员具有权威性并充当指导,患者接受医务人员的指导并主动或被动地进行配合,医患双方在一定程度上进行信息交流,这种模式主要适合于大多数患者。急性阑尾炎术后的患者神志清楚,病情较轻,可在医务人员指导下进行康复,因此可采用指导-合作型模式。

涉及考点 | 医患关系模式

8.在医务人员之间人际关系的特点中,“比、学、赶、帮、超”体现的是

- A.协作性
- B.平等性
- C.互助性
- D.竞争性
- E.同一性

【答案】D

【解析】医务人员之间的医际关系特点包括协作性、平等性、同一性和竞争性。竞争的目的是为了形成“比、学、赶、帮、超”的医际关系,以取得良好的医学角色地位,以更好地为患者或人群服务。

9.某医院内科病房,责任护士误将甲床患者的青霉素注射给乙床患者。发现错误后,该护士心里十分矛盾和紧张,对乙床患者进行了严密观察,没有出现青霉素过敏反应。对此,以下说法符合伦理的是

- A.患者未出现过敏反应,为避免对护士不满可以不告诉患者
- B.打错针后护士对患者进行了严密观察,以免承担更大责任
- C.打错针后应马上告诉护士长采取应急措施,以保证患者安全
- D.患者未出现过敏反应,可以不告诉护士长以免受到处分
- E.住院患者太多、护理任务紧张,出现差错在所难免

【答案】C

【解析】按照临床诊疗伦理的患者至上原则,该护士打错针后应马上告诉护士长采取应急措施,以保证患者安全。

涉及考点 | 临床诊疗的伦理原则

(10~12题共用备选答案)

- A.严守法规
- B.公正分配
- C.加强协作
- D.合理配伍
- E.对症下药

10.当患者要求住院医师开具精神药品处方时,该医师应当遵循的伦理要求是

11.医生采取“多头堵”,“大包围”的方式开具大处方,违背的医学伦理要求是

【答案】A、E、D

【解析】住院医师开具精神药品处方时,首先应遵守的法规为《麻醉药品和精神药品管理条例》。医生采取“多头堵”、“大包围”的方式开具大处方,违背了合理配伍的甲药原则。

12.对甲类传染病实施强制隔离措施时,应当遵循的公共卫生处理原则不包括

- A.全社会参与原则
- B.信息公开原则
- C.以患者为中心原则
- D.互相协同原则
- E.社会公正原则

【答案】C

【解析】公共卫生伦理原则:全社会参与原则、社会公益原则、社会公正原则、互助协同原则和信息公开原则。

涉及考点 | 公共卫生伦理原则

13.对涉及人的生物医学研究进行伦理审查的根本目的是

- A.保护受试者的尊严和权利
- B.保护受试者的经济利益
- C.尊重研究者的基本权利
- D.确保医学科研的规范性
- E.维护研究机构的科研利益

【答案】A

【解析】在涉及人的生物医学研究中进行伦理审查的目的:保护所有受试者的尊严、权利、安全和福利,保障研究结果的可信性,促进社会公正;同时,在某种意义上对科研人员也有一定的保护作用。

14.医学道德评价的首要标准是

- A.是否有利于人类生存的环境保护及改善
- B.是否有利于医学科学发展和社会进步
- C.是否有利于患者疾病的缓解和康复
- D.是否有利于医疗机构的发展
- E.是否有利于医务人员社会地位的提升

【答案】C

【解析】医学道德评价标准中,医学道德评价的首要的至上标准是:是否有利于患者疾病的缓解和康复。

涉及考点 | 医学道德评价

15.医疗机构从业人员的基本行为规范是

- A.为人民健康服务
- B.人道行医
- C.大医精诚
- D.救死扶伤
- E.以人为本

【答案】E

【解析】我国《医疗机构从业人员行为规范》规定,医疗机构从业人员的基本行为规范是:以人为本,践行宗旨;遵纪守法,依法执业;尊重患者,关爱生命;优质服务,医患和谐;廉洁自律,恪守医德;严谨求实,精益求精;爱岗敬业,团结协作;乐于奉献,热心公益。

第八章 卫生法规



配套名师高清视频

考情分布图



		2015	2016	2017	2018	2019
一、卫生法基础知识	1.卫生法的概念、分类和作用	2019年新加内容,考情暂无				
	2.卫生法的形式、效力和解释					
	3.卫生法的守法、执法和司法					
二、传染病防治法	1.概述					
	2.传染病预防	(1)预防接种	1			
		(2)医疗机构的职责			1	
	3.疫情报告、通报和公布					
	4.疫情控制	紧急措施	1			
	5.医疗救治					
6.法律责任						
三、职业病防治法	1.概述					
	2.职业病诊断与职业病患者保障					
	3.法律责任					
四、突发公共卫生事件应急条例	1.概述	突发公共卫生事件的概念				
	2.报告与信息发布					
	3.法律责任	医疗卫生机构的法律责任				
五、疫苗流通和预防接种管理	1.概述	疫苗的概念与分类				
	2.疫苗流通					
	3.疫苗接种					
	4.预防接种异常反应的处理	预防接种异常反应的概念				1
	5.法律责任					
六、艾滋病防治条例	1.概述					
	2.预防与控制					
	3.治疗与救助	医疗卫生机构的责任				
	4.法律责任	医疗卫生机构的法律责任				

(续表)

		2015	2016	2017	2018	2019
七、母婴保健法及其实施办法	1.概述					
	2.婚前保健					
	3.孕产期保健					
	4.技术鉴定					
	5.行政管理	母婴保健专项技术许可				
	6.法律责任					
八、献血法	1.概述	无偿献血制度				
	2.医疗机构的职责					
	3.血站的责任					
	4.法律责任					
九、执业医师法	1.概述	医师的基本要求及职责				
	2.考试和注册	准予注册、不予注册、注销注册、变更注册、重新注册的情形			1	
	3.执业规则	医师执业要求			1	
	4.考核和培训					
	5.法律责任	医师执业活动中违法行为的法律责任	2	1		1
十、侵权责任法(医疗损害责任)	1.概述					
	2.医疗机构承担赔偿责任的情形					
	3.紧急情况医疗措施的实施	紧急情况实施相应医疗措施的条件和程序				
	4.病历资料					
	5.对医疗行为的限制	不得违反诊疗规范实施不必要的检查				
	6.医疗机构及其医务人员权益保护	干扰医疗秩序和妨害医务人员工作、生活的法律后果				
十一、精神卫生法	1.概述					
	2.心理健康促进和精神障碍预防	医务人员对就诊者的心理健康指导				
	3.精神障碍的诊断和预防					
	4.精神障碍的康复					
	5.法律责任	医疗机构及其工作人员的法律责任				1

(续表)

		2015	2016	2017	2018	2019
十二、医疗机构管理条例及其实施细则	1.概述	医疗机构服务宗旨	1			
	2.医疗机构执业	执业规则		1		
	3.登记和校验					
	4.法律责任	医疗机构的法律责任		1		1
十三、医疗事故处理条例	1.概述					
	2.医疗事故的预防与处置					
	3.医疗事故的技术鉴定					
	4.医疗事故的行政处理与监督	卫生行政部门对医疗事故争议的处理	1			
	5.法律责任					
十四、人体器官移植条例	1.概述					
	2.人体器官的捐献					
	3.人体器官的移植					
	4.法律责任					
十五、放射诊疗管理规定	1.概述	放射诊疗的概念与分类				
	2.执业条件					
	3.安全防护与质量保证					
	4.法律责任	医疗机构的法律责任				
十六、处方管理办法	1.概述					
	2.处方管理的一般规定					
	3.处方的开具	开具处方的要求		2		
	4.监督管理	医疗机构对处方的管理	2			
	5.法律责任	医师的法律责任				
十七、抗菌药物临床应用管理办法	1.概述					
	2.抗菌药物临床应用管理					
	3.抗菌药物的临床应用					
	4.监督管理					
	5.法律责任					
十八、医疗机构临床用血管理办法	1.概述					
	2.临床用血管理					
	3.法律责任					

(续表)

		2015	2016	2017	2018	2019
十九、药品管理法及其实施条例	1.概述	药品的概念				
	2.药品管理					
	3.法律责任	医疗机构在药品购销中违法行为的法律责任	1			
二十、麻醉药品和精神药品管理条例	1.概述	麻醉药品和精神药品的概念及其临床使用原则				
	2.麻醉药品和精神药品的使用					
	3.法律责任					
二十一、药品不良反应报告和监测管理办法	1.概述	药品不良反应的概念				
	2.报告与处置	医疗机构的职责				
	3.法律责任	医疗机构的法律责任				



高频考点必背

1. 执业医师资格考试的考试年限

- (1) 本科学历: 试用期满 1 年——执业医师考试。
- (2) 大专学历: 试用期满 1 年——执业**助理**医师考试; 工作满**2 年**——执业医师考试。
- (3) 中专学历: 试用期满 1 年——执业**助理**医师考试; 工作满**5 年**——执业医师考试。

2. 获得执业医师资格或执业助理医师资格后**2 年内**未注册者, 申请注册时, 还应提交在省级以上卫生行政部门指定的机构接受**3~6 个月**的培训, 并经考试合格的证明。

3. 不予注册的情形

- (1) 受刑事处罚, 自刑罚执行完毕之日起至申请注册之日止不满**2 年**者。
- (2) 受执业医师资格证吊销处罚的, 自处罚决定之日起至申请注册之日止不满**2 年**者。

4. 医师定期考核**不合格处理**

(1) 考核不合格: 县级以上卫生行政部门责令暂停执业活动**3~6 个月**, 并接受培训和继续医学教育。

- (2) 再次考核: 考核**合格**——**继续**执业; **不合格**——**注销**注册, 收回医师执业证书。

5. 医疗事故的分级: ①1 级医疗事故: 死亡、重度残疾、植物人; ②2 级医疗事故: 中度残疾与严重功能障碍; ③3 级医疗事故: 轻度残疾与一般功能障碍; ④4 级医疗事故: 有伤害、无残疾。

6. 患者复印病历材料。

- (1) **客观病历**资料**可复印**: 仪器检查、化验单、麻醉记录等。
- (2) **主观病历**绝对**不可复印**: 病程记录、死亡病例讨论记录、疑难病例讨论记录、上级医师查房记录、会诊意见。

7. 婚前医学检查: ①**严重遗传疾病**; ②**指定传染病**: 艾滋病、麻风病、梅毒、淋病; ③**有关精**

神病:精神分裂症、抑郁症、躁狂症。

8.西药和中成药可以分别或同一张处方开具,但中药饮片应当**单独开具处方**。开具西药、中成药,每张处方不得超过**5种**药品。

9.处方开具当日有效,有效期最长不得超过**3日**。处方一般不得超过**7日**用量;急诊处方一般不得超过**3日**用量;麻醉药品注射剂仅限于医疗机构内使用。

10.处方保存时间:普通、急诊、儿科处方——**1年**;医疗用毒性药品、第二类精神药品处方——**2年**;麻醉药品和第一类精神药品——**3年**。

11.麻醉药品、第一类精神药品处方

分类	剂型	一般患者	中重度慢性疼痛癌症患者
精一	注射剂	1次常用量	3日量
	其他剂型	3日量	7日量
	控缓释剂	7日量	15日量
精二	不超过7日量		
医疗毒性药品	不超过2日量		
哌替啶处方1次量,限于医疗机构;二氢埃托啡1次量,二级以上医院开具			

12.药品管理法将药品分为两类

(1)**假药**:①药品**所含成分与国家药品标准规定不符**;②非药品**冒充**药品;③以其他药品冒充此种药品。

(2)按假药论处:**变质、污染、无文号、扩大功效**。

(3)劣药:药品**成分含量**不符合国家药品标准规定。

(4)按劣药论处:①未标明有效期或更改有效期的;②不注明或者更改生产批号的;③超过有效期的;④直接接触药品包装的材料未经批准;⑤擅自添加着色剂、防腐剂、香料、矫味剂等。

13.抗菌药物的分类管理:①**非限制**使用级:**普通医师**均可开据;②**限制**使用级:必须**中级**职称以上;③**特殊**使用级:必须**高级职称**以上医师开具。

14.紧急情况可以越级使用抗菌药物,但**24小时**内必须补办越级使用的必要手续。紧急情况抢救患者,必须**6小时**内据实补记病历。

15.医师申请输血量的标准:①血量**<800 mL**,由具有中级以上职称的医师提出申请,上级医师核准签发;②血量**800~1 600 mL**,由具有中级以上职称医师提出申请,经上级医师审核,科室主任核准签发;③血量**≥1 600 mL**,由具有中级以上医师提出申请,经上级医师审核,科室主任核准签发,报医务部门批准。

16.出具有关虚假医学证明或者进行胎儿性别鉴定的,由医疗保健机构或卫生行政部门根据情节给予行政处分;**情节严重的**,依法取消执业资格。

2年 易错考题

1.《执业医师法》规定对考核不合格的医师,卫生行政部门可以责令其暂停执业活动,并接受培训和继续医学教育。暂停期限是3个月至

- A.5个月
B.6个月
C.7个月
D.8个月
E.9个月

【答案】B

【解析】《执业医师法》规定,对考核不合格的医师,县级以上人民政府卫生行政部门可以责令其暂停执业活动3~6个月,并接受培训和继续医学教育。

涉及考点 | 医师考核不合格的处理

2.某医师因重大医疗事故受到吊销医师执业证书的行政处罚。半年后重新申请执业注册,卫生行政部门未予批准。理由是该医师自处罚决定之日起至申请注册之日止不满法定期限。该法定期限是

- A.3年
B.5年
C.2年
D.4年
E.1年

【答案】C

【解析】《执业医师法》规定,吊销医师执业证书后自处罚决定之日起至申请注册之日止不满2年的,不予注册。

(3~4题共用备选答案)

- A.停执业活动3~6个月
B.暂停执业活动6个月~1年
C.给予行政处分
D.吊销医师执业证书
E.追究刑事责任

3.未经患者或者其家属同意,对患者进行实验性治疗的,由卫生行政部门给予的处理是

4.不按规定使用麻醉药品、精神药物,情节严重的,由卫生行政部门给予的处理是

【答案】B、D

【解析】执业医师法规定,医师在执业活动中未经患者或者其家属同意,对患者进行实验性治疗的,由县级以上人民政府卫生行政部门给予警告或者责令暂停六个月以上一年以下执业活动。医师在执业活动中不按规定使用麻醉药品、精神药物,由县级以上人民政府卫生行政部门给予警告或者责令暂停六个月以上一年以下执业活动;情节严重的,吊销其医师执业证书。

涉及考点 | 执业医师违法的法律责任

5.任何单位或者个人开展诊疗活动,必须依法取得

- A.《设置医疗机构批准书》
B.《设置医疗机构备案回执》
C.《医疗机构执业许可证》
D.《医疗机构校验申请书》
E.《医疗机构申请变更登记注册书》

【答案】C

【解析】医疗机构管理条例规定,医疗机构执业,必须进行登记,领取《医疗机构执业许可证》。任何单位或者个人,未取得《医疗机构执业许可证》,不得开展诊疗活动。

6.母婴保健工作人员出具虚假医学证明,即使未造成严重后果,仍应承担一定的法律责任。该法律责任是

- A. 暂停执业
- B. 行政处分
- C. 吊销执业证书
- D. 通报批评
- E. 注销执业注册

【答案】B

【解析】母婴保健法规定,从事母婴保健工作的人员出具有关虚假医学证明或者进行胎儿性别鉴定的,由医疗保健机构或者卫生行政部门根据情节给予行政处分;情节严重的,依法取消执业资格。

7.医疗机构为预防传染病院内传播应当承担的职责是

- A. 医疗废物处置
- B. 收集和分析传染病疫情信息
- C. 对传染病预防工作进行指导
- D. 流行病学调查
- E. 实施传染病预防控制措施

【答案】E

【解析】医疗机构为预防传染病院内播散,一定要提前做好传染病的控制措施防止院内播散。

(8~9题共用备选答案)

- A. 黄热病
- B. 霍乱
- C. 伤寒
- D. 肺炭疽
- E. 风疹

8.按照甲类传染病管理的乙类传染病是

9.属于甲类传染病的疾病是

【答案】D、B

【解析】“乙类甲管”传染病:对乙类传染病中传染性非典、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。霍乱属于甲类传染病。

涉及考点 | 传染病的分类

10.医疗机构在发现甲类传染病时,对疑似患者在明确诊断前,应在指定场所进行

- A. 访视
- B. 留验
- C. 单独隔离治疗
- D. 医学观察
- E. 就地诊验

【答案】C

【解析】《传染病防治法》规定,医疗机构发现甲类传染病时,应当及时采取下列措施:对患者、病原携带者,予以隔离治疗;对疑似患者,确诊前在指定场所单独隔离治疗;对医疗机构内的患者、病原携带者、疑似患者的密切接触者,在指定场所进行医学观察;拒绝隔离治疗或隔离期未满擅自脱离隔离治疗的,可由公安机关协助医疗机构进行强制隔离治疗。

11. 某患者咳嗽、发热 3 天后到医院就诊,被初步诊断为疑似人感染高致病性禽流感,应住院治疗,但患者以工作离不开为由予以拒绝。医院对该患者应采取的措施是

- A. 定期随诊
- B. 居家观察
- C. 立即单独隔离治疗
- D. 请示卫生行政部门
- E. 尊重患者的自主决定权

【答案】C

【解析】传染病防治法规定,医疗机构发现乙类或者丙类传染病患者,应当根据病情采取必要的治疗和控制传播措施。人感染高致病性禽流感属于“乙类甲管”。

12. 对违反《突发公共卫生事件应急条例》规定,未履行报告职责,隐瞒、缓报或者谎报突发公共卫生事件的医疗机构,应给予的处理不包括

- A. 通报批评
- B. 责令改正
- C. 给予警告
- D. 停业整顿
- E. 吊销《医疗机构执业许可证》

【答案】D

【解析】《突发公共卫生事件应急条例》规定,医疗卫生机构有下列行为之一的,由卫生行政主管部门责令改正、通报批评、给予警告;情节严重的,吊销《医疗机构执业许可证》;对主要负责人、负有责任的主管人员和其他直接责任人依法给予降级或撤职的纪律处分;造成传染病传播、流行或者对社会公众健康造成其他严重危害后果,构成犯罪的,依法追究刑事责任:未依照本条例的规定履行报告职责,隐瞒、缓报或者谎报的;未依照本条例的规定及时采取控制措施的;拒绝接诊患者的;未依照本条例的规定履行突发事件监测职责的;拒不服从突发事件应急处理指挥部调度的。

13. 国家规定与艾滋病检测相关的制度是

- A. 义务检测
- B. 强制检测
- C. 有奖检测
- D. 自愿检测
- E. 定期检测

【答案】D

【解析】艾滋病防治条例规定,国家实行艾滋病自愿咨询和自愿检测制度。

涉及考点 | 艾滋病自愿咨询和自愿检测制度

14. 某县药品监督管理部门接到某药店将保健食品作为药品出售给患者的举报后,立即对该药店进行了查处,并依照《药品管理法》的规定,将其销售给患者的保健食品认定为

- A. 按假药论处的药
- B. 假药
- C. 食品
- D. 劣药
- E. 按劣药论处的药

【答案】B

【解析】假药是指药品所含成分与国家药品标准规定的成分不符,以及以非药品冒充药品或者以其他种药品冒充此种药品的。

涉及考点 | 禁止生产、销售假药

15. 每张西药、中成药处方开具的药品种类上限是

- A. 5 种
- B. 3 种
- C. 6 种
- D. 4 种
- E. 7 种

【答案】A

【解析】处方管理条例规定, 每张处方不得超过 5 种药品。

16. 处方的最长有效期是

- A. 7 天
- B. 10 天
- C. 2 天
- D. 5 天
- E. 3 天

【答案】E

【解析】处方管理条例规定, 处方开具当日有效。特殊情况下需延长有效期的, 由开具处方的医师注明有效期限, 但最长不得超过 3 天。

涉及考点 | 处方的开具

17. 医疗机构临床用血应当制定用血计划, 遵循

- A. 公平、公正的原则
- B. 慎用、节约的原则
- C. 准确、慎用的原则
- D. 合理、科学的原则
- E. 勤查、深究的原则

【答案】D

【解析】《献血法》第十六条规定, 医疗机构临床用血应当制定用血计划, 遵循合理、科学的原则, 不得浪费和滥用血液。

18. 根据《放射诊疗管理规定》, 非特殊需要, 不得对受孕一定时间段的育龄妇女进行下腹部放射影像检查。该时间段是受孕后

- A. 8~15 周
- B. 16~28 周
- C. 28~34 周
- D. 34~36 周
- E. 36~38 周

【答案】A

【解析】《放射诊疗管理规定》明确指出, 非特殊需要, 对受孕 8 至 15 周的育龄妇女, 不得对其进行下腹部放射影像检查。

19. 可授予特殊使用级抗菌药物处方权的医务人员是

- A. 主治医师
- B. 住院医师
- C. 乡村医生
- D. 副主任医师
- E. 实习医生

【答案】D

【解析】抗菌药物临床应用管理办法规定, 对有高级职称的医师, 可授予其特殊使用级抗菌药物处方权; 对有中级职称的医师, 可授予其限制使用级抗菌药物处方权; 对有初级职称的医师、助理医师以及乡村医生, 可授予其非限制使用级抗菌药物处方权。

(20~21 题共用备选答案)

- A.发生抗菌药物不良事件
B.因紧急情况越级使用抗菌药物
C.使用的抗菌药物明显超出规定用量
D.开具抗菌药物处方牟取不正当利益
E.出现开具抗菌药物超常处方3次以上且无正当理由

20.医疗机构对医师提出警告并限制其特殊使用级抗菌药物处方权的情形是

21.医疗机构取消医师抗菌药物处方权的情形是

【答案】E、D

【解析】《抗菌药物临床应用管理办法》规定,医疗机构应当对出现抗菌药物超常处方3次以上且无正当理由的医师提出警告,限制其特殊使用级和限制使用级抗菌药物处方权。《抗菌药物临床应用管理办法》规定,医师出现下列情形之一的,医疗机构应当取消其处方权:抗菌药物考核不合格的;限制处方权后,仍出现超常处方且无正当理由的;未按照规定开具抗菌药物处方,造成严重后果的;未按照规定使用抗菌药物,造成严重后果的;开具抗菌药物处方牟取不正当利益的。

涉及考点 | 医师违违反抗菌药物临床应用规定的法律责任

22.医师为同一个患者申请一天备血达到或超过一定数量时,必须报医院医务部门批准。该血量是

- A.1600 mL
B.1400 mL
C.800 mL
D.1000 mL
E.1200 mL

【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在800 mL~1600 mL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1600 mL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。

涉及考点 | 临床用血申请

23.医疗机构临床用血文书不包括

- A.输血治疗知情同意书
B.献血员信息
C.输血记录单
D.患者输血适应证的评估
E.输血过程和输血后疗效评价意见

【答案】B

【解析】《医疗机构临床用血管理办法》规定,医疗机构应当建立临床用血医学文书管理制度,确保临床用血信息客观真实、完整、可追溯。医师应当将患者输血适应证的评估、输血过程和输血后疗效评价情况记入病历;临床输血治疗知情同意书、输血记录单等随病历一起保存。

(24~26 题共用题干)

连某,因患严重的躁狂抑郁障碍正在精神病专科医院住院治疗。因病情恶化,患者出现伤人毁物等行为,医院在没有其他可替代措施的情况下,对其实施了约束身体的措施,但实施后没有及时通知连某的监护人。连某的父亲作为监护人探视时,看到儿子被捆绑在病床上非常气愤。

- 24.依照《精神卫生法》对患者连某实施的约束行为的性质属于
- A.治疗性措施
B.惩罚性措施
C.保护性医疗措施
D.诊断性措施
E.警告性措施
- 25.对患者连某实施身体约束而未告知其监护人的做法,侵犯的患方权利是
- A.生命权
B.健康权
C.认知权
D.知情权
E.名誉权
- 26.该案例中所形成的医患关系模式是
- A.主动-被动型
B.指导-合作型
C.契约许可型
D.指导参与型
E.共同参与型

【答案】C、D、A

【解析】《精神卫生法》规定,精神障碍患者在医疗机构内发生或者将要发生伤害自身、危害他人安全、扰乱医疗秩序的行为,医疗机构及其医务人员在没有其他可替代措施的情况下,可以实施约束、隔离等保护性医疗措施。《医疗机构管理条例及其实施细则》规定,“医疗机构应尊重患者对自己的病情、诊断、治疗的知情权”,“因实施保护性医疗措施不宜向患者说明情况,应当将有关情况通知家属”。医患关系分为主动-被动型、指导-合作型、共同参与型,其中,主动-被动型主要适合于休克、昏迷、精神病、难以表达主观意见的患者,因此适用于本例患者。

涉及考点 | 保护性医疗措施的实施

(27~29 题共用题干)

某小学组织学生接种乙肝疫苗后,有 44 名学生因出现头痛、呕吐、四肢无力等症状而被送到医院就诊。首诊医师及时进行了处置并报告医院有关部门。经医护人员解释、安抚后,39 名学生未经治疗症状很快消失,5 名学生仍感恶心,并伴有焦虑。医院组织专家会诊后排除了疫苗和其他躯体疾病所致。

- 27.根据《疫苗流通与预防接种管理条例》,该事件所出现的情况属于
- A.药品不良反应
B.群体性心因性反应
C.预防接种异常反应
D.医疗事故
E.突发公共卫生事件
- 28.首诊医师及时处置并报告医院有关部门所遵循的伦理要求是
- A.信息公开
B.耐心倾听
C.保守医密
D.恪守职责
E.知情同意
- 29.对上述 5 名未愈学生的焦虑症状,适宜的心理干预方法是
- A.行为塑造
B.放松训练
C.厌恶疗法
D.催眠治疗

E.冲击疗法

【答案】B、C、D

【解析】若干名小学生疫苗接种后突然出现头痛、呕吐、四肢无力的症状,但经医护人员解释、安抚后,大多数人症状很快消失,说明为非器质性疾病,应诊断为预防接种引起的群体性心因性反应。在临床诊疗中,医生应保守医密。但是,若要求医务人员有高于保密的社会责任(如传染病、突发公共卫生事件均要报告)、隐私涉及他人或社会,且有对他人或社会构成伤害的危险以及法律需要时可解密。本例中医师接诊44名群体性不明原因的疾病,应该报告医院有关部门。对于群体性心因性反应,应分散治疗,进行心理疏导,必要时可给予暗示治疗、催眠治疗。

涉及考点 | 预防接种异常反应的处理

30.属于《疫苗流通和预防接种管理条例》规定的预防接种异常反应情形是

- A.心理因素发生的群体心因性反应
- B.实施规范接种后造成受种者的损害
- C.与受种者疾病偶合出现的损害
- D.疫苗质量不合格给受种者造成的损害
- E.接种医生违反接种程序造成的损害

【答案】B

【解析】预防接种异常反应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,但相关各方均无过错的药品不良反应。

第九章 心血管系统

第一节 心力衰竭



配套名师高清视频

考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
1.概述	(1)基本病因及诱因				1
	(2)心力衰竭的类型				
	(3)心功能分级				
2.急性左心衰竭	(1)病因				
	(2)临床表现		1	1	
	(3)诊断	1			
	(4)治疗			1	
3.慢性心力衰竭	(1)基本病因及诱因	1	1		
	(2)临床表现				
	(3)辅助检查				
	(4)诊断与鉴别诊断				
	(5)并发症		2		
	(6)治疗原则	1			

高频考点必背

1.类型:急性心衰——急性左心衰、急性右心衰;慢性心衰——慢性左心衰、慢性右心衰。

2.心肌梗死

(1)急性心肌梗死——Killip 分级

I级:无肺部啰音无心衰。

II级:肺部啰音 $<1/2$ 肺野(双肺底少量湿啰音)。

III级:急性肺水肿,肺部啰音 $>1/2$ 肺野(两肺布满干湿啰音)。

IV级:心源性休克(收缩压小于90 mmHg)。

(2)无急性心肌梗死或陈旧心肌梗死——NYHA 分级。

I级:患者有心脏病,但体力活动不受限制。

II级:患者有心脏病,一般活动可出现症状。

III级:患者有心脏病,小于一般活动也受限,或者明显受限。

IV级:患者有心脏病,夜不能卧,端坐呼吸,休息时也有心功能不全或心绞痛症状。

3.慢性左心衰

最早最常见:劳力性呼吸困难;**最典型**:夜间阵发性呼吸困难;**最严重**:端坐呼吸;**最典型**体征:奔马律;听诊:双肺底湿啰音。

4.慢性右心衰竭:颈静脉怒张,肝颈静脉回流征阳性(**最特异**),下肢水肿。

5.全心衰竭:左心衰竭的表现+右心衰竭的表现;一般左心衰竭起病,继发右心衰竭时,呼吸困难症状减轻。

6.实验室:①**首选**——UCG(**超声心动图**);②射血分数:EF \leq 40%,收缩期心衰;E/A $<$ 1.2,舒张期心衰;③血浆脑利钠肽BNP升高——心衰竭。

7.鉴别诊断:支气管哮喘、心包积液、缩窄性心包炎、肝硬化腹水伴下肢水肿。

8.治疗

(1)消除诱因:**抗感染**。

(2)药物治疗。

①利尿剂——**首选**,痛风、糖尿病、高脂血症患者禁用;②**ACEI/ARB:禁用**——血钾 $>$ 5.5 mmol/L,血肌酐 $>$ 265 μ mol/L,**低血压,双肾动脉狭窄**;心衰伴肾脏疾病、糖尿病等**首选**;③ β 受体阻滞剂:比索洛尔、卡维地洛、美托洛尔;**禁用**——重度急性心衰、支气管痉挛性疾病、严重心动过缓、严重周围血管病;适用——心衰竭伴陈旧性心肌梗死;④洋地黄类制剂:口服地高辛(**最常用**);静脉毛花苷丙(西地兰);唯一适应证:**心衰伴有房颤、房扑**;禁用:急性心肌梗死24小时内,肥厚性梗阻性心肌病,预激综合征,低钾,单纯重度二尖瓣狭窄;中毒最常见**室早二联律**,最特异是黄视和绿视;纠正:立即停药,血钾低补钾,不低苯妥英钠(**首选**)、利多卡因。

注意:使用利尿剂时的不良反应:低血钾——此时易有洋地黄中毒。

9.急性左心衰竭病因:**冠心病**。临床表现:气急,严重呼吸困难,两肺布满干湿啰音,**咳粉红色泡沫痰**。

10.急救措施:半卧位、腿下垂、吸氧、利尿等,有呼吸系统疾病时禁用吗啡(吗啡可抑制呼吸中枢)。

2年 易错考题

1.男性,73岁。因持续性胸痛8小时入院,查体:双肺底有少量湿啰音,诊断为急性心肌梗死。该患者心功能分级为

A.NYHA 分级 I 级

B.NYHA 分级 IV 级

C.NYHA 分级 II 级

D.Killip 分级 II 级

E.Killip 分级 III 级

【答案】D

【解析】急性心肌梗死引起的心力衰竭采用 Killip 分级法: I 级:无心力衰竭的症状与体征; II 级:有左心衰竭,肺部啰音 $<$ 1/2 肺野; III 级:肺部有啰音,且啰音的范围 $>$ 1/2 肺野(急性肺水肿); IV 级:心源性休克。

涉及考点 | 心力衰竭的心功能分级

2.Killip 分级,心功能 III 级指

A.未闻及肺部啰音和第三心音

B.肺部有啰音,但啰音的范围小于 1/2 肺野

C.肺部有啰音,且啰音的范围大于 1/2 肺野(肺水肿)

D.肺部可闻及散在的哮鸣音

E.血压 $<$ 70/40 mmHg

【答案】C

【解析】急性心肌梗死选择 Killip 分级。Ⅰ级:无心力衰竭征象。Ⅱ级:轻至中度心力衰竭,主要表现为肺底啰音(<50%的肺野)。第三心音及 X 线胸片上肺淤血的表现。Ⅲ级:重度心力衰竭,啰音大于两肺的 50%。Ⅳ级:出现心源性休克。

3.女性,70 岁。急性广泛前壁心肌梗死 10 小时。查体:端坐位,呼吸 30 次/分,BP 110/60 mmHg,心率 120 次/分,律齐,双肺满布中小湿啰音。该患者最可能合并

- A. 休克
- B. 肺部感染
- C. 心力衰竭
- D. 呼吸衰竭
- E. 心肌梗死后综合征

【答案】C

【解析】依据题意:老年患者急性心肌梗死,端坐位,呼吸增快,双肺湿啰音,有肺淤血的体征,应考虑合并急性左心衰竭。

涉及考点 | 心力衰竭的临床表现

4.急性肺水肿咳痰的性状是

- A. 脓性
- B. 铁锈色
- C. 粉红色泡沫样
- D. 棕红色
- E. 巧克力样

【答案】C

【解析】粉红色泡沫样痰为急性肺水肿的特征性表现。

涉及考点 | 急性心力衰竭的临床表现

5.男,68 岁。活动后心悸、气短 4 年。突发喘憋 1 小时来诊。高血压病史 10 年余,平时血压波动于 130~150/70~90 mmHg。查体:BP 230/100 mmHg,端坐位,双肺底可闻及少许湿啰音,心率 114 次/分。该患者最适宜的治疗是

- A. 口服硝苯地平
- B. 口服阿替洛尔
- C. 肌肉注射利血平
- D. 口服哌唑嗪
- E. 静脉滴注硝普钠

【答案】E

【解析】依据患者病史及临床表现,应诊断为急性左心衰竭。患者血压 230/100 mmHg,出现高血压危象,因此最适宜的治疗是静脉滴注硝普钠,迅速降低血压。

涉及考点 | 急性心力衰竭的治疗

6.男,50 岁。活动后心悸、气短 5 年,加重伴少尿 1 周。查体:双肺底可闻及细湿啰音,心尖搏动位于第 5 肋间锁骨中线外 2 cm,范围较弥散,心率 106 次/分,律不齐,双下肢凹陷性水肿。最有助于确诊的检查是

- A. 胸部 X 线片
- B. 超声心动图
- C. 尿常规
- D. 血常规
- E. 心电图

【答案】B

【解析】患者心尖搏动位于第 5 肋间锁骨中线外 2 cm,提示心脏向左移位。活动后心悸,双肺底闻及湿啰音,提示左心衰竭。双下肢凹陷性水肿,提示右心衰竭。故考虑全心衰竭,确诊首选心脏超声心动图,故选 B。

涉及考点 | 慢性心力衰竭的诊断与鉴别诊断

第二节 心律失常

一、房性及交界性心律失常



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.房性期前收缩	(1) 常见病因					
	(2) 心电图特点					
	(3) 治疗					
2.阵发性室上性心动过速	(1) 常见病因			1		
	(2) 心电图特点			1		
	(3) 治疗原则					
3.心房颤动	(1) 常见病因	1			1	1
	(2) 心电图特点					
	(3) 治疗原则					



高频考点必背

- 房性期前收缩(房早)
 - 病因:冠心病、肺心病等。
 - 心电图:**P波提前**P波提前出现,形态与窦性P波不同;出现不完全代偿间歇。
 - 治疗:间断、偶发者一般不需治疗,只需寻找和去除病因即可;症状明显或出现室上速者,才考虑使用药物拮抗剂。
- 阵发性室上性心动过速
 - 病因:预激综合征。
 - 临床表现:①**突发突止**,突发心悸;②第一心音强弱**恒定**,心室律绝对**规则**(**与房颤正好相反**)。
 - 心电图:心率150~250次/分,一般180次/分左右,QRS正常,逆行P波,由房早诱发。
 - 治疗:①刺激迷走神经,增加迷走神经张力,延缓心脏传导,心率**减慢**——按摩颈动脉窦(绝对不能双侧同时进行),Valsalva动作;②**有血流动力学障碍**(**休克、心绞痛、充血性心衰**)——**同步电复律**;③药物治疗:**首选腺苷**,无效用维拉帕米。④对于旁路或预激引起的室上速目前**首选射频消融**,药物选普罗帕酮。
- 心房颤动
 - 病因:风心病、二尖瓣狭窄(**最常见**)。
 - 临床表现:心率>150次/分,可出现心绞痛,充血性心衰。
 - 三不体征:第一心音**强弱不等**,心律**绝对不齐**,心跳脉搏不一致(**脉搏短绌**)。
 - 心电图:显示P波消失,心室率绝对不规则。
 - 治疗:①控制心室率(洋地黄—**首选**, β 受体阻滞剂,非二氢吡类钙通道阻滞剂);②转复窦律(胺碘酮);③抗凝(华法林,INR:2.0-3.0)。

2年 易错题

1.女,23岁。因心悸1个月就诊。查体:血压120/80 mmHg,心率85次/分,律不齐。心电图示:窦性心律,可见提前出现的P波,形态与窦性P波不同,PR间期0.14秒,QRS波群形态正常。心悸最可能的原因是

- A. 窦性心动过速
- B. 心房颤动
- C. 窦性心动过缓
- D. 室性期前收缩
- E. 房性期前收缩

【答案】E

【解析】本题中心电图示窦性心律,P波提前出现,形态与窦性P波不同,PR间期正常,QRS波群正常,应诊断为房性期前收缩。

涉及考点 | 心电图表现

2.男,38岁。因间断心悸1天就诊。查体:心率72次/分,偶可闻及期前收缩。心电图示:提前出现的P波,形态与窦性P波略有不同,PR间期0.13秒,QRS波群形态正常,代偿间歇不完全。最恰当的处理是

- A. 静脉注射阿托品
- B. 口服美托洛尔
- C. 口服普罗帕酮
- D. 寻找和去除病因
- E. 口服胺碘酮

【答案】D

【解析】依据题中心电图表现:提前出现的P波,QRS波群形态正常,代偿间歇不完全,应诊断为房性期前收缩。对于偶发的房早,应积极寻找和去除病因,无须特殊治疗。当出现明显症状或因房早出现室上速时,应给予药物治疗(普罗帕酮、莫雷西嗪或β受体拮抗剂)。

涉及考点 | 房性期前收缩的治疗

3.32岁,女性,风心病二尖瓣狭窄伴关闭不全8年,近2周心悸。气急不能平卧。血压95/70 mmHg,心率170次/分,律齐。心尖部双期杂音,两肺底有湿啰音,ECG:阵发性室上性心动过速,治疗首选

- A. 维拉帕米
- B. 静注氯化钾
- C. 同步电复律
- D. 压眼球或颈动脉窦
- E. 毛花苷丙

【答案】E

【解析】本题患者有心功能不全、低血压、阵发性室上速。对伴有心功能不全的患者首选洋地黄类药物。

涉及考点 | 阵发性室上性心动过速的治疗

4.男,45岁。有高血压史。因阵发性心悸2天来诊。体检:血压120/70 mmHg,心率180次/分,律齐,心音正常,无杂音。1分钟后心率降至80次/分,律齐。30秒后又复至180次/分。最可能的诊断为

- A. 窦性心动过速
- B. 阵发性心房颤动
- C. 阵发性室上性心动过速
- D. 阵发性心房扑动
- E. 三度房室传导阻滞

【答案】C

【解析】患者“1分钟后心率降至80次/分,律齐。30秒后又复至180次/分。”属于典型的“突发突止”,为阵发性室上速的特点。

涉及考点 | 阵发性室上性心动过速的临床表现、心电图特点

5.男,50岁。突发心悸1小时。20年前诊断为“预激综合征”。查体:BP 70/50 mmHg,心率190次/分,心律绝对不齐。心电图示QRS波宽大畸形。该患者最佳治疗措施是

- A.静脉推注维拉帕米
B.颈动脉窦按摩
C.同步直流电复律
D.静脉推注毛花苷丙
E.Valsalva动作

【答案】C

【解析】题中患者突发心悸,心律不齐,心电图示QRS波宽大畸形,结合预激综合征病史,应诊断为预激综合征伴房颤。预激综合征合并房颤患者,若有血流动力学障碍应立即行同步直流电复律,故选C。

涉及考点 | 心房颤动的治疗

二、室性心律失常



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.室性期前收缩	(1) 常见病因					
	(2) 心电图特点	1				
	(3) 治疗					1
2.室性心动过速	(1) 常见病因					
	(2) 心电图特点					
	(3) 治疗原则					
3.心室颤动	(1) 常见病因					1
	(2) 心电图特点					
	(3) 治疗原则			1	1	



高频考点必背

1.室性期前收缩(室早)。**最常见**:冠心病。常有**心律不齐**;心电图:**提前**出现的1个**宽大畸形QRS波**,**完全**代偿间歇期。治疗:没有症状不治疗,有症状**首选利多卡因**,次选胺碘酮、普罗帕酮;有陈旧性心肌梗死加用β受体阻滞剂。

2.室性心动过速。病因:冠心病、心肌梗死。临床表现:非持续性室速通常**无症状**;持续性室速常表现为**低血压、晕厥、气促、心绞痛等症状**。心电图:**提前**出现**3个或3个以上QRS波宽大畸形**;心室率100~250次/分;**心室夺获、房室分离、室性融合波**。ST-T与QRS方向**相反**,P与QRS**无固定关系**。治疗:**首选利多卡因**,无效选胺碘酮,血压低用电复律(洋地黄中毒引起者禁用)。

3.室颤。心电图:**极不规则,无法辨认**。**首选**治疗——**非同步电除颤**,单相波——360 J,双相波——200 J。

2年 易错题

1.符合室性期前收缩心电图的特征是

- A.多数代偿间歇不完全
B.QRS 波群时限 $\leq 12s$
C.QRS 波前可见异位 P 波
D.T 波低平
E.提前出现的 QRS 波群,形态宽大畸形

【答案】E

【解析】室性期前收缩心电图特点:提前出现的 1 个宽大畸形 QRS 波,完全代偿间歇期,故本题选 E。

涉及考点 | 室性期前收缩的心电图特点

2.一风湿性心脏病患者,因气急、全身水肿、肝大、颈静脉怒张,口服地高辛半个月后出现室性期前收缩呈二联律,除立即停用洋地黄并补充钾盐外,首选的抗心律失常药应为

- A.利多卡因静注
B.胺碘酮口服
C.苯妥英钠静注
D.维拉帕米
E.普罗帕酮静注

【答案】C

【解析】由洋地黄中毒引起的室早,如血钾不低可用利多卡因或苯妥英钠。而利多卡因只具有抗室性心律失常的作用,不能与洋地黄竞争特异性受体,故洋地黄中毒所致的室性心律失常,治疗时首选苯妥英钠,故选 C。

涉及考点 | 室性期前收缩的治疗

3.女,49岁。突发心悸伴头晕、大汗 10 分钟。查体:BP 80/50 mmHg。心电图:心室率 160 次/分,QRS 波群宽大畸形,可见心室夺获。该患者最适宜的治疗是

- A.静脉推注普罗帕酮
B.静脉推注利多卡因
C.静脉推注胺碘酮
D.同步直流电复律
E.口服美托洛尔

【答案】D

【解析】由“心室夺获”这一室速的特征性心电图表现,可明确诊断为室速。室速治疗有两种情况:无血流动力学障碍,应首选利多卡因,有血流动力学障碍,首选直流电复律。患者目前血压 80/50 mmHg,有休克征象,应选用同步直流电复律,故选 D。

涉及考点 | 室性心动过速的临床表现及治疗

4.男,52岁。心悸头晕,四肢冰凉,见宽 QRS 波,心动过速,心律不规则,采取最合理的治疗是

- A.直流电复律
B.静脉注射普罗帕酮
C.静脉注射利多卡因
D.静脉注射普鲁卡因酰胺
E.静脉注射胺碘酮

【答案】A

【解析】中老年男性,见宽 QRS 波,心动过速,心律不规则,提示为室性心动过速,同时患者出现心悸头晕,四肢冰凉,表明患者出现室速伴有低血压、休克等血流灌注不足的症状,此时采

取最合理的治疗是直流电复律。

涉及考点 | 心室颤动的治疗

三、房室传导阻滞



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
房室传导阻滞	(1) 常见病因					
	(2) 心电图特点	1				
	(3) 治疗原则					



高频考点必背

1.房室传导阻滞。一度:PR 间期 >0.20 秒(正常人:0.12~0.20s);二度 I 型:PR 间期进行性(逐渐)延长,直到一个 P 波不能下传到心室,QRS 脱落;二度 II 型:PR 间期固定延长,每 3~5 个 P 波后发生一个 QRS 波的脱落,成比例下传;三度:心房与心室活动各自独立互不相关,心房率快于心室率(房室分离,大炮音)。

2.治疗。①一度、二度:无明显症状,不用治疗;心率缓慢阿托品(阻滞在房室结以上)、异丙肾上腺素(任何部位);②二度 II 型和三度心率慢伴明显症状和血流动力学改变的——人工心脏起搏器。

2年 易错考题

男,87 岁。高血压病史 10 余年,长期服用钙通道阻滞剂,1 个月前因血压控制不满意加用美托洛尔 25 mg bid,近 1 周出现乏力、倦怠、间断黑矇。查体:BP 110/70 mmHg,心率 50 次/分,心律不齐,各瓣膜区未闻及杂音。心电图示“PR 间期逐渐延长直至 QRS 波群脱落”最恰当的处理是

- A.植入永久起搏器
- B.将美托洛尔调整为 12.5 mg bid
- C.将美托洛尔调整为 25 mg qd
- D.停用美托洛尔
- E.将美托洛尔更换为地尔硫草 30 mg tid

【答案】D

【解析】心电图提示:PR 间期逐渐延长直至 QRS 波群脱落,可直接诊断为二度 I 型房室传导阻滞。与患者出现乏力、倦怠、间断黑矇、心率 50 次/分相符。美托洛尔为选择性 β 受体阻断药,具有心肌负性效应,如窦性心动过缓、房室传导阻滞等。因为血压控制不理想而加用美托洛尔,此时考虑“房室传导阻滞”应为该类降压药物使用时的严重不良反应,因此,目前最恰当的处理是停用美托洛尔,故选 D。

涉及考点 | 房室传导阻滞的治疗

第三节 心脏骤停

考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
心脏骤停	(1) 常见病因	1			1
	(2) 诊断				
	(3) 急救		1		

高频考点必背

1. 临床表现

意识、循环、呼吸消失。

(1) 前驱期:胸痛,心悸,乏力。

(2) 终末事件期:出现各种典型表现——严重胸痛,严重呼吸困难。

(3) 心脏骤停期:出现典型大动脉(颈动脉、股动脉)搏动消失——**金标准**;听诊心音消失——**银标准**。

(4) 生物学死亡期:心脏骤停4~6分钟,发生不可逆脑损害,10秒钟发生意识丧失。

2. 治疗

(1) 心脏按压与人工呼吸的比例为**30:2**,直到人工气道建立后可每**6~8秒**进行一次人工呼吸或每6~8次而不中断心脏按压;深度至少为**5~6cm**,婴儿大约为**4cm**,频率至少为**100次/分**。

(2) 终止室颤**最有效**的方法是**电除颤**。

(3) 除颤**最多连续3次**,单向波**360J**,双向波**150~200J**。

(4) 心脏骤停后电除颤的时间是心肺复苏成功最重要的决定因素。

(5) **肾上腺素**是心肺复苏的首选药物。

(6) 脑复苏是心肺复苏最后成功的关键。

(7) 低温治疗是保证神经系统和心脏功能最重要的治疗措施。

2年 易错考题

1. 心搏骤停早期诊断的最佳指标是

A. 瞳孔突然散大

B. 测不到血压

C. 颈动脉和股动脉搏动消失

D. 呼吸停止

E. 面色苍白

【答案】C

【解析】突发意识丧失,伴有大动脉(颈动脉和股动脉)搏动消失,特别是心音消失,是心脏骤停的主要诊断标准。

涉及考点 | 心脏骤停的诊断

2. 成人心肺复苏的合理顺序是

- A. 胸外按压-人工呼吸-开放气道
B. 开放气道-胸外按压-人工呼吸
C. 开放气道-人工呼吸-胸外按压
D. 人工呼吸-胸外按压-开放气道
E. 胸外按压-开放气道-人工呼吸

【答案】E

【解析】2010年AHA复苏指南将成人心肺复苏的顺序由开放气道(airway, A)——人工呼吸(breathing, B)——人工胸外按压(circulation, C)改为了C-A-B, 即在现场复苏时, 首先进行胸外按压30次, 然后再开放气道并进行人工呼吸, 故选E。

涉及考点 | 心脏骤停的处置和疗效判断

3. 胸外按压正确的部位是

- A. 心前区
B. 胸骨下半部
C. 胸骨中上1/3交界处
D. 胸骨中部
E. 胸骨角

【答案】B

【解析】进行胸外按压的部位是胸骨下半部, 双乳头之间, 故选B。

涉及考点 | 心脏骤停的处置和疗效判断

4. 经首次电除颤未消除心室颤动的最佳处理是

- A. 连续以更高级别的能量进行电除颤2次
B. 连续以更高级别的能量进行电除颤3次
C. 连续以同样级别的能量进行电除颤2次
D. 连续以同样级别的能量进行电除颤3次
E. 进行2分钟心肺复苏后再次电除颤

【答案】E

【解析】治疗室颤的最有效方法是电除颤, 双相波电除颤可以选择150~200 J, 单相波电除颤选择360 J。治疗室颤时, 首先电除颤1次, 若首次电除颤失败, 应让除颤器重新充电, 同时立即行胸外心脏按压和人工呼吸, 5个周期心肺复苏后(约2分钟)再次依据心电图分析心律, 必要时再次除颤。但第2次电除颤能量应大于原来的能量水平, 可增至200~300 J, 第3次可增至360 J。

5. 脑复苏的治疗重点是

- A. 降低大脑氧耗量
B. 防治脑水肿
C. 促进脑细胞功能恢复
D. 降低脑细胞能量消耗
E. 维持血压, 保证脑部血液供应

【答案】B

【解析】脑复苏是指防治心脏停搏后缺血缺氧性脑损伤所采取的措施。当心肺复苏自主循环恢复, 脑组织再灌注后, 脑缺血性损伤改变却仍在继续发展, 脑细胞发生不可逆损害是在再灌注之后, 相继发生脑充血、脑水肿及持续低灌注状态, 使脑细胞继续缺血缺氧, 导致细胞变性和坏死, 称为脑再灌注损伤。防治脑水肿和颅内压升高是脑复苏的重点, 可以减轻或避免脑组织的再灌注损伤, 保护脑细胞功能。后期复苏的治疗措施为促进脑细胞功能恢复。故选B。

涉及考点 | 心脏骤停的处置和疗效判断

6. 心室颤动时电除颤的能量选择应为

- A. 单相波 120 J
B. 单相波 200 J

- C.单相波 300 J
E.双相波 100 J

D.单相波 360 J

【答案】D

【解析】除颤仪分为单向波电除颤和双向波电除颤两种。单向波电除颤只发出一次电流，电流流经身体的时间由身体的电阻决定，由于是单向电流，所以除颤时所需能量较大(360 J)。双向波电除颤在发出一次电流后，还可发出一次反向电流，而且能够控制电流流通的时间，由于电流两次流经人体，因此除颤时所需能量较小(150~200 J)。

涉及考点 | 心脏骤停的处置和疗效判断

第四节 原发性高血压

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
原发性高血压	(1) 概念和分类				2	
	(2) 临床表现					
	(3) 诊断和鉴别诊断					
	(4) 治疗				1	
	(5) 主要降压药物的作用特点及不良反应				1	2
	(6) 特殊人群的降压问题					2

高频考点必背

1. 定义

以**体循环动脉压升高**为主要临床表现的心血管综合征。

2. 分类

1级(轻度)	140~159/90~99 mmHg
2级(中度)	160~179/100~109 mmHg
3级(重度)	≥180/110 mmHg

3. 并发症

①脑血管疾病;②心脏疾病;③肾脏疾病;④周围血管病;⑤重度视网膜病变。

4. 治疗

(1) 控制目标:一般患者<140/90 mmHg;伴糖尿病、肾病或有心力衰竭<130/80 mmHg;老人收缩期高血压:收缩压控制在140~150 mmHg。

(2) 降压药物的选择

药物	适应证	禁忌证
利尿剂	水肿合并高血压 首选 ;老人收缩期高血压 首选	①电解质紊乱、高尿酸血症 ②糖尿病

(续表)

药物	适应证	禁忌证
β 受体阻滞剂 (XX 洛尔)	减慢心率,减少射血量,看心律 高血压合并心率快 首选 陈旧性心肌梗死伴有高血压 首选 (用于心肌梗死 二级预防) 冠心病稳定性心绞痛 首选	心动过缓,房室传导阻滞、哮喘、 急性左心衰、糖尿病
钙通道阻滞剂 (CCB)	①二氢吡啶类(XX 地平,用于降压):硝苯地 平——高血压伴心率慢、冠心病不稳定心绞痛(变 异型心绞痛)、外周血管疾病—— 首选 也是稳定性心绞痛、高血压合并糖尿病的次选; ②非二氢吡啶类(抗心律失常,不用于降压):维拉 帕米(易便秘)、地尔硫草(易出现急性重型肝炎, 转氨酶升高)	心动过缓,心力衰竭,房室传导阻 滞禁用
ACEI/ARB (XX 普利/XX 沙坦)	高血压合并糖尿病 首选 ——改善胰岛素抵抗; 合并肾病 首选 ——减轻尿蛋白; 合并心衰 首选 ——逆转心室重构; 合并心肌梗死 首选 ——逆转心肌肥厚; 是心率慢伴高血压的次选	①高血钾;②高肌酐,肌酐 > 265 $\mu\text{mol/L}$,即 > 3 mg/d;③低压; ④肾动脉狭窄;⑤长期使用易致 腹泻
硝普钠	高血压出现急症	

5. 特殊人群降压问题

(1) 老年性高血压应降至 **150/90 mmHg 以下**,如**能耐受**可降至 140/90 mmHg 以下;**80 岁**以上应降至 150/90 mmHg 以下。

(2) 儿童青少年高血压**首选**降压药物是 ACEI、ARB 和 CCB。

2年 易错考题

1. 患者,男性,65 岁。患高血压病多年,1 年来血压经常为 170~180/110~120 mmHg。X 线胸片示左室增大,肺淤血。眼底为高血压 III 级改变,尿常规正常,诊断为

- A. 高血压病 I 级
B. 高血压病 II 级
C. 高血压病 III 级
D. 急性高血压
E. 高血压危象

【答案】C

【解析】高血压 I 级血压为 140~159/90~99 mmHg, III 级血压为 160~79/100~109 mmHg, III 级血压为 $\geq 180/110$ mmHg。高血压的分级依据是血压值的高低,即血压增高的程度,故选 C。

涉及考点 | 原发性高血压概念和分类

2. 诊断高血压依据的血压值的测量方法为

- A. 未用降压药的情况下,3 次或 3 次以上非同日血压值的均值
B. 未用降压药的情况下,2 次或 2 次以上同日血压值的均值
C. 用降压药的情况下,2 次或 2 次以上非同日血压值的均值
D. 用降压药的情况下,2 次或 2 次以上同日血压值的均值

E.休息 5 分钟后测定的血压值

【答案】A

【解析】本题考察高血压的定义:由于血压的波动性,应至少 3 次在未用降压药的情况下,非同日静息状态下测得血压(血压值应以连续测量 3 次的平均值计算)升高,才可诊断为高血压。切记不能凭 1 次或 2 次的血压测定值来确诊高血压,此时只能称为血压高,诊断高血压需要一段时间的随访,观察血压变化和总体水平。

涉及考点 | 原发性高血压的诊断

3.对鉴别Ⅱ、Ⅲ级高血压有意义的是

- A.有无眼底动脉硬化
- B.有无左室肥大
- C.有无左心衰竭
- D.尿中是否有蛋白
- E.高血压增高的程度

【答案】E

【解析】目前分度依据血压值的高低即血压增高的程度。Ⅰ级:140~159/90~99 mmHg,Ⅱ级 160~179/100~109 mmHg,Ⅲ级 \geq 180/110 mmHg,故选 E。

涉及考点 | 原发性高血压的诊断

4.男,50 岁。突发眼底出血 1 小时。高血压病史 10 年,规律服用降压药 1 年,平时血压 140/95~100 mmHg。查体:BP 210/120 mmHg,结膜无出血、充血,双肺呼吸音清,心率 90 次/分,律齐,双下肢无水肿。治疗宜首选

- A.肌肉注射利血平
- B.口服美托洛尔
- C.口服卡托普利
- D.口服氨氯地平
- E.静脉滴注硝普钠

【答案】E

【解析】依据病史,血压突然升高,突发眼底出血,应诊断为高血压危象,其急救处理首选硝普钠静滴。其机制是:硝普钠可同时扩张小静脉和小动脉,降低前后负荷,适用于各种高血压急症,故选 E。

涉及考点 | 原发性高血压的治疗

5.男,76 岁。高血压病史 1 年,血压波动于 170~190/60~65 mmHg。查体未见明显异常。实验室检查:血常规、尿常规、肾功能、空腹血糖、血脂等均正常,心电图正常。该患者的收缩压控制目标值至少低于

- A.140 mmHg
- B.170 mmHg
- C.130 mmHg
- D.150 mmHg
- E.160 mmHg

【答案】D

【解析】单纯收缩期高血压的诊断标准:收缩压 \geq 140 mmHg 和舒张压 $<$ 90 mmHg,故此患者应诊断为单纯收缩期高血压。单纯老年性收缩期高血压患者,收缩压应控制在 150 mmHg 以下,如能耐受可降至 140 mmHg 以下。

涉及考点 | 原发性高血压的治疗

第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病

一、概述



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
概述	(1) 主要危险因素		1			1
	(2) 血脂紊乱的分类、诊断及治疗					



高频考点必背

1. 危险因素: 年龄性别(40岁以上、男性)、高血脂(**最重要**)、高血压、吸烟、糖尿病、肥胖、家族史。

2. 高胆固醇血症总胆固醇(TC) ≥ 6.2 mmol/L, 治疗首选 HMG-CoA 还原酶抑制剂(他汀类)。高甘油三酯血症甘油三酯(TG) ≥ 2.3 mmol/L, 治疗首选贝特类药物。

3. 缺血性心脏病的分类: ①急性冠脉综合征: **不稳定型心绞痛——介入; 非 ST 段抬高型心肌梗死——介入; ST 段抬高型心肌梗死——溶栓**; ②慢性冠脉综合征: 稳定性心绞痛、冠心病出现心肌纤维化后 6~8 周——缺血性心肌病。

2年 易错考题

1. 不属于冠心病发病危险因素的是

A. 收缩压升高

B. 低密度脂蛋白增高

C. 吸烟

D. 高密度脂蛋白降低

E. 饮酒

【答案】E

【解析】冠心病的危险因素: 血压升高(收缩压和舒张压), 低密度脂蛋白(LDL)增高、高密度脂蛋白(HDL)降低, 吸烟。但饮酒不是冠心病的高危因素, 少量低浓度饮酒甚至能提高 HDL, 有利于健康。

涉及考点 | 冠心病的危险因素

2. 男, 68 岁。陈旧性心肌梗死 5 年。规律服用培哚普利、美托洛尔、阿司匹林治疗, 无胸痛发作。查体无异常。实验室检查: 血 TC 5.0 mmol/L, LDL-C 2.9 mmol/L, TG 5.9 mmol/L, HDL-C 0.9 mmol/L。该患者目前首选的降脂药物为

A. 依折麦布

B. 阿托伐他汀

C. 考来烯胺

D. 瑞舒伐他汀

E. 非诺贝特

【答案】E

【解析】以甘油三酯增高为主的高脂血症首选贝特类(非诺贝特), 其主要通过促进 VLDL、TG 分解及胆固醇的逆向转运, 以降低血清甘油三酯。本例主要以甘油三酯增高为主, 应首选非诺贝特。

涉及考点 | 冠心病的血脂紊乱的治疗

二、稳定型心绞痛



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
稳定型心绞痛	(1) 分类					
	(2) 典型临床表现				1	
	(3) 典型心电图变化					
	(4) 诊断与鉴别诊断			1		1
	(5) 治疗	1	1	2	2	2



高频考点必背

1. 稳定型心绞痛: 最常见表现: 胸骨中上段胸骨后疼痛, 向左肩左臂放射, 呈压榨性; 时间: 持续3~5分钟, 休息或舌下含化硝酸甘油可缓解; 发作时常伴有房早、室早、心律失常。

2. 冠脉造影是确诊心绞痛的金标准。

3. 治疗

(1) 发作期: 舌下含服硝酸甘油(短效), 1~2分钟可缓解。

(2) 稳定性心绞痛: ①β受体阻滞剂——常加硝酸酯类, 共同降低心肌耗氧量; ②如需解除冠脉痉挛选择——CCB; ③长效硝酸酯类——硝酸异山梨酯; ④防止血小板聚集——首选阿司匹林、氯吡格雷。

(3) 可选用的改善预后的药物为: 阿司匹林或氯吡格雷、β受体阻滞剂、他汀类、ACEI 或 ARB 类药物。

2年 易错考题

- 下列临床表现中最不支持心绞痛诊断的是
 - 疼痛可在睡眠中发生
 - 含服硝酸甘油, 疼痛在3~5分钟内缓解
 - 疼痛易被运动或情绪激动诱发
 - 反复出现的局限性心前区刺痛, 每次持续仅2~3秒
 - 疼痛在休息时发生, 持续1~10分钟

【答案】D

【解析】心绞痛发作时有胸骨后压迫感、烧灼感或沉重感。常由运动、寒冷、情绪激动所激发, 也可在睡眠中或休息时发作。持续时间一般<10分钟, 常放射至左肩、左臂, 也可放射至颈部、下颌、上腹部。休息和舌下含服硝酸甘油或速效救心丸能迅速缓解症状。

涉及考点 | 稳定型心绞痛的临床表现

- 评价冠状动脉狭窄程度最可靠的检查是
 - 放射性核素检查
 - 心电图
 - 冠状动脉造影
 - 运动负荷试验
 - 动态心电图

【答案】C

【解析】冠状动脉造影可清楚显示冠状动脉狭窄的部位、狭窄程度以及是否通畅等,还可对冠脉狭窄程度进行分级,是目前诊断冠心病的“金标准”,但冠状动脉造影为有创检查方法,且价格昂贵,不作为冠心病的首选辅助检查。

涉及考点 | 稳定型心绞痛的辅助检查

3.男,62岁。近1年来劳累时胸痛,休息或含服硝酸甘油后数分钟即可缓解。既往高血压病史10余年,药物控制满意。实验室检查:血 LDL-C 2.16 mmol/L。改善患者预后的药物不包括

- A.硝酸异山梨酯
B.辛伐他汀
C.福辛普利
D.美托洛尔
E.阿司匹林

【答案】A

【解析】老年患者近1年来,劳累时胸痛,含服硝酸甘油可缓解,可诊断为稳定型心绞痛。改善患者预后的药物包括阿司匹林、氯吡格雷、 β 受体拮抗剂(美托洛尔)、他汀类(辛伐他汀)、ACEI(福辛普利)或ARB。

涉及考点 | 稳定型心绞痛的治疗

三、急性冠脉综合征和不稳定型心绞痛



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.急性冠脉综合征	(1)概念	2019 新加内容,考情暂无				
	(2)临床表现					
	(3)辅助检查					
	(4)诊断与鉴别诊断					
	(5)治疗与预防					
2.不稳定型心绞痛	(1)临床表现			1		
	(2)诊断与鉴别诊断	2	1	1		
	(3)危险分层					
	(4)治疗原则					



高频考点必背

1.急性冠脉综合征:是以冠状动脉粥样硬化斑块破裂或糜烂,导致冠状动脉内**血栓形成**为病理基础的一组临床综合征。

2.不稳定型心绞痛临床表现:胸部症状与稳定型心绞痛相似,但**疼痛更为剧烈,持续时间可达数十分钟**,休息也可发生。心尖部可闻及一过性第三心音和第四心音,可闻及收缩期二尖瓣返流性杂音。

3.诊断:心电图:新发或一过性**ST段压低 ≥ 0.1 mV**或T波倒置 ≥ 0.2 mV,心肌损伤标记物

测定正常。

4.鉴别诊断:心肌梗死较心绞痛疼痛时间更长,程度更重,休息不能缓解,ST段抬高,病理性Q波,心肌酶谱(+),心肌梗死最常见的心律失常是**室早**,最严重的心律失常是**室颤**(心肌梗死患者最常见死因),心肌梗死前壁最易发生**室性快速性心律失常**,而下壁心肌梗死最易发生**房室传导阻滞**。

2年 易错考题

1.男性,54岁。1年前日常活动后出现胸骨后疼痛,每天2~3次,近2个月发作次数增多,每天5~6次,轻微活动也能诱发,发作时心电图ST段呈一过性水平压低,应诊断为

- A.稳定性心绞痛
- B.不稳定性心绞痛
- C.心内膜下心肌梗死
- D.中间综合征
- E.变异型心绞痛

【答案】B

【解析】①稳定型劳力性心绞痛是指劳力性心绞痛的诱发条件、发作性质、持续时间等较稳定且持续1个月以上。本题近2个月发作次数增多,显然属于不稳定性心绞痛;②心内膜下心肌梗死主要表现为非ST段抬高型心肌梗死,心电图特点:ST段普遍压低为0.1mV,无病理性Q波出现,ST段改变一般持续数天或数周才恢复,不可能一过性恢复。变异型心绞痛心电图表现为一过性ST段上抬,而不是压低;③中间综合征是重度有机磷农药中毒所致的一种神经中毒表现,是致死的重要原因。

涉及考点 | 不稳定性心绞痛的诊断

2.患者,男性,55岁。1年来反复发作胸骨后疼痛,发作和劳累关系不大。发作时含硝酸甘油可缓解。平时心电图示Ⅱ、Ⅲ、aVF导联ST段水平压低0.75mV。发作时心电图正常。最可能的诊断是

- A.劳力型心绞痛
- B.变异型心绞痛
- C.急性心肌梗死极早期
- D.心绞痛合并心包炎
- E.卧位型心绞痛

【答案】B

【解析】自发性心绞痛是指胸痛发作与心肌需氧量的增加无关,休息也可发作心绞痛。某些自发性心绞痛患者发作时出现暂时性ST段抬高或压低,称为变异型心绞痛。

涉及考点 | 不稳定性心绞痛的诊断与鉴别诊断

3.患者,女性,60岁。心前区阵发性疼痛近3个月,多于夜间发作,与活动无关。每次发作15分钟左右,发作时心电图Ⅱ、Ⅲ、aVF导联ST段抬高。首选治疗的药物是

- A.硝酸酯类
- B.β受体阻断剂
- C.钙离子拮抗剂
- D.α受体阻断剂
- E.胺碘酮

【答案】C

【解析】此题诊断为变异型心绞痛,为冠状动脉痉挛引起,故选用钙离子拮抗剂。

涉及考点 | 不稳定性心绞痛的治疗原则

四、急性心肌梗死



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
急性心肌梗死	(1) 临床表现					
	(2) 心电图及心肌损伤标志物变化	3				
	(3) 诊断与鉴别诊断		1		2	2
	(4) 并发症			1		
	(5) 治疗与预防				1	2



高频考点必背

1. 临床表现

- (1) 疼痛: **最先出现**的症状, 呈压榨性或室息性。
- (2) 全身症状: 发热、心动过速、WBC 增高和 ESR 增快等(稳定型心绞痛是没有发热、WBC 升高、ESR 升高的)。
- (3) 胃肠道症状: 疼痛剧烈常伴有频繁的恶心、呕吐和上腹胀痛。
- (4) 心律失常: 多发生在起病 1~2 天, 以 24 小时内最多见。各种心律失常中以 **室早** 最常见。**室颤** 是患者入院前主要的死因。前壁心肌梗死最易发生室性快速性心律失常, 而下壁心肌梗死最易发生房室传导阻滞。
- (5) 低血压和休克: 心肌梗死后发生休克, 说明 **心肌梗死范围 > 40%**。
- (6) 心力衰竭: 主要是急性左心衰竭, 可在起病最初几天内发生肺水肿, 伴血压下降。
- (7) 心脏体征: 心脏浊音界增大, 心包摩擦音, 收缩中晚期喀喇音, 为二尖瓣乳头肌功能失调或断裂所致, 可有各种心律失常。

2. 辅助检查

- (1) 首选——心电图: **T 波倒置——缺血**, ST 段 **弓背向上抬高——心肌有损伤, 病理性 Q 波——心肌坏死**。
 - ① ST 段抬高见于急性心肌梗死, 变异型心绞痛、急性心包炎、早期复极综合征。
 - ② 病理性 Q 波: **年轻人——肥厚型梗阻性心肌病; 老年人——心肌梗死**; 无病理性 Q 波——急性心包炎; ST 段弓背向下抬高——心包炎。
 - ③ T 波高耸——心肌梗死处于超急性期; T 波直立——心肌梗死处于急性期。
- (2) 心肌梗死定位: 前间壁导联: $V_{1/2/3}$ 、前壁导联: $V_{3/4/5}$ 、广泛前壁 $V_{1/2/3/4/5}$ 。
- (3) **确诊——心肌酶**: 肌钙蛋白特异性最高(肌钙蛋白 I 或 T)。
 - ① 特异性 **最高——肌钙蛋白**, 肌钙蛋白早期诊断有意义。
 - ② 特异性第二高——CK-MB, 反应梗死范围, **高峰有助于判断溶栓是否成功的指标**。
 - ③ 出现 **最早——肌红蛋白**。
 - ④ 出现第二早——肌钙蛋白。
 - ⑤ **消退最晚——肌钙蛋白酶和 LDH** (乳酸脱氢酶)。
 - ⑥ 心肌酶除了能判断心肌梗死, 同时也能判断心肌梗死的面积和严重程度。

3.诊断标准

①胸痛症状;②典型心电图表现;③心肌坏死标记物明显增高。

4.鉴别诊断

(1)心绞痛:心电图示暂时性 ST-T 改变,急性心肌梗死:心电图示特征性和动态性改变(ST 段抬高,病理性 Q 波)。

(2)急性肺动脉栓塞:胸痛、咯血、呼吸困难、休克。

(3)主动脉夹层:表现为背痛、撕裂样疼痛,双上肢血压不一致,无心肌坏死标志物升高。

(4)急腹症:心电图、心肌酶及肌钙蛋白测定可协助鉴别。

(5)急性心包炎:心电图除 aVR 外,其余导联均有 ST 段弓背向下的抬高,T 波倒置。

5.并发症

(1)乳头肌功能失调或断裂——**最常见**。

(2)心脏破裂:低血压、心音消失、无脉性电活动。

(3)血栓栓塞:**左脑右肺**。

(4)室壁瘤:明显的反常搏动,心界向左扩大,持续 ST 段抬高。

(5)心肌梗死后综合征:心肌梗死后出现发热、胸痛和心包炎。

6.治疗

(1)一般治疗:休息、吸氧、监测、护理、建立静脉通路、立即嚼服阿司匹林 150~300 mg。

(2)解除疼痛。

(3)再灌注心肌:是急性心肌梗死**早期最重要**的治疗措施。

(4)抗血小板治疗、抗凝治疗、ACEI 或 ARB、调脂治疗、抗心律失常和传导障碍治疗。

2年 易错考题

1.不符合急性心肌梗死胸痛特点的是

- A.在体力活动或情绪激动当时发作,休息数分钟可缓解
- B.胸痛比心绞痛更严重
- C.持续时间长,含服硝酸甘油不缓解
- D.可伴休克
- E.可伴心力衰竭或心律失常

【答案】A

【解析】在体力活动或情绪激动当时发作,休息数分钟可缓解,是稳定性心绞痛的特点。

涉及考点 | 急性心肌梗死的临床表现

2.女,80岁。持续性胸痛6小时来诊,既往糖尿病病史5年。心电图示 $V_1 \sim V_6$ 导联 ST 段抬高 0.2 mV。实验室检查:血清肌钙蛋白升高。该患者心电图 ST 段抬高的最可能原因是

- A.稳定型心绞痛
- B.变异型心绞痛
- C.室壁瘤
- D.急性心肌梗死
- E.急性心包炎

【答案】D

【解析】依据题意:老年患者,持续性胸痛>30分钟,心电图示 $V_1 \sim V_6$ 导联 ST 段抬高,血清

肌钙蛋白升高,应诊断为急性心肌梗死(广泛前壁),故选D。

涉及考点 | ST段抬高型心肌梗死的诊断与鉴别诊断

3.男,60岁。突发心前区疼痛2小时,既往有高脂血症和吸烟史,无高血压和出血性疾病史。查体:BP 150/90 mmHg,双肺呼吸音清,心率89次/分,律齐。心电图示Ⅱ、Ⅲ和aVF导联ST段下斜型压低0.2 mV, $V_1 \sim V_6$ 导联ST段弓背向上抬高0.3~0.5 mV。该患者最关键的治

- 疗是
- A.口服硝苯地平缓释片
B.口服速效救心丸
C.再灌注治疗
D.吸氧
E.口服血管紧张素转换酶抑制剂

【答案】C

【解析】老年患者,突发心前区疼痛2小时,心电图示 $V_1 \sim V_6$ 导联ST段弓背向上抬高0.3~0.5 mV,可诊断为急性广泛前壁心肌梗死。由于患者起病仅2小时,故最关键的治疗措施是心肌再灌注治疗(即介入治疗),可使闭塞的冠状动脉再通,濒临坏死的心肌可能得以存活。

涉及考点 | ST段抬高型心肌梗死的治疗和预防

第六节 心脏瓣膜病

一、二尖瓣狭窄



考情分布图



		2015	2016	2017	2018	2019
二尖瓣狭窄	(1) 临床表现	2		1	2	
	(2) 治疗原则					



高频考点必背



- 1.临床表现:①**最早的**——劳力性呼吸困难;②支气管静脉曲张破裂出血——咯血。
- 2.体征:严重二尖瓣狭窄的体征——长期缺氧致“二尖瓣面容”双颧发红,唇绀。
- 3.杂音:①特征性杂音——**心尖区舒张期隆隆样杂音**,不传导;二尖瓣狭窄导致严重肺A高压时,可出现肺A瓣区舒张期杂音——**Graham-Steel杂音**。
 - ②二尖瓣区闻及**开瓣音**:提示二尖瓣**弹性良好**,可手术。
 - ③能够在心前区触到有明显震颤。
 - ④ P_2 亢进,第一心音亢进,三尖瓣区杂音。
- 4.治疗:①只有单纯二尖瓣狭窄且瓣膜功能良好——瓣膜球囊成形术/瓣膜扩张术。
 - ②除此以外选——人工瓣膜置换术。
 - ③二尖瓣狭窄合并房颤,抗凝首选——华法林;心律失常首选——洋地黄。
 - ④二尖瓣狭窄患者禁用扩血管剂。
 - ⑤二尖瓣狭窄合并左心衰竭/急性肺水肿只能选择利尿剂(呋塞米)。

2年 易错考题

1.男,40岁。发现风湿性心脏病10余年。查体:双侧颈部皮肤呈紫红色,心界向左扩大,心腰膨隆。心率96次/分,心尖部可闻及开瓣音及舒张期隆隆样杂音,该患者查体还可能发现的其他阳性体征是

- A.肺动脉瓣区舒张早期杂音
B.胸骨左缘第3肋间收缩期杂音
C.第二心音减弱
D.第一心音减弱
E.第二心音逆分裂

【答案】A

【解析】根据病史:当肺动脉高压致其扩张出现相对性肺动脉瓣关闭不全时,舒张期肺动脉血液反流入右心室,可在肺动脉瓣区(胸骨左缘第2肋间)闻及舒张早期吹风样杂音(Graham Steell杂音)。故选A。

涉及考点 | 二尖瓣狭窄的临床表现

2.女,48岁。风湿性心脏瓣膜病10年,喘憋1天。查体:BP 120/70 mmHg,端坐位,双肺可闻及湿性啰音,心率106次/分,律齐,心尖部可闻及舒张期杂音,双下肢无水肿。缓解该患者喘憋的首选药物为

- A.胺碘酮
B.普罗帕酮
C.美托洛尔
D.地高辛
E.呋塞米

【答案】E

【解析】风心病患者心尖部闻及舒张期杂音,是二尖瓣狭窄的典型体征。患者在风心病的基础上突发喘憋,端坐位,双肺湿啰音,心率增快,应考虑急性左心衰竭,故其诊断为风心二狭合并急性左心衰竭。风心二狭伴急性左心衰严禁使用洋地黄,因洋地黄可增加右心室收缩功能而加重肺水肿。对于风心二狭合并左心衰竭患者,洋地黄仅用于出现房颤伴快速心室率者,可减慢心室率。普通急性左心衰竭的治疗首选洋地黄。但患者目前心律整齐,无房颤,故禁用地高辛。呋塞米为袢利尿剂,可快速减轻心脏前负荷,可选用,故正确答案为E。

涉及考点 | 二尖瓣狭窄的治疗

二、二尖瓣关闭不全



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
二尖瓣关闭不全	(1) 临床表现	1				
	(2) 治疗原则					



高频考点必背

1. 症状

- (1) 急性轻度二尖瓣反流仅有**轻微**劳力性呼吸困难。
(2) 慢性轻度二尖瓣关闭不全可终身无症状。

2. 体征

- (1) 急性二尖瓣关闭不全:心尖区收缩期杂音——**主要体征**。

(2)慢性二尖瓣关闭不全:左心室增大时心脏向左下移位,心尖区**全收缩期吹风样杂音**,可伴有收缩期震颤。前叶损害为主杂音向左腋下和左肩胛下区传导,后叶损害为主杂音向心底传导。

(3)**典型**的二尖瓣脱垂为随喀喇(失调)音之后的收缩晚期杂音(**最具有特征性**)。腱索断裂杂音似**海鸥鸣**或乐音性。

左心室增大——心脏向左下移位;右心室增大——心脏向左移位。

2年 易错考题

1.女,65岁。冠脉介入手术时突感呼吸困难,欲坐起。查体:BP 100/70 mmHg,心率 102 次/分,律齐,心尖部新出现收缩期吹风样杂音。该患者杂音的最可能原因是

- A.左室流出道狭窄
B.风湿性心脏瓣膜病
C.主动脉瓣脱垂
D.急性心包炎
E.急性二尖瓣关闭不全

【答案】E

【解析】患者在行冠脉介入手术时发病,无风湿热病史,排除 B 选项;左室流出道狭窄,多见于肥厚性梗阻性心肌病,胸骨左缘 3/4 肋间闻及粗糙的喷射样收缩期杂音;主动脉瓣脱垂将造成主动脉瓣关闭不全,胸骨左缘 3/4 肋间闻及叹气样舒张期杂音;急性心包炎,在胸骨左缘 3/4 肋间,身体前倾位或深吸气时闻及抓刮样、粗糙的高频音,称之为心包摩擦音。患者心尖部新出现收缩期吹风样杂音,是急性二尖瓣关闭不全的典型体征,可能因为冠脉介入治疗时损伤二尖瓣所致,故选 E。

涉及考点 | 二尖瓣关闭不全的临床表现

2.乳头肌断裂致急性二尖瓣关闭不全时,下列描述正确的是

- A.左心室大小无明显变化
B.可无症状
C.左心房明显增大
D.胸部 X 线片示肺纹理稀疏
E.心电图示 $SV_1 + RV_5 > 4.0 \text{ mV}$

【答案】A

【解析】急性二尖瓣关闭不全,左心室来不及代偿,其急性扩张能力有限,左心室舒张压极具升高,急性二尖瓣关闭不全者,X 线检查心影正常或左心房轻度增大(答案 C 选项:左心房明显增大错误)

涉及考点 | 二尖瓣关闭不全的临床表现

三、主动脉瓣狭窄



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
主动脉瓣狭窄	(1) 临床表现		1			
	(2) 治疗原则					

高频考点必背

1. 临床表现

①**劳力性呼吸困难、心绞痛、晕厥**——**主动脉狭窄三联征**(同样见于肥厚性梗阻性心肌病见于40岁以下,主狭见于40岁以上老人)。②脉压下降。

2. 杂音

胸骨左缘第3肋间或右缘第2肋间——**收缩期喷射样杂音**(其中**胸骨右缘第二肋间**最为重要),向**颈部传导**。第四心音明显。

3. 治疗

(1)重度狭窄(面积 $<1\text{ cm}^2$,平均压力界差 $>40\text{ mmHg}$),有明显临床表现必须手术——瓣膜置换术。

(2)绝对禁用血管扩张剂——直立性低血压、休克。

(3)最佳治疗方法:瓣膜置换术,适应证:①重度狭窄;②出现三联征中任意一个;③与病程长短和瓣膜是否钙化无关。

2年 易错考题

1.患者,男性,27岁。劳累时心悸、胸骨后疼痛1年。查体:可闻及主动脉瓣区收缩期粗糙的喷射性杂音,主动脉瓣区第二心音减弱。X线检查示:左室扩大和升主动脉扩张,可能的诊断是

- A.冠心病心绞痛
B.非梗阻性肥厚型心肌病
C.主动脉瓣狭窄
D.主动脉瓣关闭不全
E.高血压性心脏病

【答案】C

【解析】依据患者劳累后心悸、胸痛(稳定型心绞痛),主动脉瓣区闻及收缩期粗糙的喷射性杂音,左心室轻度扩大,升主动脉根部狭窄后扩张,可诊断为主动脉瓣狭窄,故选C。

涉及考点 | 主动脉瓣狭窄的临床表现

2.女,65岁。发作性左胸痛5年,疼痛放射至左肩,发作持续3分钟,休息后可缓解。今日下午劳动时突发晕厥急诊。查体:BP 90/50 mmHg,神清,心率140次/分,主动脉瓣区可闻及收缩期喷射样杂音伴震颤,杂音向颈部传导,双肺呼吸音清。最可能的诊断是

- A.高血压病
B.主动脉扩张
C.主动脉瓣狭窄
D.主动脉粥样硬化
E.主动脉瓣关闭不全

【答案】C

【解析】呼吸困难、心绞痛、晕厥三联征是主动脉瓣狭窄的典型症状,主动脉瓣区闻及收缩期喷射样杂音是主动脉瓣狭窄的典型体征。依据病史本题可诊断为主动脉瓣狭窄,故选C。

涉及考点 | 主动脉瓣狭窄的临床表现

3.女,34岁。风湿性心脏瓣膜病主动脉瓣狭窄9年,进行性活动耐力减低,近1年来,每于剧烈运动中发生晕厥。无高血压、糖尿病、高脂血症病史。查体:BP 100/70 mmHg。心率78次/分,律齐,主动脉瓣区可闻及收缩期喷射性杂音。超声心动图提示左心室增大,LVEF 40%,主动脉瓣瓣口面积 1.1 cm^2 ,平均压力阶差55 mmHg,跨瓣峰速度5.4 m/s。对该患者最恰当的

处置是

- A. 晕厥时硝酸甘油急救
B. 主动脉瓣置换术
C. 口服阿托伐他汀
D. 每日口服单硝酸异山梨酯
E. 避免竞技性运动, 其他体力活动不受限

【答案】B

【解析】成人主动脉瓣狭窄手术治疗的主要方法是主动脉瓣置换术, 手术指征为重度狭窄伴心绞痛、晕厥、或有心力衰竭症状者。故选 B。

涉及考点 | 主动脉瓣狭窄的治疗

4. 老年男性, 因咳嗽、咳黄痰 3 天就诊。查体发现主动脉瓣区粗糙的收缩期杂音。超声心动图示主动脉瓣狭窄, 左室射血分数 0.55, 心电图检查正常。对该患者处置方法不正确的是

- A. 抗菌素
B. 化痰药物
C. 血管紧张素转换酶抑制剂
D. 定期做超声心动图
E. 胸部 X 线检查

【答案】C

【解析】主狭患者, 不宜用小血管扩张剂(血管紧张素转换酶抑制剂), 以免血压过低, 故选 C。

涉及考点 | 主动脉瓣狭窄的治疗

四、主动脉瓣关闭不全



考情分布图



		2015	2016	2017	2018	2019
主动脉瓣关闭不全	(1) 临床表现		1			1
	(2) 治疗原则					



高频考点必背



1. 症状

- (1) 急性主动脉瓣关闭不全: 轻者可无症状, 重者出现肺淤血和低血压。
(2) 慢性主动脉瓣关闭不全: 最早——心悸、心前区不适、头部强烈搏动感等症状; 晚期——左心衰竭表现。

2. 体征

(1) 急性主动脉瓣关闭不全: 重者可出现休克的表现; 二尖瓣提前关闭导致第一心音减弱或消失, 肺动脉高压可闻及肺动脉瓣区第二心音亢进。听诊肺部可闻及哮鸣音。无明显周围血管征。

(2) 慢性主动脉瓣关闭不全: 舒张早期杂音, 前倾坐位和深呼气时易闻及, 杂音为乐音性时, 提示瓣叶脱垂、撕裂或穿孔。重度反流, 心尖区可闻及舒张中晚期隆隆样杂音(Austin-Flint 杂音), 为主动脉瓣反流使左心室舒张压快速升高, 导致二尖瓣处于半关闭状态, 可见周围血管征。

2年 易错考题

女,43岁。诊断风湿性心脏瓣膜病20余年。查体:心前区未触及震颤,胸骨左缘第3肋间可闻及舒张期叹气样杂音,心尖部可闻及舒张早中期杂音, S_1 减弱。最可能的诊断是

- A. 主动脉瓣相对性狭窄伴二尖瓣相对性狭窄
- B. 主动脉瓣关闭不全伴二尖瓣相对性狭窄
- C. 主动脉瓣关闭不全伴二尖瓣器质性狭窄
- D. 主动脉瓣器质性狭窄伴二尖瓣器质性狭窄
- E. 主动脉瓣相对性狭窄伴二尖瓣器质性狭窄

【答案】B

【解析】胸骨左缘第3肋间可闻及舒张期叹气样杂音是主动脉瓣关闭不全的典型表现。主动脉瓣严重反流时,左心室舒张压快速升高,二尖瓣处于半关闭状态,导致二尖瓣相对狭窄,可闻及心尖部舒张中晚期隆隆样杂音,称为Austin-Flint杂音。

涉及考点 | 主动脉瓣关闭不全的临床表现

第七节 感染性心内膜炎



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
感染性心内膜炎	(1) 常见致病微生物	1		2		
	(2) 临床表现					
	(3) 诊断		1			
	(4) 防治原则	1	1			



高频考点必背

1. 临床表现

- (1) 发热最常见:急性 $>39^{\circ}\text{C}$,亚急性 $<39^{\circ}\text{C}$ 。
- (2) 瓣膜关闭不全的心脏杂音:胸骨左缘第2肋间舒张期杂音。
- (3) 典型周围体征。
 - ① **Janeway 损害**:手掌、脚掌出血斑,见于急性。
 - ② **Osler 结节**:指腹红色痛性结节。
 - ③ **Roth 斑**:视网膜圆形出血斑。后二者见于亚急性。
- (4) 贫血:早期轻度,晚期重度。
- (5) 脾大。

2. 治疗

- (1) 早期大量静脉给予抗生素;疗程4~6周。
 - ① 急性——奈夫西林;亚急性——青霉素;耐药首选万古霉素。
 - ② 病因不明,先经验给药,常给予青霉素静滴(庆大霉素)。



配套名师高清视频

③真菌感染,或内膜赘生物>10 mm,或出现房室传导阻滞的——必须手术。

(2)外科手术的主要指征包括:①经抗生素治疗仍发生心瓣膜功能不全并导致中度以上的充血性心力衰竭;②反复发生内脏器官栓塞;③未能控制的感染,经大剂量多种抗生素合用,血培养仍持续阳性;④真菌性心内膜炎;⑤出现严重并发症,内科治疗不可能改善的,⑥PVE经治疗仍有瓣周漏、瓣膜移位、裂开、梗阻、瓣周或心肌脓肿等;⑦化脓性心包炎。因此感染没有控制时,可以手术。

2年 易错考题

1.有关感染性心内膜炎的临床表现,错误的是

- A.可伴有脾大
B.早期易出现严重贫血
C.可有低热
D.心脏杂音性质可变
E.皮肤黏膜可出现瘀点

【答案】B

【解析】感染性心内膜炎患者,70%~90%有进行性贫血(感染抑制骨髓),早期多为轻、中度贫血,晚期可有重度贫血,故B错。

涉及考点 | 感染性心内膜炎的临床表现

2.哪种心脏瓣膜病变最易发生感染性心内膜炎

- A.主动脉瓣关闭不全伴心力衰竭
B.重度二尖瓣狭窄
C.二尖瓣关闭不全
D.二尖瓣脱垂
E.二叶式主动脉瓣狭窄

【答案】C

【解析】风湿性心脏病中并发感染性心内膜炎,最常见于主动脉瓣关闭不全和二尖瓣关闭不全(最常见),少见于主动脉狭窄和二尖瓣狭窄。

3.亚急性感染性心内膜炎正确的抗菌治疗原则是

- A.根据体温变化间断给药
B.大剂量短疗程用药
C.口服抗生素
D.药敏结果回报前首选庆大霉素静脉滴注
E.早期应用,争取连续数次血培养后立即静脉滴注抗生素

【答案】E

【解析】亚急性感染性心内膜炎的抗生素应用原则是:早期应用,在连续送3~5次血培养后,即开始治疗;静脉用药,以保持高而稳定的血药浓度,故选E。

涉及考点 | 感染性心内膜炎的防治原则

4.女性,33岁。因风心病合并感染性心内膜炎收入院。下列哪项处理是错误的

- A.抽取血培养前可以经验性使用抗生素并停药2~7天
B.选用杀菌剂
C.血培养及药物敏感试验结果检出后调整抗生素种类
D.疗程至少4~6周
E.感染未控制时,绝对禁忌手术

【答案】E

【解析】外科手术的主要指征包括:①经抗生素治疗仍发生心瓣膜功能不全并导致中度以

上的充血性心力衰竭;②反复发生内脏器官栓塞;③未能控制的感染,经大剂量多种抗生素合用,血培养仍持续阳性;④真菌性心内膜炎;⑤出现严重并发症,内科治疗不可能改善的;⑥室性期前收缩(PVE)经治疗仍有瓣周漏、瓣膜移位、裂开、梗阻、瓣周或心肌脓肿等;⑦化脓性心包炎。因此感染没有控制时,可以手术。

涉及考点 | 感染性心内膜炎的防治原则

第八节 心肌疾病

一、扩张型心肌病



考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
扩张型心肌病	(1) 分类	1			
	(2) 主要临床表现			1	1
	(3) 治疗原则			1	



高频考点必背

1. 辅助检查:①**确诊/首选:超声心电图(UCG)**呈**钻石双峰样**图形,(心腔扩大,室壁、室间隔变薄,室壁运动减弱,二尖瓣开口幅度变小);②X线片:心影扩大,心胸比>50%。

2. 诊断:有慢性心衰表现,超声心动图示**心腔扩大、心脏收缩功能减低**。

3. 鉴别诊断:急性病毒性心肌炎、风湿性心脏瓣膜病、冠心病、先天性心血管病及各种继发性心肌病。

4. 治疗:同心衰竭。药物:β受体阻滞剂等延长存活时间,延缓病情;根治用心脏移植。

2年 易错考题

1. 扩张型心肌病典型的超声心动图改变是
- 收缩期心尖部向外膨出
 - 舒张期室间隔厚度与左室后壁之比 ≥ 1.3
 - 收缩期二尖瓣前叶向前运动
 - 心腔扩大,室壁运动弥漫性减弱,瓣口开放小
 - 瓣膜增厚、钙化、僵硬,瓣口开放受限

【答案】D

【解析】诊断扩张型心肌病的重要手段是超声心动图。扩张型心肌病早期表现为左心室轻度扩大,后期各心腔均扩大,以左心室扩大为著。室壁运动普遍减弱,心肌收缩力下降,左心室射血分数显著降低。由于心腔明显扩大,致使瓣环扩大,在收缩期瓣膜不能退至正常水平而关闭不全,故选D。

涉及考点 | 扩张型心肌病的辅助检查

2.男,38岁。1年来活动后气促,伴腹胀及双下肢水肿,自述既往无不适,生活工作正常。查体:BP 100/60 mmHg,颈静脉怒张,双肺底可闻及湿啰音,心界向两侧扩大, S_1 减弱,心尖部可闻及3/6级收缩期杂音,肝肋下3 cm,双下肢凹陷性水肿。该患者最可能的诊断是

- A.冠心病
B.扩张型心肌病
C.肥厚型心肌病
D.风湿性心脏病
E.缩窄性心包炎

【答案】B

【解析】本例患者腹胀,下肢水肿,颈静脉怒张,双肺湿啰音,心界向两侧扩大, S_1 减弱,心尖部可闻及3/6级收缩期杂音,可考虑诊断为扩张型心肌病。并发急性左心衰时,则可闻及两肺湿啰音,故选B。

涉及考点 | 扩张型心肌病的诊断与鉴别诊断

3.扩张型心肌病的彻底治疗方法是

- A.安装DDD型起搏器
B.休息及使用血管扩张剂
C.强心剂
D.药物治疗及休息,低盐饮食
E.心脏移植术

【答案】E

【解析】扩张型心肌病其心肌改变是不可逆的,心脏移植术是目前唯一的可彻底治愈的方法。

涉及考点 | 扩张型心肌病的治疗

二、肥厚型心肌病



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
肥厚型心肌病	(1) 临床表现					
	(2) 辅助检查	1				
	(3) 诊断与鉴别诊断				1	
	(4) 治疗	1	1			1



高频考点必背

1.辅助检查

(1) 首选——UCG:①舒张期室间隔厚度:后壁 ≥ 1.3 ;②二尖瓣前叶收缩期前移——

SAM现象。

(2)心电图——病理性Q波。

(3)心导管——Brockenbrough现象。

2.治疗:①禁用强心利尿扩管,避免使用杂音增强的药物:洋地黄、硝酸甘油、多巴胺;②只能用 β 受体阻滞剂、钙通道阻滞剂。

2年 易错考题

1.女,32岁。反复胸痛半年,进行性活动后呼吸困难2个月。否认慢性咳嗽、咳痰及心脏病史。查体:BP 120/80 mmHg,双肺呼吸音低,未闻及干湿啰音, $P_2 > A_2$,三尖瓣区可闻及3/6级收缩期杂音,剑突下可见心脏搏动。右下肢水肿。为确定诊断最有意义的检查是

- A.超声心动图
- B.CT肺动脉造影
- C.肺通气功能
- D.血气分析
- E.胸部X线片

【答案】A

【解析】患者胸痛,进行性呼吸困难, $P_2 > A_2$,三尖瓣区可闻及3/6级收缩期杂音,剑突下可见心脏搏动,右下肢水肿。应考虑肥厚型心肌病,超声心动图可明确诊断,故选A。

涉及考点 | 肥厚型心肌病的辅助检查

2.男性,26岁。心悸气短,胸闷晕厥。查体:胸骨左缘3肋间可闻及3/6级收缩期杂音。超声:室间隔左室流出道处肥厚。该杂音在以下哪种药物时会增强

- A.普萘洛尔
- B.硝酸甘油
- C.卡托普利
- D.呋塞米
- E.硝苯地平

【答案】B

【解析】根据题意,患者诊断为肥厚型心肌病。由于室间隔明显增厚和心肌细胞内高钙,使心肌对儿茶酚胺反应性增强,引起心室肌高动力性收缩,左室流出道血流加速。产生负压效应,吸引二尖瓣前叶明显前移,靠近室间隔,造成左室流出道进一步狭窄和二尖瓣关闭不全,形成左室流出道收缩期压力阶差。由此也产生了杂音。服用硝酸甘油后,主要是降低了心脏的前负荷(当然也降后负荷),使得收缩期左室流出道(前负荷的压力)和左室压力阶差进一步增大,因此杂音增强。故选B。

涉及考点 | 肥厚型心肌病的治疗

三、病毒性心肌炎



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
病毒性心肌炎	(1) 临床表现					
	(2) 辅助检查	1				
	(3) 诊断	1				
	(4) 治疗					



高频考点必背

- 1.确诊——心内膜心肌活检。
- 2.X线:心影扩大。
- 3.心电图:ST-T改变及各种心律失常(特别是室性心律失常和房室传导阻滞),少数病理

性 Q 波。

4.血清心肌肌钙蛋白 T 或 I、CK-MB 检测增高,血沉增快,C 反应蛋白增加。

5.对症治疗:出现房室传导阻滞、出现急性肺水肿、出现自身免疫问题等病情危重时可慎用糖皮质激素,其他均不能用。

2年 易错考题

1.女性,25岁。发热、咳嗽、流涕2周后热退,但又出现胸闷心悸,心率120次/分,心律不齐,偶闻期前收缩,心电图:低电压,T波低平,应首先考虑

- A.急性心包炎
- B.扩张型心肌病
- C.病毒性心肌炎
- D.风湿性心肌炎
- E.风湿性心脏病

【答案】C

【解析】依据病史结合心电图低电压,T波低平,本病可诊断为病毒性心肌炎。急性心包炎常表现为胸痛、呼吸困难、心包摩擦音等,心电图示ST段弓背向下抬高。扩张型心肌病常表现为充血性心力衰竭,如气急、端坐呼吸、水肿、肝大等,一般发病前无上感史。风湿性心肌炎好发于儿童,病程长,多有关节炎、环形红斑等风湿免疫疾病的表现。风心病多累及二尖瓣、主动脉瓣等,有特征性心脏杂音,与本病不符。故选C。

涉及考点 | 病毒性心肌炎的诊断

2.男性,18岁。3周前感冒后心悸气短,胸闷,食欲缺乏。查体:心音低钝心律不齐。心电图:频发房早室早。血清病毒中和抗体阳性。以下哪项正确

- A.1周间两次血清滴定度1倍增高
- B.2周间两次血清滴定度2倍增高
- C.3周间两次血清滴定度3倍增高
- D.3周间两次血清滴定度4倍增高
- E.4周间两次血清滴定度4倍增高

【答案】D

【解析】心肌疾病病毒感染的阳性指标是发病后3周内两次血清的抗体滴定度有4倍增高。第2份血清中同型病毒抗体滴度较第1份血清升高4倍(2份血清应相隔2周以上)或一次抗体效价 ≥ 640 者为阳性,320者为可疑(如以1:32为基础者则宜以 ≥ 256 为阳性,128为可疑阳性,根据不同实验室标准做决定)。

涉及考点 | 病毒性心肌炎的诊断

3.关于心肌炎的预后哪项是错误的

- A.急性心肌炎的预后差
- B.多数可以治愈
- C.可在短时间内急剧恶化或死亡
- D.可能转为心肌病
- E.可出现心功能失代偿

【答案】A

【解析】大多数患者经过适当治疗后能痊愈;部分患者经过数周至数月后病情可趋向稳定但可能有一定程度的心脏扩大,心功能减退、伴或不伴有心律失常或心电图异常等,经久不愈,形成慢性心肌炎,最终演变成心肌病;患者可能无症状下突发心功能不全,甚至猝死。

涉及考点 | 病毒性心肌炎的治疗

第九节 急性心包炎

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
急性心包炎	(1) 主要病因					
	(2) 临床表现	1			2	
	(3) 典型心电图和超声心动图表现					
	(4) 诊断与鉴别诊断					
	(5) 治疗				1	

高频考点必背

1. 纤维蛋白性心包炎

(1) 症状: **心前区疼痛(主要症状)**。

(2) 体征: 心包摩擦音(**典型体征**)为与心室收缩、舒张一致的双相抓刮样杂音, 胸骨左缘3、4肋间**最明显**。

2. 渗出性心包炎

(1) 症状: 呼吸困难(**最突出**)。严重时, 患者呈端坐呼吸、身躯前倾、呼吸浅快、面色苍白, 可有发绀。

(2) 体征: 心音低而遥远、烧瓶心、Ewart 征、奇脉、体循环淤血。

3. 心包压塞

低血压、心音低弱、颈静脉怒张(Beck 三联征)。

4. 辅助检查

(1) **确诊/首选**——**UCG**, 见液性暗区。

(2) 心电图: **ST 段弓背向下抬高**(凹面向上); QRS 波低电压/心室低电压。

(3) X 线: **烧瓶心**(靴形心——主动脉瓣关闭不全; 梨形心——二尖瓣狭窄); 积液量成人 < 250 mL、儿童 < 150 mL 无表现, X 线阴性(价值不高)。

5. 鉴别诊断

应与急性非特异性心包炎、结核性心包炎、化脓性心包炎、肿瘤性及心脏损伤综合征相鉴别。

6. 治疗

(1) **心包穿刺**用于判断积液性质和病原、减轻症状、穿刺排脓, 但绝对不能用于证实有无积液存在。

(2) 主动脉夹层、凝血功能障碍禁忌穿刺。

(3) 第一次抽液 < 200 mL, 缓慢放液; 以后 300~500 mL, 每次 < 1 000 mL。

2年 易错考题

1. 男性, 46 岁。因心脏进行性扩大 6 年, 曾住院诊断为扩张型心肌病, 本次因气急加重, 浮肿明显 1 周来诊, 门诊检查后疑有大量心包积液, 下列哪项最支持此诊断

- A. 吸气时收缩压较呼气时降低 20 mmHg B. 心电图示肢导联低电压

- C. 心音弱
D. 心界向两侧移动
E. 颈静脉怒张

【答案】A

【解析】吸气时收缩压较呼气时降低 20 mmHg, 是增厚的心包与膈肌粘连固定在一起, 吸气时膈肌下降牵拉心包, 使张力增加并限制心脏充盈, 因而使心脏输出量骤减, 致使动脉收缩压下降, 故选 A。

涉及考点 | 急性心包炎的临床表现

2. 男性, 79 岁。原有慢性支气管炎, 肺气肿及慢性肝病史。本次因气急、腹胀, 下肢水肿入院检查, 疑有心包疾患, 体检发现有腹水, 下列体检结果哪项最支持心包疾病引起的腹水积液

- A. 颈静脉怒张
B. 下肢水肿
C. 肝颈回流征(+)
D. 心界叩诊不扩大
E. 肝大

【答案】C

【解析】患者有肺心病右心衰基础疾病, 此外, 心包积液也会引起心脏舒张受限, 整个体循环淤血, 肝颈回流征(+) 是体循环淤血的典型体征, 而 ABE 不需要整个体循环淤血也可以出现, 心包积液会引起心界扩大, 故 D 错。

涉及考点 | 急性心包炎的临床表现

3. 患者, 男性, 22 岁。主诉心前区疼痛 2 小时, 向左肩放射, 吸气时疼痛加重, 坐位时减轻, 伴有畏寒, 发热就诊, 体检: BP 106/75 mmHg, T 38 °C, 心率 110 次/分, 规则, 心脏无杂音, 两肺未见异常, 有血吸虫病史。心电图示: 除 aVR 与 V₁ 外各导联 ST 段抬高。此时做 X 线检查可能显出

- A. 左肺野楔状实质性阴影, 伴左胸腔积液
B. 正常
C. 心影呈烧瓶状
D. 左肺野多发炎症阴影
E. 两侧肺门影增大

【答案】C

【解析】患者有心前区疼痛 2 小时, 向左肩放射, 吸气时疼痛加重, 坐位时减轻, 伴有畏寒, 发热, 心电图示: 除 aVR 与 V₁ 外各导联 ST 段抬高。考虑急性纤维蛋白性心包炎可能性大, 急性心包炎时胸部 X 线片提示心脏成烧瓶样, 故选 C。

涉及考点 | 急性心包炎的辅助检查

4. 男, 20 岁。低热、气促、腹胀 14 天。查体: 心界向两侧扩大, 心尖搏动点位于左侧心界内侧, 心音低钝, 心脏各瓣膜区未闻及杂音。肝肋下 3 cm。胸部 X 线片示: 肺野清晰, 心影增大。心电图: 窦性心动过速, QRS 波群低电压, 广泛性 T 波低平。该患者最可能的诊断是

- A. 缩窄性心包炎
B. 肥厚型心肌病
C. 急性心肌梗死
D. 风湿性心脏病
E. 急性心包炎

【答案】E

【解析】依据患者临床特点: 心界向两侧扩大, 心音低钝, 心电图肢体导联 QRS 波群低电压, 可诊断为急性心包炎, 故选 E。

涉及考点 | 急性心包炎的诊断与鉴别诊断

5. 男性, 52 岁。活动后气促 2 周。查体: 颈静脉怒张, 心音遥远, 肝大, 下肢水肿。X 线检

查发现心脏向两侧扩大,肺野清晰。该患者最可能为

- A.充血性心脏病
- B.病毒性心肌炎
- C.肺心病
- D.心包积液
- E.风湿性二尖瓣狭窄并关闭不全

【答案】D

【解析】患者活动后气促2周。查体:颈静脉怒张,心音遥远,肝大,下肢水肿。X线检查发现心脏向两侧扩大,肺野清晰。可诊断为心包积液,故选D。

涉及考点 | 急性心包炎的诊断与鉴别诊断

6.女,62岁。干咳、呼吸困难2周,逐渐加重,现不能平卧,无发热。查体:R 24次/分,BP 85/70 mmHg,端坐位,颈静脉怒张,双肺呼吸音减弱,心浊音界向两侧扩大,心率108次/分,律齐,心音低而遥远,心脏各瓣膜区未闻及杂音,奇脉。心电图:窦性心动过速,各导联QRS波低电压。该患者最关键的治疗措施是

- A.静脉滴注抗生素
- B.静脉滴注硝酸甘油
- C.口服美托洛尔
- D.心包穿刺
- E.静脉注射呋塞米

【答案】D

【解析】患者呼吸困难2周,脉压小,心浊音界向两侧扩大,心音低而遥远,心电图示各导联低电压,可明确诊断为急性心包炎。此时患者呈端坐位,颈静脉怒张,奇脉,提示出现心脏压塞,因此,最重要的治疗措施为心包穿刺抽液解除心脏压塞,故选D。

涉及考点 | 急性心包炎的治疗

7.急性心脏压塞的典型体征是

- A.动脉压下降,颈静脉怒张和心音低钝
- B.动脉压下降,奇脉和心音低钝
- C.动脉压上升,颈静脉怒张和心音低钝
- D.动脉压上升,奇脉和心音低钝
- E.奇脉,颈静脉怒张和双下肢水肿

【答案】A

【解析】急性心脏压塞常见于心包腔内短时间出现大量积液者,此时心脏舒张受限,右心室受限出现上、下腔静脉回流受阻,颈静脉怒张。左心室舒张期心室充盈减少,导致左心室输出量减少,收缩压下降,但舒张压变化不大,故脉压减小。大量心包积液叩诊心界向两侧扩大(烧瓶心),听诊心音遥远而低钝,故选A。

涉及考点 | 心脏压塞的临床表现与治疗

8.Beck三联征是指

- A.血压突然下降,颈静脉显著怒张,心音低钝遥远
- B.血压突然下降,颈静脉显著怒张,心音增强
- C.血压突然下降,颈静脉显著塌陷,心音低钝遥远
- D.血压突然下降,颈静脉显著塌陷,心音增强
- E.血压突然升高,颈静脉显著怒张,心音低钝遥远

【答案】A

【解析】Beck三联征常见于急性心脏压塞,指颈静脉压升高、心音低钝、动脉压降低,故选A。

涉及考点 | 心脏压塞的临床表现与治疗

第十节 休 克

一、概论



考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
休克	(1) 常见病因和分类				
	(2) 临床表现	1		1	
	(3) 治疗原则			1	



高频考点必背

1. 临床表现

	轻度(收缩期)	中度(扩张期)	重度(衰竭期)
血压	收缩压正常或稍高	收缩压 90~70 mmHg	收缩压 <70 mmHg
脉率	<100 次/分	100~200 次/分	脉速而摸不清
体温	发凉	发冷	四肢厥冷
失血量	<20% (800 mL)	20%~40% (800~1 600 mL)	>40% (>1 600 mL)
尿量	正常	尿少	无尿
神志	精神紧张, 清醒	淡漠	神志不清, 昏迷
皮肤温度	正常或发凉	发冷	四肢厥冷

2. 治疗

- (1) 休克体位: 头、躯干抬高 $20^{\circ}\sim 30^{\circ}$; 下肢抬高 $15^{\circ}\sim 20^{\circ}$ ——增加回心血量。
- (2) 首选补充血容量; 补充平衡盐溶液; 纠正酸中毒时——宁酸勿碱; 心源性休克时补充低分子右旋糖酐; 血红蛋白 $<70\text{ g/L}$ 考虑输血。
- (3) 休克患者在血容量未补足之前禁用血管扩张剂。
- (4) 休克患者需要强心药、升压药, 只用多巴胺——能够改善肾血流量。
- (5) 休克有严重感染时尽早用糖皮质激素。
- (6) 如有原发病的: 纠正休克的同时处理原发病。

2年 易错考题

1. 休克代偿期表现不包括

- | | |
|----------|-------|
| A. 舒张压升高 | B. 兴奋 |
| C. 过度通气 | D. 烦躁 |
| E. 血压下降 | |

【答案】E

【解析】休克代偿期时, 中枢神经系统兴奋性提高, 交感-肾上腺轴兴奋, 释放大量的茶酚胺, 导致精神紧张、兴奋、烦躁不安、皮肤苍白、四肢厥冷、心率加快、收缩压正常或稍增高、舒张

压增高、脉压减小、呼吸加快(过度通气)、尿量减少,故 E 错。

涉及考点 | 休克的临床表现

2. 休克患者动态监测中心静脉压值为 25 cmH₂O, 表示
- A. 肺梗死
 - B. 静脉血管床过度收缩
 - C. 肺循环阻力增加
 - D. 血容量不足
 - E. 充血性心力衰竭

【答案】E

【解析】中心静脉压(CVP)指的是右心房或胸腔段上、下腔静脉的压力,可反映全身血容量与右心功能之间的关系。CVP>20 cmH₂O 提示充血性心力衰竭,故选 E。

涉及考点 | 休克的诊断与监测

3. 关于治疗休克的叙述,错误的是
- A. 失血性休克的治疗是扩容
 - B. 感染性休克时可应用大剂量氢化可的松
 - C. 失血性休克时,止血是不可忽视的主要手段
 - D. 感染性休克时,应首先使用升压药
 - E. 感染性休克应恢复有效循环血量

【答案】D

【解析】休克的病理过程是机体有效循环血量减少、组织灌注不足,导致细胞代谢紊乱和功能受损,故无论失血性休克,还是感染性休克,补充血容量都是首要的治疗措施,而非使用升压药。故选 D。

涉及考点 | 休克的治疗

第十一节 周围血管疾病

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1. 单纯性下肢静脉曲张	(1) 病因					
	(2) 临床表现					
	(3) 诊断与鉴别诊断					
	(4) 治疗原则					
2. 下肢深静脉血栓形成	(1) 病因	1			1	
	(2) 临床表现					
	(3) 诊断与鉴别诊断				1	1
	(4) 治疗原则					1

高频考点必背

1. 单纯性下肢静脉曲张:小腿静脉壁薄弱,造成瓣膜关闭不全,静脉压升高导致的,引起下肢大隐静脉曲张成蚯蚓状。

2. 下肢深静脉血栓:突发一侧下肢肿胀即可诊断。

2年 易错考题

1.引起单纯性下肢静脉曲张的原因是

- A.妊娠子宫压迫
- B.盆腔肿瘤压迫
- C.长时间站立
- D.髂股静脉血栓形成
- E.静脉壁薄弱和静脉内压持续升高

【答案】E

【解析】单纯性下肢静脉曲张已改称原发性下肢静脉曲张,指隐静脉伸长、迂曲而呈曲张状态。引起浅静脉曲张的主要原因是先天性浅静脉壁薄弱、静脉瓣膜结构不良及浅静脉内压升高,故选E。

涉及考点 | 单纯性下肢静脉曲张的病因

2.平卧位下肢曲张静脉消失后,于腹股沟下方扎橡胶带阻断大隐静脉,然后站立,未释放止血带曲张静脉即迅速充盈,其临床意义是

- A.单纯性大隐静脉曲张
- B.下肢深静脉血栓形成
- C.隐-股静脉瓣膜功能不全
- D.交通静脉瓣膜功能不全
- E.原发性下肢深静脉瓣膜功能不全

【答案】C

【解析】大隐静脉、小隐静脉及下肢深静脉都有静脉瓣,可阻止血液反流。正常人突然从平卧位改为站立位时,不会出现下肢静脉迅速充盈。患者站立后,未释放止血带(排除了大、小隐静脉反流)即出现下肢曲张静脉迅速充盈,提示深静脉瓣膜功能不全,即隐-股静脉瓣膜功能不全,故选C。

涉及考点 | 单纯性下肢静脉曲张的诊断

3.男,58岁。因右下肢剧烈疼痛、麻木、发凉、苍白6小时就诊。既往有多年房颤病史。最可能的诊断为

- A.血管闭塞性脉管炎
- B.动脉硬化闭塞症
- C.动脉栓塞
- D.雷诺病
- E.深静脉血栓形成

【答案】C

【解析】房颤患者突然出现右下肢剧烈疼痛、麻木、发凉、苍白,肢体在短时间内突然出现严重的动脉供血不足,考虑是动脉栓塞,栓子来源于左心房。深静脉血栓形成常表现为一侧下肢突发肿胀,皮温增高,故选C。

涉及考点 | 下肢深静脉血栓形成的诊断与鉴别诊断

第十章 呼吸系统



配套名师高清视频

第一节 慢性阻塞性肺疾病

考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019	
慢性阻塞性肺疾病	(1) 概述					
	(2) 病因和发病机制		1			
	(3) 临床表现、病程分期					
	(4) 辅助检查	1			1	1
	(5) 诊断与鉴别诊断	1		1	1	1
	(6) 并发症					1
	(7) 治疗和预防	2				

高频考点必背

1. COPD: 是一种**不完全可逆**(诊断必备)**气流受限**(持续性)为特征的肺部疾病。
2. 最常见**病因**: 吸烟是重要的环境发病因素, 急性发作:**感染**。
3. 临床表现: 慢性咳嗽、咳痰、喘息和胸闷。**桶状胸**, 叩诊肺部呈**过清音**。
4. 鉴别诊断
 - (1) 肺结核: 发热、盗汗、乏力、消瘦等结核中毒症状。
 - (2) 支气管哮喘: 气流受限**完全可逆**, 两肺满布哮鸣音。
 - (3) 支气管扩张: 慢性咳嗽伴大量脓痰, 反复咯血, 背部**固定湿啰音**。
 - (4) 肺癌: 老年男性, 刺激性咳嗽, 痰中带血, 局限的吸气哮鸣音。
5. 实验室检查: 首选/确诊——**肺功能**, 一秒率 $FEV_1/FVC < 70\%$ (第一秒用力呼气容积/用力肺活量) 也是诊断气流受限的**金标准**。 FEV_1 占预计值的百分比, 用于判断严重程度的分级。
6. 并发症
 - (1) II型呼吸衰竭: 肺泡通气量下降, 继续发展肺性脑病。肺性脑病首选检查——**血气分析**, 治疗——机械通气。
 - (2) 自发性气胸——突发胸痛, 呼吸困难, 患侧肺部出现**鼓音**, 听诊呼吸音减弱或消失; 首选检查——X线检查; 治疗——穿刺抽气, 闭式引流。
 - (3) 最常见——肺心病, 右心室肥大最终导致右心功能不全; 首选检查——X线检查。
7. 治疗
 - (1) 稳定期: ①戒烟是预防慢性阻塞性肺疾病的首要措施; ②最重要的方法:**长期家庭氧疗**。原则:**低流量、低浓度**给氧; ③药物治疗: **β_2 受体激动剂**(沙丁胺醇); **抗胆碱药**(异丙托溴铵; 抑制副交感神经)。
 - (2) 急性加重期: ①最重要——**抗感染**; ②用持续低流量吸氧。

2年 易错考题

1.慢性阻塞性肺疾病急性发作最常见的原因是

- A.气候变化
B.接触香烟烟雾
C.接触过敏原
D.空气污染
E.感染

【答案】E

【解析】慢性阻塞性肺疾病发作最多见的原因是细菌或病毒感染。

涉及考点 | 慢性阻塞性肺疾病的病因

2.慢性阻塞性肺疾病最主要的发病危险因素是

- A.吸烟
B.寒冷气候
C.呼吸道感染
D.空气污染
E.过敏

【答案】A

【解析】吸烟为慢性阻塞性肺疾病(COPD)重要的发病因素,吸烟者慢性支气管炎的患病率比不吸烟者高2~8倍。

3.男,70岁。因咳嗽、咳痰30年,气短5年,近期加重前来体检,胸部X线片示双肺透光度增加。其胸部查体最可能出现的体征是

- A.语颤增强
B.呼吸音增强
C.叩诊实音
D.叩诊过清音
E.三凹征

【答案】D

【解析】老年患者,咳嗽、咳痰30年,胸片示双肺透光度增加,应诊断为慢性阻塞性肺疾病。体检可有双侧语颤减弱,叩诊过清音,两肺呼吸音减弱。

4.评估呼吸气流是否受限最常用的指标是

- A.残气量/肺总量(RV/TLC)
B.FEV₁%预计值
C.峰流速(PEF)
D.FEV₁/FVC
E.用力肺活量(FVC)

【答案】D

【解析】一秒用力呼气容积/用力肺活量(FEV₁/FVC)是评估气流受限的一项敏感指标,也是临床上诊断慢性阻塞性肺疾病最常见的指标。

5.男,65岁。间断咳嗽、咳痰5年。吸烟35年,1~2包/日。胸部X线片示双肺透亮度略增加。为明确诊断,宜首选的检查是

- A.动脉血气分析
B.胸部高分辨CT
C.肺通气扫描
D.肺功能
E.支气管镜

【答案】D

【解析】患者长期咳嗽、咳痰,胸片示双肺透亮度略增加,考虑为慢性阻塞性肺疾病。为明确诊断,应首选肺功能检查。

6.男,68岁。反复咳嗽、咳痰20年,气短10年,喘息加重2天。吸烟30年,每天约1包。查体:神志清楚,呼吸急促,端坐位,口唇发绀,桶状胸,左下肺呼吸音明显减弱,右肺可闻及哮

鸣音和湿啰音。WBC $6.3 \times 10^9/L$, N 0.85。为进一步诊治,首选的检查是

- A.心电图
- B.痰培养
- C.肺功能
- D.胸部 X 线片
- E.血气分析

【答案】D

【解析】患者反复咳痰喘 20 年,应诊断为 COPD。端坐位,口唇发绀,左下肺呼吸音明显减弱,应考虑 COPD 并发自发性气胸,是常见的并发症,故应首选胸片检查。

涉及考点 | 慢性阻塞性肺疾病的并发症

第二节 慢性肺源性心脏病

一、慢性肺源性心脏病



考情分布图



		2015	2016	2017	2018	2019
慢性肺源性心脏病	(1) 病因和发病机制					
	(2) 临床表现				1	
	(3) 辅助检查					1
	(4) 诊断与鉴别诊断				1	
	(5) 治疗					



高频考点必背



1. 慢性肺源性心脏病:指由支气管-肺组织、胸廓或肺血管病变致肺血管阻力增加,产生肺动脉高压,继而右心室结构和(或)功能改变的疾病。

2. 病因:最常见为 COPD。

3. 发病机制:缺氧。

①解剖因素:缺氧导致肺血管重建。

②功能因素:缺氧和 CO₂ 潴留(可通过治疗缓解)。

4. 临床表现

(1) 心功能缓解期(代偿期):呼吸困难;体征:P₂ 亢进,剑突下明显搏动、三尖瓣区收缩期杂音,颈静脉充盈。

(2) 心功能急性加重期(失代偿期):心衰+呼衰(急性加重由感染所致),右心衰体征:①颈静脉怒张充盈;②下肢水肿(晚期肝大、腹水);③肝颈静脉回流征阳性(最特异)。

5. 实验室检查:首选 X 线(能看到肺+心),次选心电图。

6. 并发症

(1) 最常见的并发症:肺性脑病(也是最常见死亡原因),检查首选血气分析。

(2) 酸碱失衡:呼酸+代酸最常见。

(3) 心律失常:房早、室上速最常见,以紊乱性房性心动过速最具特征性。

7. 治疗

急性加重失代偿期治疗原则。

- (1) **抗感染**(最重要)。
 (2) **氧疗**:改善呼吸,纠正呼吸性酸中毒(呼酸)。
 (3) **控制心衰**。

2年 易错考题

- 1.慢性肺源性心脏病患者发生Ⅱ型呼吸衰竭时,下列治疗措施中不恰当的是
- A.无创通气
 B.持续高浓度吸氧
 C.静脉点滴糖皮质激素
 D.雾化吸入支气管舒张剂
 E.静脉点滴祛痰药物

【答案】B

【解析】缺氧伴二氧化碳潴留(Ⅱ型呼衰)的氧疗应予以低流量持续吸氧。

2.男,54岁。因“进行性呼吸性呼吸困难1年”就诊。既往体检查体:口唇轻度发绀。双肺呼吸音清晰,未闻及干湿啰音。心界无扩大, P_2 亢进、分裂,三尖瓣区可闻及2/6级收缩期杂音。左下肢轻度凹陷性水肿,并可见浅静脉曲张。该患者最可能的诊断是

- A.慢性肺源性心脏病
 B.冠心病
 C.扩张型心肌病
 D.先天性心脏病
 E.风湿性心脏瓣膜病

【答案】A

【解析】患者口唇轻度发绀提示缺氧。双肺呼吸音清晰,未闻及干湿啰音提示左心未见异常。 P_2 亢进、分裂,三尖瓣区可闻及2/6级收缩期杂音,考虑慢性肺源性心脏病。

3.男性,73岁。原有肺源性心脏病,感冒后病情加重,咳脓痰,发热、烦躁,继之出现意识模糊,嗜睡。查体:口唇发绀,昏迷,血压110/70 mmHg,无病理反射。可能的诊断是

- A.休克
 B.脑血管意外
 C.消化道出血
 D.肺性脑病
 E.弥散性血管内凝血

【答案】D

【解析】慢性呼吸衰竭可并发肺性脑病,主要依据有慢性肺部疾病伴肺功能衰竭;临床表现为意识障碍、神经、精神症状和定位神经体征。

涉及考点 | 慢性肺源性心脏病的并发症

第三节 支气管哮喘



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
支气管哮喘	(1) 病因和发病机制					1
	(2) 临床表现			1		
	(3) 辅助检查		1			1
	(4) 诊断与鉴别诊断	1	1		1	1
	(5) 治疗与管理	1	2		2	



高频考点必背

1. 支气管哮喘:由多种细胞(**嗜酸性粒细胞**最重要、肥大细胞、T 淋巴细胞、中性粒细胞、平滑肌细胞、气道上皮细胞等)和细胞组分参与的气道慢性炎症性疾病。本质:**气道慢性炎症**;发病的基本特征:**气道高反应性(AHR)**。

2. 临床表现:发作性**呼气性呼吸困难**是其典型症状,多在**夜间及凌晨**发作,可自行缓解或经平喘药治疗后缓解。广泛而散在的哮鸣音。寂静胸(沉默肺)、奇脉、胸腹反常运动都提示**病情危重**。**咳嗽变异型哮喘**:持续干咳,抗生素无效,支气管扩张剂有效。

3. 实验室检查:首选**肺功能**。

(1) 支气管激发试验(BTP):测定气道反应性,用于**没有发作**的患者。

(2) 支气管舒张试验(BDT):测定气道气流受限的**可逆性**,用于**急性发作**的患者。

(3) 动脉血气分析:①急性发作时:PaO₂降低、PaCO₂降低、pH 上升,**呼吸性碱中毒(呼吸碱)**。②严重发作:PaO₂降低、PaCO₂上升,**呼酸+代谢性酸中毒**。

4. 治疗

(1) 糖皮质激素:是目前控制哮喘**最有效的**药物。

(2) β₂受体激动剂:包括**短效 β₂受体激动剂(SABA)**和**长效 β₂受体激动剂(LABA)**,其中 SABA 是治疗哮喘**急性发作的首选用药**。

(3) 茶碱类:具有舒张支气管平滑肌的作用,仍为目前控制哮喘症状的有效药物。

(4) 抗胆碱药:异丙托溴铵为常用药物,用于**夜间哮喘及多痰患者**。

(5) 白三烯调节剂:作用机制为**控制支气管哮喘气道炎症**,用于运动性哮喘、过敏性鼻炎哮喘、阿司匹林引起的哮喘。

(6) 预防性药物:**色甘酸钠**。

5. 哮喘的分期

(1) 非急性发作期(慢性持续期)

(2) 急性发作期(分轻度、中度、重度、危重 4 级)

临床特点	轻度	中度	重度	危重
精神状态	可有焦虑,尚安静	时有 焦虑或烦躁	常有 焦虑、烦躁	嗜睡或意识模糊
辅助呼吸肌活动和三凹征	常无	可有	常有	胸腹 矛盾运动
脉率(次/分)	<100	100~120	>120	慢
奇脉	无	可有	常有	无

治疗标准:能吸入不口服,能口服不注射,重度必注射。

轻度——间断吸入 β₂受体激动剂+激素。

中度——规则吸入 β₂受体激动剂+激素,同时吸氧。

重度——持续吸入 β₂受体激动剂,静脉注射糖皮质激素。

危重或 PaCO₂ ≥ 45 mmHg 出现意识改变——有创**机械通气**。

2年 易错考题

(1~3 题共用题干)

男,18 岁。自幼年开始反复出现发作性喘息,可自行缓解或经使用“抗炎、平喘药”后缓解。6 岁后症状逐渐消失。近 3 天来再次出现喘息,严重时影响睡眠。查体: T 37.1 °C,肥胖。

双肺可闻及哮鸣音。心率 100 次/分,律齐, $P_2 > A_2$,双下肢无水肿。

1. 该患者最可能的诊断是

- | | |
|-------------|--------------|
| A. 支气管哮喘 | B. 睡眠呼吸暂停综合征 |
| C. 慢性阻塞性肺疾病 | D. 特发性肺动脉高压 |
| E. 先天性心脏病 | |

2. 对明确诊断最有价值的检查是

- | | |
|-----------|------------|
| A. 超声心动图 | B. 肺功能检查 |
| C. 动脉血气分析 | D. 胸部 X 线片 |
| E. 睡眠呼吸监测 | |

3. 患者出现喘息发作时,为迅速缓解症状,宜首选的治疗是

- | | |
|-------------------------|---------------|
| A. 吸入糖皮质激素 | B. 吸入 M 受体拮抗剂 |
| C. 吸入短效 β_2 受体激动剂 | D. 舌下含硝酸甘油 |
| E. 吸氧 | |

【答案】A、B、C

【解析】患者发作性喘息,可自行缓解或服用抗炎平喘药后缓解,可考虑支气管哮喘。适合做肺通气功能检查以明确诊断。支气管舒张药是迅速缓解发作症状的首选药物,可吸入短效 β_2 受体激动剂。

涉及考点 | 支气管哮喘的诊断、辅助检查、治疗

4. 支气管哮喘最有意义的临床表现特点是

- | | |
|-----------------|-------------|
| A. 有哮鸣音 | B. 有肺气肿体征 |
| C. 呈进行性加重 | D. 呈发作性,可缓解 |
| E. 呈反复发作,持续不能缓解 | |

【答案】D

【解析】从选项来看,A 和 D 都是支气管哮喘的特点,但是哮鸣音可见于支气管哮喘、慢性支气管炎、心源性哮喘等疾病,单依据哮鸣音对支气管哮喘的判断,特异性不大。而发作性、可缓解是支气管哮喘的特点,所以比哮鸣音要更有临床意义。

5. 男,31 岁。反复发作性干咳伴胸闷 3 年,多于春季发作,无发热、咯血及夜间阵发性呼吸困难,多次胸片检查无异常,常用抗生素治疗效果不明显。无高血压病史。全身体检无阳性体征。为明确诊断首选的检查是

- | | |
|------------|-----------|
| A. 胸部 CT | B. 心脏超声波 |
| C. 支气管激发试验 | D. 动脉血气分析 |
| E. 纤维支气管镜 | |

【答案】C

【解析】本例多次胸片检查无异常,常用抗生素治疗效果不明显,应考虑哮喘。为明确诊断,应首选支气管舒张试验或激发试验。

6. 支气管哮喘发作时最常见的血气改变是

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| A. pH 值上升, PaO_2 下降, $PaCO_2$ 降低 | B. pH 值上升, PaO_2 下降, $PaCO_2$ 上升 |
| C. pH 值下降, PaO_2 下降, $PaCO_2$ 降低 | D. pH 值下降, PaO_2 下降, $PaCO_2$ 上升 |
| E. pH 值正常, PaO_2 下降, $PaCO_2$ 上升 | |

【答案】A

【解析】支气管哮喘发作时存在缺氧,氧分压降低,由于过度通气使 pH 上升,表现为呼吸性碱中毒。

第四节 支气管扩张症



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
支气管扩张	(1) 病因					
	(2) 临床表现				1	
	(3) 辅助检查					
	(4) 诊断与鉴别诊断				1	
	(5) 治疗和预防					



高频考点必背

1. 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,致使支气管壁结构破坏,引起支气管异常和持久的扩张。

2. 病因:支气管-肺组织**感染和阻塞**。

3. 诱因:幼儿时患麻疹、百日咳、支气管肺炎。

4. 好发部位:好发于**左下肺叶**(因为此处有心脏压迫)和**舌叶**支气管。

5. 临床表现:慢性咳嗽,大量脓痰,**反复咯血**(特征性表现)。肺部**固定而持久的局限性湿啰音**;最容易出现的肺外表现**杵状指**。干性支气管扩张:仅以**反复咯血**为唯一症状,无咳嗽咳痰等症状,病变好发于引流好的**上叶**支气管。

6. 实验室检查:**确诊 HRCT**(高分辨率CT)。

7. 治疗

(1) 控制感染:针对铜绿假单胞菌,**三代头孢**(头孢他啶)。

(2) 引流排痰。

(3) 咯血:中**等量**咯血,首选**垂体后叶素**静滴。

(4) 手术:反复发作大咯血药物止血无效且病变位于肺的**一叶**选择**病肺手术切除**;若病变位于肺的**多叶**首选**支气管动脉栓塞术**。



配套名师高清视频

2年 易错考题

1. 双侧支气管扩张者反复大咯血时,最佳的治疗手段是

A. 长期口服抗生素预防感染

B. 支气管动脉栓塞术

C. 手术切除病变肺组织

D. 长期口服钙通道阻滞剂

E. 支气管镜下介入治疗

【答案】B

【解析】根据支气管扩张反复大咳血外科治疗:病变局限者可考虑外科手术,否则采用支气管动脉栓塞术治疗。

2. 反复感染的支气管扩张患者,在抗感染治疗时应覆盖的病原体是

A. 军团菌

B. 金黄色葡萄球菌

C. 肺炎球菌

D. 白色念珠菌

E.铜绿假单胞菌

【答案】E

【解析】支气管扩张反复感染的病原体以铜绿假单胞菌最常见。

3.支气管扩张症最有意义的体征是

A.贫血

B.杵状指

C.固定的局限性湿啰音

D.消瘦

E.多变的哮鸣音

【答案】C

【解析】支扩最有意义的体征可于肺底部闻及固定而持久的局限性粗湿啰音,其余体征均非支扩具有特征性的体征。

4.对明确支气管扩张咯血患者出血部位,最有价值的检查是

A.支气管动脉造影

B.胸部 CT

C.肺动脉造影

D.支气管镜

E.胸部 X 线片

【答案】A

【解析】支气管扩张大咯血多为支气管动脉分支破裂所致,因此支气管动脉造影可明确咯血患者出血的部位。故答 A 而不是 C。

5.男,43岁。反复咳嗽。咳嗽、咳痰 10 年,加重 5 天入院。吸烟史 15 年,已戒 10 年。查体:右下肺可闻及较多湿啰音及少量哮鸣音,可见杵状指。胸部 X 线片示右下肺纹理增粗、紊乱。该患者应首先考虑的诊断是

A.支气管结核

B.慢性阻塞性肺疾病

C.支气管肺癌

D.支气管哮喘

E.支气管扩张

【答案】E

【解析】患者反复咳嗽、咳痰,右下肺较多湿啰音及少量哮鸣音,可见杵状指,胸片示右下肺纹理增粗、紊乱,提示支气管扩张。

涉及考点 | 支气管扩张的诊断

第五节 肺炎



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
肺炎	(1) 概述	1				
	(2) 发病机制	2				
	(3) 临床表现		2			1
	(4) 辅助检查					
	(5) 诊断与鉴别诊断	2			1	1
	(6) 并发症			1	1	
	(7) 治疗					1



高频考点必背

(一) 概述

1.肺炎:指终末气道、肺泡和肺间质的炎症,可由病原微生物、理化因素、免疫损伤、过敏及药物所致;**细菌性肺炎**是最常见的肺炎。

2.分类

(1)按解剖分类:①大叶性肺炎(肺泡性);②小叶性肺炎(支气管性);③间质性肺炎。

(2)按致病菌分类:①细菌性肺炎;②非典型病原体所致肺炎:主要有军团菌、支原体、衣原体。特点:**没有细胞壁**,不能用β内酰胺类,主要用**大环内酯类和四环素类**。

(3)按患病环境分类

分类	致病途径	致病菌
社区获得性肺炎(院外感染)	空气吸入	主要见于G ⁺ (肺炎球菌)、支原体、衣原体、流感嗜血杆菌
医院获得性肺炎(院内感染)	口咽部定植菌误吸	无感染高危因素:肺炎球菌、流感嗜血杆菌 有感染高危因素: 金黄色葡萄球菌 最常见、铜绿假单胞菌、大肠埃希菌

注:医院获得性肺炎指入院时不存在,入院**48小时**后在医院内发生的肺炎。

3.实验室检查

(1)确定有无肺炎——首选胸部**X线检查**。

(2)有何种类型的肺炎——首选**痰培养**。

(二)肺炎链球菌肺炎

1.**肺炎链球菌**所引起的肺炎,致病力:荚膜。

2.临床表现:咳嗽、**咳铁锈色痰**,口角疱疹、肺部湿啰音。

3.辅助检查:**首选X线(大片状实变影)**;确诊病因:痰培养+药敏。

4.诊断:青壮年+受凉淋雨+高热、铁锈色痰+肺部湿啰音+X线实变影。

5.治疗:首选**青霉素**,主要不良反应过敏,可选用大环内酯类或喹诺酮类抗生素代替。

(三)金黄色葡萄球菌肺炎

1.**金黄色葡萄球菌**或表皮葡萄球菌感染引起的肺部**急性化脓性炎症**。凝固酶阳性的金黄色葡萄球菌,是化脓感染的主要因素。

2.临床表现:咳嗽、**咳脓痰**,肺部湿啰音。

3.辅助检查:**首选X线(空洞、液气平)**;确诊病因:痰培养+药敏。

4.诊断:老年或婴幼儿+**糖尿病**等基础疾病+高热、黄脓痰+白细胞总数及中性粒细胞显著**增高**+X线实变影及空洞。

5.治疗:半合成青霉素+氨基糖苷类,耐甲氧西林金黄色葡萄球菌(MRSA)引起的肺炎用**万古霉素**。

(四)肺炎克雷伯菌肺炎

1.肺炎克雷伯菌肺炎是院内获得性肺炎的主要致病菌。

2.临床表现:咳嗽、**咳砖红色胶冻状痰**,肺部湿啰音。

3.辅助检查:**首选X线(叶间隙下坠)**;确诊病因:痰培养+药敏。

4.诊断:老年+COPD等基础疾病+高热、**砖红色胶冻状痰**+X线片多发性蜂窝状脓肿、叶间隙**下坠**。

5. 治疗:三代头孢+氨基糖苷类抗生素。

(五)肺炎支原体肺炎

1. 临床表现:低热、咽痛,阵发性干咳,肺部体征不明显。

2. 辅助检查:确诊血清支原体 IgM 抗体测定。

3. 治疗:首选大环内酯类。

(六)病毒性肺炎

1. 临床表现:与支原体肺炎相似,起病急,全身症状突出(发热、头痛)。小儿和老人易合并重症肺炎。

2. 辅助检查:确诊病原学检查。

3. 治疗:对症为主。

2年 易错题

1. 医院获得性肺炎中,病原体进入肺组织引发肺炎最主要的途径是

- A. 污染空气吸入
- B. 胃食管反流物误吸
- C. 血源性播散
- D. 口咽部分泌物吸入
- E. 飞沫(气溶胶)吸入

【答案】D

【解析】口咽部定植菌吸入是医院获得性肺炎最主要的感染来源和感染途径。

2. 有感染高危因素的院内肺炎病原体排在首位的是

- A. 大肠埃希杆菌
- B. 肺炎链球菌
- C. 铜绿假单胞菌
- D. 肺炎克雷伯菌
- E. 金黄色葡萄球菌

【答案】E

【解析】医院获得性肺炎的常见致病菌可分为两型:①无感染高危因素患者的常见病原体依次为肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、金黄色葡萄球菌、大肠埃希菌、肺炎克雷伯菌等;②有感染高危因素患者的常见病原体依次为金黄色葡萄球菌、铜绿假单胞菌、肠杆菌属、肺炎克雷伯菌等。

3. 男,18岁,3天前淋雨受凉后出现寒战、发热、咳嗽。查体:T 39.5℃,急性热病容,右肺呼吸音减弱,语音共振增强。胸部X线片示右下肺大片状模糊阴影。该患者最可能的诊断是

- A. 肺炎克雷伯菌肺炎
- B. 金黄色葡萄球菌肺炎
- C. 结核性胸膜炎
- D. 肺炎链球菌肺炎
- E. 肺炎支原体肺炎

【答案】D

【解析】青年患者,淋雨受凉后寒发寒战、高热、咳嗽、咳痰,体检为肺部病变体征,胸片示大片状阴影,应首先诊断为肺炎链球菌肺炎。

涉及考点 | 肺炎链球菌肺炎的诊断

4. 肺炎球菌肺炎患者若对青霉素过敏,宜选用的有效抗菌药物是

- A. 庆大霉素
- B. 阿米卡星
- C. 链霉素
- D. 左氧氟沙星
- E. 阿莫西林

【答案】D

【解析】肺炎链球菌肺炎首选青霉素治疗,若青霉素过敏,可以选用大环内酯类或喹诺酮

类抗生素。左氧氟沙星属于喹诺酮类抗生素,选D。

涉及考点 | 肺炎链球菌肺炎的治疗

5.男,70岁。高热、咳嗽、咳脓血痰1周,糖尿病病史10年。查体:T 39.5℃,精神差,双肺底可闻及湿性啰音。胸部X线片见双下肺斑片状影,多发小气囊腔。血WBC $18.2 \times 10^9/L$,N 0.92。该患者最可能感染的病原体是

- A.肺炎克雷伯菌
- B.肺炎链球菌
- C.军团菌
- D.肺炎支原体
- E.金黄色葡萄球菌

【答案】E

【解析】老年男性,高热、咳嗽、咳脓痰,伴糖尿病病史,胸片见多发小气囊腔,血象较高,首先考虑为金黄色葡萄球菌肺炎。

涉及考点 | 金黄色葡萄球菌肺炎的诊断

6.对甲氧西林金黄色葡萄球菌引起的肺炎,首选抗生素是

- A.青霉素
- B.头孢唑林
- C.苯唑西林
- D.万古霉素
- E.头孢呋辛

【答案】D

【解析】临床上万古霉素主要用于耐甲氧西林金黄色葡萄球菌(MRSA)感染的治疗。

涉及考点 | 金黄色葡萄球菌肺炎的治疗

7.男,73岁。因脑梗死住院治疗1个月,病情基本稳定。3天前受凉后出现发热、咳嗽、咳红色胶冻状黏痰。查体:T 38.7℃,呼吸急促,口唇发绀,右上肺叩诊浊音,可闻及支气管呼吸音和少量湿啰音。胸部X线片示右上肺大片状阴影,其中可见多个空洞。该患者最可能的诊断是

- A.真菌性肺炎
- B.厌氧菌肺炎
- C.干酪性肺炎
- D.肺炎链球菌肺炎
- E.肺炎克雷伯菌肺炎

【答案】E

【解析】题干中有红色胶冻样黏痰,可以确定是肺炎克雷伯菌肺炎。

8.男性,25岁。咳嗽半月,呈阵发性干咳,服用阿莫西林和止咳药无效。体检:体温正常,咽充血,心肺无异常。血白细胞计数正常。X线胸片显示右下肺间质性炎症改变。治疗应首先考虑选用的药物为

- A.大环内酯类
- B.青霉素类
- C.氨基糖苷类
- D.氟喹诺酮类
- E.头孢菌素类

【答案】A

【解析】青年男性,阵发性干咳,无痰,阿莫西林无效,血象正常,胸片显示间质性改变,本例应诊断为肺炎支原体肺炎,首选大环内酯类治疗。青霉素类为肺炎球菌肺炎的首选药。氨基糖苷类为克雷伯菌肺炎的首选药。氟喹诺酮类为肺炎链球菌肺炎、支原体肺炎的次选药。头孢菌素类为葡萄球菌肺炎的首选药。各种肺炎的用药一定要记牢。

9.男,35岁。发热气短15天,伴明显刺激性咳嗽、咽痛、头痛。白细胞计数稍增高,胸片呈双下肺点片状浸润影。最可能的诊断为

- A.干酪性肺炎
- B.葡萄球菌肺炎

- C.肺炎链球菌肺炎
E.肺孢子菌肺炎

D.支原体肺炎

【答案】D

【解析】中年男性,发热 15 天,伴刺激性干咳、咽痛、头痛,胸片提示双下肺点片状浸润影,符合支原体肺炎的特点。

第六节 肺结核



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
肺结核	(1) 临床表现					
	(2) 辅助检查	1				1
	(3) 诊断与鉴别诊断	1	1			
	(4) 治疗与预防		1			



高频考点必背

1. 病因: **结核分枝杆菌**感染。
2. 肺结核的主要传染源是排菌的肺结核患者;主要传播途径是呼吸道飞沫传播。
3. 结核感染的免疫应答反应以细胞免疫为主。肺结核的病理特点是结核结节和干酪样坏死。
4. 肺结核的分型:①**原发性肺结核**:原发综合征、胸内淋巴结结核;②**血行播散型肺结核**:急性粟粒型肺结核,亚急性、慢性血行播散型肺结核;③**继发型肺结核**:浸润性肺结核、空洞性肺结核、干酪样肺炎、慢性纤维空洞性肺结核(**最重要的传染源**)、结核性胸膜炎等。多发生在肺上叶尖后段、肺下叶背段、后基底段。
5. 辅助检查
 - (1) X 线检查:早期诊断肺结核的重要手段,判断肺结核**有无活动性**。
 - (2) **痰培养**:诊断结核病的**金标准**。
6. 肺结核化学治疗的原则:早期、规律、全程、适量和联合。
7. 抗结核药物的不良反应:**异烟肼**——**肝**损害,**周围**神经炎;**利福平**——**肝**损害;吡嗪酰胺——**高尿酸血症**;**乙胺丁醇**——**视神经炎**;**链霉素**——**耳毒性、前庭**功能损害。

2年 易错考题

1. 下列检查结果对确诊肺结核最有价值的是
 - A. 结核菌素试验阳性
 - B. 痰结核杆菌 PCR 阳性
 - C. 血清结核抗体阳性
 - D. 痰培养示结核分枝杆菌阳性
 - E. 胸部 X 线片示肺部空洞性病变

【答案】D

【解析】痰培养出结核杆菌阳性为确诊肺结核的“金标准”,故答案为 D。

2. 判断肺结核活动性最有价值的是

- A.痰培养示结核分枝杆菌阳性
- B.血清结核抗体阳性
- C.痰结核杆菌 PCR 阳性
- D.胸部 X 线片示肺部空洞性病变
- E.结核菌素试验阳性

【答案】D

【解析】肺结核有无活动性的检查首选胸片,诊断肺结核有无传染性的检查首选痰涂片抗酸染色。

3.判断肺结核传染性最主要的依据是

- A.血沉增快
- B.胸部 X 线片显示空洞性病变
- C.结核菌素试验阳性
- D.痰涂片找到抗酸杆菌
- E.反复痰中带血

【答案】D

【解析】痰涂片中发现结核杆菌,说明患者正在排菌,具有一定的传染性,这是最准确的方法。血沉增快只提示患者处于结核活动期,不能代表具有传染性。痰中带血只是肺结核毛细血管破坏所致,不能代表具有传染性。结核菌素试验阳性只提示患者曾感染过结核杆菌。胸片不能提示患者此时是否具有传染性。

4.女,24岁。间断发热、咳嗽10余天。最高体温37.6℃,无痰。既往体健。查体:T 37.4℃,P 86次/分,R 19次/分,BP 100/70 mmHg,右上肺叩诊呈浊音,血常规:WBC $8.6 \times 10^9/L$,N 0.68。胸部 X 线片示右上肺斑片状阴影,其内可见不规则透亮区。最可能的诊断是

- A.肺炎克雷伯菌肺炎
- B.金黄色葡萄球菌肺炎
- C.吸入性肺脓肿
- D.肺结核
- E.肺囊肿继发感染

【答案】D

【解析】青年女性,间断发热为低热,咳嗽却无痰。白细胞、中性粒细胞正常。符合肺结核的表现,结合胸片结果可诊断为肺结核。

5.不属于肺结核一线治疗药物的是

- A.吡嗪酰胺
- B.利福平
- C.链霉素
- D.异烟肼
- E.左氧氟沙星

【答案】E

【解析】肺结核一线治疗药物有:异烟肼、利福平、吡嗪酰胺、乙胺丁醇和链霉素。

第七节 肺 癌



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
肺癌	(1) 病理				1	1
	(2) 临床表现					1
	(3) 辅助检查		1			
	(4) 诊断与鉴别诊断					1
	(5) 治疗与预防					



高频考点必背

1. 病理检查是肺癌诊断的“金标准”。
2. 中央型肺癌:多为**鳞癌**和小细胞癌,胸部 X 线检查:**倒 S 状**影像。确诊:纤维支气管镜+活检。
3. 周围型肺癌:多为**腺癌(最常见)**,胸部 X 线检查:呈圆形或类圆形高密度影,边缘常呈**分叶状**。确诊:经胸壁穿刺活检。
4. 原发肿瘤引起的症状和体征:咳嗽(常为**刺激性干咳**)、痰中带血或咯血、气短或喘鸣、发热、体重**下降**。肺癌最常见的转移方式是**淋巴转移**;最常见转移部位是**脑**。
5. 肺外胸内扩展引起的症状和体征:胸痛、声音嘶哑(压迫喉返神经)、咽下困难、胸腔积液、上腔静脉阻塞综合征和 Horner 综合征。
6. 胸外表现:①肥大性肺骨关节病:**杵状指**;②异位促性腺激素:男性乳房发育(大细胞癌多见);③分泌促肾上腺皮质激素样物质:库欣综合征(小细胞肺癌多见);④分泌抗利尿激素:可引起**稀释性低钠血症**;⑤神经肌肉综合征:重症肌无力等。多见于小细胞未分化癌;⑥高钙血症:常见于鳞癌,患者可表现为嗜睡、厌食;⑦**类癌综合征**:5-羟色胺增多、哮喘、心动过速、皮肤潮红。
7. 治疗:**非小细胞肺癌**首选**手术**,**小细胞肺癌**首选**化疗**。

2年 易错考题

1. 肺癌最常见的转移部位是

- | | |
|------|------|
| A. 肠 | B. 胃 |
| C. 肾 | D. 脾 |
| E. 脑 | |

【答案】E

【解析】肺癌最常见的转移方式是淋巴转移;最常见转移部位是脑。

涉及考点 | 肺癌的转移

2. 肺癌普查首选的检查方法是

- | | |
|------------|-----------|
| A. B 超 | B. 胸部 CT |
| C. 支气管镜 | D. 胸部 X 线 |
| E. 肿瘤标志物检测 | |

【答案】D

【解析】肺癌普查首选 X 线检查。

3. 早期出现肺门及纵隔多发淋巴结转移的肺癌类型是

- | | |
|----------|----------|
| A. 鳞癌 | B. 大细胞肺癌 |
| C. 小细胞肺癌 | D. 类癌 |
| E. 腺癌 | |

【答案】C

【解析】小细胞肺癌转移发生早,最早发生肺门及纵隔多发淋巴结转移。中央型肺癌病理类型以鳞癌和小细胞肺癌最多见。

4.胸部 CT 疑诊中心型肺癌,最有价值的检查是

- A.纵隔镜
B.痰找瘤细胞
C.血清肿瘤标志物
D.经皮肺穿刺
E.支气管镜

【答案】E

【解析】支气管镜针吸细胞学与支气管镜肺活检可以将中心型肺癌的诊断率提高到 95%。

5.男,72 岁。痰中带血 4 月余,无发热盗汗,吸烟 50 年,10 支/天,1 年前胸部 X 线片检查发现右上肺 2 cm×2 cm 结节影。本次入院胸部 X 线检查示:右上肺 4 cm×3 cm 团块影。首先考虑诊断是

- A.肺脓肿
B.肺错构瘤
C.肺结核球
D.肺囊肿
E.肺癌

【答案】E

【解析】无发热盗汗排除结核,痰中带血、X 线有团块影,首先考虑为肺癌。

涉及考点 | 肺癌的诊断

第八节 呼吸衰竭



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
呼吸衰竭	(1) 概述					
	(2) 病因和发病机制	1				
	(3) 临床表现					
	(4) 辅助检查					
	(5) 诊断			1	1	
	(6) 治疗					



高频考点必背

1.在海平面、静息状态、呼吸空气条件下,动脉血氧分压(以下简称 PaO_2) <60 mmHg, 或不伴 CO_2 分压(以下简称 PaCO_2) ≥ 50 mmHg, 排除了心内解剖分流和原发于心输出量降低等因素,可诊断为呼吸衰竭。

2. I 型呼吸衰竭主要见于肺换气障碍。

3. II 型呼吸衰竭系肺泡通气不足所致,如慢性阻塞性肺疾病等。

4.急性呼吸衰竭:呼吸困难是出现最早的症状;发绀是缺氧的典型表现。保持呼吸道通畅是最基本最重要的治疗措施。气管内导管是重建呼吸通道最可靠的方法。

5.诊断:主要依靠血气分析: I 型呼吸衰竭——单纯 $\text{PaO}_2 < 60$ mmHg、 PaCO_2 正常; II 型呼吸衰竭—— $\text{PaO}_2 < 60$ mmHg 伴 $\text{PaCO}_2 \geq 50$ mmHg。

6.慢性呼吸衰竭最常见的病因是慢性阻塞性肺疾病,急性加重的常见诱因是感染。

2年 易错考题

最常并发Ⅱ型呼吸衰竭的是

- A.胸膜炎
B.肺结核
C.肺炎
D.慢性阻塞性肺疾病
E.特发性肺动脉高压

【答案】D

【解析】Ⅱ型呼吸衰竭及高碳酸性呼吸衰竭,最常见的为 COPD,即慢性阻塞性肺疾病。

第九节 胸腔积液

一、总论



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
胸腔积液	(1) 病因和发病机制					1
	(2) 临床表现					
	(3) 辅助检查					
	(4) 诊断与鉴别诊断					
	(5) 治疗					



高频考点必背

1.分型

分类	常见疾病	发病机制
渗出性	与炎症感染有关,最常见为结核菌感染(结核性胸膜炎)、系统性红斑狼疮(SLE)	炎症破坏导致胸膜通透性增加
漏出性	与压力有关,心(右心衰)肝(肝硬化)肾(肾病综合征)疾病	肝肾——胸膜内血浆胶体渗透压下降; 心衰导致的胸腔积液机制——是胸膜毛细血管内静水压增高
血性	恶性肿瘤和结核性疾病	淋巴管堵塞
脓性	严重感染疾病,如金黄色葡萄球菌肺炎并发胸腔积液,葡萄糖含量降低	—
乳糜性	如主动脉瘤破裂、胸导管破裂等	淋巴管或胸导管阻塞

2.实验室检查

- (1)影像学检查:首选——B超,次选X线。
(2)确诊和确定胸腔积液的性质——胸穿。
(3)渗出液与漏出液的鉴别

指标	渗出液	漏出液
外观	草黄色多见,多有凝块	透明清亮,静置不凝
细胞计数	$>500 \times 10^6/L$	$<100 \times 10^6/L$
蛋白定量试验	$>30 \text{ g/L}$	$<30 \text{ g/L}$
细胞分类	各种细胞增多(以中性、淋巴为主)	以淋巴细胞和间皮细胞为主
葡萄糖定量	低	降低不明显
细菌学检查	可找到病原菌	阴性
积液/血清总蛋白比值	>0.5	<0.5
积液/血清 LDH 比值	>0.6	<0.6
LDH	$>200 \text{ U/L}$	$<200 \text{ U/L}$

2年 易错考题

胸腔积液检查示:胸腔积液总蛋白 15 g/L,LDH 56 U/L,ADA 23 U/L。最可能的病因是

- A.心力衰竭所致胸腔积液
- B.类肺炎性胸腔积液
- C.乳糜胸腔积液
- D.类风湿关节炎所致胸腔积液
- E.恶性胸腔积液

【答案】A

【解析】根据其胸腔积液检查结果,可初步判定为漏出液,心衰所致的胸腔积液为漏出液。

二、血胸与脓胸



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.血胸	(1)病因					
	(2)临床表现					
	(3)诊断		1			1
	(4)治疗		1	1		1
2.脓胸	(1)病因					
	(2)临床表现					
	(3)诊断					
	(4)治疗			1		



高频考点必背

1. 进行性血胸:①脉搏逐渐加快、血压持续下降;②输血补液后,血压不回升,或暂时升高很快又降低;③红细胞计数、血红蛋白、血细胞比容**进行性减少**;④偶因积血凝固,胸膜腔穿刺虽无所发现,但X线检查显示胸膜腔阴影越来越大;⑤检测胸腔积存血的血红蛋白和红细胞计数与周围血相接近,且离体后迅速凝固;⑥每小时出血至少**200 mL**,持续**3小时**。一经发现,立即剖胸探查。

2. 非进行性血胸(达不到进行性血胸标准):闭式引流,预防感染。

3. 凝固性血胸:绝对不用闭式引流,出血停止后一周,剖胸清除血块。

4. 急性脓胸:指<6周的脓胸,纵隔向健侧移位。治疗原则——**穿刺排脓,使肺复张**。不开胸,抗感染是前提,最重要的方法是穿刺排脓或胸腔闭式引流(只至脓腔消失,肺全部复张后方可拔管)。

5. 慢性脓胸:指>6周的脓胸,如慢性纤维空洞型肺结核纵隔向患侧移位。治疗原则——**消除病因和脓腔**。必须开胸手术,首选胸膜纤维板剥除术使肺复张。

6. 急慢性脓胸**首选B超检查;确诊胸腔穿刺**。

2年 易错考题

1. 女,45岁。2周前发热、咳嗽、咳黄痰、胸闷、胸痛,经抗炎治疗好转。现再次高热,咳嗽无痰,感胸闷。查体:T 38.5℃,P 115次/分,R 25次/分,气管明显左移,右肺语颤减弱,叩诊呈实音,呼吸音消失。血WBC计数 $22 \times 10^9/L$,N 0.89。该患者首先考虑的诊断是

- | | |
|------------|--------|
| A. 急性脓胸 | B. 肺不张 |
| C. 肺炎链球菌肺炎 | D. 肺脓肿 |
| E. 阻塞性肺炎 | |

【答案】A

【解析】肺不张患者气管常移向患侧,肺炎链球菌肺炎、阻塞性肺炎、肺脓肿患者气管居中,不会发生偏移。患者2周前肺炎,现再次高热,气管左移,右肺语颤减弱,叩诊呈实音,呼吸音消失,白细胞计数总数和中性粒细胞比例增高,应诊断为急性脓胸。

2. 男性,30岁,右胸外伤后2小时,呼吸困难。气管左移,右侧呼吸音消失,叩诊右侧实音,应考虑为

- | | |
|----------|---------|
| A. 血胸 | B. 肋骨骨折 |
| C. 脓胸 | D. 肺栓塞 |
| E. 张力性气胸 | |

【答案】A

【解析】胸部外伤史,患侧呼吸音消失,叩诊为实音,应诊断为血胸。若叩诊为鼓音,可诊断为气胸。

3. 血气胸开胸手术处理的指征不包括

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| A. 大咯血不止 | B. 胸腔活动性出血,血压下降 |
| C. 大的开放性胸壁伤的闭合修补 | D. 支气管断裂 |
| E. 胸腔闭式引流后呼吸系统症状缓解,血压稳定者 | |

【答案】E

【解析】血压稳定者可不手术探查。

第十节 气 胸



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
气胸	(1) 病因与发病机制			1	2	1
	(2) 临床表现		1			
	(3) 诊断与鉴别诊断	1				
	(4) 治疗		1			



高频考点必背

1. 闭合性气胸: 和外界不通, 最轻的气胸。治疗: ①肺萎陷 $<20\%$, 无症状, 伤后1~2周可自行吸收恢复, 可观察保守治疗; ②肺萎陷 $>20\%$, 行胸腔穿刺抽气或闭式引流术。临床表现: 呼吸急促, 胸闷。

2. 开放性气胸: 和外界相通, 最大特点是**纵隔扑动/摆动**。治疗: 变开放为**闭合**, 立即用无菌纱布包扎伤口。

3. 张力性气胸: 最严重的气胸也叫高压性气胸, **纵隔移位**。患肺严重萎缩。典型表现**皮下气肿、颈静脉怒张**。治疗: 迅速用粗针头**穿刺排气**或立即闭式引流。

4. 胸腔闭式引流: 气体引流一般在前胸壁锁骨中线第2肋间隙; 液体引流则在腋中线和腋后线6~8肋间隙。

2年 易错考题

1. 张力性气胸造成呼吸、循环障碍的机制是

- A. 胸壁软化, 反常呼吸
- B. 肺组织挫伤, 通气受阻
- C. 肺泡间质水肿, 换气受阻
- D. 患侧肺萎陷, 纵隔向健侧移位
- E. 严重皮下气肿, 肺内气体流失

【答案】D

【解析】张力性气胸也称高压性气胸, 由于肺内高压, 患侧肺可严重萎陷, 纵隔向健侧显著移位, 健侧肺受压, 腔静脉回流障碍, 造成呼吸循环障碍。

2. 男, 62岁, 左胸痛4天, 胸闷、气促2天。查体: 左下肺呼吸音消失, 心率100次/分, 律齐。为明确诊断, 首选的检查是

- A. 超声心动图
- B. 血心肌坏死标志物
- C. 胸部X线片
- D. 血D-二聚体
- E. 胸部B超

【答案】C

【解析】老年男性, 左胸痛, 呼吸困难, 左下肺呼吸音消失, 应考虑自发性气胸。为明确诊断, 应首选胸部X线片检查。

3. 男, 20岁。闭合性胸外伤5小时。查体: 口唇发绀, 端坐呼吸, 左侧胸壁触及皮下气肿, 气管右偏, 左侧呼吸音消失。正确的急救措施是

- A. 加压吸氧
B. 左胸腔穿刺排气
C. 心包穿刺
D. 急诊开胸探查
E. 气管插管

【答案】B

【解析】皮下气肿是张力性气胸的特征性体征。闭合性胸部外伤患者,左胸壁触及皮下气肿,气管右偏,左侧呼吸音消失,应诊断为左侧张力性气胸。其急救措施为迅速使用粗针头穿刺胸膜腔排气减压。

4. 男性,20岁,右胸撞伤后疼痛,呼吸20次/分,脉搏85次/分,胸廓挤压征阳性,胸片右肺压缩5%,最适当的处理是

- A. 胸膜腔穿刺抽气
B. 胸腔闭式引流
C. 镇痛观察
D. 输液
E. 吸氧

【答案】C

【解析】患者胸部外伤史,胸廓挤压征阳性,可确诊为肋骨骨折。胸片右肺压缩5%,可确诊为气胸。目前,患者生命体征稳定,无明显呼吸困难,肺压缩面积 $<20\%$,可保守治疗。针对肋骨骨折的处理主要是解除疼痛,针对气胸的处理主要是密切观察病情变化,待气体自行吸收。故选C。胸膜腔穿刺抽气主要用于肺压缩 $>20\%$,且有明显呼吸困难者。

涉及考点 | 闭合性气胸的处理

第十一节 肋骨骨折



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
肋骨骨折	(1) 病因和发病机制					
	(2) 诊断					
	(3) 处理	1				



高频考点必背

- 第4~7肋最易发生骨折,第1~3肋和第8~12肋均不易骨折。
- 临床表现:疼痛、畸形及反常呼吸、易感染、血胸和气胸。
- 闭合性单根单处肋骨骨折:多见于4~7肋骨,因其长而薄。治疗:止痛,固定,防止并发症。
- 闭合性多根多处肋骨骨折:典型的临床表现反常呼吸(吸陷呼凸),小范围纵隔摆动;胸廓挤压征阳性。治疗:固定胸壁,消除反常呼吸。
- 开放性肋骨骨折:彻底清创,手术治疗。

2年 易错考题

- 多根多处肋骨骨折患者,最典型的症状和体征是
 - 疼痛剧烈
 - 呼吸困难
 - 伤处肿胀青紫
 - 反常呼吸运动

E.胸廓挤压痛

【答案】D

【解析】多根多处肋骨骨折患者最典型的症状和体征是胸壁软化,反常呼吸运动。

2.女性,25岁,自行车撞伤右胸1天,胸痛,不敢深呼吸。查体见右锁骨中线第5肋有压痛,为明确有无肋骨骨折,在病史或查体方面最需补充

A.受伤后有无呕吐

B.是否有血痰

C.受伤后意识是否清楚

D.胸廓挤压试验是否阳性

E.局部是否有血肿

【答案】D

【解析】胸壁畸形、胸廓挤压征阳性为肋骨骨折的专有体征。肋骨骨折的断端可刺破肺组织引起咯血、血痰,也可刺伤软组织引起局部血肿,但这些体征均无特异性。肋骨骨折一般不会有呕吐、意识障碍等表现。

金英杰医学教育

第十一章 消化系统



配套名师高清视频

第一节 食管、胃、十二指肠疾病

一、胃食管反流病



考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
胃食管反流病	(1) 临床表现			1	
	(2) 诊断				1
	(3) 治疗与预防		1		



高频考点必背

1. 典型表现是反酸、胃灼热。不典型表现为胸骨后烧灼样疼痛。
2. 胃镜是诊断的首选检查,也是最准确的方法。
3. 首选治疗药物是奥美拉唑。

2年 易错考题

1. 下列胃食管反流病的临床表现中,不属于食管外刺激症状的是
- A. 咳嗽
B. 哮喘
C. 胸痛
D. 声嘶
E. 咽喉炎

【答案】C

【解析】胃食管反流病的临床表现分为食管内症状和食管外症状,食管内又分为典型和非典型症状:①食管内典型症状为胃灼热和反酸;②食管内非典型症状包括胸痛、吞咽困难;③食管外症状,为反流物刺激或损伤食管以外组织和器官引起,如咽喉炎、声嘶、慢性咳嗽、哮喘、吸入性肺炎、癔球症等。胸痛属食管内非典型症状,不属于食管外刺激症状,故选C。

涉及考点 | 胃食管反流病的临床表现

(2~3 题共用备选答案)

- A. 食管压力测定
B. 24 小时食管 pH 监测
C. 胸部 X 线片
D. 食管酸滴注试验
E. 胃镜及活检
2. 诊断胃食管酸反流最适用的辅助检查是
3. 诊断反流性食管炎最可靠的辅助检查是

【答案】B、E

【解析】24小时食管pH监测是诊断胃食管反流病的重要方法,是判断有无酸反流最可靠的方法,特别适用于胃镜无异常改变的患者。胃镜检查+活检是诊断反流性食管炎最可靠的方法,胃镜下可以看到食管黏膜的损害。食管压力测定、胸X线片诊断反流性食管炎价值不大。食管酸滴注试验只能说明症状是否与酸敏感有关。

涉及考点 | 胃食管反流病的辅助检查

二、食管癌



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
食管癌	(1) 病理					
	(2) 临床表现			1		
	(3) 诊断与鉴别诊断					1
	(4) 治疗					



高频考点必背

1. 病变部位: **中段居多**。组织类型: **80%为鳞癌**。**淋巴转移**为主。

早期	隐伏型(充血型)——最早期,多为原位癌 斑块型——最多见 糜烂型 乳头型
中晚期	A. 髓质型 B. 蕈伞型 C. 溃疡型 D. 缩窄型(硬化型) E. 腔内型

2. 典型症状为**进食哽噎(早期)**、**进行性吞咽困难(晚期)**。

3. **首选**的检查为**内镜**,**确诊**检查为**内镜+活检**。**X线钡剂造影**早期可见食管黏膜**紊乱**、**粗糙**、**中断**,**局限僵硬**,**晚期**可见**明显狭窄**、**充盈缺损**,**管壁僵硬**。

4. **上段**食管癌选**放疗**,**中下段**选**手术**。

2年 易错考题

食管癌的X线表现不包括

- A. 食管僵硬
- B. 黏膜皱襞增粗
- C. 黏膜呈串珠样改变
- D. 黏膜皱襞撕裂
- E. 充盈缺损或龛影

【答案】C

【解析】食管癌钡餐X线检查早期为食管黏膜皱襞紊乱、粗糙或中断;小的充盈缺损;局限性管壁僵硬,蠕动中断;小龛影。中晚期表现为不规则狭窄和充盈缺损,管壁僵硬。食管黏膜串珠样改变为食管静脉曲张表现。故答案为C。

涉及考点 | 食管癌诊断

三、急性胃炎



考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
急性胃炎	(1) 病因				1
	(2) 诊断			1	1
	(3) 治疗			2	2



高频考点必背

1. 最常见的病因为**非类固醇抗炎药**。
2. 两个特殊的急性应激性胃炎:①**Curling** 溃疡——**烧伤**所致;②**Cushing** 溃疡——**中枢神经系统**病变所致。
3. **确诊:急诊胃镜**(出血后**24~48**小时内进行)。
4. 治疗:**奥美拉唑**。

2年 易错考题

1. 非甾体抗炎药引起急性胃炎的主要机制是
 - A. 激活磷脂酶 A
 - B. 抑制前弹性蛋白酶
 - C. 抑制前列腺素合成
 - D. 促进促胃液素(胃泌素)合成
 - E. 抑制脂肪酶

【答案】C

【解析】前列腺素可增加胃黏膜黏液和碳酸氢盐的分泌,促进黏膜血流,在维持胃黏膜屏障和修复功能中起重要作用。非甾体抗炎药(NSAID)可通过抑制前列腺素合成的关键酶-环氧合酶(COX)而阻断前列腺素的合成,削弱胃黏膜屏障作用,引起急性胃炎。

涉及考点 | 急性胃炎病因和发病机制

2. 男性,63岁。上腹痛2小时,伴恶心,呕吐胃内容物2次,在下列疾病诊断中,可能性最小的是

- A. 心肌梗死
- B. 急性胰腺炎
- C. 急性阑尾炎
- D. 美尼尔综合征
- E. 急性胃炎

【答案】D

【解析】梅尼埃综合征主要表现为突发眩晕、视物旋转、剧烈呕吐、不敢活动、耳鸣、眼球震颤等,具有发作性和复发性特点,即眩晕有明显的发作期和间歇期,无腹痛等症状。因此答案为D。

涉及考点 | 急性胃炎诊断

3. 女,18岁。因大面积烧伤住院治疗3天,上腹痛1天,2小时来排柏油便3次。查体:P 96次/分, BP 110/70 mmHg。实验室检查 WBC 计数 $11.8 \times 10^9/L$, 血红蛋白 92 g/L。首选的治疗措施是

- A.口服胃黏膜保护剂
 B.静脉应用止血药
 C.静脉应用质子泵抑制剂
 D.静脉应用 H₂ 受体拮抗剂
 E.输血

【答案】C

【解析】患者烧伤后出现上消化道出血,应考虑 Curling 溃疡出血,治疗首选质子泵抑制剂。

四、慢性胃炎

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
慢性胃炎	(1) 病因和发病机制		1	2		
	(2) 临床表现		1		1	1
	(3) 辅助检查	1				
	(4) 诊断			2		
	(5) 治疗					

高频考点必背

1.慢性胃炎的分型

	B 型胃炎	A 型胃炎
发病率	很常见	少见
部位	胃窦	胃体、胃底
主要病因	Hp	内因子、壁细胞抗体
舌炎、贫血	不伴	伴有
血清维生素 B ₁₂	正常	降低
胃酸	正常或偏低	显著降低
血清促胃液素	正常或偏低	明显增高

2.慢性胃炎最常见的病因为幽门螺杆菌(Hp)感染。

3.胃镜+活检为最重要的确诊方法。

4.幽门螺杆菌根治方法:①三联疗法:一种质子泵抑制剂+两种抗生素;②四联疗法:一种质子泵抑制剂+两种抗生素+铋剂。

2年 易错考题

1.男,75岁。反复上腹痛20余年,消瘦、黑便3个月。10余年前胃镜检查诊断为“慢性萎缩性胃炎”。本次胃镜检查示:胃皱襞减少,黏膜不平,黏膜下血管透见,胃窦可见直径2cm深溃疡,周边隆起,溃疡周边活检病理学检查,最不可能出现的病理改变是

- A.胃腺癌
B.胃窦黏膜异型增生
C.胃体黏膜主细胞数量减少
D.胃体黏膜壁细胞数量增加
E.胃窦黏膜肠上皮化生

【答案】D

【解析】患者胃镜检查示胃皱襞减少,黏膜不平,黏膜下血管透见,应考虑慢性萎缩性胃炎,可有胃体黏膜主细胞数量减少,不可能出现壁细胞数量增加。

2.女性,51岁。间断上腹疼痛2年,疼痛发作与情绪、饮食有关。查体:上腹部轻压痛。胃镜:胃窦皱襞平坦,黏膜粗糙无光泽,黏膜血管透见。此考虑诊断为

- A.消化性溃疡
B.急性胃炎
C.慢性浅表性胃炎
D.胃癌
E.慢性萎缩性胃炎

【答案】E

【解析】胃镜示“胃窦皱襞平坦,黏膜血管透见”是慢性萎缩性胃炎的典型表现。慢性浅表性胃炎内镜表现为红斑、黏膜粗糙不平、出血点、黏膜水肿渗出等。

涉及考点 | 慢性胃炎的诊断

(3~4题共用题干)

男性,55岁。反复不规律上腹部胀痛3年,胃镜诊断为萎缩性胃炎。

3.判断该患者炎症活动的客观依据是

- A.胃黏膜肠上皮化生
B.胃黏膜出血
C.胃黏膜内中性粒细胞增多
D.胃黏膜纤维组织增生
E.胃黏膜中增多的主要是淋巴细胞

4.该患者如考虑为A型胃炎,正确的是

- A.壁细胞抗体阴性
B.胃酸升高
C.不出现厌食,体重下降
D.不出现恶性贫血
E.主要位于胃体部

【答案】C、E

【解析】慢性萎缩性胃炎病理特征是炎症、萎缩和肠化生。炎症表现为胃黏膜层是以淋巴细胞和浆细胞等浸润为主,根据胃黏膜内有无中性粒细胞浸润,分为活动期和静止期。所以胃黏膜内中性粒细胞浸润增多是炎症活动期的客观证据。A型胃炎病变在胃体部,故也称慢性胃体炎,属于自身免疫性胃炎。

5.男,45岁。间断上腹痛、腹胀伴暖气8年。胃镜检查:胃窦黏膜粗糙,以白为主,黏膜活检病理提示慢性萎缩性胃炎伴中至重度肠上皮化生,快速尿素酶试验阳性。该患者首先应采用的治疗是

- A.应用质子泵抑制剂
B.应用促胃肠动力剂
C.抗幽门螺杆菌治疗
D.应用抗酸剂
E.应用止痛剂

【答案】C

【解析】慢性萎缩性胃炎的治疗首先是根除幽门螺杆菌,其他如消化不良症状的治疗均属于经验性治疗。胃镜提示慢性萎缩性胃炎合并中至重度肠化生,Hp阳性,因此首先应进行根除幽门螺杆菌治疗。

涉及考点 | 慢性胃炎的治疗

6.男,55岁。慢性胃炎病史30年,近期体检发现胃幽门螺杆菌感染。胃镜检查:胃角切迹处可见直径0.5 cm的粗糙不平黏膜。超声胃镜示病变位于黏膜内。病理诊断重度异型增生,最适宜的治疗是

- A.根除幽门螺旋杆菌
- B.病灶局部切除术
- C.化疗
- D.生物治疗
- E.胃大部切除

【答案】B

【解析】胃黏膜重度异型增生是胃癌的癌前病变,且癌变率高达75%~80%,宜行预防性手术,目前多采用内镜下胃黏膜切除术。

五、消化性溃疡



考情分布图



		2015	2016	2017	2018	2019
消化性溃疡	(1)概述					
	(2)发病机制					
	(3)病理					
	(4)临床表现		1		1	1
	(5)辅助检查	1				1
	(6)诊断与鉴别诊断	1				2
	(7)并发症	2		1		
	(8)非手术治疗	2	1			
	(9)手术治疗				1	1



高频考点必背



1.发病机制为胃黏膜保护功能降低,胃酸和胃蛋白酶分泌异常,对黏膜自身消化。

2.幽门螺杆菌(Hp)感染是消化性溃疡最主要的病因。

3.临床表现

(1)十二指肠溃疡(DU):饥饿痛;夜间痛——餐前痛。疼痛-进食-缓解。

(2)胃溃疡(GU):餐后痛,进食-疼痛-缓解。

(3)特殊类型消化性溃疡

①巨大溃疡:直径>2 cm的溃疡。

②老年人溃疡:症状不明显,易出血,不易梗阻。

③球后溃疡:指十二指肠降部后壁的溃疡(不是十二指肠球部后壁的溃疡),腹痛向腰背部放射,易出血,抗酸剂无效。

④幽门管溃疡:易出血,抗酸剂无效,易并发幽门梗阻和穿孔,发病快,穿透快;无规律,药物无效。

⑤复合溃疡:胃和十二指肠均有活动性溃疡。

⑥儿童期溃疡:发生于儿童学龄期,脐周痛,呕吐。

4. 辅助检查

- ①胃镜及活检——确诊首选。
- ②X线钡餐——直接征象:龛影,有确诊价值。
- ③幽门螺杆菌检测

侵入性	胃黏膜组织染色	Hp 正感染	阳性率高
	快速尿素酶试验		简单
	Hp 培养		科研
非侵入性	¹³ C 或 ¹⁴ C 尿素呼气试验	感染了 Hp	阳性率高
	血清抗 Hp 抗体		间接检查

5. 消化性溃疡 4 大并发症

- ①出血——最常见。
- ②穿孔——腹膜刺激征,肝浊音界消失。
- ③幽门梗阻——吐宿食、胃型及胃蠕动波、振水音。
- ④癌变——GU(1%以下)、DU(不癌变)。

6. 内科治疗

- ①抑制胃酸分泌:首选质子泵抑制剂(奥美拉唑),次选 H₂受体拮抗剂。
- ②根除 Hp 治疗:三联、四联疗法。

PPI 或胶体铋	抗菌药
PPI(如奥美拉唑) 枸橼酸铋钾(胶体次枸橼酸铋)	阿莫西林 甲硝唑 克拉霉素

- ③保护胃黏膜药物:铋制剂、铝制剂、米索前列醇。

7. 外科治疗主要手术方法及术后并发症

①毕 I 式:将残留胃直接和十二指肠吻合;毕 II 式:将残留胃和上端空肠吻合,十二指肠残端缝合。

②术后早期并发症

术后胃出血	A. 24 小时内——止血不确切 B. 4~6 天——吻合口黏膜坏死 C. 10~20 天——缝线处感染、腐蚀血管	A. 绝大多数:非手术治疗 B. 大出血:再次手术止血	
十二指肠残端破裂	表现酷似溃疡穿孔	立即手术	
胃肠吻合口破裂或瘘	术后 5~7 天	吻合口破裂:立即手术修补 外瘘形成:引流、胃肠减压,必要时手术	
术后梗阻	输入段梗阻	急性完全性输入段梗阻	呕吐“食物”量少,不含胆汁
		慢性不完全性输入段梗阻	呕吐大量“胆汁”

(续表)

术后梗阻	吻合口梗阻	呕吐含食物,不含胆汁	
	输出段梗阻	呕吐“食物+胆汁”	
术后胃瘫	术后2~3天	由禁食改为流食	引流减压

③术后晚期并发症

倾倒综合征	A.早期(低血压):发生在 餐后半小时 ,食物过快进入空肠,大量细胞外液吸入到肠腔, 循环血容量骤减 ,表现为心悸、恶心、呕吐、乏力、出汗、腹泻 B.晚期(低血糖综合征): 餐后2~4小时 ,由于食物过快进入空肠,血糖一时性增高,致 胰岛素分泌增多 ,而发生反应性低血糖		2年以上治疗仍未改善症状,手术
碱性反流性胃炎	三联征:剑突下持续烧灼痛、胆汁性呕吐、体重减轻		严重时手术
吻合口溃疡	术后2年内发病,症状与原来溃疡相似,疼痛更剧,易出血		手术
残胃癌	至少 5年 后,平均10年以上		手术
营养性并发症	营养不足,体重减轻		选择营养食物
	贫血:壁细胞减少	胃酸不足——缺铁性贫血	铁剂
		内因子缺乏——巨幼红细胞性贫血	维生素 B ₁₂ 、叶酸严重缺乏;输血
	腹泻与脂肪泻	进少量易消化高蛋白饮食;应用考来烯胺和抗生素	
骨病:术后5~10年,女性	补充钙和维生素D		

8.急性穿孔

(1)诊断

- ①**症状:突发剧烈腹痛,刀割样**,很快扩散到全腹。
- ②**体检:腹肌紧张,“板状腹”,全腹压痛和反跳痛,肠鸣音消失,肝浊音界缩小或消失。**
- ③**立位X线检查:膈下游离气体**;腹腔穿刺——气体或食物残渣。

(2)治疗

	适应证	具体治疗
非手术	空腹,较小	胃肠减压、禁食,配合输液和抗感染
手术	饱食后穿孔、顽固性溃疡穿孔 伴有幽门梗阻、大出血、恶变等并发症者 非手术治疗6~8小时后,不见好转,或反而加重	单纯穿孔缝合术 彻底的溃疡手术

9.瘢痕性幽门梗阻

(1)临床表现及诊断

- ①呕吐**隔夜宿食**,不含胆汁。

②胃蠕动波,“振水音”,低钾、低氯碱中毒。

③X线钡餐——24小时后仍有钡剂存留。

(2)治疗——手术的绝对适应证

①首选——胃大部切除术。

②全身情况差的老年——胃空肠吻合术(姑息)。

2年 易错题

1.消化性溃疡发病机制中最重要的攻击因子是

- A.胃酸、胃蛋白酶
B.胰酶
C.胆汁
D.精神、心理因素
E.食物的理化刺激

【答案】A

【解析】消化性溃疡发病主要机制是胃酸、胃蛋白酶侵袭作用与黏膜的防御能力间失去平衡,胃酸对黏膜产生自我消化的结果。

涉及考点 | 消化性溃疡的病因和发病机制

2.男,40岁。反复发作上腹部不适、疼痛6年。疼痛多发生在餐后约60分钟,1~2小时后逐渐缓解。查体:腹平软,肝脾未触及,上腹轻度压痛,无反跳痛,移动性浊音(-)。上消化道X线钡餐造影:胃小弯侧1.5cm壁外龛影,大弯侧有痉挛性切迹。最可能的诊断是

- A.胃憩室
B.胃炎
C.胃溃疡
D.胃癌
E.胃平滑肌瘤

【答案】C

【解析】中年患者长期周期性上腹痛,钡餐示溃疡直径 $<2.5\text{cm}$,龛影位于胃腔轮廓之外,大弯侧有痉挛性切迹,应诊断为胃溃疡。胃癌常表现为无规律性上腹部疼痛,溃疡直径 $>2.5\text{cm}$,龛影位于胃腔轮廓之内,故不答D。

3.女,63岁。反复冬季上腹痛3年,腹痛多于餐后半小时发作,餐前缓解,病发1周。查体:神志清,无贫血貌。腹部剑突下压痛(+),肝脾未触及。最可能的疾病是

- A.胃癌
B.慢性胃炎
C.十二指肠溃疡
D.慢性胆囊炎
E.胃溃疡

【答案】E

【解析】胃溃疡多为餐后1小时上腹疼痛,1~2小时后逐渐缓解,下次进餐又痛,具有进食→疼痛→缓解的规律。本题表现为餐后痛,餐前缓解,故应诊断为胃溃疡。

涉及考点 | 消化性溃疡的诊断

4.以下关于老年人胃溃疡特点的描述不正确的是

- A.可无症状
B.溃疡常较大
C.易合并幽门梗阻
D.较多位于胃体上部
E.易误诊为胃癌

【答案】C

【解析】老年人胃溃疡临床表现多不典型,常没有症状或症状不明显。胃溃疡多位于胃体

上部,溃疡常常较大,易误诊为胃癌。由于溃疡多位于胃体上部,而不是胃窦部,故不易合并幽门梗阻。

5.证实幽门螺杆菌现正感染的检查方法中不包括

- A.血清幽门螺杆菌抗体检测
- B. ^{13}C 尿素呼气试验
- C.胃黏膜活检幽门螺杆菌培养
- D.胃黏膜活检快速尿素酶试验
- E.粪便幽门螺杆菌抗原检测

【答案】A

【解析】血清幽门螺杆菌 IgG 抗体检测只能提示近期是否感染幽门螺杆菌(Hp),不能确定是否为现正感染,故常用于流行病学调查,答案为 A。

6.男,38岁。上腹疼痛6年。餐前痛,伴反酸,近日疼痛加重,且呈持续性向腰背部放射,有时低热。胃肠钡餐示:十二指肠球部变形。血白细胞计数 $11 \times 10^9/\text{L}$,中性 78%。诊断首先考虑为

- A.慢性胃炎
- B.胃溃疡
- C.胃癌
- D.十二指肠穿孔性溃疡
- E.胃黏膜脱垂

【答案】D

【解析】患者反复上腹痛6年,钡餐检查示十二指肠球部变形,应为十二指肠球部溃疡。近日疼痛加重,且持续向腰背部放射,低热,外周血白细胞计数增高,提示溃疡向后壁慢性穿孔。故本例应诊断为十二指肠球后壁穿孔。

7.十二指肠后壁溃疡最常发生的并发症是

- A.穿孔
- B.幽门梗阻
- C.胆囊炎
- D.胰腺炎
- E.出血

【答案】E

【解析】消化性溃疡最常见的并发症是上消化道出血,发生率占 10%~35%。十二指肠后壁溃疡常穿透至毗邻的胰十二指肠动脉而致大出血,选择 E。

(8~9 题共用题干)

男,22岁。因呕吐咖啡色液体及黑便来诊。既往无胃病及肝病史。查体:面色稍苍白,血压 100/60 mmHg,心率 92 次/分,腹软,肝脾未触及,肠鸣音活跃。

8.最可能的诊断是

- A.食管静脉曲张破裂出血
- B.十二指肠溃疡并发出血
- C.胃癌出血
- D.食管贲门撕裂综合征
- E.卓-艾(Zollinger-Ellison)综合征并发出血

9.药物治疗首选

- A.质子泵抑制剂
- B.硫糖铝
- C.生长抑素制剂
- D.枸橼酸铋钾
- E.米索前列醇片

【答案】B、A

【解析】青年患者,呕吐咖啡色液体和黑便,应考虑上消化道出血。患者血压为 100/60 mmHg,心率 92 次/分,无明显休克体征,说明出血量 < 800 mL,故可能是十二指肠溃疡出血。十二指肠溃疡出血患者生命体征稳定,可行保守治疗,首选质子泵抑制剂。

涉及考点 | 消化性溃疡的并发症

10. 男,45 岁。上腹部剧烈疼痛 3 小时,随即蔓延到全腹,呈持续性。查体:板状腹,全腹压痛及反跳痛,肠鸣音消失。对明确诊断最有价值的检查是

- | | |
|---------------|------------|
| A. 直肠指诊 | B. 诊断性腹腔穿刺 |
| C. 腹部立位 X 线平片 | D. 腹部 B 超 |
| E. 血常规 | |

【答案】C

【解析】突发上腹剧痛,迅速蔓延至全腹。板状腹,腹膜刺激征严重,应为消化性溃疡急性穿孔,应首选腹部立位 X 线平片检查,若发现膈下游离气体即可确诊。

(11~14 题共用题干)

男,32 岁。突发上腹剧痛 2 小时,蔓延至右下腹及全腹。既往有“胃痛”病史 10 余年,未诊治。查体:板状腹,压痛、反跳痛(+),肝浊音界消失。

11. 初步诊断应首先考虑

- | | |
|----------------|--------------|
| A. 绞窄性肠梗阻 | B. 急性阑尾炎合并穿孔 |
| C. 急性出血坏死性胰腺炎 | D. 急性胆囊炎合并穿孔 |
| E. 胃十二指肠溃疡急性穿孔 | |

12. 首选的检查方法是

- | | |
|----------|---------------|
| A. 血生化 | B. 立位腹部 X 线平片 |
| C. 血淀粉酶 | D. 腹部 B 超 |
| E. 腹部 CT | |

13. 决定是否手术治疗,术前最长的观察治疗时间(指上腹剧痛后)是

- | | |
|-------------|-------------|
| A. 1~2 小时 | B. 3~5 小时 |
| C. 6~8 小时 | D. 10~12 小时 |
| E. 14~16 小时 | |

14. 非手术治疗中最重要的措施是

- | | |
|----------|---------|
| A. 止痛 | B. 胃肠减压 |
| C. 抗生素治疗 | D. 洗胃 |
| E. 低压灌肠 | |

【答案】E、B、C、B

【解析】①板状腹、肝浊音界消失是溃疡穿孔的典型体征。患者长期胃病史,可能为消化性溃疡。突发上腹剧痛,蔓延至右下腹至全腹,板状腹,肝浊音界消失,应为消化性溃疡急性穿孔;②确诊消化性溃疡急性穿孔首选立位腹部 X 线平片,发现膈下游离气体,可确诊;③临床症状轻的空腹小穿孔,可行保守治疗,但如果治疗 6~8 小时后病情无好转或者加重,应及时中转手术治疗;④非手术治疗方法:持续胃肠减压、维持水电解质平衡、静脉应用抑酸剂、应用抗生素等,其中胃肠减压最为重要,有利于穿孔的闭合和腹膜炎的消退。

六、胃癌



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
胃癌	(1) 病理					
	(2) 临床表现与诊断					
	(3) 诊断				1	
	(4) 治疗与预防		1		1	1



高频考点必背

1. 早期胃癌:仅限于**黏膜或黏膜下层**者,不论病灶大小或有无淋巴结转移。**小胃癌:<10 mm。微小胃癌:<5 mm。**
2. 组织学分型
 - (1) 普通型:①乳头状腺癌;②管状腺癌;③低分化腺癌;④黏液腺癌;⑤印戒细胞癌。
 - (2) 特殊类型:①腺鳞癌;②鳞状细胞癌;③类癌;④未分化癌。
3. 扩散与转移
 - (1) **淋巴结转移——主要。**
 - (2) 直接浸润。
 - (3) **血行转移——晚期。肝脏转移为多。**
 - (4) 腹膜种植转移:**女性胃癌——卵巢转移瘤,称 Krukenberg 瘤。**
4. 临床表现:早期——无特异性。进展期——最常见:**疼痛与体重减轻。**
5. **最有效的**诊断方法为**胃镜+活检**,有助于**术前临床分期——螺旋 CT。**
6. 治疗首选**胃癌根治术。**

2年 易错考题

1. 女,65岁。上腹痛1年。胃镜检查见胃窦2 cm 大小溃疡,边缘不规则,胃壁僵硬,基底部白苔,质脆,易出血,其最佳手术方法是

- A. 胃窦切除术
B. 全胃切除术
C. 根治性胃大部切除术
D. 胃空肠吻合术
E. 单纯胃大部切除术

【答案】C

【解析】胃癌好发于胃窦部。老年患者,胃镜示胃窦溃疡,胃壁僵硬,质脆,易出血,应诊断为胃癌而不是胃溃疡,因此最佳手术方式是根治性胃大部切除术。

涉及考点 | 胃癌的治疗

2. 男,78岁。间断餐后上腹痛伴暖气40年,无反酸,曾行胃镜及病理检查提示重度萎缩性胃炎,近期出现乏力及消瘦,胃镜发现胃角巨大溃疡,周边不规则隆起,中心有较大血凝块附着,其余部位无出血病变。行手术治疗,术后病理最可能为

- A. 胃淋巴瘤
B. 胃间质瘤

- C.胃癌
E.胃结核

D.胃溃疡

【答案】C

【解析】重度萎缩性胃炎是胃癌的癌前病变,胃角是胃癌的好发部位。老年患者,患重度萎缩性胃炎多年,胃镜检查提示胃角部恶性溃疡可能性大,应考虑胃癌。

(3~5 题共用题干)

男性,50岁。“胃痛”史15年。近年来消瘦、乏力,持续性呕吐宿食,胃痛规律改变,伴腰背痛。

3.最可能的诊断是

- A.胃窦癌
C.瘢痕性幽门梗阻
E.胃后壁溃疡浸润至胰腺

- B.多发性溃疡
D.萎缩性胃炎

4.对诊断最有价值的检查方法是

- A.胃液测定酸度
C.纤维胃镜检查
E.CT 检查

- B.查胃液脱落细胞
D.四环素荧光试验

5.最可能出现的电解质酸碱失衡是

- A.高氯高钾酸中毒
C.低氯低钾酸中毒
E.高氯低钾碱中毒

- B.高氯高钾碱中毒
D.低氯低钾碱中毒

【答案】A、C、D

【解析】患者胃病病史,近来呕吐宿食,应为幽门梗阻。幽门梗阻可由胃窦癌或溃疡病的瘢痕引起。本题胃痛规律改变,应诊断胃窦癌,而不是溃疡病所致的瘢痕性幽门梗阻。诊断胃窦癌最有价值的检查是纤维胃镜+活组织检查。胃窦癌伴幽门梗阻,长期反复呕吐,大量胃酸丢失,将导致低氯低钾性碱中毒。

涉及考点 | 胃癌的诊断和治疗

第二节 肝脏疾病

一、肝硬化

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
肝硬化	(1) 病因			1		
	(2) 临床表现	1				1
	(3) 辅助检查					
	(4) 诊断与鉴别诊断		1	1	1	
	(5) 并发症		2			1
	(6) 治疗与预防					

高频考点必背

- 1.我国肝硬化**最常见的病因**是病毒性肝炎(乙肝)。
- 2.**假小叶形成**是肝硬化典型的病理改变。
- 3.临床表现
 - 1)代偿期——不特异,类似肝炎
 - 2)失代偿期——2个方面
 - (1)肝功能减退

肝功能减退	全身——一般情况差,消瘦乏力
	消化系统——食欲减退、厌食
	出血倾向和贫血: (1)鼻黏膜及牙龈出血、皮肤紫癜和胃肠道出血——肝脏合成凝血因子减少、脾功能亢进 (2)贫血——营养不良、吸收障碍、消化道出血、脾功能亢进
	内分泌功能紊乱: (1)雌激素水平增高(灭活减退)——上腔静脉引流区出现蜘蛛痣、毛细血管扩张、肝掌; 睾丸萎缩、性欲减退、毛发脱落、乳腺发育;女性月经失调、闭经、不孕 (2)醛固酮和抗利尿激素灭活减弱——水钠潴留——尿量减少、水肿、腹水形成和加重

- (2)门静脉高压症
 - ①脾大——**脾功能亢进**,全血细胞计数减少。
 - ②侧支循环建立——**食管胃底静脉曲张(特征性)**、腹壁静脉、痔静脉。
 - ③腹水——**失代偿期最常见、最突出的表现**。
- 4.并发症

并发症	相关考点
上消化道出血	最常见的并发症 病因:食管胃底静脉曲张破裂、门脉高压性胃病急性胃黏膜病变等
肝性脑病	最严重的并发症,也是最常见的死亡原因 ——氨中毒学说

5.辅助检查

- (1)上消化道 X 线:食管静脉曲张——**虫蚀样或蚯蚓状**充盈缺损;胃底静脉曲张——**菊花样**充盈缺损。
- (2)内镜:直接确定食管及胃底有无静脉曲张,是**诊断门脉高压最可靠的指标**。
- (3)**首选影像学:B超**。
- (4)**确诊**:肝穿刺**活检——假小叶形成**。

6.治疗

- (1)最佳治疗方法:肝移植。
- (2)并发症治疗:上消化道出血首选胃镜;次选三腔两囊管压迫止血。药物治疗首选生长抑素。

2年 易错题

- 1.我国肝硬化最常见的病因是
 - A.慢性酒精中毒
 - B.乙型病毒性肝炎

- C. 自身免疫性肝炎
D. 丙型病毒性肝炎
E. 药物中毒

【答案】B

【解析】引起肝硬化的病因很多,在我国以病毒性肝炎最多见,其中又以乙肝后肝硬化最多见。

涉及考点 | 肝硬化的病因

2. 肝硬化失代偿期时,肝功能减退的表现是
- A. 脾大
B. 肝掌、蜘蛛痣
C. 腹壁静脉曲张
D. 腹水
E. 食管胃底静脉曲张

【答案】B

【解析】肝硬化失代偿期分为肝功能减退和门脉高压引起的两大症状:脾大;门体侧支循环开放;腹水形成。此外,当肝硬化肝功能减退时,雌激素灭活减少,在体内浓度增高,可导致肝掌、蜘蛛痣、男性乳房发育等。

3. 肝硬化患者肝功能减退的临床表现不包括
- A. 齿龈出血
B. 脾大
C. 黄疸
D. 水肿
E. 肝掌

【答案】B

【解析】门脉高压时,可导致脾脏淤血性肿大。可见,脾大是门脉高压造成的而不是肝功能减退所致。

涉及考点 | 肝硬化临床表现

4. 关于肝硬化腹水形成的因素,不正确的是
- A. 门静脉压力增高
B. 原发性醛固酮增多
C. 低蛋白血症
D. 肝淋巴液生成过多
E. 抗利尿激素分泌过多

【答案】B

【解析】腹水是肝硬化最突出的临床表现,其形成因素为:门静脉压力增高;低蛋白血症;有效血容量不足。导致肾血流减少,激活肾素-血管紧张素-醛固酮系统(RAAS),减少排钠排尿。继发性醛固酮增多。

5. 下列各项临床表现中,诊断肝硬化意义最小的是
- A. 厌食、乏力
B. 腹水形成
C. 肝掌及蜘蛛痣
D. 男乳女化
E. 腹壁静脉曲张

【答案】A

【解析】厌食乏力是消化系统疾病共同的临床表现,缺乏特异性,对肝硬化的诊断价值不大。

6. 肝硬化时下列临床表现中与内分泌失调有关的是
- A. 夜盲
B. 黄疸
C. 全身恶病质
D. 蜘蛛痣
E. 出血点或出血斑

【答案】D

【解析】肝硬化出现肝功能减退时,对雌激素的灭活作用减退,可使体内雌激素浓度增高,导致肝掌、蜘蛛痣、男性乳房女性化等。

7.男性肝硬化患者性欲减退、睾丸萎缩、肝掌的原因是

- A.雄激素过多
- B.肾上腺皮质激素过多
- C.雌激素过多
- D.甲状腺激素过多
- E.醛固酮过多

【答案】C

【解析】肝硬化出现肝功能减退时,雌激素灭活减少,体内的浓度增高,可导致男性患者性欲减退、睾丸萎缩、肝掌、蜘蛛痣。

8.男,58岁。乏力、腹胀伴尿少3个月。慢性肝病史17年。查体:巩膜轻度黄染,肝掌(+),肝肋下未触及,脾肋下4cm,移动性浊音阳性。实验室检查:ALT 50 U/L,白蛋白28g/L,甲胎蛋白10 μg/L,HBsAg(+),抗HCV-Ab(-)。最可能的诊断是

- A.慢性乙型肝炎
- B.慢性丙型肝炎
- C.原发性肝癌
- D.原发性胆汁性肝硬化
- E.乙肝肝硬化

【答案】E

【解析】本例肝炎病史17年,出现脾大、腹水、腹胀,说明已有门脉高压的表现,应考虑肝硬化。又由于患者HBsAg(+),故应诊断为乙肝肝硬化。

涉及考点 | 肝硬化的诊断

二、门脉高压症



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
门静脉高压症	(1) 病因和发病机制			3		1
	(2) 治疗					



高频考点必背

1.病因:引起门静脉高压最常见的疾病——**肝内型肝硬化**,占95%。

2.临床表现:**脾大、腹水、侧支循环形成**。食管——**串珠状、蚯蚓样、虫蚀样**。腹壁静脉曲张——**水母头征**(脐以上的血流向上,脐以下的血流向下)。

3.治疗:目的——预防上消化道出血。

(1)首选贲门周围血管离断术:**目前最好的手术方式**,此术目的是预防上消化道出血,但会使门静脉压更高。

(2)次选门体分流术

①非选择性门体分流术(门腔静脉分流术)——**容易诱发肝性脑病**。

②选择性门体分流术(脾肾静脉分流术)——脾静脉口径小,手术无意义。

③门静脉高压的患者,如果**腹水>1 000 mL 或者明显黄疸**,此时**肝功能已无法耐受**,禁做手术。

4. 上消化道出血治疗原则

- (1) 首选急症胃镜下止血。
- (2) 药物止血。首选生长抑素(或者血管升压素→无高血压、冠心病等)。
- (3) 三腔两囊管止血。

2年 易错考题

1. 下列不属于肝硬化门静脉高压症表现的是

- | | |
|-----------|-----------|
| A. 腹壁静脉曲张 | B. 食管静脉曲张 |
| C. 脾大 | D. 腹水 |
| E. 肝大 | |

【答案】E

【解析】肝大与肝功能减退密切相关,不属于门静脉高压所致。

涉及考点 | 门静脉高压症临床表现

2. 门静脉高压症的主要临床表现不包括

- | | |
|-----------|----------|
| A. 脾肿大 | B. 呕血和黑便 |
| C. 肝掌 | D. 腹水 |
| E. 食管静脉曲张 | |

【答案】C

【解析】肝掌属于肝功能减退的表现。当肝功能减退时,雌激素灭活减少,体内雌激素浓度增高,出现肝掌、蜘蛛痣等。

3. 对诊断门静脉高压症最有价值的是

- | | |
|---------------|------------|
| A. 腹水 | B. 脾大 |
| C. 肝大、质硬 | D. 黄疸、下肢水肿 |
| E. 食管吞钡 X 线检查 | |

【答案】E

【解析】门静脉高压时门-体侧支循环开放,尤其是食管-胃底静脉曲张是门静脉高压症最特征性的表现,行食管吞钡 X 线检查时可显示虫蚀样或蚯蚓状充盈缺损。

涉及考点 | 门静脉高压症的诊断

4. 男,45岁。疲乏,贫血4个月入院。既往有乙型肝炎病史10年。查体:睑结膜略苍白,腹软,可见腹壁静脉曲张,肝肋下未触及,脾脏肿大,移动性浊音阳性。血PLT计数 $50 \times 10^9/L$ 。血小板减少最可能的原因是

- | | |
|---------|----------|
| A. 营养不良 | B. 溶血 |
| C. 骨髓抑制 | D. 脾功能亢进 |
| E. 出血 | |

【答案】D

【解析】门静脉高压时出现、脾大、脾亢,脾亢可导致外周血全血减少,尤其是血小板和白细胞计数减少,因此本例血小板减少最可能的原因是脾功能亢进。

5. 最能说明肝硬化患者已存在门静脉高压的表现是

- | | |
|-------|----------|
| A. 腹水 | B. 门静脉增宽 |
| C. 脾大 | D. 痔核形成 |

E.食管静脉曲张

【答案】E

【解析】食管-胃底静脉曲张是诊断门静脉高压的最可靠指标。

三、肝性脑病



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
肝性脑病	(1) 病因和诱因					
	(2) 临床表现					
	(3) 辅助检查			1		
	(4) 诊断			1		
	(5) 治疗原则	1		1		



高频考点必背

1. 最常见病因是肝硬化。
2. 发病机制：“氨中毒”学说，**氨根离子 NH_4^+ (无毒) + 碱 = 游离氨 NH_3** ，干扰大脑细胞能量代谢。
3. 临床表现

分期		症状	体征	脑电图
一期	前驱期	轻度 性格改变和行为失常	可有 扑翼样震颤	多数正常
二期	昏迷前期	嗜睡、行为异常为主 。不能完成简单的计算和智力构图, 言语不清、书写障碍	腱反射亢进、肌张力增高、踝阵挛及 Babinski 征(+) 扑翼样震颤存在	特征性改变
三期	昏睡期	以 昏睡和精神错乱 为主, 可唤醒	神经体征加重 扑翼样震颤仍可引出	异常
四期	昏迷期	神志完全丧失	浅昏迷: 对痛刺激和不适体位尚有反应 深昏迷: 各种反射消失, 瞳孔散大 扑翼样震颤无法引出	

4. 实验室检查

- (1) **首选检查: 血氨**增高。
- (2) **脑电图: 诊断和判断预后**。

5. 治疗

- (1) 饮食: 禁止摄入动物蛋白。
- (2) 慎用镇静剂; 禁用**巴比妥类、苯二氮草类镇静剂**。若出现躁狂症状, 试用**异丙嗪**等。
- (3) 止血和清除肠道积血(上消化道出血是重要诱因)。

(4) 治疗药物及作用机制。

目的	药物	作用机制
减少肠道氨的生成和+吸收	乳果糖	口服到达结肠后分解成乳酸、乙酸——降低肠腔内 pH 值
	乳梨醇	分解成乙酸、丙酸
	益生菌	不产尿素酶的益生菌 ——抑制细菌生长,减少氨生成
	抗生素	口服新霉素、甲硝唑,抑制肠道产尿素酶的细菌,减少氨生成
	导泻或灌肠	口服或鼻饲硫酸镁 生理盐水或弱酸性溶液灌肠, 禁用肥皂水
促进体内氨代谢	L-鸟氨酸-L-门冬氨酸	促进尿素循环
	谷氨酸	与氨结合形成谷氨酰胺,降血氨
减少或拮抗假性神经递质	支链氨基酸	抑制芳香族氨基酸

2年 易错考题

1.男,54岁。呕血、黑便2天,嗜睡、行为改变1天。实验室检查:ALT 35 U/L,AST 72 U/L,Alb 27.3 g/L。腹部B超示脾大。最可能的诊断是

- A.胃癌
B.肝硬化失代偿期
C.急性胃黏膜病变
D.消化性溃疡
E.食管贲门黏膜撕裂综合征

【答案】B

【解析】Alb降低,说明肝脏合成蛋白质的能力降低,患者呕血、黑便、脾大,说明门静脉高压导致食管胃底曲张静脉破裂出血。而患者嗜睡、行为改变,说明合并有肝性脑病。因此本例应诊断为肝硬化失代偿期。

涉及考点 | 肝性脑病的临床表现

2.肝硬化最严重的并发症是

- A.上消化道出血
B.肝肾综合征
C.电解质紊乱
D.原发性腹膜炎
E.肝性脑病

【答案】E

【解析】肝性脑病是肝硬化最严重的并发症,也是最常见的死亡原因,主要表现为精神、神经系统的异常。

涉及考点 | 肝性脑病的临床表现

3.肝硬化最常见的死亡原因是

- A.肝性脑病
B.上消化道出血
C.原发性肝癌
D.自发性腹膜炎
E.肝肾综合征

【答案】A

【解析】肝硬化最常见的死亡原因是肝性脑病。

涉及考点 | 肝硬化的并发症

4.近年来开展的经颈静脉肝内门体分流术治疗肝硬化门脉高压症,其最大不良反应是易诱发

- A.肝肾综合征
- B.肝肺综合征
- C.肝性脑病
- D.感染
- E.电解质和酸碱平衡紊乱

【答案】C

【解析】经颈静脉肝内门体分流术能有效降低门静脉压,创伤小,安全性高,适合于门静脉压增高明显的难治性腹水,但易诱发肝性脑病。

涉及考点 | 肝性脑病的病因

5.肝性脑病患者可采取下列哪种溶液灌肠

- A.肥皂水
- B.醋酸
- C.地塞米松
- D.谷氨酸钾
- E.精氨酸

【答案】B

【解析】氨是肝性脑病最主要的神经毒素,肠道是产氨的主要部位。在酸性环境中(pH<6.0),可与H⁺结合形成毒性小的NH₄⁺,随粪便排出体外。因此肝性脑病的患者应采用弱酸灌肠,以促进氨的排出。

涉及考点 | 肝性脑病的治疗

四、肝脓肿



考情分布图



		2015	2016	2017	2018	2019
肝脓肿	(1) 诊断与鉴别诊断				2	
	(2) 治疗原则					



高频考点必背



1.病因:最常见致病菌——**大肠杆菌**、金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌;感染途径——**胆道逆行感染**。

2.临床表现:**寒战、高热+肝区疼痛、肿大**=肝脓肿。

3.实验室检查:**首选——B超**(有液性暗区);**确诊——肝脏穿刺**。

4.鉴别诊断:阿米巴肝脓肿——**单发大脓肿**,起病缓,无臭味**褐色脓液**,大便能找到阿米巴滋养体和包囊,临床表现轻。

5.治疗

(1)抗感染——**大剂量抗生素**(三代头孢、喹诺酮)。

(2)阿米巴肝脓肿治疗:**甲硝唑**。

2年 易错考题

1.男,29岁。急性化脓性阑尾炎7天,非手术治疗,突发高热,寒战,右季肋区疼痛。查体:T 38.5℃,皮肤巩膜轻度黄染,右季肋区叩痛。实验室检查:ALT、AST、总胆红素均轻度升高。腹部超声提示肝脏可见数个液性暗区。最可能的诊断是

- A.细菌性肝脓肿
B.肝包虫病
C.阿米巴肝脓肿
D.胆管囊肿继发感染
E.肝转移癌

【答案】A

【解析】细菌性肝脓肿,可出现寒战高热,右季肋区疼痛,黄疸,B超提示肝脏液性暗区等。

涉及考点 | 肝脓肿的诊断

(2~3题共用备选答案)

- A.艰难梭状芽孢杆菌
B.金黄色葡萄球菌
C.双歧杆菌
D.大肠埃希菌
E.铜绿假单胞菌

2.与体表化脓感染相关的肝脓肿的常见致病菌是

3.与胆道感染相关的肝脓肿的常见致病菌是

【答案】B、D

【解析】细菌性肝脓肿的致病菌多为大肠埃希菌、金黄色葡萄球菌、厌氧链球菌、类杆菌属等。体表化脓感染的致病菌多为金黄色葡萄球菌。

五、原发性肝癌



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
原发性肝癌	(1) 病因					
	(2) 病理				1	
	(3) 临床表现					
	(4) 辅助检查	1		3		2
	(5) 诊断与鉴别诊断	1		1	1	
	(6) 治疗与预防					



高频考点必背

- 肝癌最常见原因——病毒性肝炎(乙肝)。
- 病理:微小肝癌(直径 ≤ 2 cm),小肝癌(> 2 cm, ≤ 5 cm),大肝癌(> 5 cm, ≤ 10 cm),巨大肝癌(> 10 cm)。最常见的转移方式:肝内转移(门静脉肝内转移——肝脏本身)。
- 临床表现(出现即非早期)
 - 肝区疼痛:首发症状。
 - 肝大:中、晚期最常见的主要体征。

(3) 黄疸:阻塞性黄疸。

4. 辅助检查

(1) 特异性标志物血清甲胎蛋白(AFP) $>400 \mu\text{g/L}$ 。

(2) B超:首选,筛查。

(3) 确诊:肝穿刺活检。

5. 诊断

影像学不能诊断的 $\leq 2 \text{ cm}$ 的结节,活检。

影像学标准	两种影像学检查均显示有 $>2 \text{ cm}$ 的病灶
影像学结合 AFP 标准	一种影像学检查显示有 $>2 \text{ cm}$ 的肝癌特征性占位性病变,同时伴有 AFP $>400 \mu\text{g/L}$

6. 治疗:早期手术切除(首选、最有效)。

手术切除适应证:①单发;②多发 <3 ,局限;③单发巨大,受累 $<30\%$ 。

2年 易错考题

1. 最易并发原发性肝癌的是

A. 病毒性肝炎后肝硬化

B. 酒精性肝硬化

C. 原发性胆汁性肝硬化

D. 淤血性肝硬化

E. 血吸虫病性肝硬化

【答案】A

【解析】我国肝癌常在乙肝肝硬化基础上发生。在欧美国家,肝癌常在酒精性肝硬化基础上发生。

涉及考点 | 原发性肝癌的病因

2. 原发性肝癌转移最主要的部位是

A. 肺

B. 骨

C. 肝内

D. 腹腔内种植

E. 左锁骨上淋巴结

【答案】C

【解析】肝癌最早最主要的转移是肝内转移。

3. 原发性肝癌最常见的首发临床表现是

A. 肝脏肿大

B. 食欲减退

C. 恶心、呕吐

D. 肝区疼痛

E. 体重下降

【答案】D

【解析】肝区疼痛为肝癌最常见的症状,且多为首发症状,表现为持续性钝痛或胀痛。

涉及考点 | 原发性肝癌的临床表现

4. 男,70岁。食欲不振、消瘦、腹胀5个月。查体:颈部可见蜘蛛痣,肝掌(+),腹膨隆,肝肋下5cm,剑突下6cm,质硬,压痛,肝颈回流征(-),脾肋下3cm,移动性浊音(+),血AFP明显增高。最可能的诊断是

A. 淤血性肝硬化

B. 肝脓肿

- C.慢性肝炎
E.原发性肝癌
- D.肝结核

【答案】E

【解析】血清 AFP 明显增高常见于原发性肝癌,并且患者出现肝掌、蜘蛛痣以及还有腹水等肝功能减退症状,考虑为原发性肝癌。

涉及考点 | 原发性肝癌的诊断

5.男,58岁。3年前曾行直肠癌根治术,近3个月右上腹及背部胀痛,无发热,大便正常。查体:锁骨上未触及肿大淋巴结,腹平软,未触及肿物,肝肋下未触及。实验室检查:血 WBC 计数 $10 \times 10^9/L$,AFP 无升高。腹部 B 超示:肝右叶多个实性占位,最大直径约 3 cm。首先应考虑的诊断是

- A.阿米巴肝脓肿
B.肝血管瘤
C.多发肝囊肿
D.原发性肝癌
E.肝转移癌

【答案】E

【解析】患者血清甲胎蛋白不升高,且肝内有多个结节,应诊断为肝转移癌而不是原发性肝癌。原发性肝癌的肿块,常为单个而不是多个。AFP 是鉴别原发性肝癌和继发性肝癌最常用的指标之一。

涉及考点 | 原发性肝癌诊断与鉴别诊断

第三节 胆道疾病

一、胆囊结石



考情分布图



	2015	2016	2017	2018	2019
胆囊结石	(1) 临床表现		1		1
	(2) 诊断与鉴别诊断			1	
	(3) 治疗				



高频考点必背

- 1.发病诱因:进食**油腻食物、饱餐**。
- 2.临床表现:阵发性**右上腹绞痛**,向**右肩、右背部**放射。
- 3.实验室检查:**首选 B 超**。
- 4.治疗
 - (1)直径 $<1\text{ cm}$,无症状胆囊结石:不手术,观察随访。
 - (2)有症状的结石:**首选腹腔镜胆囊切除术**。
 - (3)无症状胆囊切除术的适应证:①结石**数量多**及结石**直径 $\geq 2\sim 3\text{ cm}$** ;②胆囊壁**钙化或瓷化**胆囊;③伴有胆囊**息肉 $>1\text{ cm}$** ;④**胆囊壁增厚**($>0.3\text{ cm}$)伴有慢性胆囊炎;⑤儿童胆囊结石(无症状者原则上不手术)。
 - (4)胆总管探查指征:①胆总管**梗阻**;②术中证实胆总管有**结石、蛔虫、肿块**;③胆总管**扩**

张>1 cm,胆管壁明显增厚;胆管穿刺抽出**脓性、血性胆汁或泥沙样胆色素颗粒**;④**胆囊结石细小**偶有可能进入胆总管。

2年 易错考题

- 1.对于下列无症状的胆囊结石,不做胆囊切除,只需观察随诊的情况是
- A. 结石直径<1cm
B. 合并糖尿病且糖尿病已控制时
C. 伴有胆囊息肉
D. 合并瓷化胆囊
E. 口服胆囊造影,胆囊不显影

【答案】A

【解析】无症状的胆囊结石一般无须积极手术治疗,可观察和随诊,但下列情况应考虑手术治疗:①结石直径>3cm;②口服胆囊造影,胆囊不显影;③伴有胆囊息肉;④胆囊壁增厚;⑤胆囊壁钙化或者瓷性胆囊;⑥合并糖尿病。

涉及考点 | 胆囊结石的治疗

- 2.诊断胆囊结石首选的方法是
- A. 口服法胆囊造影
B. CT 扫描
C. PTC
D. B 超
E. ERCP

【答案】D

【解析】胆囊结石的诊断需要靠影像学检查。B超发现胆囊结石即可确诊,是首选方法。

涉及考点 | 胆囊结石的诊断

- 3.现一无症状的胆囊结石胆囊炎患者。B超示胆囊壁厚0.4 cm,结石周围未见胆囊腔,胆囊肿胀,内回声不均匀,胆囊>13 cm×4 cm,结石>2.0 cm,胆总管1.1 cm。下一步选择应该是
- A. 开腹手术胆囊切除
B. 腹腔镜胆囊切除
C. 腹腔镜胆囊切除,切除困难时中转开腹
D. ERCP 或 MRCP
E. 保守治疗

【答案】D

【解析】胆囊结石患者,结石直径>2.0 cm,但结石周围未见胆囊区,胆囊肿胀,胆总管扩张,考虑胆囊结石引起胆总管扩张、胆总管结石的可能,需术前行 ERCP 或 MRCP,了解结石的部位、胆管梗阻的水平、胆管扩张的范围及程度,再决定下一步手术。故选 D。

涉及考点 | 胆囊结石的治疗

二、急性胆囊炎



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
急性胆囊炎	(1) 临床表现		1			
	(2) 诊断与鉴别诊断		2		1	
	(3) 治疗				1	1



高频考点必背

1. 临床表现: 突发右上腹阵发性绞痛。向右肩、肩胛和背部放射, 右上腹压痛、反跳痛及肌紧张, Murphy 征(+).
2. 诱因: 饱餐、进油腻食物后。
3. 影像学检查: B 超示胆囊增大, 囊壁增厚甚至有“双边”征。
4. 治疗: 首选腹腔镜胆囊切除。

2年 易错考题

1. 女, 45 岁。喝排骨汤后突然出现右上腹持续性疼痛, 并向右肩及右腰部放射, 恶心、呕吐 1 天, 上腹有压痛, 有肌紧张。血常规: WBC $11 \times 10^9/L$, N 80%, 血清淀粉酶(索氏法) 256 单位, 尿淀粉酶(温氏法) 32 单位, 黄疸指数 12 单位。X 线检查: 胃肠充气扩张, 未见液平面。应诊断为

- | | |
|--------------|------------|
| A. 急性胆囊炎 | B. 急性胰腺炎 |
| C. 肠梗阻 | D. 急性胃溃疡穿孔 |
| E. 胆结石, 胆道感染 | |

【答案】A

【解析】大多数急性胆囊炎患者常于油餐后和刺激性饮食后发病, 在发病初期有中上腹和右上腹阵发性绞痛, 并有右肩胛下区的放射痛。常伴恶心和呕吐。发热, 无寒战。Murphy 征阳性。如病变发展为胆囊坏疽、穿孔, 并导致胆汁性腹膜炎时, 全身感染症状可明显加重, 患者临床表现符合本病。故选 A。

涉及考点 | 急性胆囊炎的诊断

2. 急性结石性胆囊炎常见的致病菌是

- | | |
|-----------|----------|
| A. 铜绿假单胞菌 | B. 大肠埃希菌 |
| C. 厌氧菌 | D. 幽门螺杆菌 |
| E. 粪肠球菌 | |

【答案】B

【解析】急性结石性胆囊炎的主要致病原因: ①胆囊管梗阻。当胆囊管梗阻后, 胆汁浓缩, 浓度高的胆汁酸盐会损害胆囊黏膜上皮, 引起炎症的变化; ②细菌感染。致病菌大多通过胆道逆行或经淋巴途径等入侵胆囊, 致病菌主要是革兰氏阴性杆菌, 以大肠埃希菌最常见。故本题选 B。

涉及考点 | 急性胆囊炎的病因

3. 急性胆囊炎的临床表现不包括

- | | |
|------------------|---------------|
| A. 右上腹持续性痛并阵发性加重 | B. 大多伴有黄疸 |
| C. 右上腹局限性肌紧张 | D. 可伴有右肩部不适症状 |
| E. 右上腹压痛 | |

【答案】B

【解析】急性胆囊炎典型发病过程表现为突发右上腹阵发性绞痛, 疼痛可放射至右肩部、肩胛部和背部, 伴恶心、呕吐、厌食等消化道症状。如病变发展, 疼痛可转为持续性并阵发性加剧。常有轻度发热, 通常无畏寒。10%~25% 的患者可出现轻度黄疸, 若黄疸较重且持续, 表示有胆总管结石并梗阻的可能, 体格检查右上腹可有压痛、反跳痛及肌紧张, Murphy 征阳性。故本题答案为 B。

涉及考点 | 急性胆囊炎的临床表现

4.急性胆囊炎,不宜行腹腔镜胆囊切除术的是

- A.发病时间>72 小时
- B.高龄患者伴有糖尿病,发病 48 小时
- C.右上腹压痛、肌紧张,墨菲征阳性
- D.发病时间<72 小时
- E.肥胖患者

【答案】A

【解析】与传统开腹手术一样,最佳手术时机为症状出现后 72 小时之内,且越早越好。故选 A。

涉及考点 | 急性胆囊炎的治疗

5.女,79 岁。因胆囊结石、急性胆囊炎入院,保守治疗 5 天后腹痛加剧。查体:T 39.5 ℃, P 120 次/分,BP 106/70 mmHg,皮肤及巩膜无黄染,右上腹肌紧张,局限性压痛、反跳痛,血常规:WBC $20 \times 10^9/L$,N 0.89,最适合的治疗是

- A.胆囊造瘘术
- B.胆总管切开引流术
- C.静脉点滴抗菌药物
- D.鼻胆管引流术
- E.腹腔引流术

【答案】A

【解析】患者为胆囊结石、急性胆囊炎,经保守治疗后病情加重,现在出现高热、腹膜刺激征,血白细胞数及中性粒细胞增高,皮肤及巩膜无黄染,怀疑有胆囊穿孔的可能,故可先行造瘘术减压引流,3 个月后再行胆囊切除。故本题选 A。

涉及考点 | 急性胆囊炎的治疗

三、急性梗阻性化脓性胆管炎



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
急性梗阻性化脓性胆管炎	(1) 病因		1			
	(2) 临床表现		1			
	(3) 诊断	1	1			
	(4) 治疗			1		



高频考点必背

- 1.病因:最常见**胆管结石**——梗阻。
- 2.临床表现:**腹痛,寒战高热和黄疸+休克、中枢神经系统改变(昏迷)**--**Reynolds 五联征**。
- 3.辅助检查:**首选——B 超**。
- 4.最为关键的治疗——**急症手术,胆总管开减压,解除梗阻**。

2年 易错考题

1.急性梗阻性化脓性胆管炎最主要的治疗措施是

- A.早期足量应用广谱抗生素
- B.扩容补液,预防休克
- C.保护肝功能,降低血清总胆红素
- D.解除胆道梗阻,通畅引流
- E.纠正水、电解质紊乱

【答案】D

【解析】急性梗阻性化脓性胆管炎最主要的治疗措施是解除胆道梗阻,通畅引流。

涉及考点 | 急性梗阻性化脓性胆管炎的治疗

(2~4 题共用题干)

女,68岁。突发上腹阵发性绞痛2小时,短时间内寒战、高热,小便呈浓茶样,随后嗜睡。查体:T 39.6℃,P 128次/分,R 30次/分,BP 80/50 mmHg。神志不清,躁动,巩膜黄染,右上腹肌紧张,有压痛和反跳痛。

2.导致该患者所患疾病最可能的病因是

- A.胆管肿瘤
B.胆管结石
C.胆管蛔虫
D.胆管狭窄
E.胆管畸形

3.以下非手术治疗措施中,错误的是

- A.持续吸氧
B.联合使用足量抗生素
C.纠正水、电解质紊乱
D.输注2个单位红细胞
E.禁食、胃肠减压

4.急症手术最有效的手术方式是

- A.胆总管切开减压术
B.腹腔镜胆囊切除术
C.胆囊造瘘术
D.胆总管空肠吻合术
E.胆总管十二指肠吻合术

【答案】B、D、A

【解析】①患者突发上腹阵发性绞痛2小时,短时间内寒战、高热,小便呈浓茶样,随后嗜睡,T 39.6℃,P 128次/分,R 30次/分,BP 80/50 mmHg,神志不清,躁动,巩膜黄染,右上腹肌紧张,有压痛和反跳痛提示可能为胆管结石。②老年女性患者,上腹绞痛,寒战高热,巩膜黄染,血压80/50 mmHg,为典型的 Reynolds 五联征,应诊断为急性梗阻性化脓性胆管炎(AOSC)。AOSC患者休克属于感染休克,不是失血引起的,无须输注红细胞治疗。③胆管结石最常用的是胆总管切开取石、T管引流术。

涉及考点 | 急性梗阻性化脓性胆管炎的诊断、治疗

第四节 胰腺疾病

一、急性胰腺炎



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
急性胰腺炎	(1) 病因	1	1			
	(2) 临床表现			1		
	(3) 辅助检查		1			
	(4) 诊断与鉴别诊断					1
	(5) 治疗			1		



高频考点必背

- 1.病因:最常见病因——胆道疾病,胆石症;诱因:暴饮暴食,饮酒。
- 2.发病机制:胰腺及其周围组织被胰蛋白酶自身消化。

—	结果
磷脂酶 A ₂	胰实质凝固性坏死、溶血及脂肪组织坏死
激肽释放酶	休克和水肿
弹性蛋白酶	血栓形成和出血
脂肪酶	胰腺及周围组织脂肪坏死和液化

3.临床表现:左上腹、中上腹痛,向腰背部放射;呕吐后疼痛不减轻;弯腰、屈位腹痛可减轻。

4.典型体征(出血坏死型)

- (1) Grey-Turner 征——两侧腰部、肋腹部皮肤发绀。
- (2) Cullen 征——脐周皮肤发绀。

5.并发症

- (1) 胰腺脓肿——病后2~3周发生,有发热。
- (2) 胰腺假性囊肿——病后3~4周发生,无发热。

6.实验室检查

(1) 首选检查——血清淀粉酶,>500 U/dl 或者超过正常上限3倍可以确诊。发病6~12小时开始升高,24小时达到高峰,48小时开始下降,持续3~5天。

(2) 血清脂肪酶 24~72小时开始升高,持续7~10天,最晚出现,用于就诊比较晚的患者。

(3) 尿淀粉酶 12~14小时开始升高。

(4) 影像学检查首选——CT,确诊——增强CT。

(5) 预后指标:血钙低于1.5 mmol/L 提示预后不良,血糖升高>10 mmol/L 也提示预后不良。

7.治疗

(1) 禁食,胃肠减压,补液,抗休克。

(2) 抑制胰液分泌:首选生长抑素(奥曲肽)。

(3) 镇痛治疗:可用山莨菪碱、阿托品,绝对禁用吗啡,吗啡会引起奥狄括约肌痉挛反流,加重病情。

(4) 抗感染治疗:选择对胰腺渗透好的药物,常用亚胺培南、喹诺酮类。

(5) 内科无效选择手术治疗:清除胰腺坏死组织并加引流。

2年 易错考题

1.对重症急性胰腺炎的诊断最有意义的检查是

- | | |
|----------|--------|
| A.尿淀粉酶 | B.腹部B超 |
| C.腹部增强CT | D.血淀粉酶 |
| E.血清脂肪酶 | |

【答案】C

【解析】腹部 CT 根据胰腺组织的影像改变进行分级对急性胰腺炎的诊断和鉴别诊断、评估严重程度,尤其是对鉴别轻症和重症胰腺炎有重要价值。

涉及考点 | 急性胰腺炎的辅助检查

2. 急性胰腺炎的典型症状是

- A. 上腹部烧灼样疼痛, 进食后可缓解
- B. 上腹部持续性剧烈疼痛, 向腰背部放射
- C. 阵发上腹部钻顶样疼痛, 辗转体位
- D. 脐周阵发性疼痛, 停止排便和排气
- E. 上腹部剧烈疼痛, 向左上臂内侧放射

【答案】B

【解析】急性胰腺炎腹痛为最早出现的症状, 往往在暴饮暴食或极度疲劳之后发生, 多为突然发作, 疼痛为持续性进行性加重, 似刀割样疼痛向背部放射。

涉及考点 | 急性胰腺炎的临床表现

3. 男, 45 岁。饮酒、饱餐后突发左上腹持续性疼痛 10 小时, 呕吐后腹部不缓解。无慢性胃病史。最可能的诊断是

- A. 心肌梗死
- B. 急性胆囊炎
- C. 急性胰腺炎
- D. 急性胃炎
- E. 肾结石

【答案】C

【解析】急性胰腺炎往往在暴饮暴食或极度疲劳之后发生, 疼痛为持续性进行性加重。

涉及考点 | 急性胰腺炎的诊断

4. 女, 45 岁。突发持续性中上腹痛, 阵发加重 2 小时。疼痛向背部放射, 频繁呕吐。查体: 腹肌紧张, 全腹明显压痛和反跳痛, 移动性浊音阳性。血 WBC 计数 $15 \times 10^9/L$, ECG 示心房颤动。为进一步确诊, 最有意义的检查是

- A. 诊断性腹腔穿刺
- B. 凝血功能
- C. B 超
- D. 腹部 X 线片
- E. 尿三胆

【答案】A

【解析】根据患者临床表现及检查结果, 考虑诊断为急性出血性坏死性胰腺炎, 诊断性腹腔穿刺对诊断很有帮助。

涉及考点 | 急性胰腺炎的诊断

二、胰腺癌

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
胰腺癌	(1) 临床表现					1
	(2) 诊断	1	1	1		1

高频考点必背

1. 最常见临床表现:腹痛、黄疸和消瘦。
 - (1) 上腹疼痛、不适——常见的首发症状。
 - (2) 黄疸——最主要的临床表现,进行性加重。
 - (3) Courvoisier 征:胰头癌患者查体时可扪及囊性、无压痛、光滑并可推移的肿大胆囊。
2. 辅助检查:首选——CT;确诊——增强 CT 或活检。
3. 治疗:首选手术切除。

2年 易错考题

1. 术前判断胰头癌是否侵犯大血管的检查方法是
 - A. 内镜超声
 - B. 腹腔血管造影
 - C. 增强 CT
 - D. B 型超声
 - E. MRCP

【答案】C

【解析】增强 CT 对胰头癌的定性定位诊断具有重要价值,尤其是对术前判断胰头癌是否侵犯大血管具有重要意义,目前可作为胰腺癌患者的首选影像学检查手段。

涉及考点 | 胰腺癌的辅助检查

2. 目前,胰腺癌患者预后较差的最主要原因是
 - A. 患者消化不良,营养状况差
 - B. 胰、十二指肠切除术,对患者创伤大
 - C. 黄疸对肝功能影响较大
 - D. 肿瘤细胞胰管浸润
 - E. 早期症状不明显,发现和确诊晚

【答案】E

【解析】胰腺癌无特异的初期症状,没有十分特异的体征。临床表现取决于癌瘤的部位、病程早晚、有无转移以及邻近器官累及的情况。其临床特点是整个病程短、病情发展快和迅速恶化。

涉及考点 | 胰腺癌的治疗

3. 胰头癌最常见的临床表现是
 - A. 腹痛、黄疸和消瘦
 - B. 腹痛、黄疸和上腹包块
 - C. 黄疸、消瘦和腹胀
 - D. 腹痛、黄疸和呕吐
 - E. 黄疸、消瘦和上腹包块

【答案】A

【解析】胰头癌常见症状为上腹部疼痛、饱胀不适、黄疸,食欲降低和消瘦等;胰体尾癌则以腹痛、上腹胀不适和腰背痛为多见。

涉及考点 | 胰腺癌的临床表现



配套名师高清视频

第五节 肠道疾病

考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019	
溃疡性结肠炎	(1) 临床表现		1	1		
	(2) 辅助检查			1	1	
	(3) 诊断与鉴别诊断	1	1	1	1	1
	(4) 治疗			1		1

高频考点必背

1. 病理:连续弥漫性分布的浅溃疡,好发于直肠和乙状结肠。
2. 临床表现
 - (1) 左下腹痛、腹泻、腹痛伴里急后重,疼痛——便意——便后缓解。
 - (2) 黏液脓血便。
 - (3) 抗生素无效。
3. 病情活动程度分型:轻型,<4次/d;中型,4~6次/d;重型,>6次/d。
4. 实验室检查
 - (1) 确诊——结肠镜:浅溃疡,肠黏膜呈颗粒状,常伴有隐窝脓肿。
 - (2) X线钡餐——呈铅管状(重型或爆发型不宜做,可诱发中毒性巨结肠)。
5. 并发症
 - (1) 中毒性巨结肠:最严重并发症,特别少见;好发部位——横结肠。低钾、钡餐、抗胆碱药可诱发。
 - (2) 中毒性巨结肠临床表现:病情加重、毒血症明显,腹部出现压痛,肠鸣音消失。结肠袋消失。
6. 治疗
 - (1) 氨基水杨酸制剂
柳氮磺吡啶——仅适用于局限在结肠的轻、中型。美沙拉嗪——适用于小肠和结肠的轻、中型。
 - (2) 糖皮质激素——中、重度活动期。
 - (3) 免疫抑制剂:激素治疗无效应用。硫唑嘌呤、巯嘌呤、甲氨蝶呤。
 - (4) 抗TNF- α 单克隆抗体(英夫利昔单抗),中、重型早期应用。

2年 易错考题

1. 女,31岁。间断腹痛、腹泻10个月。大便3~4次/天,无发热。粪镜检:红细胞及白细胞满视野。应用甲硝唑、左氧氟沙星治疗2周症状无缓解。最可能的诊断是
- A. 阿米巴肠病
B. 肠易激综合征
C. 慢性细菌性痢疾
D. 结肠癌
E. 溃疡性结肠炎

【答案】E

【解析】患者腹痛、腹泻,及粪便黏液脓血便,而抗生素治疗无效,应考虑溃疡性结肠炎。

涉及考点 | 溃疡性结肠炎的诊断

(2~3 题共用备选答案)

- A. 结肠脾曲
- B. 结肠肝曲
- C. 直肠和乙状结肠
- D. 回盲部
- E. 全结肠

2. 肠结核的好发部位是

3. 溃疡性结肠炎的好发部位是

【答案】D、C

【解析】肠结核的好发部位是回盲部,溃疡性结肠炎的好发部位是直肠和乙状结肠。

涉及考点 | 溃疡性结肠炎的病理

二、肠梗阻



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
肠梗阻	(1) 病因		1			
	(2) 分类					
	(3) 诊断与鉴别诊断			1		1
	(4) 治疗					



高频考点必背

1. 临床表现: **痛、吐、胀、闭**。

2. 实验室检查: **首选检查——立位腹部平片**。

3. 治疗

(1) **禁食,胃肠减压**,纠正电解质平衡。

(2) 出现持续剧烈全腹痛、不对称腹胀、呕吐带血的液体,必定是**绞窄性肠梗阻,必须手术治疗**,其他均保守治疗。

4. 各类型肠梗阻的特点

	单纯性	绞窄性
全身情况	轻度脱水征	重病容,脱水明显
发病	渐起	急骤,易致 休克
腹痛	阵发性	持续、剧烈
呕吐	高位频繁、胃肠减压后可缓解	早、频繁,胃肠减压后不缓解
呕吐物	胃肠液	可为 血性液
触诊	无腹膜刺激征,可触及肿胀肠袢	有 腹膜刺激征 ,有肿物可触及
肠鸣音	肠鸣音亢进,呈气过水音	不亢进,或 消失

(续表)

	单纯性	绞窄性
腹腔穿刺	(-)	可得 血性液
X线	有液平	孤立、胀大的肠袢
	机械性	麻痹性
腹痛	阵发性绞痛,绞窄时为持续性剧痛	持续性胀痛,较轻
呕吐	明显(除结肠梗阻外)	不明显
腹胀	不明显(除结肠梗阻外)	显著,全腹
肠鸣音	亢进	减弱、消失
X线	梗阻近端部分肠管胀气,液平	大、小肠均完全扩张
	高位肠梗阻	低位肠梗阻
梗阻部位	空肠	回肠、结肠
呕吐	早、频	晚、少或无
呕吐物	多为 胃内容物	量不定、 粪性物
腹胀	不明显	明显
X线检查	无明显液平	有数个液平、阶梯状

2年 易错考题

(1~2题共用备选答案)

- A. 麻痹性肠梗阻
B. 低位肠梗阻
C. 痉挛性肠梗阻
D. 绞窄性肠梗阻
E. 高位肠梗阻

1. 持续腹痛血便,肠鸣音消失,有腹膜刺激征的原因是
2. 呕吐粪样内容物,腹部高度膨胀的原因是

【答案】D、B

【解析】绞窄性肠梗阻特点是持续腹痛血便,肠鸣音消失,有腹膜刺激征;低位肠梗阻呕吐粪样内容物,腹部高度膨胀。高位肠梗阻呕吐早,腹胀不明显;麻痹性肠梗阻呈全腹明显腹胀,肠鸣音减弱或消失。

涉及考点 | 肠梗阻的类型

3. 肠梗阻患者保守治疗期间,病情进展需手术的最主要指征是
- A. 肠鸣音减弱或消失
B. 腹痛加重
C. 呕吐频繁和量大
D. 腹膜刺激征加重
E. 腹胀程度加重

【答案】E

【解析】肠梗阻早期可进行保守治疗,腹胀程度加重意味着可能形成绞窄性肠梗阻,需要立刻手术治疗。

涉及考点 | 肠梗阻的治疗

4. 诊断低位肠梗阻最可靠的证据是

- A. 腹部平片示小肠多个阶梯状气液平
- B. 脐周可闻气过水音
- C. 阵发性腹痛伴腹胀
- D. 置胃管行胃肠减压后梗阻症状明显减轻
- E. 频繁呕吐、呕吐量大

【答案】A

【解析】腹部平片示小肠多个阶梯状气液平是小肠梗阻特征性特点之一,但是不是所有肠梗阻患者都能在平片上显示气液平。B、C 两项不是低位肠梗阻的典型症状;DE 两项为高位肠梗阻的表现。

涉及考点 | 肠梗阻的诊断

5. 决定急性肠梗阻手术探查的最主要依据是

- A. 是否为绞窄性肠梗阻
- B. 近端肠管扩张程度
- C. 梗阻部位
- D. 是否为完全性梗阻
- E. 梗阻持续时间

【答案】A

【解析】是否为绞窄性肠梗阻是决定急性肠梗阻手术探查的最主要依据。

涉及考点 | 肠梗阻的治疗

6. 肠梗阻的四大典型临床表现是

- A. 腹痛、腹胀、呕吐、停止排便排气
- B. 腹痛、腹胀、呕吐、肠鸣音亢进
- C. 腹痛、肠型、呕吐、停止排便排气
- D. 腹痛、肠型、腹胀、停止排便排气
- E. 腹痛、呕吐、停止排便排气、肠鸣音减弱

【答案】A

【解析】急性肠梗阻的典型表现为:腹痛、腹胀、恶心、呕吐;肛门停止排气、排便。

涉及考点 | 肠梗阻的临床表现

三、结肠癌



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
结肠癌	(1) 病因					1
	(2) 病理					
	(3) 临床表现		1			
	(4) 诊断				2	
	(5) 治疗					



高频考点必背

1. 病理:溃疡(最常见)——浸润(左)——隆起(右)。

2. 临床表现

(1) 早期: **排便习惯和粪便性状**的改变, 出现腹泻、便秘相交替。

(2) 腹痛特点: 持续性隐痛。

(3) **右半结肠**(盲、升结肠)——以**消瘦、贫血**, 腹部肿块等全身表现为主。

(4) **左半结肠**(降结肠)——以**肠梗阻**、腹泻、便秘等局部表现为主。

3. 实验室检查: **首选——结肠镜活检**; CEA——手术效果和预后。判断有无转移和浸润——CT。

4. 治疗: **首选手术治疗——结肠癌根治术**。术前最重要的准备——肠道准备: 清洁肠道。

2年 易错考题

(1~2 题共用题干)

男, 68 岁。半年来每天排便 4~5 次, 便中带血及黏液。突发腹胀、停止排气排便 2 天。查体: T 37.2℃。全腹轻微压痛, 左侧腹部平脐可触及包块, 腹部叩诊鼓音, 肠鸣音 6~7 次/分, 直肠指诊未触及肿物。实验室检查: Hb 90 g/L, WBC 计数 $6.7 \times 10^9/L$ 。X 线检查: 全腹多个气液平面。

1. 最可能的诊断是

A. 结肠肝曲癌

B. 降结肠癌

C. 升结肠癌

D. 横结肠癌

E. 结肠脾曲癌

2. 为明确诊断最合适的检查是

A. 结肠镜

B. 腹部 B 超

C. 腹部 CT

D. 全消化道钡剂造影

E. 胃镜

【答案】B、A

【解析】患者大便带血和黏液, 突发腹胀、停止肛门排气排便 2 天, 因此考虑最可能的诊断为降结肠癌并发肠梗阻。结肠癌的首选检查为结肠镜检查, 镜检可发现癌肿, 观察其大小、位置及局部浸润范围。

涉及考点 | 结肠癌的诊断及辅助检查

3. 男, 65 岁。排便习惯改变、腹胀、乏力、消瘦 2 个月, 直肠指诊(-), 粪便隐血阳性。为明确诊断最适宜的检查是

A. 腹部 X 线平片

B. 血 CEA

C. 腹部 B 超

D. 腹腔镜

E. 结肠镜

【答案】E

【解析】患者排便习惯改变并有消瘦, 隐血阳性, 癌症可能性大, 考虑为结肠癌, 结肠镜不仅可以发现癌肿, 而且可以采取组织做病理检查。

涉及考点 | 结肠癌的诊断

第六节 阑尾炎

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
急性阑尾炎	(1)解剖					
	(2)病理					
	(3)临床表现					
	(4)诊断与鉴别诊断			1		
	(5)治疗					
	(6)特殊类型阑尾炎的诊断与治疗					

高频考点必背

1.解剖

①右髂前上棘与脐连线的中外 1/3 处,称**麦氏(McBurney)点**。是阑尾手术切口的标志点。

②阑尾动脉:**无侧支,易坏死**。

2.病因:最主要——**阑尾管腔阻塞,淋巴滤泡增生**、粪石、异物、肿瘤。

3.临床表现

(1)典型的症状:**转移性右下腹痛**。

(2)重要的体征:**右下腹压痛**。

(3)腹膜刺激征——已发展到化脓、坏疽或穿孔的阶段。

(4)右下腹包块:可能为阑尾周围脓肿。

检查项目		意义
结肠充气试验——Rovsing 征		协助诊断
腰大肌试验		盲肠后位
闭孔内肌试验		盆位
直肠指诊	直肠右前壁触痛	阑尾位于盆腔或炎症已波及盆腔
	直肠前壁有触痛,且有饱满感或波动感	直肠膀胱隐窝处积脓

4.并发症:**腹腔脓肿(最常见)**,内、外瘻形成,**门静脉炎(最严重)**。

5.治疗与手术并发症

(1)阑尾切除术。

(2)手术并发症

①**切口感染:最常见**。

②**腹腔大出血(最严重)**。

③**粘连性肠梗阻**。

④**阑尾残株炎:残端超过 1 cm 时易发**。

⑤**粪瘘**。

6. 特殊类型阑尾炎

	临床特点	处理原则
婴幼儿	病情较快且重 右下腹体征不明显、不典型 穿孔率 80%, 死亡率高	早期手术
老年人	主诉不确切、体征不典型, 临床表现轻而病理改变重, 体温及白细胞升高均不明显 阑尾缺血坏死、穿孔和其他并发症的发生率较高	及时手术
妊娠期	盲肠被子宫推压上移——压痛点偏向上外侧 腹肌被伸直——压痛和肌紧张等体征不够明显 子宫增大——腹膜炎不易被局限而在腹腔内扩散 易导致流产和早产	尽早行阑尾切除术 手术切口需偏高, 尽量不用引流管 临产期如合并穿孔或全身感染症状严重时, 可行剖宫产术, 同时切除阑尾

2年 易错考题

1. 导致阑尾穿孔最主要的因素是

- A. 细菌毒力
B. 免疫力低
C. 阑尾腔阻塞
D. 淋巴管阻塞
E. 阑尾壁受粪石压迫缺血

【答案】C

【解析】阑尾腔阻塞是急性阑尾炎最常见的病因。

涉及考点 | 阑尾炎的病因

2. 女, 30 岁。转移性右下腹痛 5 天, 加重伴畏寒、发热 2 天。查体: 全腹肌紧张, 有明显压痛和反跳痛, 麦氏点压痛明显, 肠鸣音消失。腹腔穿刺抽出脓性液体, 细菌培养结果最有可能是

- A. 粪链球菌
B. 铜绿假单胞菌
C. 变形杆菌
D. 金黄色葡萄球菌
E. 大肠埃希菌

【答案】E

【解析】患者发热, 全腹肌紧张, 明显压痛和反跳痛, 肠鸣音消失, 腹腔穿刺抽出脓性液体, 应为阑尾穿孔。致病菌多为肠道内的各种革兰氏阴性杆菌(大肠埃希菌)和厌氧菌。

涉及考点 | 阑尾炎的病因

3. 不符合急性单纯性阑尾炎表现的是

- A. 白细胞计数轻度升高
B. 右下腹局限性轻度反跳痛
C. 均有局部腹肌紧张
D. 有低热表现
E. 右下腹局限性压痛

【答案】C

【解析】并不是所有单纯性阑尾炎的患者均有局部腹肌紧张, 如小儿、老人、孕妇、肥胖、盲肠后位阑尾炎时, 可无明显局部腹肌紧张。

涉及考点 | 急性阑尾炎的临床表现

4. 急性阑尾炎患者, 当腹痛尚未转移至右下腹时, 在诊断上具有重要意义的是

- A. 已出现发热
B. 有白细胞计数显著升高

- C.已有脐周压痛反跳痛
D.压痛已固定在右下腹
E.脐区及右下腹具有压痛、反跳痛

【答案】D

【解析】虽然转移性腹痛是急性阑尾炎的特征性症状,但在发病早期,腹痛尚未转移至右下腹时,右下腹便可出现固定性压痛,在诊断时具有重要意义。

涉及考点 | 急性阑尾炎的诊断

(5~7 题共用题干)

男,25 岁。晨起觉脐周疼痛,伴恶心。午后觉右下腹明显疼痛,不能忍受。查体:T 38.0 °C, BP 110/80 mmHg,右下腹肌紧张,压痛、反跳痛阳性。

5.该患者最可能的诊断是

- A.十二指肠溃疡穿孔
B.肠系膜上动脉栓塞
C.急性肠梗阻
D.急性阑尾炎
E.急性胆囊炎

6.为明确诊断,首选的检查是

- A.诊断性腹腔穿刺
B.胃镜
C.腹部 B 超
D.腹部 CT
E.上消化道 X 线钡剂造影

7.该患者行手术治疗,手术后 6 小时两次出现腹痛,烦躁焦虑。查体:P 110 次/分,BP 80/60 mmHg,面色苍白,皮肤湿冷,腹稍胀,全腹压痛,轻度肌紧张,肠鸣音减弱。最有可能的术后并发症是

- A.消化道穿孔
B.肠系膜血栓栓塞
C.肠坏死
D.腹腔内出血
E.急性肠梗阻

【答案】D、C、D

【解析】患者转移性右下腹疼痛(脐周转移至右下腹),右下腹肌紧张,压痛、反跳痛,应诊断为急性阑尾炎。腹部 B 超检查有助于急性阑尾炎的诊断。阑尾切除术后 6 小时患者脉率增快,血压降低,面色苍白,皮肤湿冷,应诊断为腹腔内出血所致的失血性休克。腹腔内出血是阑尾切除的严重并发症。

涉及考点 | 急性阑尾炎的诊断、治疗及术后并发症

8.老年急性阑尾炎的临床特点是

- A.阑尾容易缺血、坏死
B.腹痛、恶心明显
C.常有寒战、高热
D.右下腹压痛明显
E.显著腹肌紧张

【答案】A

【解析】由于阑尾动脉来源于回结肠动脉,为终末动脉,老年人动脉粥样硬化,因此老年阑尾炎易导致阑尾缺血、坏死。因老年人对疼痛感觉迟钝,腹肌薄弱,防御功能减退,因此老年阑尾炎时症状和体征均不典型。

涉及考点 | 特殊类型的阑尾炎

(9~10 题共用题干)

男性,29 岁。转移性右下腹痛伴发热 36 小时入院,诊断为急性阑尾炎。

9. 医师查体时,让患者仰卧,使右髋和右股屈曲,然后医师向内旋转其下肢,引起患者右下腹疼痛,提示其阑尾位置

- A. 位于右上腹部
B. 在右下腹麦氏点深面
C. 靠近闭孔内肌
D. 位于腰大肌前方
E. 靠近脐部

10. 入院后腹痛加重,伴有寒战,体温 40℃,巩膜轻度黄染,剑突下压痛,右下腹肌紧张,右下腹明显压痛、反跳痛,最可能的诊断是

- A. 急性阑尾穿孔
B. 阑尾炎合并胃穿孔
C. 腹膜炎引起溶血性黄疸
D. 门静脉炎
E. 阑尾与结肠形成内瘘

【答案】C、D

【解析】依据题干可知此试验称为闭孔内肌试验阳性,提示阑尾靠近闭孔内肌。患者出现寒战高热,巩膜黄染,右下腹腹膜刺激征明显,应为门静脉炎。

第七节 直肠肛管疾病

一、肛裂、直肠肛管周围脓肿、肛瘘、痔



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
肛裂	(1) 诊断					
	(2) 治疗					
直肠肛管周围脓肿	(1) 诊断			1		1
	(2) 治疗					
肛瘘	(1) 诊断				1	
	(2) 治疗					
痔	(1) 诊断			1	2	
	(2) 治疗					



高频考点必背

1. 肛裂: 常见于肛管后正中部位。

(1) 典型表现——疼痛、便秘和出血。

(2) 肛裂“三联征”: ①肛裂; ②前哨痔; ③齿状线上相应的乳头肥大。

(3) 局部检查——肛裂“三联征”——可确诊。

2. 直肠肛管周围脓肿

	全身	局部
肛门周围脓肿(最常见)	不明显	肛周持续跳动性疼痛, 明显红肿、硬结、压痛, 有波动感
坐骨肛管间隙脓肿	开始就有	持续性胀痛, 逐渐加重为明显跳痛, 压痛性包块、波动感。易形成肛瘘

(续表)

	全身	局部
骨盆直肠间隙脓肿	非常明显	不显著,CT可发现

3. 肛瘘

(1) 临床表现: 肛门周围有口、口中有分泌物(脓、血、分泌物)排出, 由内口(常位于肛窦)、瘘管、外口三部分组成。

(2) 诊断: 瘘管造影——发现有窦道; 直肠指诊——条索样固定肿物。

(3) 治疗: 最关键——首先要明确瘘管与括约肌的关系, 首选治疗——挂线疗法。

4. 痔

(1) 内痔: 出血和脱出, 无痛性间歇性便后鲜血。内痔的好发部位: 截石位 3、7、11 点。

	出血	脱出
I 度	有	无痔脱出
II 度	常有	便后可自行还纳
III 度	偶有	需用手还纳
IV 度	偶有	不能还纳或还纳后又脱出

(2) 外痔: 肛门不适、潮湿不洁、瘙痒, 如血栓形成及皮下血肿则有剧痛, 最常见于血栓性外痔。

(3) 混合痔: 内痔、外痔的症状同时存在。

(4) 脱出痔块在肛周成梅花状为环形痔。

5. 治疗: 三个原则: ①无症状的痔无须治疗; ②有症状的痔重在减轻、消除症状而非根治; ③以保守治疗为主。

2年 易错考题

1. 男, 30 岁, 肛门周围胀痛伴发热 3 天, 排便时疼痛加重。查体: 肛门周围皮肤发红、压痛明显。最可能的诊断是

- A. 直肠黏膜下脓肿
B. 肛管括约肌间隙脓肿
C. 直肠后间隙脓肿
D. 肛周皮下脓肿
E. 骨盆直肠间隙脓肿

【答案】D

【解析】患者发热, 肛门周围肿痛发红, 说明为局部的非特异性炎症, 应诊断为肛周皮下脓肿。

涉及考点 | 直肠肛管周围脓肿的诊断

2. 男, 54 岁。肛门胀痛 6 天。为持续性痛, 逐渐加重, 排便和行走时出现剧痛, 有里急后重感和排便困难, 伴发热, 全身不适。查体: T 39.6℃, 肛门左侧红肿, 有明显压痛。肛诊: 直肠左侧饱满, 压痛(+), 有波动感。实验室检查: WBC 计数 $21 \times 10^9/L$, N 0.92。决定立即行切开引流术, 最主要的依据是

- A. 行走时出现剧痛
B. 局部饱满有波动感
C. 白细胞计数增高
D. 高热, 全身症状
E. 有排便困难

【答案】B

【解析】患者局部症状和全身症状均较重,应诊断为骨盆直肠间隙脓肿。切开引流的依据是局部饱满有波动感。

涉及考点 | 肛周脓肿的治疗

3.男,32岁。反复发作肛门胀痛伴畏寒、发热2个月。症状逐渐加重,排尿不适,肛门旁出现局部红肿疼痛,继之破溃出脓液。确保疗效的关键步骤是

- A.瘻管切开,形成敞开的创面
B.抗感染治疗后手术
C.首先充分扩肛
D.明确破溃外口和内口的位置
E.1:5 000高锰酸钾溶液坐浴

【答案】D

【解析】肛瘻手术的关键是尽量减少肛门括约肌的损伤,防止肛门失禁,避免瘻的复发,为此应准确找到肛瘻外口-瘻管-内口的位置。

涉及考点 | 肛瘻的治疗

4.女性,30岁。便秘2年,近半月来排便时肛门疼痛,粪便表面及便纸上附有鲜血,其诊断最可能是

- A.内痔
B.外痔
C.直肠癌
D.肛瘻
E.肛裂

【答案】E

【解析】肛裂的典型临床表现为疼痛、便秘和便血,应诊断为肛裂。内痔和外痔虽可有便血,但都不会出现肛门疼痛。

涉及考点 | 肛裂的诊断

二、直肠癌



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
直肠癌	(1) 病因					1
	(2) 病理					
	(3) 临床表现		1			
	(4) 诊断				2	
	(5) 治疗					



高频考点必背

1.临床表现:早期为排便习惯和粪便性状的改变,晚期肛门下坠、黏液血便、里急后重、排便不尽。

2.诊断

在直肠癌诊断中的价值	
直肠指检	简单而重要;首选

(续表)

大便潜血	筛查
内镜	确诊

3.治疗

直肠癌手术选择	适应证
局部切除术	直肠中下段、 瘤体小(直径<2 cm) 、隆起型、分化高、局限于黏膜或黏膜下层
最常用——经腹腔直肠癌切除术(Dixon)	腹膜反折以上—— 肿瘤下缘距齿状线>5 cm
经腹会阴联合直肠癌根治术(Miles)	腹膜反折以下—— 肿瘤下缘距齿状线<5 cm
经腹直肠癌切除、近端造口、远端封闭(Hartmann)	全身情况差,不能耐受 Miles 手术或急性梗阻不宜行 Dixon 手术者

2年 易错考题

1.有关直肠癌的描述,错误的是

- A.多有里急后重、肛门下坠感
- B.常以完全性肠梗阻就诊
- C.组织学类型主要为腺癌
- D.多有带黏液的血便
- E.早期可表现为大便习惯改变

【答案】B

【解析】直肠癌一般引起不完全肠梗阻,其余选项均正确。

(2~4 题共用题干)

男,65岁。排便次数增加6个月,伴里急后重、排便不尽感。1个月来大便变细,偶有大便表面带血,自觉乏力,体重减轻4 kg。

2.首选的检查方法是

- A.粪隐血
- B.直肠指检
- C.腹部超声
- D.结肠镜
- E.腹部CT

3.决定该患者手术方式的要点是

- A.是否合并肠周淋巴结转移
- B.病灶浸润肠壁的深度
- C.病灶下缘距齿状线距离
- D.病灶浸润肠壁的周长
- E.病灶浸润肠壁的长度

4.该疾病最常见的远处转移部位是

- A.脾
- B.肝脏
- C.骨骼
- D.脑
- E.肺

【答案】B、C、B

【解析】本例的临床表现应考虑直肠癌,首选的检查就是直肠指检,而确诊的检查是结肠镜+活检。直肠癌的手术方式取决于病灶下缘距齿状线距离。癌肿侵入静脉后沿门静脉转移

至肝;直肠癌手术时有 10%~15% 的病例已发生肝转移;直肠癌致肠梗阻和手术时挤压,易造成血行转移。

涉及考点 | 直肠癌的辅助检查及治疗

第八节 消化道大出血



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
消化道大出血	(1) 病因		1		2	
	(2) 临床表现					
	(3) 诊断与鉴别诊断					
	(4) 治疗			1		



高频考点必背

1. 病因:最主要的是消化性溃疡,其次是食管胃底静脉曲张破裂。
2. 临床表现:主要取决于出血量及出血速度。呕血与黑便是上消化道出血的特征性表现。
3. 病因检查
 - (1) 首选。——急诊胃镜(出血后 24~48 小时内进行)
 - (2) X 线钡餐检查——在出血停止数天后进行。
4. 治疗——首选:抗休克。
 - (1) 食管、胃底静脉曲张破裂大出血——特殊。
 - ① 药物——生长抑素(首选),血管升压素(有禁忌)。
 - ② 首选内镜,次选三腔二囊管压迫,最后手术。
 - (2) 因消化性溃疡所致
 - ① 药物——抑酸药:常规给予 H_2 受体拮抗剂或 PPI。
 - ② 首选药物,次选胃镜,最后手术。

2年 易错考题

1. 上消化道出血最常见的病因是
- | | |
|---------------|-------------|
| A. 消化性溃疡 | B. 食管贲门黏膜撕裂 |
| C. 胃癌 | D. 胃血管畸形 |
| E. 食管胃底静脉曲张破裂 | |

【答案】A

【解析】上消化道出血的最常见病因是消化性溃疡,其余属少见病因。

涉及考点 | 消化道大出血的病因

2. 男,35 岁。呕血并黑便 3 小时。既往有十二指肠溃疡病史 5 年。目前不宜选择的检查是
- | | |
|-----------|-----------------|
| A. 腹部 B 超 | B. 上消化道 X 线钡剂造影 |
| C. 胃镜 | D. 肝功能检查 |

E.凝血功能

【答案】B

【解析】十二指肠溃疡并出血急性期,不宜行上消化道钡餐造影,因为钡餐检查可促使休克发生,或使原已停止的出血再次出血。上消化道出血应首选纤维胃镜检查。

涉及考点 | 消化道大出血的辅助检查

3.男,22岁。饥饿性上腹痛伴反酸1月余。2小时前呕吐咖啡色液体1次,量约200 mL。近期体重无明显变化,否认慢性肝炎病史。查体:贫血貌,腹软,上腹部压痛,无反跳痛,肝脾肋下未触及。最合适的药物是

A.氨甲环酸

B.法莫替丁

C.奥美拉唑

D.凝血酶

E.垂体后叶素

【答案】C

【解析】根据病史,可诊断为十二指肠溃疡合并上消化道出血。消化性溃疡合并上消化道出血首选质子泵抑制剂奥美拉唑。

涉及考点 | 消化道大出血的治疗

4.男,55岁。呕鲜血4小时,共2次,约200 mL,黑便1次,约300 g。查体:贫血貌,肝掌阳性,前胸可见数个蜘蛛痣。肝肋下未触及,脾肋下2 cm,移动性浊音阳性。最适宜的药物止血措施是

A.静脉应用生长抑素

B.静脉应用氨甲环酸

C.静脉应用质子泵抑制剂

D.口服胃黏膜保护剂

E.肌注维生素K

【答案】A

【解析】依据题干,应考虑肝硬化。患者存在门静脉高压。现呕鲜血,黑便,应诊断为肝硬化门脉高压、食管胃底静脉曲张破裂出血。最适宜的药物止血措施是静脉应用生长抑素。止氨甲环酸、维生素K对上消化道出血止血疗效不好。质子泵抑制剂、胃黏膜保护剂主要用于消化性溃疡所致的出血。

涉及考点 | 消化道大出血的治疗

第九节 腹膜炎



考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
继发性腹膜炎	(1) 病因及致病菌			1	
	(2) 病理				
	(3) 临床表现				
	(4) 诊断与鉴别诊断				1
	(5) 治疗				
	(6) 腹腔脓肿的诊断与治疗				

(续表)

		2015	2016	2017	2018	2019
结核性腹膜炎	(1) 临床表现					
	(2) 辅助检查			1		
	(3) 诊断与鉴别诊断	1		1	1	
	(4) 治疗					

高频考点必背

1. 急性化脓性腹膜炎

(1) 腹膜解剖

	神经支配	痛觉	临床表现
壁层	体神经	定位准确	局部疼痛、压痛和反射性的腹肌紧张——腹膜炎的依据
脏层	自主神经	钝痛,定位较差	钝痛局限于脐周腹中部 重刺激——心率变慢、血压下降和肠麻痹

(2) 原发性和继发性腹膜炎

	病因	常见致病菌
继发性(最常见)	空腔脏器穿孔、外伤	最多见:大肠埃希菌 一般都是混合性感染,毒性较强
原发性(自发性)	细菌直接感染腹膜:①血行;②上行;③直接扩散;④透壁性感染	溶血性链球菌、肺炎双球菌、大肠埃希杆菌

(3) 临床表现

①症状:持续性腹痛。

②标志性体征——腹部压痛、腹肌紧张和反跳痛。腹胀加重——病情恶化的重要标志。

(4) 治疗

①非手术——禁食、胃肠减压、抗生素。

②手术——经非手术治疗6~8小时后(不超过12小时),不缓解,加重;关腹前一般不在腹腔内应用抗生素,以免造成严重粘连。

2. 腹腔脓肿

(1) 膈下脓肿:必须有腹膜炎病史或腹部手术史。

①临床表现:发热、上腹痛,呼吸活动受限或减弱。

②X线——膈肌抬高,肝浊音界扩大。

③治疗——经皮穿刺置管引流,必须负压吸引,防止脓液进入腹腔加重感染。

(2) 盆腔脓肿:中毒症状轻,里急后重,下坠感。

①首选检查——直肠指诊。

②治疗:脓肿较大——切开引流;已婚妇女——后穹窿穿刺引流;抗炎用三代头孢。

3. 结核性腹膜炎

(1) 病因:结核杆菌弥漫性感染,起病缓慢。继发于肠结核。

(2)分型

	常见表现/并发症
渗出型	腹水
粘连型	肠梗阻
干酪型	重型;结核性脓肿、窦道或瘘管

(3)临床表现:①结核中毒症状——低热、盗汗、消瘦、乏力;②腹痛、腹水、腹部肿块;③腹壁柔韧感——揉面感(最典型体征)。

(4)并发症:粘连型最常见——肠梗阻。

(5)实验室检查

①腹水常规检查(首选):渗出液,草黄色;ADA>5,提示结核性。腹水常规检查可确定腹水性质。

②确诊/最有价值的——腹腔镜腹膜活检。

(6)治疗:首选抗结核;如果病情严重可加用糖皮质激素。

2年 易错题

1.引起继发性腹膜炎的病因不包括

- A.急性阑尾炎
- B.溃疡穿孔
- C.胆囊穿孔
- D.肝硬化腹水感染
- E.手术污染

【答案】D

【解析】腹膜炎分为原发性和继发性两类。原发性腹膜炎又称自发性腹膜炎,系指因肝硬化并发腹水引起腹膜炎。继发性腹膜炎是由腹腔内的原发灶感染导致的腹膜炎。

涉及考点 | 腹膜炎的病因

2.腹膜炎的主要标志是

- A.明显的腹胀
- B.剧烈的腹绞痛
- C.腹部移动性浊音
- D.肠鸣音减弱或消失
- E.腹膜刺激征

【答案】E

【解析】腹膜刺激征是腹膜炎的标志性体征。腹胀为腹膜炎的一般体征,腹胀加重为病情恶化的标志。

涉及考点 | 腹膜炎的临床表现

3.男,36岁。急性坏疽性阑尾炎手术后5天,出现尿频、尿急、大便次数增多、里急后重、发热。其最可能的并发症是

- A.急性肾盂肾炎
- B.盆腔脓肿
- C.肛周脓肿
- D.阑尾残株炎
- E.急性膀胱炎

【答案】B

【解析】急性坏疽性阑尾炎术后腹腔渗液较多,可积聚在盆腔形成盆腔脓肿,表现为发热,

直肠和膀胱刺激症状,如尿频、尿急、腹泻,里急后重等,应诊断为盆腔脓肿。

涉及考点 | 腹腔脓肿的诊断

(4~5 题共用题干)

女,37 岁。腹胀、腹部隐痛伴低热 3 个月。突发脐周绞痛 6 小时,呕吐数次,无排气、排便。

4.最可能的诊断是

- A.消化性溃疡并幽门梗阻
B.慢性阑尾炎急性发作
C.结肠癌并肠穿孔
D.结核性腹膜炎并肠梗阻
E.缺血性肠病并肠梗阻

5.首选的检查是

- A.结肠镜检查
B.立位腹部 X 线平片
C.腹部 B 超
D.腹部 CT
E.腹部 MRI

【答案】D、B

【解析】肠梗阻为结核性腹膜炎最常见的并发症。患者呕吐数次,肛门无排气排便,应考虑急性肠梗阻,患者长期低热,为结核的中毒症状,应诊断为结核性腹膜炎并肠梗阻。结核性腹膜炎腹部 X 线平片可见到散在钙化影,为肠系膜淋巴结钙化所致;肠梗阻腹部平片示阶梯状气液平面。

涉及考点 | 结核性腹膜炎的诊断及治疗

第十节 腹外疝



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
概述	(1) 病因			1		
	(2) 临床类型		1			
	(3) 治疗原则				1	
腹股沟疝	(1) 诊断与鉴别诊断					1
	(2) 治疗					
股疝	(1) 诊断					
	(2) 治疗					



高频考点必背

1. 腹股沟区解剖

- (1) **深环/内口**:位于腹股沟韧带(连于髂前上棘与耻骨结节之间)中点上方**1.5~2 cm**处。
- (2) **按住内口,肿块是否消失**——鉴别直疝和斜疝的最佳方法(斜疝消失、直疝不消失)。
- (3) **海氏三角(直疝三角)**:由**腹股沟韧带、腹壁下动脉、腹直肌外缘**共同组成,从此突出的疝叫腹股沟直疝。

2.斜疝和直疝总结

鉴别点	斜疝	直疝
发病年龄	多见儿童、 青壮年	多见老年
突出途径	经腹股沟管,可进 阴囊	经直疝三角,不进阴囊
疝块外形	椭圆或 梨形 、上部呈蒂柄状	半球形,底宽
压迫深环(内口)试验	疝回纳后 压住 深环,增高腹内压疝块 不再突出	压住深环后增高腹内压,疝块仍突出
精索与疝囊关系	精索在疝囊 后方	精索在疝囊前外方
疝囊颈与腹壁下动脉关系	疝囊颈在腹壁下动脉 外侧	疝囊颈在腹壁下动脉内侧
嵌顿机会	较多	无或极少

3.股疝:**40岁以上妇女**。**较易嵌顿和绞窄**。治疗——**McVay法**。

4.手术方法

(1)单纯疝囊高位结扎术(不做修补):**婴幼儿,绞窄性斜疝**。

(2)疝修补术(在疝囊高位结扎的基础上)

方法		适用于
加强前壁	Ferguson	腹横筋膜无显著缺损、 后壁健全
加强后壁	Bassini	腹横筋膜松弛,后壁较薄弱,临床 用得最多
	Halsted	与 Bassini 法相似
	McVay	后壁薄弱 严重 、 巨大斜疝+直疝+股疝
	Shouldice	较大 的成人斜疝和直疝

2年 易错考题

1.腹股沟深环位于

- A.腹股沟中点上方 1 cm
- B.腹股沟中点上方 2 cm
- C.腹股沟中点
- D.腹股沟中点下方 1 cm
- E.腹股沟中点下方 2 cm

【答案】B

【解析】腹股沟管的内口即为深环(也称腹环),外口即为浅环(也称皮下环)。深环位于腹股沟中点上方 1.5~2 cm 处。

涉及考点 | 腹股沟管解剖

2.嵌顿疝与绞窄疝的鉴别要点是

- A.深(内)环口的大小
- B.有无休克
- C.不能还纳的时间
- D.有无肠梗阻
- E.有无血运循环障碍

【答案】E

【解析】嵌顿疝无动脉性血运障碍,绞窄疝有血运障碍,两者最主要的鉴别点是有无血运障碍。

3.男,70岁。右腹股沟区肿块3年,平卧消失。查体:右耻骨结节外上方有一半球形肿块,未进入阴囊,可用手回纳,压住腹股沟韧带中点上方咳嗽时仍可见肿块突出。最可能的诊断是

- A.股疝
B.腹股沟斜疝
C.腹股沟直疝
D.精索鞘膜积液
E.交通性鞘膜积液

【答案】C

【解析】老年男性最常见的腹外疝是腹股沟直疝,疝块位于耻骨结节外上方,呈半球形,不进入阴囊,易还纳,压迫腹股沟管深环疝块仍可突出。应诊断为腹股沟直疝。

涉及考点 | 腹股沟疝的诊断

4.女,62岁。右侧股疝嵌顿10小时。查体:腹胀明显,右下腹局限性压痛(+),肌紧张,肠鸣音亢进。右侧腹股沟韧带下方隆起肿块,有压痛。手术时发现小肠坏死,行坏死小肠切除后,下一步正确的手术措施是

- A.单纯疝囊高位结扎术
B.McVay法疝修补术
C.Bassini法疝修补术
D.Halsted法疝修补术
E.Ferguson法疝修补术

【答案】A

【解析】嵌顿疝肠管绞窄坏死,只能行单纯疝囊高位结扎,不能同时一期作疝修补术。否则感染导致修补失败。

涉及考点 | 腹股沟疝的治疗

5.女,52岁,肥胖。右腹股沟韧带下方卵圆窝处可见3cm×3cm半球状突起,局部有胀痛感。平卧时突起可变小、变软,但有时不完全消失。查体:卵圆窝处咳嗽冲击感不明显。最常用的手术方式是

- A.McVay法
B.Halsted法
C.Bassini法
D.Ferguson法
E.Shouldice法

【答案】A

【解析】股疝最常用的手术方式是McVay法。

涉及考点 | 股疝的治疗

第十一节 腹部损伤



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
概论	(1) 临床表现					
	(2) 诊断与鉴别诊断					
	(3) 急救与治疗					

(续表)

		2015	2016	2017	2018	2019
肝破裂	(1) 诊断与鉴别诊断		1			
	(2) 治疗					
脾破裂	(1) 诊断与鉴别诊断		1	1	2	1
	(2) 治疗				1	



高频考点必背

1. 腹部闭合性损伤

(1) 实质脏器:肝、脾、胰腺,主要表现——内出血为主(神志淡漠、四肢厥冷、血压下降),腹膜有去纤维化作用;**脾损伤最常见(50%)**。

(2) 空腔脏器:胃、肠,主要表现为严重的腹膜刺激征;小肠损伤最常见。对腹膜刺激由重到轻:胃液>胆汁>胰液>肠液>血液。

(3) 辅助检查

实质脏器:“金标准”——腹腔穿刺,阳性率达 90%;“银标准”——立位腹平片。

空腔脏器:“金标准”——腹腔穿刺(抽出不凝血);“银标准”——肝胆 B 超,胰肾 CT。

2. 腹部闭合性损伤治疗——积极抗休克并同时手术治疗

(1) 处理顺序:出血性损伤→穿孔性损伤(结肠→回肠→空肠→胃)。

(2) 当出现出血休克时,要及时进行探查,探查顺序:肝脾→膈肌、胆囊→胃→十二指肠第一段→空、回肠→大肠及其系膜→盆腔脏器→胃后壁和胰腺→必要时探查十二指肠第 2、3、4 段。

(3) 严重腹胀的患者——严禁腹穿;病因不明的患者——禁忌吗啡。

(4) 观察期间不能随便搬动伤者以免加重;不能止痛,以免掩盖病情;不能进食。

3. 常见腹部脏器损伤

(1) 脾破裂

①在腹部创伤中**最常见**,40%~50%,闭合伤最常见,受伤部位:左季肋部。

②左上腹痛,表现内出血(不凝血),左肩放射痛,腹膜刺激征轻微。

③检查:“金标准”——腹腔穿刺;“银标准”——B 超。

④治疗:积极补充血容量抗休克,同时手术切脾。

(2) 肝破裂

①**开放伤最常见**。

②右上腹痛,表现为大量内出血+严重腹膜刺激征。

③确诊“金标准”——腹腔穿刺;“银标准”——B 超。

④治疗:补充血容量、抗休克,同时手术治疗。

2年 易错考题

1. 腹部空腔脏器破裂最主要的临床表现是

A. 胃肠道症状

B. 腹膜刺激征

C. 全身感染症状

D. 气腹征

E. 肠麻痹

【答案】B

【解析】胃肠道、胆道、膀胱等空腔脏器破裂的主要临床表现是弥漫性腹膜炎。除胃肠道症状及稍后出现的全身性感染表现外,最为突出的症状是腹膜刺激征,其程度因空腔脏器内容物不同而异。

涉及考点 | 腹部脏器损伤的临床表现

2.腹部闭合性损伤患者,腹部 X 线平片发现腹膜后积气,最可能的损伤部位是

- A.横结肠
- B.乙状结肠
- C.直肠上端
- D.十二指肠球部
- E.十二指肠水平部

【答案】E

【解析】十二指肠的大部分位于腹膜后,多见于十二指肠水平部。腹部 X 线平片可见腰大肌轮廓模糊,有时可见腹膜后呈花斑状改变(积气)并逐渐扩展。

涉及考点 | 腹部损伤的临床表现

3.腹部闭合性损伤时,不支持腹腔内脏损伤诊断的是

- A.早期出现休克
- B.腹膜刺激征
- C.有气腹征
- D.移动性浊音(+)
- E.肠鸣音活跃

【答案】E

【解析】腹腔内脏损伤常表现为肠鸣音减弱或消失,而不是亢进,肠鸣音亢进常见于机械性肠梗阻。

涉及考点 | 腹腔脏器损伤的临床表现

第十二章 泌尿系统



配套名师高清视频

第一节 尿液的检查

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
血尿	(1) 常见原因				1	
	(2) 肾小球源性血尿与非肾小球源性血尿的鉴别					
蛋白尿	(1) 分类			1	1	
	(2) 常见原因			1	2	

高频考点必背

1. 血尿

(1) 血尿的常见原因。

临床上 98% 血尿是由泌尿系统疾病引起, 而其中肾小球疾病占 80% 以上。引起血尿的原因大致可分为: 肾小球源性, 各种肾小球性疾病。非肾小球源性: 泌尿系统感染、结石、肿瘤、创伤等。

(2) 肾小球源性血尿与非肾小球源性血尿的鉴别

	肾小球源性血尿	非肾小球源性血尿
形态	全程、无痛性血尿、尿中无凝血, 可见红细胞管型, 变形红细胞 (>70%) 为主	尿红细胞表现为均一性, 大小一致, 形态相似
见于	肾小球肾炎	泌尿系统感染、结核、结石、创伤及肿瘤

(3) 几种疾病血尿特点

肾肿瘤: 无痛全程血尿。

肾结核: 终末血尿+膀胱刺激征。

泌尿系结石: 活动后腰背痛和血尿相继出现。

2. 蛋白尿

(1) 定义: 尿蛋白 > 150 mg/d, 大于 3.5 g/d 为大量蛋白尿。

(2) 常见原因

肾小球性蛋白尿: **最多见, 肾病综合征。**

肾小管性蛋白尿: 肾小管受损 (**β_2 微球蛋白**)。

混合性蛋白尿: 见于糖尿病, 系统性红斑狼疮。

溢出性蛋白尿: 常见于多发性骨髓瘤 (**本周蛋白**)。

分泌性蛋白尿: 肾及泌尿系统感染时分泌 **IgA**。

3. 管型尿

红细胞管型:急性、急进性肾炎。

白细胞管型:肾盂间质肾炎。

上皮管型:肾小管坏死。

蜡样管型:慢性肾衰。

脂肪管型:肾病综合征。

2年 易错考题

1. 男, 70岁。发现大量蛋白尿2周入院。入院后查本周蛋白尿阳性。为明确诊断, 检查意义最大的是

A. 肾活检

B. 骨髓穿刺

C. 核素骨扫描

D. 全身 X 线骨摄片

E. 血清蛋白电泳

【答案】B

【解析】本周蛋白尿为多发性骨髓瘤的特征, 确诊首选骨髓穿刺。肾活检为肾脏疾病特别是原发性肾小球疾病的重要确诊手段, 但是该题肾脏损害为多发性骨髓瘤继发, 因此并非意义最大。

涉及考点 | 蛋白尿的常见病因

2. 女, 68岁。高血压病史20年, 发现尿蛋白3年, 尿比重1.010, 红细胞0~1/HP, 尿蛋白0.45 g/d, 尿蛋白分析 β_2 -MG, α_1 -MG升高。该患者蛋白尿属于

A. 组织性

B. 溢出性

C. 肾小管性

D. 功能性

E. 肾小球性

【答案】C

【解析】尿蛋白定量 $>150\text{ mg}/24\text{h}$ 表明蛋白尿阳性, 而 β_2 -MG、 α_1 -MG均为小分子蛋白, 可从肾小球自由滤过, 正常情况下99%以上在近端肾小管重吸收, 尿中两者升高说明近端肾小管重吸收功能受损, 为肾小管性蛋白尿; 组织性蛋白尿以T-H糖蛋白为主; 溢出性蛋白尿以本周蛋白为主; 肾小球性蛋白尿分为选择性和非选择性, 前者以白蛋白为主, 后者以大、中、小分子无选择性滤出为特点。

涉及考点 | 蛋白尿的常见病因

第二节 肾小球疾病

一、概述



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
概述	原发性肾小球病的临床分类	1				2

高频考点必背

1.发病机制

肾小球肾炎是由免疫介导的炎症性疾病。

原位免疫复合物	循环免疫复合物
不能进入血管、不能流动	进入血液循环、随血流动
只待在一个地方	位置不定
在基底膜外	在基底膜内
肾小球基底膜抗原或脏层上皮细胞	系膜区和(或)内皮细胞下

2.原发性肾小球疾病的临床病理分类

(1)临床分型。急性肾小球肾炎、急进性肾小球肾炎、慢性肾小球肾炎、隐匿性肾小球疾病、无症状性蛋白尿、肾病综合征。

(2)病理分型

肾小球疾病病理学分类标准(WHO,1995)		
轻微病变性肾小球病		
局灶性节段性肾小球病		
弥漫性 GN	膜性肾病	
	增生性肾炎	①系膜增生性 GN;②毛细血管内增生性 GN; ③系膜毛细血管性 GN(膜增生性 GN);④新月体性 GN
	硬化性 GN	
未分类的 GN		

2年 易错考题

原发性肾小球疾病的病理分型不包括

- A.轻微肾小球病变
- B.局灶性节段性病变
- C.肾病综合征
- D.膜性肾病
- E.增生性肾炎

【答案】C

【解析】WHO(1995)将原发性肾小球疾病的病理分型分为4类:①轻微性肾小球病变;②局灶性节段性病变,包括局灶性肾小球肾炎;③弥漫性肾小球肾炎:包括膜性肾病、增生性肾炎、硬化性肾小球肾炎,其中增生性肾炎又细分为系膜增生性肾小球肾炎、毛细血管内增生性肾小球肾炎、系膜毛细血管性肾小球肾炎、新月体性肾小球肾炎;④未分类的肾小球肾炎。肾病综合征属于临床分型,不属于病理分型。

涉及考点 | 原发性肾小球疾病的临床病理分类

二、急性肾小球肾炎

考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
急性肾小球肾炎	(1) 常见病因				
	(2) 诊断与鉴别诊断			1	1
	(3) 治疗	1		2	

高频考点必背

1. 病因: β -溶血性链球菌感染所致, 有上呼吸道感染(扁桃体炎)病史。
2. 临床表现
 - (1) 多见于儿童, 通常于前驱感染后1~3周起病。
 - (2) 典型临床表现为: 血尿、蛋白尿、水肿、高血压。
3. 诊断: 上呼吸道感染史+血尿、蛋白尿、水肿、高血压+C3下降, 8周内恢复=急性肾小球肾炎。
4. 治疗原则: 本病以休息和对症治疗为主。本病为自限性疾病, 不宜使用糖皮质激素和细胞毒药物。
 - (1) 一般治疗: 急性期宜绝对卧床。
 - (2) 控制感染: 原发感染灶用青霉素或大环内酯类抗生素, 10~14天。
 - (3) 高血压: 利尿消肿, 控制血压。
 - (4) 透析治疗: 血 $K^+ > 6.5$ mmol/L。

2年 易错考题

1. 临床表现与急性肾小球肾炎不符合的是
- A. 病程中出现 C3 下降
B. 可并发心力衰竭
C. 高血压持续 2 个月以上
D. 部分患者可有 ASO 水平升高
E. 链球菌感染后 2 周出现血尿、蛋白尿

【答案】C

【解析】急性肾小球肾炎主要由 β 溶血性链球菌感染所诱发的免疫反应引起, 因此起病初期血清 C3 短暂下降, 70%~90% 患者抗链 O (ASO) 滴度升高; 多于链球菌感染后 1~3 周发生血尿、蛋白尿、水肿和高血压; 本病为自限性疾病, 一般 8 周左右开始恢复正常, 所以由此引起的高血压不会持续 2 个月以上。

涉及考点 | 急性肾小球肾炎的临床表现

2. 男孩, 10 岁。眼睑水肿伴少尿、血尿 3 天, 3 周前曾患皮肤脓疱。最主要的治疗是
- A. 限盐
B. 糖皮质激素
C. 环磷酰胺
D. 硝苯地平
E. 脱水剂

【答案】A

【解析】患者为皮肤感染后3周出现的血尿、少尿、水肿,考虑急性肾小球肾炎的可能性大,其治疗以休息及对症治疗为主,一般不选用糖皮质激素和免疫抑制剂;题干未提及高血压表现,不需加用降压药物;水肿较轻,一般不需加利尿药,低盐饮食并限制饮水量很重要。

涉及考点 | 急性肾小球肾炎的治疗

3.患者,男性,15岁。上感后2周出现肉眼血尿,BP 150/95 mmHg,临床诊断为急性肾小球肾炎,控制血压应首选

- A.血管紧张素转换酶抑制剂
- B.血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂
- C.钙拮抗剂
- D.α受体阻断剂
- E.利尿剂

【答案】E

【解析】急性肾小球肾炎包括血尿、蛋白尿、水肿、高血压等表现。其中,高血压多因肾小球滤过率下降,水钠潴留所致,因此控制高血压的首选药物是利尿剂,而不是血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)或血管紧张素受体阻断剂(ARB);只有当低盐饮食、利尿后高血压控制仍不满意时,才加用ACEI、ARB、钙通道阻滞剂等降压药;α受体阻断剂不良反应较大,现已很少作为降压药使用。ACEI和ARB常用于慢性肾小球肾炎的治疗,故常易错。

涉及考点 | 急性肾小球肾炎的治疗

三、慢性肾小球肾炎



考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
慢性肾小球肾炎	(1) 临床表现		1		
	(2) 诊断与鉴别诊断	1		1	1
	(3) 治疗		1		1



高频考点必背

1.定义(**诊断**):(蛋白尿、血尿、管型尿)、水肿及高血压史**三个月**以上,病程迁延,最终发生慢性肾衰。

2.临床表现

- (1)**蛋白尿**:多为1~3 g/d。
- (2)**血尿及管型尿**:为肾小球源性血尿,镜下血尿多见,可出现颗粒管型,晚期可见蜡样管型。
- (3)**水肿**:多为眼睑和(或)下肢轻、中度凹陷性水肿。
- (4)**高血压**:多为轻、中度高血压。

3.治疗

(1)治疗目标

应以防止或延缓肾功能进行性恶化、改善或缓解临床症状及防治并发症为主要目的,**不以消除血尿或轻微蛋白尿为目标**。积极**控制高血压和减少蛋白尿**是两个重要环节。

(2)治疗方法

- ①限制食物中蛋白质及磷摄入量。

②**积极控制高血压**:应用利尿药、**血管紧张素转换酶抑制剂**、血管紧张素受体拮抗剂。

通常血压控制目标为 140/90 mmHg,力争把血压控制在理想水平,若当**尿蛋白>1 g/d**;**血压控制在 130/80 mmHg 以下**。蛋白尿控制目标:争取减少至<1 g/d。

2年 易错考题

1.男,62岁。双下肢水肿2个月。年轻时曾有尿常规异常,高血压10年,糖尿病5年。查体:BP 175/100 mmHg,双下肢中度水肿。尿沉渣镜检 RBC 30~40个/HP,80%为变形红细胞,尿蛋白 2.3 g/d,Scr 125 μmol/L,血糖 7.2 mmol/L,抗中性粒细胞胞质抗体(-)。眼科检查示视网膜动脉硬化。最有可能的临床诊断是

- A.原发性小血管炎肾损伤
- B.肾淀粉样变性病
- C.高血压肾损伤
- D.慢性肾小球肾炎
- E.糖尿病肾病

【答案】D

【解析】患者尿沉渣镜检 RBC 30~40/HP,80%为变形红细胞,考虑为肾小球源性血尿,患者有尿常规异常史,表现为水肿、血尿、蛋白尿、高血压、肾功能减退,考虑慢性肾小球肾炎可能性大;患者抗中性粒细胞胞质抗体阴性,考虑不符合原发性小血管炎肾损伤临床表现;肾淀粉样变性常表现为蛋白尿、肾病综合征,可有肾功能损害,但血尿少见;高血压肾损伤患者常有较长时间的高血压病史,肾小管功能异常早于肾小球功能损害;多伴有高血压心、脑、眼底损害。本例主要表现为肾小球源性血尿;糖尿病肾病好发于糖尿病病史10年以上者,且主要表现为蛋白尿,一般无血尿。

涉及考点 | 慢性肾小球肾炎的诊断

2.女,38岁。血压 21.3/12.6 kPa(160/95 mmHg),Hb 80 g/L,尿蛋白(+),颗粒管型 2~3个/HP,BUN 10 mmol/L,Cr 220 μmol/L。对该患者不宜采取的措施是

- A.低钠饮食
- B.高蛋白饮食
- C.低蛋白饮食
- D.根据尿量多少适当限水
- E.低磷饮食

【答案】B

【解析】该患者表现为蛋白尿、高血压、贫血、肾功能不全,考虑慢性肾小球肾炎可能性大,一般治疗以休息、限制食盐摄入,尤其是已有肾功能不全者,适量限制蛋白摄入。高蛋白饮食会加重肾脏损害。

涉及考点 | 慢性肾小球肾炎的治疗

四、肾病综合征



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
肾病综合征	(1) 诊断与鉴别诊断	1			1	1
	(2) 并发症					
	(3) 治疗	1			1	

高频考点必背

1.诊断标准：①大量蛋白尿 $>3.5\text{ g/d}$ ；②低白蛋白血症 $<30\text{ g/L}$ ；③水肿；④高脂血症。其中①、②为诊断必需。

2.继发性肾病综合征的常见原因和主要特点

(1)青少年继发性肾病综合征的原因及特点

	原因	主要特点
青少年	过敏性紫癜 肾炎	皮肤紫癜,4周内发现血尿,甚至表现为肾病综合征。肾活检:以IgA沉积为主(系膜增生性肾小球肾炎)
	SLE	多系统受累。抗核抗体、抗双链DNA抗体、抗Sm抗体等阳性,补体C3降低。(肾脏免疫荧光——满堂亮现象——IgG/M/A、C3、C4、C1q)两个红斑、三个抗体、多个系统
	乙肝病毒相 关肾炎	肾活检有乙肝病毒抗原沉积(病理——膜性肾病最常见) 血清HBV抗原阳性 肾活检免疫病理检查可找到HBV抗原

(2)中老年继发性肾病综合征的原因及特点

	原因	主要特点
中老年	糖尿病肾病	糖尿病10年以上,最早表现:水肿和蛋白尿 病史及特征性眼底改变可助诊
	肾淀粉样变	全身性疾病。有肾外表现。持续性蛋白尿,严重者可达 20g/d 。肾活检:肾内淀粉样物质沉积
	恶性肿瘤	淋巴瘤、骨髓瘤、恶性实体瘤

3.糖皮质激素的应用

(1)用法:足量起步、缓慢减药、长期维持。

(2)治疗反应:

激素敏感型(用药8~12周肾病综合征缓解);激素依赖型(激素减量到一定程度时即复发);激素抵抗型(经足量激素治疗8~12周无效)。

4.并发症

(1)感染:呼吸道最多见。

(2)血栓及栓塞并发症:肾静脉最常见、下肢血管、肺血管。

2年 易错考题

1.患者,女性,15岁。双下肢水肿1个月。实验室检查:尿RBC 25~30个/HP,尿蛋白定量 3.9 g/d ,肾功能正常,血Alb 29 g/L ,抗核抗体(-),HBsAg阳性。肾脏病理提示膜性肾病。最可能的诊断是

- A.狼疮性肾炎
- B.原发性肾病综合征
- C.过敏性紫癜性肾炎
- D.乙肝病毒相关性肾炎
- E.急性肾小球肾炎

【答案】D

【解析】诊断原发性肾病综合征之前,需先排除继发性肾病。患者尿蛋白定量 >3.5 g/d、人血白蛋白 <30 g/L、水肿,肾脏病理示膜性肾病,应诊断为肾病综合征。原发性肾病综合征在小儿以脂性肾病最常见,在老年人以膜性肾病最常见。而本例为儿童,但病理检查提示为膜性肾病,应考虑为继发性肾病综合征;HBsAg 阳性,考虑乙肝相关性肾病综合征;本例抗核抗体阴性,排除狼疮性肾炎。

涉及考点 | 继发性肾病综合征的常见原因和主要特点

2.患者,男性,15岁。高度水肿,尿蛋白(+++),管型少许,血清蛋白 15 g/L,血胆固醇 10 mmol/L,应用泼尼松4周,尿量增加,水肿消退,尿蛋白(+++)。此时应用哪项措施

- A.泼尼松原剂量继续治疗
B.泼尼松开始减量
C.加用清蛋白,泼尼松开始减量
D.加用 ACTH,泼尼松减量
E.加用吲哚美辛,泼尼松减量

【答案】A

【解析】原发性肾病综合征患者治疗首选糖皮质激素,足量足疗程应用,一般在8~12周病情缓解。该患者使用糖皮质激素4周后尿量增加,水肿消退,说明治疗有效。但尿蛋白尚未下降,故目前维持现有治疗更为合适。如8周后症状好转,再考虑激素减量。如症状不好转,或激素减量后症状反复,再考虑加用免疫抑制剂等药物。

涉及考点 | 肾病综合征的治疗

3.男,78岁。水肿、大量蛋白尿3周余。肾活检示膜性肾病,近2日出现右下肢水肿加重,胀痛。应首先考虑的并发症是

- A.动脉栓塞
B.痛风发作
C.静脉血栓
D.静脉曲张
E.淋巴管炎

【答案】C

【解析】膜性肾病是最易发生血栓栓塞并发症的肾病综合征类型,发生率高达40%~50%,无论动脉和静脉均可栓塞。该患者右下肢水肿加重、胀痛,应考虑静脉血栓栓塞;若为动脉栓塞,则表现为远端肢体缺血,而不是肿胀。

涉及考点 | 肾病综合征的并发症

第三节 尿路感染



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
尿路感染	(1)分类及临床表现					1
	(2)辅助检查					
	(3)诊断与鉴别诊断				1	1

高频考点必背

1.概述

- (1) 病因:病原菌是**大肠埃希菌**。
- (2) 发病机制:**细菌上行感染**。

尿路感染常见致病菌汇总	
致病菌	常见病
大肠埃希菌	无症状性细菌尿、首次、非复杂性尿路感染
变形杆菌	伴尿路结石者
铜绿假单胞菌	尿路器械检查后
金黄色葡萄球菌	血源性尿路感染

(3) 尿路感染确诊:**尿细菌培养—G⁻杆菌>10万**,杆菌尿路感染,**G⁺球菌>1 000**,球菌感染。

2.急性肾盂肾炎

- (1) 诊断:**膀胱刺激征+发热+腰痛、肾区叩痛+全身症状,尿细菌培养确诊**。
- (2) 鉴别诊断:一般有发热等**全身症状和腰痛、肾区叩痛**等提示上尿路感染。通常尿沉渣中找到**白细胞管型**或**抗体包裹细菌阳性**支持上尿路感染。

(3) 治疗

- ① 轻型:宜**口服**抗菌药物**14天**,**首选喹诺酮类**。孕妇、儿童首选头孢。
- ② 较严重者(常伴发热、肋脊角痛、血白细胞升高等):应肌内或**静脉注射**抗生素,**14天**。
- ③ 重症(全身症状明显,药物治疗3~4天,尿菌仍不能阴转且症状加重):**2~3种**抗生素**联合应用**,疗程通常为**10~14天**。

3.慢性肾盂肾炎

- (1) 概念:反复发作尿路感染伴膀胱刺激征半年以上。
- (2) 诊断标准
金标准:IVP(静脉肾盂造影)可见肾盂肾盏变形变窄。
银标准:B超可见肾外形凹凸不平、大小不等。
铜标准:尿比重下降,尿渗透压下降,夜尿增多,是有持续肾小管功能损害。
- (3) 治疗:联合2种抗生素,抗菌治疗**2~4周**,仍有复发换其他2种,轮换应用**2~4个月**。症状不明显、尿菌阳性者,低剂量抗菌药物抑菌疗法,半年到1年。

4.急性膀胱炎

- (1) 临床表现:女性多见,起病急,排尿时**尿道口烧灼感,尿频、尿急、尿痛**、血尿、脓尿。急性膀胱炎是**最常见的尿路感染**。

(2) 治疗

- ① **3天疗法**:氧氟沙星,每天3次,连续3天。
- ② **7天疗法**:**妊娠妇女、老年人**、糖尿病、免疫力低下及男性。
- ③ 单剂量疗法:一次使用大剂量抗生素,易复发。

(3) 3种尿路感染的治疗

种类	治疗
急性肾盂肾炎	喹诺酮类、头孢菌素类、氨基糖苷类 重症:可两类药物合用 疗程:2周或更长

(续表)

种类	治疗
慢性肾盂肾炎	联合2种,2~4周,仍有复发换其他2种,轮换应用2~4个月 低剂量抗菌药物抑菌疗法(症状不明显、尿菌阳性者)
急性膀胱炎	3天疗法:氧氟沙星,每天3次,连续3天 7日疗法:妊娠妇女、老年人、糖尿病、免疫力低下及男性

5. 无症状细菌尿

(1) 临床表现:无症状、尿细菌培养阳性,但无尿路刺激征。

(2) 治疗:妇女无症状菌尿及老年人的无症状菌尿可不予抗生素治疗;但对孕妇、学龄前儿童、有尿路畸形、肾移植后或糖尿病患者应给予抗生素治疗。

2年 易错题

1. 可以鉴别上、下尿路感染的依据是

- A. 中段尿细菌培养
C. 尿细菌定量
E. 尿中脓细胞检查

- B. 尿抗体包裹细菌检查
D. 3小时尿白细胞计数

【答案】B

【解析】中段尿细菌培养、3小时尿白细胞计数、尿中脓细胞检查,均有助于诊断尿路感染,但都不能用于尿感的定位诊断;尿抗体包裹细菌检查是指用荧光素标记的抗人球蛋白抗体处理尿沉渣中的细菌,观察它们表面有无抗体包裹,上尿路感染直接连接血液,更易出现抗体包裹细菌,若阳性则属上尿路感染,阴性多为下尿路感染。

涉及考点 | 急性肾盂肾炎的鉴别诊断

2. 尿培养的球菌菌落计数不低于多少才有诊断意义

- A. 100/ mL
C. 500/ mL
E. 2 000/ mL

- B. 300/ mL
D. 1 000/ mL

【答案】D

【解析】清洁中段尿细菌培养菌落计数对确定菌尿有重要意义:若培养为杆菌 $>10^5$ /mL为阳性, $<10^4$ /mL为污染, $10^4 \sim 10^5$ /mL需复查;因球菌繁殖慢,故 $>10^3$ /mL即有诊断意义。

涉及考点 | 尿路感染的诊断若培养为球菌

3. 男,14岁。因腰痛、发热、尿频、尿急、尿痛而求治。检查后诊断为大肠杆菌所致的泌尿系感染,应首选

- A. 诺氟沙星
C. 青霉素
E. 庆大霉素

- B. 红霉素
D. 一代头孢

【答案】D

【解析】首次发生的急性肾盂肾炎的致病菌80%为大肠埃希菌,在留取尿细菌检查标本后应立即开始治疗,首选对革兰氏阴性杆菌有效的药物。临床首先考虑喹诺酮类药物(诺氟沙星)。但患者未成年,属于喹诺酮药物禁忌。选择一代头孢更为合适。该题主要易错在于忽

视了患者年龄。

涉及考点 | 尿路感染的治疗

4.女,28岁。尿频、尿急、尿痛2天,无发热及腰痛,既往无类似发作。查体:双肾区无叩击痛。血 WBC $5.4 \times 10^9/L$,尿 WBC 30~40/HP, RBC 10~15/HP,亚硝酸盐(+)。该患者抗感染治疗疗程应为

- A.4周
- B.3天
- C.7天
- D.10天
- E.2周

【答案】B

【解析】青年女性,膀胱刺激征(尿频、尿急、尿痛)、白细胞尿(WBC>5/HP),应考虑尿路感染,无发热、白细胞增高、腰痛及肾区叩痛,考虑为急性膀胱炎,而不是急性肾盂肾炎,治疗一般采用3天疗法。

涉及考点 | 尿路感染的治疗

第四节 男性生殖系统感染



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
前列腺炎	(1) 临床表现	1				
	(2) 诊断	1				
	(3) 治疗		1			



高频考点必背

1.急性细菌性前列腺炎

- (1) 主要是上行感染,大肠埃希杆菌。
- (2) 临床表现:突发发热、寒战、尿频尿急尿痛。会阴胀痛、排尿困难等。
- (3) 治疗:抗炎为主,喹诺酮、头孢等。急性尿潴留严禁尿管导尿,耻骨上穿刺造瘘。

2.慢性细菌性前列腺炎

- (1) 大肠杆菌最多见,主要经尿道逆行感染。
- (2) 临床表现
 - ① 排尿改变:排尿刺激、不适。排尿后有白色分泌物自尿道口流出——“滴白”。
 - ② 有时感到会阴下腹部疼痛、腰背部、耻骨上酸胀感。
 - ③ 性功能减退——阳痿;精神不振——疲乏。
- (3) 诊断:前列腺液送检。

- (4) 治疗:首选红霉素、多西环素。前列腺按摩等。

3.慢性非细菌性前列腺炎

- (1) 临床最多见的一种类型。衣原体、支原体、滴虫、真菌等感染。
- (2) 临床表现:类似慢性前列腺炎,但无反复发作的尿路感染发作。盆腔会阴疼痛,但前列腺液检查正常,培养无细菌——称为前列腺痛。
- (3) 治疗:若病原体是支原体、衣原体可用米诺环素、多西环素等。配合理疗、坐浴、前列

腺按摩增加疗效。

2年 易错考题

1.关于慢性前列腺炎的临床表现,下列哪项是错误的

- A.后尿道可有烧灼感
B.可有轻度尿频、尿急、尿痛
C.性功能障碍
D.可有心情忧郁、乏力、失眠等
E.无下尿路感染症状

【答案】E

【解析】慢性前列腺炎的临床表现包括:排尿改变及尿道分泌物(尿频、尿急、尿痛,排尿时尿道不适或灼热)、疼痛、性功能减退、神经精神症状(头昏、乏力、疲惫、失眠、情绪低落等)、并发症。

涉及考点 | 慢性前列腺炎的临床表现

(2~3 题共用题干)

男,38岁。会阴部不适,双侧睾丸疼痛1年。社区医院按“前列腺炎”治疗效果不明显,近期症状加重,出现血精。查体:睾丸正常,左侧附睾尾部肿大,质地偏硬,左输精管增粗,呈“串珠状”改变。直肠指检:前列腺略大,有大小不等的结节,无压痛。

2.最可能的诊断是

- A.前列腺癌
B.附睾、输精管炎
C.精囊炎
D.慢性前列腺炎
E.生殖系结核

【答案】E

【解析】附睾结核附睾质地稍硬,常发生于附睾尾部,输精管增粗并触及串珠状结节,前列腺小而有结节,同侧精囊多有病变。该患者按照“前列腺炎”治疗不佳,说明不考虑细菌性感染。患者青年男性,暂不考虑肿瘤疾病。

3.为协助诊断,需补充的最重要的病史是

- A.不洁性生活史
B.泌尿系感染史
C.附睾炎病史
D.睾丸炎病史
E.结核病史

【答案】E

【解析】考虑附睾结核,生殖系统结核常来自其余系统结核扩散,病史中最重要的是相关的病史,即结核病史。

第五节 肾结核



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
肾结核	(1) 临床表现					
	(2) 诊断与鉴别诊断	1				
	(3) 治疗					

高频考点必背

1.特点

继发于肺结核、骨结核、肠结核。病变在肾脏,症状在膀胱。

2.病理

病理肾结核:有结核感染,没有症状。

临床肾结核:有结核感染,有症状。

晚期肾自截:输尿管堵塞,肾内有结核杆菌,但是膀胱中没有,不会出现膀胱刺激征。

膀胱挛缩:膀胱容量 $\leq 50\text{ mL}$,就是膀胱挛缩。禁用膀胱镜。

3.临床表现

(1)慢性膀胱刺激症状(最特异),尿频最早。

(2)血尿:重要症状,终末血尿,镜下或肉眼(排尿终末,膀胱壁挛缩出血所致)。

(3)脓尿:常见症状,洗米水样。

(4)腰疼:结核侵犯肾包膜、血块阻塞输尿管——绞痛。

(5)合并生殖系统结核:附睾结核——触及不规则硬块;输精管结核主要——粗硬呈串珠样改变。

(6)结核中毒症状:低热(午后)、消瘦、乏力、盗汗(夜间),贫血、食欲减退。

4.诊断

(1)膀胱刺激征+终末血尿+米汤尿=肾结核

(2)尿结核菌培养阳性:重要的确诊检查。

(3)静脉尿路造影(IVU):了解患肾形态和功能及对侧肾脏情况,协助诊断并决定治疗。也可确诊,最重要的检查。可以看到肾盂虫蚀样改变,空洞,肾盏扩大。不显影(肾功能丧失——切除)。

5.治疗

(1)抗结核治疗的原则:早期、适量、联合、规律、全程。

适用于:早期,术前准备(2周)。首选:吡嗪酰胺,异烟肼,利福平;早期6~9个月。定期检查肝功能。

(2)手术治疗

适用于:药物治疗6~9月无效;肾结核破坏严重。手术前至少用抗结核药物2周。

①肾切除术:肾病变严重,广泛破坏,无功能,对侧肾功能正常。

②病灶清除术:小的闭合性脓肿。

③肾脏部分切除术:病灶局限于一极。

④肾造瘘术:一侧肾结核无功能,对侧肾积水,尿毒症,先行积水侧肾造瘘,改善肾功能,再进一步治疗。

⑤膀胱扩大术:结核治疗(3~6月)稳定,无肾积水、尿道狭窄、前列腺结核。

⑥两侧结核治疗原则

一侧破坏严重无功能,另一侧病变轻	抗结核择期切除坏肾
若一侧肾无功能,且合并对侧肾积水	总肾功能正常——先处理结核肾
	总肾功能不良——先积水肾造瘘引流,肾功能恢复后处理结核肾——切除

2年 易错考题

1. 肾结核最具有特征性的临床表现是

- A. 肉眼血尿
B. 发热伴盗汗
C. 腰痛
D. 慢性膀胱刺激症状
E. 蛋白尿

【答案】D

【解析】肾结核最常见、最具特征性的临床表现是慢性膀胱刺激症状；肉眼血尿主要见于肾炎、结石、肿瘤；发热、盗汗是结核中毒症状，无特异性；腰痛、蛋白尿无特异性。

涉及考点 | 肾结核的临床表现

2. 诊断肾结核，最可靠的依据是

- A. IVU 见肾盏有破坏性改变
B. 尿结核杆菌培养阳性
C. 尿中找到抗酸杆菌
D. 尿常规检查呈酸性脓尿
E. 尿频、尿急、尿痛

【答案】B

【解析】以上各项均可考虑肾结核，肾结核常用辅助检查为尿中找抗酸染色以及尿结核杆菌培养。前者比较简便，但易干扰；后者培养周期长，但如培养阳性，则为最可靠的依据。

3. 女，25岁。右肾结核行右肾切除抗结核治疗半年多，尿痛缓解，但尿频加重，每晚7~8次。静脉尿路造影见左肾显影尚好，仅伴轻度肾积水及膀胱挛缩，尿常规白细胞0~2个/HP，现治疗应选择

- A. 左肾造瘘术
B. 继续抗结核治疗
C. 左输尿管皮肤造瘘术
D. 膀胱扩大术
E. 膀胱造瘘术

【答案】D

【解析】该患者已行抗结核治疗，目前主要问题在于“尿频加重”，造影结果显示“左肾显影尚好，仅伴轻度肾积水及膀胱挛缩”，提示造成尿频的主要原因是“膀胱挛缩”。膀胱造瘘术一般见于急性尿潴留导尿失败等情况短期应用，该患者已有膀胱挛缩，因此不选。

4. 男性，40岁，左肾结核无功能，右肾严重积水伴尿毒症，膀胱容量20 mL，宜首先作

- A. 膀胱扩大术
B. 右肾造瘘术
C. 左肾切除术
D. 膀胱造瘘术
E. 抗结核治疗

【答案】B

【解析】一侧肾结核，对侧肾积水伴肾功能不良应争取先引流解决肾积水，挽救肾功能，而后再切除结核病肾，而挛缩膀胱的手术治疗必须在结核控制以后。

涉及考点 | 肾结核的治疗

第六节 尿路结石



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
尿石症	(1) 形成结石和因素					
	(2) 病理生理					
	(3) 预防					
肾、输尿管结石	(1) 临床表现					
	(2) 诊断					
	(3) 治疗		1	1	1	



高频考点必背

1. 概述

(1) 病因

吃肉——上尿路——磷酸盐——碱性尿液易形成——X线易显影。

食素——下尿路——尿酸/胱氨酸——酸性尿液易形成——X线不易显影。

(2) 结石的成分及性质。

种类	特点	X线
草酸盐结石(最多见)	质硬,粗糙,不规则,桑葚状	易显影
碳酸钙、磷酸镁胺结石	与 尿路梗阻和感染 有关,易碎,表面粗糙,不规则, 鹿角状	多层现象
尿酸结石	质硬、光滑, 颗粒状	不显影
胱氨酸结石	罕见的 家族性遗传性疾病 所致,质硬,光滑, 蜡样	

2. 上尿路结石

(1) 临床表现:**肾绞痛,血尿**(镜下血尿或肉眼血尿),**肾区叩击痛**。输尿管结石是**阵发性发作的绞痛,并沿输尿管行径放射**。

(2) 诊断。①影像学检查**首选B超**;②静脉尿路造影(IVU):评价**肾结构和功能**改变;③放射性核素肾显像:评价治疗前**肾受损的肾功能和治疗后肾功能恢复**状况。

(3) 治疗。①排石治疗

结石	结石<0.6 cm	药物治疗,解痉镇痛
肾结石	0.6 cm≤结石≤2 cm	体外冲击波碎石(ESWL)
	>2 cm	经皮肾镜碎石取石术(PCNL)
输尿管结石	上段 0.6 cm≤结石≤2 cm	体外冲击波碎石(ESWL)
	中下段 0.6 cm≤结石≤2 cm	输尿管镜取石术(URL)输尿管软镜
	>2 cm	腹腔镜输尿管取石(LUL)
以上方法无效——手术切开		

②手术治疗

术式	适应证
肾盂切开取石术	适用于肾盂输尿管处梗阻合并肾盂结石,取石同时解除梗阻
肾实质切开术	肾盏结石,多发性结石
肾部分切除术	结石在一极 ,肾盏明显扩张,实质萎缩
肾切除术	严重肾 结构破坏,无功能 ,合并肾积水,对侧肾功能良好
输尿管切开取石	嵌顿较久,其他方法无效

③双侧结石的处理原则

双侧输尿管结石	尽可能同时处理,可采用双侧输尿管镜碎石取石。如果不成功可行经皮穿刺造瘘术,条件允许也可行经皮肾镜碎石取石术
一侧肾结石、一侧输尿管结石	处理输尿管结石
双侧肾结石	先处理安全、易于取出的一侧
双侧上尿路结石至急性梗阻无尿	输尿管插管引流,肾造瘘引流

3.膀胱结石

- (1) 临床表现:典型体征为**膀胱刺激征**——尿频、尿急、尿痛。**排尿中断变换体位排尿**。
 (2) 诊断:**B超确诊(首选)**。**膀胱刺激征+排尿突然中断=膀胱结石**。
 (3) 治疗:结石 $<2\sim 3\text{cm}$ ——**膀胱镜取石/碎石**,结石 $>3\text{cm}$ ——**耻骨上膀胱切开取石**。

2年 易错考题

(1~2 题共用备选答案)

- A.草酸钙结石
 B.尿酸结石
 C.混合性结石
 D.碳酸盐结石
 E.磷酸盐结石

- 1.腹部平片不显影的结石是
 2.感染性结石的性质是

【答案】B、E

【解析】尿路结石多为混合结石,草酸钙结石最常见,X线下易显影;磷酸盐、碳酸盐次之(与尿路梗阻和感染有关),多呈鹿角状,X线下多层现象;尿酸、胱氨酸结石X线下不显影。

涉及考点 | 尿路结石的成分及性质

3.男,45岁,阵发性右腹绞痛1天,伴恶心呕吐,无发热,腹痛发作时向右下腹放射,伴尿频、尿痛等症状,查体腹软,右下腹有压痛,无反跳痛,膀胱区不胀,血WBC正常,尿常规WBC 0~1个/HP、RBC 7~10/HP。最可能的诊断是

- A.阑尾炎
 B.肾肿瘤
 C.肾结石
 D.肾结核
 E.输尿管结石

【答案】E

【解析】本病例的主要症状是疼痛和血尿,应考虑上尿路结石。右腹绞痛,有压痛而无反

跳痛,无感染证据及发热等全身症状,可除外阑尾炎;无结核毒性症状可除外肾结核;肾肿瘤的血尿多为无痛性,亦可除外;肾结石是肾区疼痛伴肋脊角叩击痛;输尿管结石是阵发性发作的绞痛,并沿输尿管行径放射。

4.患者,男性,32岁。反复腰部胀痛1年余。B超见右肾盂结石,大小1.5 cm×1.0 cm,左肾积水,左输尿管上段结石,大小1.0 cm×0.8 cm。尿常规:RBC 5~10个/HP,WBC 16~20个/HP。肾功能正常。首选的治疗方法是

- A.右肾盂结石体外冲击波碎石
B.左输尿管切开放石
C.药物排石
D.右肾盂切开放石
E.左输尿管结石体外冲击波碎石

【答案】E

【解析】体外冲击波碎石适用于 $0.6\text{ cm} \leq \text{结石} \leq 2\text{ cm}$ 的肾结石和输尿管上段结石。该患者左肾有积水,右肾未提及积水,故应首先处理左侧输尿管上段结石。因此首选选项为E,而不是A。

涉及考点 | 上尿路结石的治疗

第七节 泌尿男性生殖系统肿瘤

一、肾肿瘤

考情分布图



配套名师高清视频

		2015	2016	2017	2018	2019
肾肿瘤(肾癌、肾盂癌、肾母细胞癌)	(1)病理				1	
	(2)临床表现					
	(3)诊断与鉴别诊断			1		
	(4)治疗					2

高频考点必背

1.肾细胞癌

(1)病理:起源于**肾小管上皮**。常见病理类型:**透明细胞癌**。转移首先到肾蒂淋巴结。

(2)临床表现:血尿、疼痛、肿块。

①**血尿**:肿瘤侵犯肾盂肾盏,**无痛全程间歇肉眼血尿(最主要症状)**。

②**腰钝痛、隐痛**(侵犯肾包膜),绞痛(血块通过输尿管)。

③**腰腹部包块**(增大的肾脏或积水积脓肾)均是晚期。

(3)诊断

①**CT**:确诊率高,目前诊断肾癌**最可靠的影像学方法**。

②**静脉尿路造影(IVU)**:肾盏不规则**变形,狭窄**,拉长,移位或**充盈性缺损**。

(4)治疗

①**根治性肾切除术(主要)**:切除患肾、肾脂肪囊、肾周筋膜、同侧肾上腺、肾门淋巴结。

②**肾部分切除术**:适用于肾上、下极或周边的肿瘤,肿瘤最大直径**<4 cm**的肾癌。

2. 肾盂癌

肾盂癌是移行细胞肿瘤,乳头状细胞癌最常见。

(1) 临床表现:早期即可表现间歇无痛性肉眼血尿。晚期消瘦、水肿、腹部包块等。

(2) 诊断

① 静脉尿路造影(IVU):肾盂输尿管充盈缺损。

② 膀胱镜:除外膀胱伴随肿瘤,见患侧输尿管口喷血。

③ 输尿管镜活检:确诊。

(3) 治疗:患肾、输尿管全长切除、膀胱袖状切除(输尿管口部位膀胱壁切除)。

2年 易错考题

1. 难以鉴别的肾癌和肾囊肿,最可靠的检查方法是

A. MRI

B. 逆行肾盂造影

C. B超

D. 肾动脉造影

E. X线

【答案】D

【解析】肾动脉造影可显示肿瘤内病理性的新生血管等,对于难以鉴别的肾癌可选用。

涉及考点 | 肾癌的诊断

2. 患者,女性,65岁。右腰痛1年,进行性无痛性全程肉眼血尿3天。查体:右肾区叩痛,右肾可触及季肋下3指。尿常规:红细胞满视野,肾盂静脉造影可见右肾中盏移位拉长变形。应诊断为

A. 肾癌

B. 肾囊肿

C. 肾结核

D. 肾盂癌

E. 肾胚胎瘤

【答案】A

【解析】肉眼血尿、腰痛和腹部肿块的表现被称为肾癌的“三联征”,静脉尿路造影(IVU)可见肾盂肾盏因肿瘤挤压或侵犯,出现不规则变形、狭窄、拉长、移位或充盈缺损。题干中明确提示影像学肾中盏病变,故不考虑肾癌。

二、膀胱肿瘤



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
膀胱肿瘤	(1) 病理					
	(2) 临床表现				1	
	(3) 诊断		1	1		1
	(4) 治疗					2



高频考点必背

1. 病理

(1) 组织类型: 上皮肿瘤, 移行细胞癌最多见(90%)。

(2) 好发部位: 侧壁和后壁, 淋巴转移(主要)。

(3) 浸润深度

无浸润	Tis 原位癌
	Ta 乳头状无浸润癌
浸润性	T ₁ 限 黏膜固有层
	T ₂ 浸润 肌层
	T _{2a} 浸润 浅肌层 (肌层内 1/2), T _{2b} 浸润 深肌层 (肌层外 1/2)
	T ₃ 浸润膀胱 周围脂肪组织
	T _{3a} 显微镜下发现肿瘤浸润膀胱周围脂肪组织, T _{3b} 肉眼可见肿瘤浸润膀胱周围脂肪组织
T ₄ 达前列腺、子宫、盆壁等 邻近器官	

2. 临床表现: **血尿(最早、最常见)**, **无痛间歇全程肉眼血尿, 终末加重**, 血尿可自行减轻或停止。

3. 诊断: **首选 B 超。病理活检(膀胱镜活检)确诊。**

4. 治疗: 取决于临床分期和分级, 及肿瘤的大小、数目。

肿瘤浸润深度及治疗原则。

Tis 原位癌——药物**膀胱灌注**。

Ta 乳头状无浸润——经**尿道电切(TUR-BT)**。

T₁ 限于固有层以内——经**尿道电切**或经膀胱开放手术。

T₂ 浸润浅肌层——经**尿道电切**、膀胱部分切除或全切除。

T₃ 浸润深肌层或穿透膀胱壁——**膀胱全切除**。

T₄ 浸润前列腺或膀胱邻近组织——**姑息性放、化疗**。

2年 易错考题

下列有关泌尿生殖系统肿瘤的说法不正确的是

- A. 膀胱肿瘤以腺癌多见
- B. 睾丸肿瘤多发生于 20~40 岁青壮年
- C. 肾母细胞瘤多发生于婴幼儿
- D. 肾肿瘤多为恶性
- E. 前列腺癌在我国近年发病率逐年上升

【答案】A

【解析】膀胱癌 95% 以上为上皮性肿瘤, 其中绝大多数为移行细胞乳头状瘤, 鳞癌和腺癌各占 2%~3%。

第八节 泌尿系统梗阻



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
良性前列腺增生症	(1) 病因				1	
	(2) 临床表现					
	(3) 诊断与鉴别诊断			1		
	(4) 治疗					
尿潴留	(1) 病因					1
	(2) 诊断					
	(3) 治疗				1	1



高频考点必背

1. 概论

(1) 病因

机械性: 结石、结核、肿瘤、损伤、**前列腺增生(老人)**、**尿道狭窄(最多见)**。

动力性: 手术、腹膜后血肿、麻醉、神经脊髓损伤等。

(2) 病理生理: 梗阻——肾积水——肾萎缩——肾功能损害(肾衰-死亡)。慢性——巨大肾积水(1 000 mL)。

2. 良性前列腺增生(BPH)

1) 病因: 老年人+有功能的睾丸。

2) 病理: 发生在前列腺移行带。(外周带——癌)

3) 临床表现: 50 岁以上男性常见。老年男性排尿障碍最常见的一种良性疾病。

①**尿频(早期): 最常见。**

②**排尿困难: 最重要症状**, 排尿迟缓、断续、无力、**淋漓不尽**、时间延长。膀胱过度充盈出现充溢性尿失禁。

③**尿潴留**: 长期排不出——慢性尿潴留, 饮酒诱发——急性尿潴留。

4) 诊断

①**直肠指检(常用)**: 增大饱满、中央沟变浅。

②**B 超(确诊)**。

③**尿流率或尿流动力学**: 最大尿流率 <15 mL/s, 说明排尿不畅; **<10 mL/s 则梗阻严重, 是手术指征之一。**

5) 治疗

(1) 症状轻无须治疗。

(2) 药物治疗: α 受体拮抗剂——**特拉唑嗪(高特灵)**+ 5α 还原酶抑制剂——**保列治(非那雄胺)**。

两者合用。

(3) 手术治疗指征:残余尿量 >50 mL,尿流量 <10 mL/s,药物治疗效果不好。

(4) 手术方式

- ①经尿道前列腺电切术(TURP):首选,95%以上病例可选。
- ②若膀胱内有其他病变——经膀胱前列腺切除。
- ③年龄 >75 岁,全身情况差——局麻下膀胱造瘘+双睾丸切除。
- ④急性尿潴留——插管导尿。

3. 急性尿潴留

(1) 病因

- ①机械性:前列腺增生(多见),尿道疾病,结石,损伤。
- ②动力性:协同失调,神经肌肉功能障碍(脊髓、马尾损伤等)。

(2) 诊断:B超(确诊)。

(3) 治疗:解除病因,恢复排尿。

- ①病因治疗为主:狭窄、结石切除取石,低钾补钾,腰麻后导致用新斯的明。
- ②导尿:解除任何急性尿潴留患者的最常用简便的方法。
- ③穿刺抽吸或造瘘:不能导尿或梗阻病因得不到解除的,缓慢放尿,避免膀胱压力骤降。

2年 易错考题

1. 患者,男性,18岁。反复左侧腰部胀痛3年余。B超见左肾重度积水,左输尿管显示不清。总肾功能正常,尿常规:RBC(-),WBC 5~10个/HP,IVU检查示左肾显影不清晰,右肾正常。有效的治疗方法是

- | | |
|----------|--------------|
| A. 抗感染治疗 | B. 肾盂输尿管成形 |
| C. 继续观察 | D. 放置输尿管支架引流 |
| E. 左肾造瘘 | |

【答案】B

【解析】患者为青年男性,3年来表现仅仅为左侧腰部胀痛,病情进展缓慢,肾积水严重,考虑先天性肾盂输尿管连接处狭窄,最理想的治疗是去除病因,保留患肾,可考虑肾盂输尿管成形术。

涉及考点 | 肾积水的治疗

2. 患者,男性,18岁。反复左侧腰部胀痛3年余。B超见左肾重度积水,左输尿管显示不清。总肾功能正常,尿常规:RBC(-),WBC 5~10个/HP,IVU检查示左肾显影不清晰,右肾正常。为明确病变的部位,最常用的检查方法是

- | | |
|-----------|-------------|
| A. KUB | B. 放射性核素肾显像 |
| C. B超 | D. CT平扫 |
| E. 逆行肾盂造影 | |

【答案】E

【解析】肾积水时辅助检查首选B超,可判定增大的肾是实质性肿块还是肾积水,并确定肾积水的程度;如肾积水是结石所致,平片可见到尿路结石影及积水增大的肾轮廓;尿路造影在诊断中有重要价值;静脉尿路造影和逆行性肾盂造影,后者用于IVU不清晰时。题目问为明确病变部位的检查,B超题干已有,不选。KUB及CT平扫为静态影像学,无法确定具体部位。IVU平扫显示不清的情况下,放射性核素肾显像也是静脉注射造影剂,也可能显示不清。因此,选择E更合适。

第九节 泌尿系统损伤

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
肾损伤	(1) 病因				1	
	(2) 临床表现					
	(3) 诊断					
	(4) 治疗					
前尿道损伤	(1) 分类					
	(2) 临床表现					
	(3) 诊断			1		
	(4) 治疗					

高频考点必背

1. 肾损伤

(1) 病因:腰部受到外力直接撞击,闭合性损伤,临床最常见。

(2) 临床表现

①血尿:损伤不同,血尿的程度不同。

②休克:创伤性或出血性。

③疼痛:钝痛,胀痛,绞痛(血块堵塞输尿管时)。

④腹部包块:触痛性包块(血肿,尿外渗)。

⑤发热:继发感染。

⑥腹膜炎腹膜刺激征:血、尿流入腹腔

(3) 诊断:尿常规——筛查,CT——首选。

(4) 治疗:紧急处理休克,轻者绝对卧床2~4周,血尿消失后下床,2~3个月不参加体力劳动。开放肾损伤,严重肾裂伤,肾碎裂,肾蒂伤手术治疗。

2. 前尿道损伤

(1) 病因:尿道球部损伤,骑跨伤。前尿道损伤:最常见。

(2) 临床表现:尿道滴血或溢血(最常见)、疼痛、阴茎会阴血肿瘀斑、不能排尿或排尿困难。完全断裂——尿潴留。尿外渗致感染,组织坏死,导致脓毒血症。

(3) 治疗:如有休克,先抢救休克。

损伤	判断	处理
挫伤	能排尿	大量喝水+抗生素
部分裂伤	能插入导尿管	留置导尿管引流2周

(续表)

损伤	判断	处理
全层裂伤	插不入	尿道会阴修补术,留置导尿管 2~3 周
尿道断裂	插不入	尿道断端吻合术,留置导尿管 3 周
休克	急性尿潴留	耻骨上膀胱造瘘

3.后尿道损伤

(1) 病因:骨盆骨折。尿道膜部,最常见。

(2) 临床表现:休克、疼痛、不能排尿(尿潴留)、尿外渗及血肿、尿道口出血。

(3) 治疗

损伤	判断	处理
部分裂伤	能插入导尿管	留置导尿管引流 2 周
插不入(尿道断裂)	全身情况好	尿道会师术,留置导尿管引流 3~4 周
	全身情况差(急性尿潴留)	耻骨上膀胱造瘘

2年 易错考题

1.患者从高处跌下已 3 小时,左腰部受伤疼痛剧烈,血尿。查体:BP 80/60 mmHg,左腰部触痛明显,腹部压痛,无反跳痛,其治疗方法是

- A.输液抗感染
B.卧床休息
C.纠正休克同时手术治疗
D.输血
E.镇痛

【答案】C

【解析】肾损伤若有休克表现,严重肾裂伤、肾蒂裂伤可危及生命,应尽早手术治疗,非手术治疗可适用于无大出血、无休克的损伤较轻的肾挫伤、肾部分裂伤者。该患者左腰部受伤疼痛剧烈,血尿,BP 80/60 mmHg,左腰部触痛明显,考虑严重肾脏损伤,合并休克,应纠正休克同时及时手术治疗。

涉及考点 | 肾损伤的治疗

2.男性,45 岁,外伤致骨盆骨折、会阴部撕裂伤,术后尿潴留,烦躁不安,最佳处理方法是

- A.肌注地西洋 10 mg
B.下腹部热敷
C.口服止痛药
D.静注氨甲酰甲胆碱
E.留置导尿管

【答案】E

【解析】外伤致骨盆骨折、会阴部撕裂伤,术后尿潴留的原因多系尿道损伤所致。若能留置导尿管成功则是最佳、最理想的处理方法,否则则需要通过手术治疗重建尿道的连续性,或行膀胱穿刺术、造瘘引流尿液。肌注地西洋、下腹部热敷、口服止痛药、静注氨甲酰甲胆碱均不能解决尿潴留问题。

第十节 泌尿、男性生殖系统先天性畸形及其他疾病

考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
鞘膜积液	(1) 病因				
	(2) 临床分型			1	
	(3) 临床表现	1			
	(4) 诊断与鉴别诊断		1		
	(5) 治疗				

高频考点必背

- (1) 分型: 睾丸鞘膜积液、精索鞘膜积液、睾丸精索鞘膜积液、交通性鞘膜积液。
 (2) 诊断: 阴囊肿大, 透光试验阳性, 平卧可以消失(交通性鞘膜积液)。

睾丸鞘膜积液	阴囊呈球形或卵圆形, 表面光滑囊样感, 摸不到睾丸, 透光试验(+)
睾丸精索鞘膜积液	阴囊呈梨形, 睾丸摸不清, 透光试验(+)
精索鞘膜积液	积液位于睾丸上方, 睾丸可以摸到, 透光试验(+)
交通性鞘膜积液	站立有积液, 卧倒消失, 睾丸可以摸到, 透光试验(+)

(3) 治疗

婴儿	自行吸收
积液少、无症状	观察
症状明显	手术(鞘膜翻转术)
交通性	高位结扎+鞘膜翻转术

2年 易错考题

1. 患儿, 2岁, 男孩。左侧阴囊梨形包块, 睾丸摸不清, 透光试验阳性, 平卧后不消失。正确的诊断是

- A. 左侧睾丸鞘膜积液
 B. 左侧交通性鞘膜积液
 C. 右侧斜疝
 D. 右侧睾丸肿瘤
 E. 左侧睾丸精索鞘膜积液

【答案】E

【解析】交通性鞘膜积液, 立有积液, 卧倒消失, 睾丸可摸到, 透光试验(+); 睾丸鞘膜积液, 阴囊呈球形或卵圆形, 表面光滑囊样感, 摸不到睾丸, 透光试验(+); 睾丸精索鞘膜积液, 阴囊呈梨形, 睾丸摸不清; 精索鞘膜积液, 积液位于睾丸上方, 睾丸可摸到; 急性肠梗阻, 斜疝进入阴囊者可有肿块, 透光试验(-)。

涉及考点 | 鞘膜积液的诊断

2.成人巨大睾丸鞘膜积液,最佳治疗措施是

- A.睾丸鞘膜翻转
B.鞘膜囊全部切除
C.等待自行吸收消退
D.内环处高位结扎鞘状突
E.鞘膜积液穿刺抽液

【答案】A

【解析】婴儿和成人较少量的睾丸鞘膜积液不需手术治疗;积液量多,体积大伴明显症状者,应施行睾丸鞘膜翻转术。

涉及考点 | 鞘膜积液的治疗

第十一节 肾功能不全

一、急性肾损伤、急性肾小管坏死

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
急性肾损伤(急性肾衰竭)	(1)定义					
	(2)分类	2				
	(3)急性肾小管坏死的临床表现和治疗					

高频考点必背

1.急性肾衰竭

(1)病因及分类

- ①肾前性:主要为**有效循环血容量减少**,肾脏灌注减少,肾缺血。
②肾实质性:**急性肾小管坏死**是最常见的急性肾衰类型。
③肾后性:多见于**急性尿路梗阻**,如结石、肿瘤、输尿管瘢痕收缩等。

2.急性肾小管坏死

(1)病因:肾前性—**有效血容量不足**;肾性—**以急性肾小管坏死(ATN)最为常见**;肾后性—**尿路梗阻**。

(2)临床表现

- ①起始期:主要为原发性疾病的临床表现,如低血压、脓毒血症和肾毒素中毒等。
②维持期(少尿期):典型者为1~2周。多数患者出现**少尿(<400 mL/d)**。
少尿期特征:**三高三低、双中毒**(高钾高镁高磷,低钠低氯低钙,酸中毒、水中毒)
③恢复期:少尿期后7~14天。一般历时14天。肾小球滤过率逐渐恢复,尿量增加(尿量达**800 mL/d**进入多尿期),可高达3 000~5 000 mL/d或更多,通常持续1~3周。
多尿期的特征:所有的电解质均低。**此期死亡的主要原因:低钾、感染。**

(3)诊断:**肾活检——确诊**。

(4)治疗:维持水、电解质和酸碱平衡。

水平衡:少尿期**控制液体入量**,每日补液量=显性失液+不显性失液-内生水。

纠正高钾血症:当血钾 $>6.5\text{ mmol/L}$ 、心电图出现 QRS 波增宽等明显变化时应予以紧急处理

①首先10%葡萄糖酸钙稀释后缓慢静脉注射(缓解心肌毒性)。

②11.2%乳酸钠或5%碳酸氢钠100~200 mL静点。

③50%葡萄糖50 mL+胰岛素10U缓慢静脉注射。

④口服聚磺苯乙烯15~30 g,(口服离子交换树脂)每日三次,口服后交换树脂在肠道中与 K^+ 离子结合,使其不易吸收,促进其排泄。

⑤上述措施效果不佳时,应及时给予透析治疗。

⑥肾脏替代疗法:严重高钾血症($>6.5\text{ mmol/L}$)、代谢性酸中毒($\text{pH}<7.2$)、容量负荷过重对利尿剂治疗无效、心包炎和严重脑病等都是透析指征。

2年 易错考题

1.急性肾功能衰竭患者少尿期或无尿期出现水中毒的常见原因是

- A.钠中毒
- B.酸中毒
- C.未严格限制水入量
- D.体内内生水过多
- E.抗利尿激素增加

【答案】C

【解析】急性肾衰竭少尿期,若不严格限制水、钠摄入,再加上体内每天产生的内生水可到450~500 mL,极易造成水中毒,无论生理情况下,还是肾衰竭时均可产生内生水,故导致水中毒的主要原因是未严格控制入量;少尿期患者多有低钠血症,而不是钠中毒;酸中毒、抗利尿激素的分泌与水中毒无关。

(2~3题共用备选答案)

- A.肾前性急性肾衰竭
- B.急性肾小球肾炎
- C.急性肾小管坏死
- D.肾后性急性肾衰竭
- E.急性间质性肾炎

2.消化道大出血后少尿,尿钠 10 mmol/L ,该种情况考虑

3.下尿路梗阻可引起

【答案】A、D

【解析】急性肾衰竭分为肾前性、肾性、肾后性三类。消化道大出血可导致有效血容量减少,肾脏血流灌注不足,引起肾前性急性肾衰竭,尿钠 $<20\text{ mmol/L}$ 也是肾前性肾衰竭的特点;肾后性肾衰竭是指急性尿路梗阻所致;肾性肾衰竭可分为小管性、间质性、血管性和小球性,其中,以肾缺血或肾毒性原因导致的急性肾小管坏死(ATN)最常见。

涉及考点 | 急性肾衰竭的病因及分类

4.患者,男性,45岁。进行性少尿4天。既往体健。查体:BP 160/90 mmHg,心率120次/分,双下肢水肿。血 BUN 18.9 mmol/L ,SCr $755.6\text{ }\mu\text{mol/L}$ 。动脉血气分析:pH 7.31,PaO₂ 65 mmHg,PaCO₂ 33 mmHg,BE-8.5 mmol/L。急需采取的最主要的治疗措施是

- A.透析治疗
- B.利尿治疗
- C.降压治疗
- D.口服泼尼松
- E.纠正酸中毒

【答案】A

【解析】急性肾衰竭的常用透析治疗的指征为:血钾 $>6.5\text{ mmol/L}$;题干中虽未出现血钾

值,但是该患者出现急性肾衰竭,肌酐和尿素氮已明显超过急性肾衰竭透析标准($BUN>21.4$, $Scr>440.2$),透析治疗可迅速改善肾脏功能。利尿、降压、纠酸均属于一般治疗措施;急性肾衰竭患者一般无须使用糖皮质激素。

涉及考点 | 急性肾衰竭透析的指征

5.女,59岁。因高热、腹泻静脉点滴庆大霉素治疗,5天后出现恶心、呕吐、伴少尿。查血白细胞总数及分类正常,尿比重 1.010,蛋白(+),红细胞 0~2/HP,白细胞 3~5/HP。血肌酐 $320\ \mu\text{mol/L}$,尿素氮 $17\ \text{mmol/L}$,尿钠 $100\ \text{mmol/L}$ 。该患者肾衰最可能的原因是

- A.急性肾小管坏死
- B.急性间质性肾炎
- C.急进性肾小球肾炎
- D.肾前性氮质血症
- E.急性肾小球肾炎

【答案】A

【解析】庆大霉素具有明确且严重的肾毒性。患者血肌酐 $320\ \mu\text{mol/L}$,属于肾功能失代偿期。患者尿比重 1.010、尿钠浓度 $>40\ \text{mmol/L}$,不符合肾前性临床表现应诊断为急性肾小管坏死。

二、慢性肾衰竭



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
慢性肾脏病(慢性肾衰竭)	(1)定义					
	(2)分期					
	(3)临床表现	1				
	(4)诊断					
	(5)治疗	1				



高频考点必背

- 1.常见病因:我国导致慢性肾功能衰竭的主要病因是慢性肾小球肾炎。
- 2.临床分期

分期	血肌酐 $SCr(\mu\text{mol/L})$	CKD 特征	GFR $\text{mL}/(\text{min} \cdot 1.73\text{m}^2)$	防治目标及措施
1		GFR 正常或升高	≥ 90	CKD 诊治;缓解症状;保护肾功能
2	133~177	GFR 轻度降低	60~89	评估、延缓 CKD 进展,降低心血管病风险
3a	186~442	GFR 轻度到中度降低	45~59	
3b	186~442	GFR 中度到重度降低	30~44	延缓 CKD 进展,评估和治疗并发症
4	451~707	GFR 重度降低	15~29	综合治疗;准备透析
5	≥ 707	ESRD	<15 或透析	如出现尿毒症,肾脏替代治疗

3. 临床表现

(1) 消化系统:慢性肾衰最早出现症状常为食欲不振。

(2) 血液系统:由于促红细胞生成素减少及红细胞寿命缩短等原因使贫血表现明显,多为正色素、正细胞性贫血。

(3) 心血管系统:高血压非常普遍,并促使心脏扩大,甚至诱发急性左心衰竭,是尿毒症死亡的最常见原因。

(4) 神经肌肉系统:早期中枢神经系统可表现为头晕、乏力、易激惹、记忆力减退、注意力不集中及失眠等;周围神经受损主要表现为感觉异常,如下肢远端麻木,有时伴烧灼或痛感,可出现“不宁腿”综合征和手套-袜套样分布的感觉缺失。

(5) 呼吸系统:代谢性酸中毒时呼吸深长,并可出现尿毒症性支气管炎、胸膜炎、肺炎。

(6) 皮肤:瘙痒,肤色较深且萎黄。

(7) 肾性骨营养不良:如纤维囊性骨炎(最主要原因是继发甲状旁腺功能亢进)、肾性骨软化症、骨质疏松症和肾性骨硬化症等。早期临床很少有骨痛及行走不便,故骨活检是重要诊断指标(金标准)。后期常有痛性骨质疏松及自发性骨折。

(8) 内分泌失调及代谢失调:垂体、甲状腺和肾上腺功能基本正常,感染时部分患者可发生肾上腺皮质功能不全;血 $1,25-(\text{OH})_2\text{D}_3$ 、促红细胞生成素和性激素减少。

(9) 水、电解质和酸碱平衡失调:主要为脱水或水过多(水中毒)(表现为水肿、高血压,甚至肺水肿、脑水肿),低钠血症(失钠或钠过多、稀释性),高钾血症(酸中毒、排出障碍),代谢性酸中毒(常见死因之一、排酸下降),低血钙、高血磷(排磷减少,结合钙,维生素 D_3 减少——继发性甲旁亢)、高血镁等(晚期:高氮高镁高血钾,高磷低钙酸中毒)。

4. 治疗:CKD 患者血压控制目标需要在 $130/80 \text{ mmHg}$ 以下。尽可能减少尿蛋白到最低水平($<0.5 \text{ g}/24\text{h}$)。

(1) 非透析治疗

① 饮食治疗:优质低蛋白饮食 $0.6 \text{ g}/(\text{kg} \cdot \text{d})$,高热量 $30 \sim 35 \text{ kcal}/(\text{kg} \cdot \text{d})$ ($125.6 \sim 147 \text{ kJ}/\text{kg}$),低磷($<600 \text{ mg}/\text{d}$)饮食。

② 控制全身和(或)肾小球内高压:首选转化酶抑制剂(ACEI)或血管紧张素受体拮抗剂。应用时要特别注意观察血肌酐和血钾变化,当血肌酐 $>265 \mu\text{mol}/\text{L}$ 则慎用或在密切监测下使用转化酶抑制剂。

(2) 透析指征

透析指征:血尿素氮 $>28.5 \text{ mmol}/\text{L}$,血肌酐 $>707 \mu\text{mol}/\text{L}$,贫血、高血钾($>6.5 \text{ mmol}/\text{L}$)、容量负荷过重、代谢性酸中毒、心包炎和严重脑病。

2年 易错考题

1. 患者,女性,68岁。夜尿增多2年,乏力3个月,既往因头痛长期服用“去痛片”10余年,否认高血压病、糖尿病病史。查体:BP $125/80 \text{ mmHg}$,双下肢无水肿,尿比重 1.005, RBC $0 \sim 1/\text{HP}$,尿蛋白(+),尿糖(++),血 Hb $85 \text{ g}/\text{L}$, Cr $265 \mu\text{mol}/\text{L}$, GLU $5.5 \text{ mmol}/\text{L}$,该患者肾功能不全最可能的原因是

- | | |
|------------|--------------|
| A. 缺血性肾病 | B. 糖尿病肾病 |
| C. 慢性肾小球肾炎 | D. 慢性肾小管间质肾病 |
| E. 慢性肾盂肾炎 | |

【答案】D

【解析】患者为老年女性,慢性病程,否认糖尿病病史,是尿糖(++),但血糖正常夜尿增多且尿比重降低,考虑肾小管功能受损,血肌酐升高合并贫血,有长期服药病史综合分析,考虑慢性肾小管间质肾炎可能性大;肾小球肾炎应以血尿为主要表现;慢性肾盂肾炎的诊断必须结合影像学改变。

涉及考点 | 慢性肾脏病的病因

(2~3 题共用题干)

女,63岁。夜尿增多伴血压升高2年,乏力、食欲缺乏1个月。既往间断服用“龙胆泻肝丸”多年。查体:BP 150/95 mmHg,双下肢无水肿。实验室检查 Hb 82 g/L,SCr 238 $\mu\text{mol/L}$,GLU 5.4 mmol/L。尿常规:RBC(-),蛋白(+),糖(+)。放射性核素肾动态显像示左肾 GFR 10.2 mL/min,右肾 GFR 11.5 mL/(min \cdot 1.73m²)。

2.该患者的肾功能分期为慢性肾脏病

A.1期

B.2期

C.3期

D.4期

E.5期

3.患者肾功能减退最可能的病因是

A.糖尿病肾病

B.慢性肾小球肾炎

C.慢性肾盂肾炎

D.慢性间质性肾炎

E.高血压肾小动脉硬化

【答案】D、D

【解析】CKD分期:1期(正常或升高)GFR \geq 90 mL/(min \cdot 1.73m²);2期(轻度降低)GFR 60~89 mL/(min \cdot 1.73m²);3a期(轻到中度降低)GFR 45~59 mL/(min \cdot 1.73m²);3b期(中到重度降低)GFR 30~44 mL/(min \cdot 1.73m²);4期(重度降低)GFR 15~29 mL/(min \cdot 1.73m²);5期(终末期肾病)GFR<15 mL/(min \cdot 1.73m²)。该题易错在于肾小球滤过率为双肾相加,并非一侧肾。该患者肾功能减退的病因考虑如下:患者血压和肾功能损害同时出现,不符合高血压肾脏损害表现。患者尿糖阳性,但血糖正常,不考虑糖尿病肾病。患者无反复发作尿路感染症状,不考虑慢性肾盂肾炎。患者尿红细胞阴性,也不符合慢性肾小球肾炎表现。结合患者长期服用“龙胆泻肝丸”,可导致肾间质损害,同时患者夜尿增多也符合慢性间质性肾炎临床表现。

涉及考点 | 慢性肾脏病的分期

第十三章 女性生殖系统



配套名师高清视频

第一节 女性生殖系统解剖

考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
女性生殖系统解剖	(1) 外生殖器解剖				
	(2) 内生殖器解剖	1			
	(3) 生殖系统血管分布、淋巴引流和神经支配				
	(4) 骨盆的组成、分界和类型				
	(5) 骨盆底的组成及会阴解剖				
	(6) 内生殖器与邻近器官的关系				

高频考点必背

1. 大阴唇皮下含丰富血管, 外伤后易形成血肿。
2. 小阴唇和阴蒂神经末梢丰富, 受到刺激敏感。
3. 阴道后穹窿最深, 此处穿刺是输卵管妊娠破裂最简单最有价值的辅助检查。
4. 子宫峡部, 非孕时长约1 cm, 上端称为解剖学内口(解剖最窄); 下端称为组织学内口(组织转变)。
5. 宫颈癌的好发部位是宫颈外口鳞状上皮与柱状上皮交界处。
6. 子宫韧带
 - (1) 维持子宫前倾位——圆韧带(直接), 宫骶韧带(间接)。
 - (2) 维持正中位置——子宫阔韧带。
 - (3) 固定宫颈——子宫主韧带。
7. 女性生殖器血管除卵巢动脉(左侧来源左肾动脉, 右侧来源于腹主动脉)外, 均来自髂内动脉。

2年 易错考题

1. 关于子宫的描述, 正确的是
 - A. 子宫峡部下端为解剖学内口
 - B. 宫体与宫颈之间最狭窄的部分为子宫峡部
 - C. 幼年时宫体和宫颈的比例是2:1
 - D. 子宫峡部上端是组织学内口

E.成年女子的子宫长7~8 cm,宽4~5 cm,厚4~5 cm

【答案】B

【解析】①子宫体与子宫颈之间最狭窄的部分,称为子宫峡部。②子宫峡部的上端因解剖上狭窄,称为解剖学内口,其下端因在此处子宫内膜转变为宫颈黏膜,称为组织学内口。③成年女子的子宫长7~8 cm,宽4~5 cm,厚2~3 cm。宫体与宫颈的比例幼年期为1:2,成年妇女为2:1,老年期为1:1。

2.欲行全子宫加双附件切除,不需要切断的韧带是

- A.圆韧带
- B.卵巢固有韧带
- C.卵巢悬韧带
- D.阔韧带
- E.主韧带

【答案】B

【解析】①圆韧带、阔韧带和主韧带都是固定子宫的韧带,当行全子宫切除时,当然都要切断。②卵巢悬韧带和卵巢固有韧带都是固定卵巢的韧带。卵巢悬韧带(骨盆漏斗韧带)在子宫阔韧带中走行,在行全子宫+双附件切除时,将会被切断。卵巢固有韧带自卵巢下端连至输卵管与子宫结合处的后下方,子宫全切时,可与子宫、附件一并整块切除,无须切断。

涉及考点 | 子宫韧带和卵巢韧带的作用

3.关于卵巢形态学特征,说法正确的是

- A.卵巢白膜是平滑肌组织
- B.成年妇女卵巢重约15 g
- C.卵巢表面无腹膜
- D.髓质内含许多始基卵泡
- E.皮质内含血管、神经、淋巴管

【答案】C

【解析】育龄期妇女卵巢大小4 cm×3 cm×1 cm,重5~6 g。卵巢表面无腹膜,由单层立方形上皮覆盖,称为表面上皮。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。皮质由大小不等的各级发育卵泡、黄体 and 它们退化形成的残余结构及间质组织组成;髓质由疏松结缔组织及丰富的血管、神经、淋巴管、少量平滑肌纤维构成(DE错)。

涉及考点 | 卵巢的特点

第二节 女性生殖系统生理

考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
女性生殖系统生理	(1) 女性一生各阶段的生理特点				
	(2) 卵巢功能与卵巢周期性变化		1		
	(3) 子宫内膜的周期性变化与月经	1		1	
	(4) 生殖器其他部位的周期性变化				
	(5) 月经周期的调节				



高频考点必背

1. **月经初潮**是青春期的**重要标志**。**乳房发育**是青春期的**发动标志**,是女性第二性征的最初特征。

2. 卵巢的周期性变化:排卵常发生在**下次月经来潮前 14 天左右**;黄体在排卵后**7~8 天达高峰,9~10 天开始退化**。

3. 雌孕激素生理作用

—	雌激素	孕激素
阴道	增生	脱落
宫颈黏液	增加,稀薄,镜下呈“羊齿状”	减少,变稠,镜下呈“椭圆体”
子宫内膜	增殖期	分泌期
子宫肌	增生,增加对缩宫素的敏感性	降低对缩宫素敏感性
下丘脑	正负反馈	负反馈
水钠	潴留	排泄
乳腺	腺管增多	腺泡增多
体温	无变化	体温升高 0.3~0.5 ℃

4. **月经**指规律地伴随卵巢周期性变化而出现的**子宫内膜周期性脱落及出血**,是青春期重要标志。

5. 子宫内膜组织形态的周期性变化为 3 期:①**增生期**,月经周期的第 5~14 天;②**分泌期**,月经周期的第 15~28 天;③**月经期**,月经周期的第 1~4 天。

2年 易错考题

1. 下列属于青春期女性生理特点的是

- A. 自 18 岁至 48 岁
B. 卵巢功能减退
C. 卵泡无雌激素分泌
D. 开始出现女性特征
E. 月经初潮

【答案】E

【解析】WHO 规定女性青春期为 10~19 岁。在青春期,卵巢增大,功能增强,卵巢皮质内有不同发育阶段的卵泡。在促性腺激素作用下,卵泡发育和雌激素分泌使内、外生殖器进一步发育。女性第二性征出现,包括音调变高,乳房发育,出现阴毛和腋毛等。月经初潮为女性青春期的重要标志。

2. 月经周期中能够正反馈作用于下丘脑-垂体的激素为

- A. 孕激素
B. 雄激素
C. 雌激素
D. 甲状腺素
E. 促性腺激素

【答案】C

【解析】①正常月经周期平均为 28 天左右,分为排卵前期(卵泡期)和排卵后期(黄体期),各激素水平随月经周期而变化。尿促卵泡素(FSH)、黄体生成素(LH)浓度逐渐升高,刺激雌

激素分泌增加,至排卵前1天达第1次高峰。此时雌激素高峰对下丘脑-垂体轴是起正反馈作用,使 GnRH 分泌增多,刺激 LH 和 FSH 分泌,其中以 LH 分泌增加更为显著,形成高峰,引起排卵。

3. 月经来潮前性激素的生理变化是

- A. 孕激素出现两个高峰
- B. 出现雌、孕激素高峰
- C. 只出现雌激素高峰
- D. 只出现孕激素高峰
- E. 雌、孕激素均不出现高峰

【答案】B

【解析】在整个月经周期中,雌激素出现过2次高峰,孕激素有1次高峰。

涉及考点 | 雌孕激素的生理作用

4. 关于排卵,正确的是

- A. 排卵多发生在下次月经来潮前14天左右
- B. 妇女自青春期开始周期性规律排卵
- C. 在 FSH 作用下黄体形成
- D. 每一月经周期,每个卵巢排出一个卵子
- E. 卵巢排出卵子直接进入输卵管

【答案】A

【解析】①排卵多发生在下次月经来潮前14天左右。②女性青春期开始时虽有月经来潮,但由于中枢系统对雌激素的正反馈机制尚未成熟,此时月经周期常不规则。一般从性成熟期开始周期性规律排卵。③在 LH 作用下黄体生成。④性成熟期,每个月经周期一般只有一个卵子排出,可由两侧卵巢轮流排出。⑤卵子自卵巢排出后,经输卵管伞部捡拾、输卵管壁蠕动以及输卵管黏膜纤毛等协同作用进入输卵管。

5. 在雌、孕激素作用下,出现周期性变化最显著的是

- A. 子宫内膜
- B. 宫颈上皮
- C. 输卵管黏膜
- D. 阴道黏膜
- E. 卵巢表面上皮

【答案】A

【解析】在雌、孕激素作用下,输卵管、子宫、卵巢、阴道均可发生周期性变化,其中以子宫内膜的变化最显著。子宫内膜在雌激素作用下,发生增殖期变化;在雌激素和孕激素共同作用下主要发生分泌期变化,当雌激素和孕激素都降低时,子宫内膜脱落,出现月经。

6. 女性,月经周期是28天,现离上次月经来临11天,这时子宫内膜处于

- A. 增生早期
- B. 增生晚期
- C. 排卵期
- D. 分泌早期
- E. 分泌晚期

【答案】B

【解析】以月经周期28日为例,子宫内膜的组织形态学变化分为月经期、增殖期和分泌期。又将增殖期和分泌期细分为早、中、晚期,其时间对应分别为:月经期(月经周期第1~4天)、增殖期早期(5~7天)、增殖期中期(8~10天)、增殖期晚期(11~14天)、分泌期早期(15~19天)、分泌期中期(20~23天)、分泌期晚期(24~28天)。本例上次月经来临11天,子宫内膜应处于增殖期晚期。

涉及考点 | 雌孕激素对子宫内膜的周期性变化

第三节 妊娠生理

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
妊娠生理	(1) 妊娠概念					
	(2) 受精及受精卵发育、输送与着床					1
	(3) 胎儿附属物的形成及功能					
	(4) 妊娠期母体变化	1		1		

高频考点必背

1. 受精部位常发生在输卵管壶腹部与峡部的连接处。
2. 胎儿附属物包括胎盘、胎膜、脐带和羊水。
3. 胎盘的形成为羊膜、叶状绒毛膜和底蜕膜构成。
4. 脐带——脐静脉 1 条和脐动脉 2 条。
5. 羊水的来源: 妊娠早期羊水主要来自母体血清; 妊娠中期, 胎儿尿液成为羊水的主要来源; 妊娠晚期肺参与羊水的生成。
6. 妊娠 38 周约为 1 000 mL, 妊娠 40 周约为 800 mL。
7. 妊娠期母体变化
 - (1) 自妊娠 12~14 周起, 子宫出现不规律无痛性收缩——Braxton Hicks 收缩。
 - (2) 阴道黏膜变软, 水肿充血呈紫蓝色 (Chadwick 征)。
 - (3) 乳晕色深, 其外围的皮脂腺肥大形成散在的结节状隆起, 称蒙氏 (Montgomery) 结节。
 - (4) 停经 6~8 周双合诊检查子宫峡部极软, 子宫体和子宫颈似不相连, 为黑加征。
 - (5) 心脏容量至妊娠末期约增加 10%; 心输出量在妊娠 32~34 周达高峰, 循环血容量于妊娠 6~8 周开始增加, 至妊娠 32~34 周达高峰 (此时容易发生心衰)。

2年 易错考题

1. 孕妇血清绒毛膜促性腺激素 (hCG) 浓度达高峰是在妊娠

A. 5~7 周	B. 8~10 周
C. 11~13 周	D. 14~16 周
E. 17~19 周	

【答案】B

【解析】人绒毛膜促性腺激素 (hCG) 在妊娠早期分泌量增长快, 约 2 天增长 1 倍, 至妊娠 8~10 周血清浓度达高峰, 持续约 10 天迅速下降。
2. 正常妊娠 38 周时的羊水量约为

A. 500 mL	B. 800 mL
C. 1 000 mL	D. 1 200 mL
E. 1 500 mL	

【答案】C

【解析】羊水量: 妊娠 8 周 5~10 mL, 妊娠 10 周 30 mL, 妊娠 20 周 400 mL, 妊娠 38 周

1 000 mL。此后羊水量逐渐减少,妊娠 40 周羊水量 800 mL,过期妊娠可减少至 300 mL 以下。

3. 妊娠子宫开始出现不规律无痛性收缩的时间是

- A. 自妊娠 16 周起
- B. 自妊娠 12 周起
- C. 自妊娠 20 周起
- D. 自妊娠 28 周起
- E. 自妊娠 24 周起

【答案】B

【解析】妊娠期间子宫逐渐增大变软,至妊娠足月时子宫体积达 35 cm×25 cm×22 cm。自妊娠 12~14 周起,子宫可出现不规律无痛性收缩,这种生理性无痛宫缩称为 Braxton Hicks 收缩,其特点为宫缩稀发、不规律、不对称,随妊娠进展而增加。

4. 关于妊娠期子宫的生理性变化,正确的是

- A. 子宫血流量与妊娠孕周无关
- B. 子宫增大主要是肌细胞数目的增加
- C. 子宫颈黏液变得稀薄
- D. 子宫内膜发生蜕膜样变分为四部分
- E. 子宫峡部变软并逐渐拉长变薄

【答案】E

【解析】①随着孕周增大,子宫血流量也逐渐增大。孕早期子宫血流量为 50 mL/min,主要供应子宫肌层和蜕膜。足月妊娠时,子宫血流量增加,主要供应胎盘。②妊娠期子宫增大主要是由于肌细胞的肥大、延长,也有少量肌细胞数目的增加及结缔组织增生。③妊娠期宫颈黏液增多,形成黏稠黏液栓,以保护宫腔免受外来感染的侵袭。④妊娠期子宫内膜发生蜕膜样变,分为三个部分,即底蜕膜、包蜕膜和真蜕膜。⑤非孕时子宫峡部长约 1 cm,妊娠期子宫峡部变软,逐渐伸展拉长变薄,扩展为宫腔的一部分,临产后伸展至 7~10 cm,成为产道的一部分,称为子宫下段。

5. 25 岁,初产妇。末次月经 2018 年 3 月 10 日。于 2018 年 10 月 13 日就诊,检查宫底在脐上 2 横指,枕右前位,胎心率正常。现在应是

- A. 妊娠满 30 周,宫底高度符合正常情况
- B. 妊娠满 30 周,宫底高度低于正常
- C. 妊娠满 31 周,宫底高度符合正常情况
- D. 妊娠满 31 周,宫底高度低于正常
- E. 妊娠满 32 周,宫底高度低于正常

【答案】D

【解析】①产妇末次月经为 2018 年 3 月 10 日,就诊日期为 2018 年 10 月 13 日,故妊娠 = 21+30×3 + 31×3 + 13 = 217 天,即刚满 31 周。②正常情况下,妊娠 28 周末宫底高度为脐上 3 横指,妊娠 32 周末宫底高度为脐与剑突之间。本例妊娠 31 周末,宫底在脐上 2 横指,应诊断为宫底高度低于正常。

第四节 妊娠诊断



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
妊娠诊断	(1) 妊娠分期			1		
	(2) 早期妊娠的临床表现、辅助检查、诊断			2	1	
	(3) 中、晚期妊娠的临床表现、辅助检查、诊断			1		
	(4) 胎产式、胎先露、胎方位					



高频考点必背

1. 停经是妊娠最早、最重要的症状。
2. 确诊早孕、确诊是否活胎最常用的检查是B超。
3. 停经35日时,见宫腔内圆形或椭圆形妊娠囊;妊娠6周时,见原始心血管搏动。
4. 正常胎动每小时3~5次;胎儿心音,每分钟110~160次。
5. 子宫杂音及腹主动脉杂音与孕妇脉搏数一致;脐带杂音与胎心率一致。
6. 胎产式:胎儿纵轴与母体纵轴的关系。
7. 胎先露:最先进入骨盆入口的胎儿部分。
8. 胎方位:胎先露指示点与母体骨盆的关系。

2年 易错题

1. 阴道B型超声最早在宫腔内见到妊娠囊的时间是停经后

- | | |
|-------|--------|
| A. 8周 | B. 10周 |
| C. 2周 | D. 5周 |
| E. 6周 | |

【答案】D

【解析】B超诊断早期妊娠快速、准确。阴道B超最早在停经5周,宫腔内可见到妊娠囊。停经6周时,妊娠囊内可见到原始心血管搏动。

2. 30岁女性,既往月经不规律,因停经4个月来诊。查体:可于耻骨联合上3指触及子宫。推测其现在

- | | |
|----------|----------|
| A. 妊娠8周 | B. 妊娠10周 |
| C. 妊娠12周 | D. 妊娠14周 |
| E. 妊娠16周 | |

【答案】C

【解析】不同妊娠周数的手测宫底高度:孕8~10周末宫底位于盆腔,不能触及;孕12周末宫底位于耻骨联合上2~3横指;孕16周末宫底位于脐耻之间。

涉及考点 | 判断妊娠周数

3. 在孕妇腹壁上听诊,与母体心率先一致的音响是

- | | |
|---------|---------|
| A. 胎心音 | B. 子宫杂音 |
| C. 脐带杂音 | D. 胎动音 |
| E. 肠蠕动音 | |

【答案】B

【解析】①子宫杂音为孕妇血液流过扩大的子宫血管时出现柔和的吹风样低音响,故杂音频率与母体心率一致。②脐带杂音为脐带血流受阻出现的吹风样低音响,与胎心音一致。

4. 胎头矢状缝与母体骨盆入口右斜径一致,小囟门位于母体骨盆左前方,其胎位是

- | | |
|--------|--------|
| A. 枕左横 | B. 枕右横 |
| C. 枕左前 | D. 枕右前 |
| E. 枕右后 | |

【答案】C

【解析】①胎儿有前后两个囟门,前囟门大,位于胎儿颅顶前部,为矢状缝、额缝与冠状缝的会合处;后囟门小,位于枕顶部,为矢状缝与人字缝会合处。②胎头小囟门位于母体骨盆左前方,提示为枕先露,且为枕前位。③右斜径是指母体右骶髂关节至骶耻隆突间的距离。胎头矢状缝与母体骨盆入口右斜径一致,提示为枕左前。

第五节 孕期监护与孕期保健

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
产前检查与孕期保健	(1) 围产医学的范畴和概念					
	(2) 产前检查的方法及时间			1		
	(3) 孕妇管理及高危妊娠的监护及管理	1				
	(4) 胎儿健康状况评估					

高频考点必背

- 推算预产期:按末次月经第1天算起,月份减3或加9,日数加7。
- 骨盆测量

骨盆外测量	髂棘间径	正常值 23~26 cm
	髂嵴间径	正常值 25~28 cm
	骶耻外径	正常值 18~20 cm
	坐骨结节间径	正常值 8.5~9.5 cm
	耻骨弓角度	正常值小于 90°
骨盆内测量	对角径	正常值 12.5~13 cm
	坐骨棘间径	正常值 10 cm
	坐骨切迹宽度	容纳 3 横指
	出口后矢状径	正常值 8~9,与坐骨结节间径值之和>15 cm

3. 胎心率减速

早期减速——宫缩时胎头受压的表现,见于第一产程末。

变异减速——是宫缩时脐带受压兴奋迷走神经的表现。

晚期减速——是胎盘功能不良、胎儿缺氧的表现。

4. 预测胎儿宫内储备能力

无应激试验(NST)——无反应型提示胎儿缺氧。

缩宫素激惹试验(OCT)——阳性,提示胎儿缺氧。

2年 易错考题

- 末次月经第一日是 2018 年 6 月 24 日,推算预产期是 2019 年
A.3 月 31 日
B.4 月 1 日

C.4月2日

D.4月3日

E.4月4日

【答案】A

【解析】①由末次月经推算预产期的方法是按末次月经(LMP)第1日算起,月份-3或+9,日数+7。

涉及考点 | 预产期的计算

2.若骨盆坐骨结节间径7.5 cm,应加测的骨盆径线是

A.髂嵴间径

B.出口后矢状径

C.坐骨棘间径

D.骶耻外径

E.出口前矢状径

【答案】B

【解析】两坐骨结节内侧缘的距离,称为坐骨结节间径。坐骨结节间径为骨盆出口横径的长度,正常值8.5~9.5 cm,若坐骨结节间径<8 cm,应加测骨盆出口后矢状径,若坐骨结节间径+出口后矢状径>15 cm,表示骨盆狭窄不显著,可严密观察;若<15 cm,需行剖宫产。

(3~4题共用备选答案)

A.胎儿状况良好

B.宫缩时胎头受压

C.胎儿受镇静药物影响

D.胎儿缺氧

E.宫缩时脐带受压兴奋迷走神经

3.胎心减速出现在宫缩高峰后,下降慢,持续时间长,恢复慢,提示

4.胎心减速与宫缩无固定关系,下降迅速且下降幅度大,恢复也迅速,提示

【答案】D、E

【解析】胎心率减速包括早期减速、晚期减速和变异减速3种。晚期减速的特点为胎心率减速出现在宫缩高峰后,下降慢,持续时间长,恢复慢,见于胎盘功能不良、胎儿缺氧。变异减速的特点为胎心率减速与宫缩无固定关系,下降迅速且下降幅度大,恢复也迅速,多为宫缩时脐带受压兴奋迷走神经所致。

涉及考点 | 孕期监护

第六节 正常分娩



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
正常分娩	(1)影响分娩的因素					
	(2)枕先露的分娩机制					
	(3)先兆临产及临产的诊断			1		
	(4)分娩的临床经过及处理	1			1	1



高频考点必背

1.产力包括子宫收缩力、腹肌及膈肌收缩力和肛提肌收缩力。

2.子宫收缩力是主力,贯穿于分娩的全过程。其特点:即**节律性、对称性和极性、缩复作用**。

3.临产开始的标志

- (1)规律且逐渐增强的子宫收缩,持续30秒或以上,间歇5~6分钟。
- (2)进行性宫颈管消失、宫口扩张。
- (3)胎先露部下降。

4.**坐骨棘水平**是判定**胎儿下降**的标志。

5.新生儿 Apgar 评分五项体征:**心率、呼吸、喉反射、肌张力、皮肤颜色**。

6.总产程是指从开始出现**规律宫缩到胎儿胎盘娩出**

(1)第一产程(宫颈扩张期):从开始出现**规律宫缩至宫口开全(10 cm)**。初产妇需11~12小时;经产妇需6~8小时。

(2)第二产程(胎儿娩出期):从**宫口开全至胎儿娩出**。初产妇需1~2小时,不应超过2小时;经产妇通常数分钟即可完成,也有长达1小时者。

(3)第三产程(胎盘娩出期):从**胎儿娩出至胎盘娩出**。需5~15分钟,不应超过30分钟。

2年 易错考题

1.关于产力的描述,正确的是

- A.第二产程主要是膈肌收缩力的作用
- B.产力只包括子宫收缩力,腹壁肌及膈肌收缩力
- C.子宫收缩力只在第一产程起作用
- D.子宫收缩力的特点有节律性,不对称性
- E.肛提肌收缩力协助胎先露在骨盆腔内进行内旋转

【答案】E

【解析】产力包括子宫收缩力、腹壁肌及膈肌收缩力、肛提肌收缩力。子宫收缩力是临产后的主要产力,贯穿于分娩的全过程,第二产程主要是子宫收缩力的作用,腹壁肌和膈肌收缩力是第二产程的重要辅助力量。子宫收缩力的特点包括节律性、对称性、极性和缩复作用。肛提肌收缩力可协助胎先露部在骨盆腔内进行内旋转。

涉及考点 | 产力的特点

2.关于枕先露的分娩机制,正确的是

- A.胎头进入骨盆入口时以枕下前囟径衔接
- B.胎头降至骨盆底时开始俯屈
- C.当胎头在中骨盆时开始内旋转
- D.宫缩和腹压促使胎头仰伸
- E.分娩过程中胎头呈持续性下降

【答案】B

【解析】枕先露分娩时,胎头以双顶径进入骨盆入口平面,以枕额径进行衔接。当胎头降至骨盆底时,原处于半俯屈位的胎头枕部遇到肛提肌阻力,借杠杆作用进一步俯屈。

3.临产后的胎心监护,错误的是

- A.听胎心应在宫缩间歇期宫缩刚结束时
- B.潜伏期应每小时听胎心1次
- C.活跃期应每30分钟听胎心1次
- D.第二产程应每15分钟听胎心1次

E.胎心每次应听1分钟

【答案】D

【解析】胎心监测是产程中重要的观察措施。听取胎心应在宫缩间歇期进行。潜伏期应每隔1~2小时听胎心1次。第一产程应每隔15~30分钟听胎心1次,每次听诊1分钟。第二产程,应每5~10分钟听1次胎心。

4.初产妇,25岁。产程顺利,宫口开全1小时,胎头已拨露。胎心监护为早期减速,应采取的处理措施为

- A.立即行剖宫产
B.产钳助产
C.立即静脉推注50%葡萄糖液
D.静脉滴注缩宫素
E.等待自然分娩

【答案】E

【解析】本例为初产妇,宫口已开全,胎心监护早期减速,为正常分娩的产程表现,故应等待自然分娩。

5.新生儿出生后1分钟的Apgar评分及其意义,错误的是

- A.满分为10分,属正常新生儿
B.7分以上只需进行一般处理
C.4分以下缺氧严重,应紧急抢救
D.应于出生5分钟内再次评分
E.评分根据呼吸、心率及皮肤颜色

【答案】E

【解析】新生儿阿普加(Apgar)评分是判断新生儿窒息及严重程度的常用方法。生后1分钟内进行评分,满分为10分,8~10分为正常新生儿,4~7分为轻度窒息,0~3分为重度窒息。

体征	0分	1分	2分
每分钟心率	0	<100	>100
呼吸	0	浅慢,不规则	佳
肌张力	松弛	四肢稍屈曲	四肢屈曲,活动好
喉反射	无反射	有些动作	咳嗽、恶心
皮肤颜色	全身苍白	躯干红,四肢青紫	全身粉红

涉及考点 | 阿普加评分

6.初产妇,29岁。胎儿娩出30分钟后,出现阴道流血200 mL,用手在产妇耻骨联合上方轻压子宫下段时,外露脐带回缩,此时正确的处理措施是

- A.等待胎盘剥离
B.按压宫底,牵拉脐带
C.立即输血
D.徒手剥离胎盘
E.子宫体注射麦角新碱

【答案】D

【解析】接产者用手在产妇耻骨联合上方轻压子宫下段时,宫体上升而外露的脐带回缩,说明胎盘尚未剥离。对于胎盘剥离不全伴阴道流血者,应徒手剥离胎盘。

第七节 正常产褥



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
正常产褥	(1)产褥期母体变化					
	(2)产褥期临床表现					
	(3)产褥期处理及保健	1				
	(4)母乳喂养					



高频考点必背

- 1.子宫复旧:产后1天平脐、产后10天入盆、产后6周子宫恢复正常大小。
- 2.子宫内膜:胎盘附着部位子宫内膜6周修复完成,胎盘未附着部位子宫内膜3周修复完成。
- 3.子宫颈:产后1周后宫颈内口关闭,产后4周宫颈恢复至未孕状态。
- 4.产后恶露(持续4~6周,正常现象)
 - (1)血性恶露:主要成分红细胞,坏死的蜕膜,少量胎膜,无细菌,持续3~4天。
 - (2)浆液性恶露:主要成分坏死蜕膜,有细菌,持续10天。
 - (3)白色恶露:主要成分白细胞,少量蜕膜组织,有细菌,持续3周。
- 5.产后随访:产后3天,产后14天,产后28天,产后42天,至少随访3次。

2年 易错考题

- 1.符合产褥期正常临床表现的是

A.血性恶露持续1个月	B.产后呼吸浅快、脉搏缓慢
C.产后5~7日出现宫缩痛	D.宫底在产后第1日略上升至脐平
E.产后24小时有 $<39^{\circ}\text{C}$ 的泌乳热	

【答案】D

【解析】产褥期正常情况下,血性恶露持续3~4日。产后脉搏在正常范围内,一般略慢,60~70次/分。产后呼吸深慢,14~16次/分。宫缩痛于产后1~2日出现,持续2~3日自然消失,多见于经产妇;胎盘娩出后,宫底在脐下1指,产后1日略上升至脐平,以后每日下降1~2cm,至产后10日子宫降入骨盆腔内。产后3~4日可出现 $37.8\sim 39^{\circ}\text{C}$ 的发热,称为泌乳热。

涉及考点 | 产后恶露的特点

- 2.初产妇,25岁,足月顺产后第3天,母乳喂养,乳房胀痛,无红肿。乳汁排出不畅,体温 37.6°C 。恰当的处理方法是

A.生麦芽煎服	B.少喝水
C.让新生儿吸吮双乳	D.抗生素治疗
E.用芒硝外敷	

【答案】C

【解析】产后3~4天,产妇可有乳房胀痛,有热感,多因乳房过度充盈及乳腺管阻塞所致,产后多让新生儿吸吮双乳,可缓解乳胀。疼痛严重者,可适当局部热敷3~5分钟、按摩、排空乳房可通乳消胀。生麦芽煎服、芒硝外敷,均为退奶的方法,严禁使用。产妇仅有乳房胀痛,没有充血发红,高热,不能诊断为急性乳腺炎,因此无须使用抗生素。

- 3.初产妇,25岁。会阴侧切分娩体重3400g健康男婴。其正常产褥期的临床表现是产后
- A.24小时体温38.2℃
B.第1天宫底达脐下3指
C.1周血容量恢复至未孕状态
D.2周恶露开始转为浆液性
E.4周宫颈恢复至非孕时状态

【答案】E

【解析】产妇的产后体温多在正常范围内,可在产后24小时内略有升高,但一般不超过38℃。胎盘娩出后,由于子宫复旧,产后当日宫底平脐。产后72小时内,产妇循环血量可增加15%~25%。循环血量一般于产后2~3周恢复至未孕状态。产后血性恶露持续3~4日转为浆液恶露。产后1周宫颈内口关闭,宫颈管复原。产后4周宫颈恢复至非孕状态。

第八节 病理妊娠

一、流产



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
自然流产	(1) 概念					
	(2) 病因					
	(3) 临床类型					
	(4) 临床表现					
	(5) 诊断与鉴别诊断			1		
	(6) 治疗与预防			1		



高频考点必背

- 1.流产:妊娠不足28周,体重不足1000g而终止者。
- 2.病因
 - (1)早期流产的主要原因是**胚胎异常或染色体异常**。
 - (2)晚期流产的主要原因是**子宫颈内口松弛**。
- 3.流产类型

类型	先兆流产	难免流产	不全流产	完全流产
流血	少	增多	多	少→无
腹痛	轻	加重	减轻	无
组织排出	无	无	常有(部分)	有(完全)
宫口	闭	扩张(胎囊)	扩张或组织堵塞	闭

(续表)

子宫大小	与孕周相符	与孕周相符或略小	小于孕周	正常或略小
B超	胚胎存活	胚胎死亡	残留组织	正常宫腔
处理	可保胎	尽早刮宫	立即刮宫	不必处理

三种特殊情况的流产

(1) **稽留流产**:胎死宫内,尚未排出。早孕反应消失,宫口未开,子宫不仅不增大反而缩小。处理:测凝血功能,凝血功能正常,先给予雌激素,再清宫。

(2) 复发性流产:指同一性伴侣连续发生3次及以上的自然流产。

(3) 流产合并感染:治疗原则,为控制感染,尽快清除宫内残留物。

4. 首选检查:**B超**。

2年 易错考题

1. 流产合并感染易发生在

- A. 先兆流产
C. 稽留流产
E. 难免流产

- B. 完全流产
D. 不全流产

【答案】D

【解析】流产是胎儿及胎盘组织排出体外。若部分胎盘或整个胎盘仍留置在宫腔内,称为不全流产。由于宫腔内有部分妊娠物残留,子宫不能很好地收缩,阴道出血较多,时间较长,易引起宫内感染。

(2~4题共用题干)

女,25岁,初孕妇。停经50天,下腹胀痛伴阴道少量流血半天。妇科检查:子宫前位,约50天妊娠大小,软,宫口未开。

2. 首先考虑的诊断是

- A. 先兆流产
C. 难免流产
E. 完全流产

- B. 不全流产
D. 稽留流产

3. 1天后下腹阵发性疼痛明显,阴道流血量增多。妇科检查:子宫约50天妊娠大小,可见宫口处有胚胎组织堵塞。此时最可能的诊断是

- A. 先兆流产
C. 难免流产
E. 完全流产

- B. 不全流产
D. 稽留流产

4. 此时最有效的处理措施是

- A. 保胎
C. 尽快清宫术
E. 静脉给缩宫素

- B. 给抗生素
D. 左侧卧位

【答案】A、C、C

【解析】①育龄期妇女停经50天,应首先考虑早孕。患者下腹痛伴阴道流血半天,应考虑流产。患者宫口未开,可排除不全流产和难免流产;患者子宫大小与孕周相符,应诊断为先兆流产。②患者腹痛加重,阴道流血增多,宫口处有胚胎组织堵塞,应考虑难免流产或不全流产,患者子宫大小与孕周相符,应诊断为难免流产。③难免流产一旦确诊,应尽早清宫,使胚胎或

胎盘组织完全排出。

涉及考点 | 流产的诊断及处理

二、早产



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
早产	(1) 概念					
	(2) 病因		1			
	(3) 临床表现					
	(4) 诊断与鉴别诊断			1		1
	(5) 治疗与预防					



高频考点必背

1. 概念: 早产是指妊娠满 28 周但不足 37 周分娩者。

2. 分类

先兆早产: 有规则和不规则宫缩, 伴有宫颈管的进行性缩短。

早产临产诊断标准: ①出现规律性宫缩 (20 分钟 \geq 4 次, 或 60 分钟 \geq 8 次) 伴有宫颈进行性改变; ②宫颈扩张 1 cm 以上; ③宫颈展平 \geq 80%。

3. 处理

(1) 左侧卧位可减少自发性宫缩频率。

(2) 抑制宫缩: 延长妊娠周数, 使用沙丁胺醇或硫酸镁。

(3) <34 周, 促进胎肺成熟, 使用地塞米松, 早产患者禁用缩宫素。

2年 易错考题

1. 32 岁, 女性。妊娠 31 周, 少量阴道流血, 3 次早产史。主要处理应是

A. 抑制宫缩, 促进胎儿肺成熟

B. 左侧卧位

C. 注意休息, 给予镇静剂

D. 任其自然

E. 氧气吸入, 给予止血剂

【答案】A

【解析】该产妇既往有早产史, 现在出现早产征兆, 应积极治疗, 抑制宫缩, 减少疼痛, 避免胎盘早剥、胎膜早破, 制止阴道出血, 促进胎儿肺成熟, 减少危险性, 故选 A。

涉及考点 | 早产的处理

(2~4 题共用题干)

初产妇, 27 岁。妊娠 32 周, 阴道少量流血及规律腹痛 2 小时。肛门检查: 宫颈管消失, 宫口开大 1.5 cm。

2. 该患者最可能的诊断是

A. 先兆早产

B. 胎盘早剥

C. 前置胎盘

D. 晚期流产

E. 早产临产

3.该患者不恰当的处理措施是

- A.静脉滴注硫酸镁
- B.使用缩宫素引产
- C.使用少量镇静剂
- D.口服沙丁胺醇
- E.左侧卧位

4.为促使胎儿肺成熟,应给予

- A.5%葡萄糖液
- B.三磷酸腺苷
- C.倍他米松
- D.硝苯地平
- E.辅酶 A

【答案】E、B、C

【解析】①患者妊娠满 28 周不足 37 周分娩者,称为早产。早产临产的诊断标准为宫颈扩张 1 cm 以上,本例应诊断为早产临产。②妊娠<34 周的胎儿,由于胎肺发育不成熟,出生后死亡率极高,本例妊娠 32 周,故不宜使用缩宫素引产。可以左侧卧位、静脉滴注硫酸镁、使用少量镇静剂、口服沙丁胺醇抑制宫缩,尽量延长孕周。妊娠<34 周,1 周内有可能分娩的孕妇,可以使用糖皮质激素促胎肺成熟。

三、异位妊娠



考情分布图



		2015	2016	2017	2018	2019
异位妊娠	(1) 病因					
	(2) 病理					
	(3) 临床表现					1
	(4) 诊断与鉴别诊断				1	2
	(5) 处理	1			1	1



高频考点必背



- 好发部位:输卵管妊娠壶腹部最常见。
- 病因:慢性输卵管炎症是异位妊娠的最常见原因。
- 病理改变
 - 输卵管壶腹部妊娠:常在 8~12 周容易发生流产。
 - 输卵管峡部妊娠:常在 6 周发生破裂。
 - 输卵管间质部妊娠:常在 12~16 周破裂。
- 临床表现:停经+腹痛+阴道流血+晕厥休克。
- 体征:①阴道后穹窿饱满;②宫颈举痛或摇摆痛;③子宫漂浮感;④肛门坠胀感。
- 阴道后穹窿穿刺是异位妊娠破裂最简单、可靠的方法。
- 症状重出血多的孕妇——积极抗休克同时并手术。

2年 易错考题

- 输卵管妊娠最常见的着床部位是在输卵管的
 - A.伞部
 - B.壶腹部

- C. 峡部
E. 间质部

D. 壶腹部与峡部连接部

【答案】B

【解析】输卵管妊娠占所有异位妊娠的95%左右,其中以壶腹部妊娠最多见,约占78%,其次为峡部、伞部,间质部妊娠较少见。

涉及考点 | 异位妊娠的好发部位

2. 异位妊娠体征不包括
A. 阴道后穹隆饱满
C. 宫颈举痛
E. 子宫一侧有触痛包块

- B. 直肠子宫陷凹有触痛结节
D. 子宫漂浮感

【答案】B

【解析】输卵管妊娠破裂后,短期内可发生腹腔大量出血,患者半卧位时,血液流向盆腔积聚,如检时,可有阴道后穹隆饱满,有触痛。将宫颈轻轻上抬可引起剧烈疼痛,称为宫颈举痛,为输卵管妊娠的主要体征之一。当内出血较多时,检查子宫有漂浮感。子宫一侧或其后方可触及肿块,其大小、形状、质地常有变化,边界多不清楚。直肠子宫陷凹触及痛性结节多见于子宫内位异位症。

3. 女,26岁,结婚1年未孕。现停经41天,阴道少量流血6小时。今晨突感下腹部剧烈疼痛,伴明显肛门坠胀感。BP 66/44 mmHg。妇科检查:宫颈举痛,摇摆痛明显,子宫稍大,稍软,左侧附件区压痛明显。本例恰当的处理措施是

- A. 立即行剖腹探查术
C. 输液输血,同时行剖腹探查术
E. 待纠正休克后行剖腹探查术

- B. 立即行刮宫术
D. 输液输血,观察病情进展

【答案】C

【解析】患者停经6周,少量阴道流血,下腹痛,血压下降,左侧附件区压痛,应诊断为输卵管妊娠破裂伴失血性休克。由于患者处于休克状态,因此应一边输液输血,纠正休克,一边准备行剖腹探查。

涉及考点 | 异位妊娠的处理

四、妊娠期高血压疾病



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
妊娠期高血压疾病	(1) 概念与分类					
	(2) 高危因素、病因					
	(3) 病理生理					1
	(4) 对母儿的影响					
	(5) 临床表现					
	(6) 诊断					
	(7) 治疗与预防					



高频考点必背

1. 病理变化:全身小血管痉挛(眼底检查可以反映妊娠期高血压疾病的严重程度)。

2.分类

(1) 妊娠期高血压: 血压 $\geq 140/90$ mmHg, 产后 12 周恢复正常; 需休息对症治疗。

(2) 子痫前期: 主要表现高血压+蛋白尿

① 轻度子痫前期: 血压 $> 140/110$ mmHg 或蛋白尿 ≥ 0.3 g/24 h 或 (+)。

② 重度子痫前期: 血压 $\geq 160/110$ mmHg 或蛋白尿 ≥ 5 g/24 h 或 (+++)。

治疗: 首选解痉——硫酸镁; 镇静、降颅内压——甘露醇; 重度子痫前期治疗: 积极解痉, 降压等治疗 48 小时后终止妊娠。

(3) 子痫=高血压+蛋白尿+抽搐

治疗: 先用硫酸镁控制抽搐; 2 小时后终止妊娠。

2年 易错考题

1. 子痫发作时孕妇的直接死亡原因是

A. 心脏病

B. 脑出血

C. III度胎盘早剥

D. 急性重型肝炎

E. 急性肝功能衰竭

【答案】B

【解析】妊高征的基本病理变化是全身小血管痉挛。子痫发作时, 脑血管痉挛, 通透性增高, 导致脑水肿、脑出血, 是导致孕妇死亡的直接原因。

2. 初孕妇, 29 岁, 妊娠 37 周。头痛 1 周, 今晨喷射性呕吐 1 次, 1 小时前突然抽搐并随即昏迷入院。查体: BP 180/120 mmHg。尿蛋白(+++)。该患者最可能的诊断是

A. 子痫

B. 脑出血

C. 癔症

D. 癫痫

E. 脑血栓形成

【答案】A

【解析】妊娠 20 周以后发生的高血压、蛋白尿、水肿, 严重时出现抽搐和昏迷者, 为妊娠期高血压疾病。根据此定义, 本例可诊断为妊娠期高血压疾病。妊娠期高血压疾病分为妊娠期高血压、子痫前期、子痫、慢性高血压并发子痫前期、妊娠合并慢性高血压等类型。子痫常表现为蛋白尿和(或)水肿, 伴有抽搐。其他类型均不会出现抽搐, 故本例应诊断为子痫。

涉及考点 | 子痫的诊断

3. 初孕妇, 妊娠 30 周。因头痛、突发视物不清 1 天急诊就诊。查体: P 60 次/分, BP 160/110 mmHg, 脚踝部凹陷性水肿, 神经系统检查未发现异常。产科检查: 子宫底高度在脐上 2 横指, 胎心率 120 次/分。为评估病情的严重程度, 首选的检查是

A. 头颅 CT

B. 甲状腺功能测定

C. 尿常规

D. 心脏彩超

E. 眼底检查

【答案】E

【解析】患者妊娠晚期出现高血压、头痛、视物模糊, 应考虑妊娠期高血压疾病。患者血压 160/110 mmHg, 应诊断为重度子痫前期。妊娠期高血压疾病的基本病理变化为全身小血管痉挛, 因此行眼底检查可了解视网膜下动脉痉挛情况, 反映本病的严重程度。

4. 大剂量硫酸镁治疗妊娠高血压综合征最早出现的中毒反应是

A. 心率明显减慢

B. 呼吸次数明显减少

C. 血压大幅度降低

D. 尿量明显减少

E.膝反射消失

【答案】E

【解析】硫酸镁是重度妊高征的首选药物,大剂量使用可导致中毒,首先表现为膝反射减弱或消失,继而出现全身肌张力减退、呼吸困难、复视、语言不清,严重者呼吸肌麻痹,呼吸心脏骤停等。

(5~6 题共用题干)

初产妇,26 岁。妊娠 39 周,近 3 天头痛、视力模糊。今晨开始头痛加重,呕吐 2 次,急诊入院。

5.查体发现,最有意义的体征为

A.下肢水肿

B.心率 90 次/分

C.24 小时尿蛋白 1 g

D.脸结膜苍白

E.BP 160/110 mmHg

6.假设诊断确定,最有重要价值的病史是

A.既往血压正常

B.既往无头痛史

C.有高血压家族史

D.曾患病毒性肝炎

E.曾患慢性盆腔炎

【答案】E、A

【解析】①妊娠晚期出现头痛、视力模糊,应考虑妊娠高血压疾病。妊高征常表现为高血压、蛋白尿、水肿、头痛、视力模糊等,其中最有意义的临床表现为妊娠、高血压,如妊娠期高血压即无蛋白尿,水肿也不是妊高征必有的临床表现,答案为 E。②慢性高血压病史是本病的高危因素,因此诊断本病最有参考价值的病史是既往血压正常。

涉及考点 | 妊高征的诊断及检查

五、胎盘早剥

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
胎盘早剥	(1) 概念					
	(2) 病因					
	(3) 病理					
	(4) 临床表现					
	(5) 诊断与鉴别诊断				1	1
	(6) 并发症					
	(7) 对母儿的影响					
	(8) 处理				1	1

高频考点必背

1.特点:有痛有诱因的阴道流血。

2.病因:①妊娠高血压疾病(小血管痉挛)易致胎盘早剥;②底蜕膜血肿。

3.发生时间:妊娠 20 周以后。

4.分类及临床表现

(1) I 度早剥:胎盘剥离面积小,症状轻微,子宫大小符合孕周。

(2) II 度早剥:胎盘剥离面积超过 1/3 左右,宫底出血形成血肿而抬高,子宫大于孕周,疼痛程度和胎盘出血成正比,贫血和阴道出血成反比。

(3) III 度早剥:胎盘剥离面积 $>1/2$,很快休克、四肢厥冷,子宫板状硬,胎心消失。

5.辅助检查:B 超

6.治疗:I 度保守治疗;II、III 度一经发现立即剖宫产。

2 年 易错考题

1.有关 III 度胎盘早剥的描述,正确的是

- A.一般胎儿存活
- B.易导致凝血功能障碍
- C.出现无诱因无痛性阴道流血
- D.胎盘剥离面为胎盘面积的 1/5
- E.阴道流血量与贫血程度呈正比

【答案】B

【解析】III 度胎盘早剥是指胎盘剥离面超过胎盘面积的 1/2,由于缺氧严重,胎儿常常死亡,胎心消失。胎盘早剥主要表现为有痛性阴道流血。I 度胎盘早剥患者可有胎盘后血肿,阴道流血量与贫血程度不呈正比。III 度胎盘早剥患者,由于剥离处的胎盘绒毛及蜕膜释放大量组织凝血活酶,进入母体血循环后激活凝血系统,可导致弥散性血管内凝血(DIC),最终导致严重的凝血功能障碍。

2.重型胎盘早剥与先兆子宫破裂共有的表现是

- A.剧烈腹痛
- B.合并重度妊高征
- C.跨耻征阳性
- D.子宫板状硬
- E.出现病理缩复环

【答案】A

【解析】重型胎盘早剥常有重度妊高征病史,表现为剧烈腹痛,阴道流血,内出血休克等,腹部检查见子宫硬如板状,但不会出现病理缩复环。先兆子宫破裂常有剖宫产病史,表现为剧烈下腹痛、血尿,腹部检查见下腹压痛、病理缩复环、胎先露升高、跨耻征阳性。因此,两种疾病的共有临床表现是剧烈腹痛。

3.初孕妇,26 岁。妊娠 35 周,自觉头痛、视物模糊 2 周,晨起突然出现持续性腹痛且逐渐加重。腹部检查:子宫板状硬。该患者最可能的诊断是

- A.先兆早产
- B.胎盘早剥
- C.急性阑尾炎
- D.前置胎盘
- E.先兆子宫破裂

【答案】B

【解析】初孕妇,妊娠晚期出现头痛、视物模糊,应考虑重度子痫前期。而妊娠高血压疾病是胎盘早剥的常见病因。妊娠晚期突然出现持续性腹痛,子宫呈板状硬,应诊断为胎盘早剥。

涉及考点 | 胎盘早剥的诊断

(4~6 题共用题干)

初孕妇,28 岁,妊娠 36 周。血压升高 3 周,今晨突然腹痛,呈持续性,阵发性加重。BP

150/98mmHg, 心率 112 次/分, 尿蛋白(++), 阴道少量流血。

4. 体格检查最可能发现的子宫体征是

- A. 不规则收缩, 较硬, 有压痛, 宫缩间歇期子宫不完全松弛
- B. 柔软, 有压痛, 无宫缩
- C. 有规则阵发性收缩, 宫缩间歇期子宫完全松弛
- D. 局部隆起有包块, 有压痛
- E. 上段硬, 下段膨隆压痛, 交界处有环形凹陷

5. 此时对诊断最有价值的辅助检查是

- A. 眼底检查
- B. B 型超声检查
- C. 肝功能检查
- D. 白细胞计数
- E. 血细胞比容

6. 最可能出现的情况是

- A. 前置胎盘
- B. 子宫肌瘤红色样变
- C. 先兆早产
- D. 胎盘早剥
- E. 先兆子宫破裂

【答案】A、B、D

【解析】①晚期妊娠(>20 周)患者出现高血压、蛋白尿, 应考虑妊娠期高血压疾病(妊高征), 妊高征是胎盘早剥的常见病因。由于患者为持续性腹痛伴阵发性加剧, 阴道出血量少, 有休克, 应诊断为重型胎盘早剥, 故腹部检查可见不规则宫缩, 子宫较硬, 有压痛, 宫缩间歇期子宫不完全松弛。为确诊胎盘早剥, 首选的检查是 B 超。本例最可能的诊断为胎盘早剥, 是在妊高征基础上发展而来, 表现为妊娠晚期有痛性阴道出血。

六、前置胎盘



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
前置胎盘	(1) 概念					
	(2) 病因			1		
	(3) 分类					
	(4) 临床表现					
	(5) 诊断与鉴别诊断					
	(6) 对母儿的影响					
	(7) 处理					



高频考点必背

1. 特点: 无痛无诱因的阴道流血。

2. 分类

- (1) 完全性(中央型)前置胎盘(最常见), 28 周左右出血, 为警戒性出血。
- (2) 部分性前置胎盘。

(3)边缘性前置胎盘。

3.首选检查:B超

4.治疗:有大出血或胎儿窘迫,无论成熟与否立即剖宫产。

2年 易错题

1.前置胎盘的常见致病因素不包括

A.受精卵滋养层发育迟缓

B.子宫内膜炎

C.双胎妊娠

D.多次刮宫史

E.初孕妇

【答案】E

【解析】受精卵滋养层发育迟缓,当受精卵到达子宫腔后,滋养层尚未发育到可以着床的阶段,继续向下移动,着床于子宫下段而发育成前置胎盘。多次流产及刮宫、子宫内膜炎等可损伤子宫内膜,引发前置胎盘。双胎妊娠时胎盘面积过大,前置胎盘发生率较单胎妊娠高。高龄初产妇(年龄>35岁)、经产妇、多产妇等是前置胎盘的高危人群,而初产妇不是前置胎盘的病因。

涉及考点 | 前置胎盘的常见致病因素

(2~4题共用备选答案)

A.前置胎盘

B.羊水过多

C.胎盘早剥

D.先兆子宫破裂

E.子宫破裂

2.27岁初孕妇,妊娠38周,患重度妊娠高血压综合征,昨晚突然出现阴道流血伴下腹痛,最可能的诊断应是

3.26岁初产妇,临产后出现下腹剧痛,烦躁不安,呼叫,下腹拒按,最可能的诊断应是

4.经产妇,27岁,32周妊娠,昨日夜晚突然出现无痛性阴道流血,最可能的诊断是

【答案】C、D、A

【解析】①妊娠高血压综合征为胎盘早剥的常见病因。妊娠晚期突然出现有痛性阴道出血,应首先考虑胎盘早剥。②先兆子宫破裂常表现为产妇烦躁不安,下腹剧痛难忍,少量阴道出血,下腹拒按,子宫病理缩复环,血尿等。③妊娠28周后突然出现无痛性阴道出血,应首先考虑前置胎盘。

5.初孕妇,妊娠37⁺²周,夜间睡眠中突然出现阴道大量流血,无阵发性腹痛。查体:重度贫血貌,P 110次/分,BP 80/60 mmHg。妇科检查:子宫软,枕左前位,胎心率166次/分。此时最佳的处理措施是

A.立即行B超检查

B.输血同时行人工破膜

C.立即输血纠正休克

D.输血同时行剖宫产术

E.立即行无应激试验

【答案】D

【解析】妊娠晚期突然出现无痛性阴道流血,应考虑前置胎盘,故本例应诊断为前置胎盘。患者脉搏增快,血压降低(80/60 mmHg),合并休克,说明阴道出血量很多,为挽救母儿,应立即输液输血,同时行剖宫产术。

涉及考点 | 前置胎盘的处理

(6~8题共用题干)

经产妇,26岁,妊娠37周。晨起发现阴道流血,无明显腹痛。查体有宫缩,子宫大小大于孕周数,胎心存在。

6.最可能诊断

- A.前置胎盘
B.先兆流产
C.胎盘早剥
D.难免流产
E.胎膜早破

7.对确诊有价值检查的结果是

- A.胎位不正
B.贫血程度与阴道流血量相符
C.伴休克
D.宫颈管消失
E.贫血程度与阴道流血量不相符

8.本例最适合的处置措施是

- A.阴道分娩
B.行剖宫产术
C.引产
D.静滴缩宫素
E.人工破膜

【答案】A、B、B

【解析】①妊娠晚期或临产前出现无痛性阴道出血,应考虑前置胎盘。②前置胎盘胎先露高浮,约1/3并发胎位异常。孕妇反复阴道出血,可出现贫血,其贫血程度与阴道流血量相符,出血严重者可发生休克,但少见,宫颈管消失常见于宫口开全,本例尚未临产,不会有宫颈管消失。贫血程度与阴道流血量不相符,为胎盘早剥的特点。③本例妊娠37周,孕周>34周,胎儿已成熟,可行剖宫产,在短时间内娩出胎儿,对母儿相对安全。

第九节 妊娠合并症

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.妊娠合并心脏病	(1) 临床表现	1			1	
	(2) 常见并发症					
	(3) 诊断					
	(4) 处理					
2.妊娠合并糖尿病	(1) 临床表现					
	(2) 诊断					
	(3) 处理					1

高频考点必背

1.妊娠合并心脏病

(1) 心脏病患者可否继续妊娠的依据取决于心功能分级
心脏病变较轻,心功能 I~II 级,既往无心力衰竭史,可以妊娠。

心脏病变较重,心功能Ⅲ~Ⅳ级,既往有心力衰竭史,不宜妊娠。

(2)妊娠合并心脏病的主要死亡原因:心力衰竭——最容易发生在妊娠32~34周、分娩期及产褥早期。

2.妊娠合并糖尿病

(1)诊断指标:血糖测定:两次或两次以上空腹血糖 ≥ 7.0 mmol/L者,可诊断为糖尿病。

(2)糖尿病分娩时机:原则上应尽量推迟终止妊娠的时机,血糖控制良好,应等待至妊娠38~39周终止妊娠。

2年 易错考题

1.对妊娠早期心脏病孕妇能否继续妊娠,最主要的判定依据是

- A.心脏病种类
- B.胎儿大小
- C.病变部位
- D.孕妇年龄
- E.心功能分级

【答案】E

【解析】妊娠合并心脏病应根据患者心脏病类型、病变程度、心功能分级,作出能否耐受妊娠的诊断:若心脏病变较轻,心功能Ⅰ~Ⅱ级,既往无心力衰竭史,也无其他并发症者可以妊娠;如心脏病变较重,心功能Ⅲ~Ⅳ级,既往有心力衰竭史,则发生心力衰竭的可能性极大,不宜妊娠。可见孕妇能否耐受妊娠,主要取决于其心功能分级,故答案为E。

2.妊娠合并心脏病最容易发生心力衰竭的时期是

- A.妊娠26~28周
- B.妊娠30~32周
- C.妊娠32~34周
- D.妊娠28~30周
- E.妊娠34~36周

【答案】C

【解析】心脏病孕妇最容易发生心力衰竭的时期是妊娠32~34周、分娩期和产褥早期,因为孕妇的血容量在妊娠32~34周达高峰。

第十节 异常分娩



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.产力异常	(1)分类		1			
	(2)子宫收缩乏力的原因、临床特点和诊断				2	
	(3)子宫收缩乏力对母儿的影响	1				
	(4)子宫收缩乏力的预防与处理					
	(5)子宫收缩过强的分类、诊断、处理					
2.产道异常	(1)骨产道异常分类、诊断、对母儿的影响及处理					
	(2)软产道异常的分类					

(续表)

		2015	2016	2017	2018	2019
3.胎位异常	(1) 临床分类					
	(2) 持续性枕横位、枕后位的诊断、处理					
	(3) 臀先露的分类、诊断、处理					

高频考点必背

(一) 产力异常

1. 宫缩乏力

(1) 协调性宫缩乏力(节律、间歇、极性均正常,力量弱)

①宫口开大 ≥ 3 cm,即将进入活跃期首先行人工破膜。

②宫口开大 ≥ 3 cm,人工破膜无效,再用缩宫素,2.5 U 每分钟 8 滴。

③宫颈水肿时使用安定可减轻宫颈水肿。



配套名师高清视频

潜伏期延长	从规律宫缩至宫口扩张 3 cm>16 h
活跃期延长	从宫口扩张 3 cm 至宫口开全>8 h
活跃期停滞	进入活跃期后,宫口不再扩张达 4 h 以上
第二产程延长	初产妇超过 2 h,经产妇超过 1 h 尚未分娩
第二产程停滞	第二产程达 1 h 胎头下降无进展
胎头下降停滞	活跃期晚期胎头停留在原处不降 1 h 以上
滞产	总产程超过 24 h

(2) 不协调性宫缩乏力

①**极性倒置**:与正常宫缩相反,由下到上,宫颈强,宫底弱。

②临床表现:持续下腹痛,胎心听不清。

③病因:主要是**头盆不称**,主要影响:潜伏期延长。

2. 宫缩过强

(1) **协调性宫缩过强**:宫缩过强过频 10 分钟>5 次,会导致**急产**。

(2) **不协调性宫缩过强**:宫缩过强无节律无间歇,持续腹痛,拒按,易引起**子宫破裂**。

(二) 坐骨棘平面

(1) 坐骨棘连线,以 S 表示,可判断胎儿颅骨最低点位置的高低,平面上用“-”表示,平面以下用“+”表示。

(2) 胎儿出现窘迫时必须终止妊娠:**S \geq +3 首选产钳助产;S<3 立即剖宫产**。

(三) 产道异常

1. 入口平面

内测量——真结合径 11 cm,对角径 12.5~13 cm。

外测量——骶耻外径 18~20 cm。

(1) 小于正常值 2 cm 以内为入口平面轻度狭窄;小于正常值 2 cm 以外为入口平面重度狭窄。

(2)处理

- ①只要入口平面出现重度(明显)狭窄,必须剖宫产。
- ②中骨盆狭窄,影响内旋转易导致持续性枕横位→手术。
- ③中骨盆无狭窄,胎儿窘迫 $S \geq +3$ 产钳助产; $S < 3$ 剖宫产。

2.出口平面

坐骨结节间径正常值 8.5~9.5 cm,若 < 8.5 cm,则需加测后矢状径,若 > 15 cm 可试产, < 15 cm 需剖宫产。

2年 易错考题

1.初产妇第一产程活跃期停滞是指进入活跃期后宫口不再扩张超过

- A.1 小时
- B.1 小时 30 分钟
- C.2 小时
- D.3 小时
- E.4 小时

【答案】E

【解析】第一产程分为潜伏期和活跃期,活跃期是指宫口扩张 3~10 cm,初产妇正常需 4 小时,最长时限为 8 小时。若进入活跃期后,宫口不再扩张达 4 小时以上,称为活跃期停滞。

2.初孕妇,26 岁。妊娠 38 周,规律宫缩 8 小时,宫口开大 6 cm, $S+1$,胎膜已破,胎儿估计 3 000 g,血压 130/80 mmHg,胎心 144 次/分。2 小时后肛查:宫口仍 6 cm,边薄,先露 $S+1$,宫缩力弱,20 秒/5~6 分,胎心好。应诊断为

- A.潜伏期延长
- B.活跃期延长
- C.活跃期停滞
- D.第二产程延长
- E.滞产

【答案】B

【解析】总产程分为第一产程潜伏期、第一产程活跃期、第二产程、第三产程。第一产程潜伏期是指从临产规律宫缩开始至宫口开大 3 cm,活跃期是指宫口开大 3~10 cm,第二产程是指宫口开大 10 cm 至胎儿娩出。本例宫口开大 6 cm 属于第一产程活跃期,活跃期宫口扩张初产妇 < 1.2 cm/h,经产妇 < 1.5 cm/h,提示活跃期延长。本例为初产妇,2 小时宫口未扩张,故诊断为活跃期延长。

3.初产妇,23 岁。妊娠 39 周。BP 130/80 mmHg,枕右前位,估计胎儿体重 2 800 g,临产后 10 小时,宫缩逐渐减弱,胎膜已破,宫口开大 7 cm,胎头+2,胎心 140 次/分。此时恰当的处理措施是

- A.静脉注射地西洋
- B.肌内注射缩宫素
- C.静脉滴注缩宫素
- D.静脉注射麦角新碱
- E.立即行剖宫产术

【答案】C

【解析】宫口开大 7 cm,说明产妇处于第一产程活跃期。宫缩逐渐减弱、胎心良好,应诊断为协调性宫缩乏力。对于第一产程活跃期宫缩乏力、胎膜已破者,可静滴缩宫素加强宫缩,以加快产程。

涉及考点 | 协调性宫缩乏力的处理

(4~5 题共用题干)

初产妇,26 岁,孕 39 周。肛查宫口 8 cm,先露 $S=0$,胎膜未破,头先露,有宫缩,但子宫体

部不变硬,持续时间 30 秒,间隔 5 分钟,胎心 136 次/分。B 型超声示胎儿双顶径为 9.0 cm。

4. 出现以上情况最可能的是

- | | |
|-----------|---------|
| A. 子宫收缩过强 | B. 胎儿过大 |
| C. 子宫收缩乏力 | D. 骨盆狭窄 |
| E. 胎儿畸形 | |

5. 此病例最正确的处理是

- | | |
|----------------|-----------------|
| A. 人工破膜 | B. 立即行剖宫产 |
| C. 静脉点滴缩宫素 5 U | D. 肌注哌替啶 100 mg |
| E. 观察 2 小时后再决定 | |

【答案】C、A

【解析】初产妇宫口开大 8 cm,说明处于第一产程活跃期。第一产程活跃期正常应为宫缩 40~60 秒,间歇 3~4 分钟。本例有宫缩,但持续时间 30 秒,间隔 5 分钟,宫体不硬,应诊断为协调性宫缩乏力。第一产程协调性宫缩乏力,若宫口 ≥ 3 cm、无头盆不称、胎头已衔接者,可首先人工破膜以加速产程;若观察半小时产程仍无进展,可静脉点滴催产素。

(6~8 题共用题干)

女,24 岁。足月妊娠临产 10 小时,宫口扩张 2 cm,自觉下腹部持续疼痛,孕妇烦躁不安,疼痛喊叫,宫缩频率高,子宫下段收缩最强。

6. 患者初步诊断是

- | | |
|-------------|------------|
| A. 不协调性宫缩乏力 | B. 协调性宫缩乏力 |
| C. 骨盆狭窄 | D. 胎位不正 |
| E. 正常分娩 | |

7. 患者最可能的原因是

- | | |
|---------|---------|
| A. 羊水过多 | B. 头盆不称 |
| C. 多胎妊娠 | D. 巨大胎儿 |
| E. 子宫畸形 | |

8. 此时应首选的措施是

- | | |
|-----------|---------|
| A. 静滴缩宫素 | B. 行剖宫产 |
| C. 肌注哌替啶 | D. 人工破膜 |
| E. 无须任何处理 | |

【答案】A、B、C

【解析】①临产后子宫正常收缩具有节律性、对称性、极性和缩复作用。不协调性宫缩乏力的特点是宫缩极性倒置,宫缩的兴奋点不是起自两侧宫角部,而是来自子宫下段的某处,宫缩波不是由上而下,而是由下而上扩散,收缩波小而不规律,节律不协调,宫缩时宫底不强而是子宫下段最强。产妇自觉下腹持续性疼痛,拒按,烦躁不安。故本题答案为 A。②不协调性宫缩乏力多属于原发性宫缩乏力,产妇往往合并有头盆不称和胎位异常。③不协调性宫缩乏力的处理原则是调节子宫收缩,恢复正常节律性及其极性。可给予哌替啶肌注,使产妇充分休息,恢复为协调性宫缩。

第十一节 分娩期并发症

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1. 子宫破裂	(1) 病因					
	(2) 分类					
	(3) 临床表现					
	(4) 诊断与鉴别诊断					
	(5) 处理与预防	1				
2. 产后出血	(1) 概念及病因					
	(2) 诊断	1		1		
	(3) 处理与预防	1				
3. 羊水栓塞	(1) 概念					
	(2) 相关因素					
	(3) 病因					
	(4) 病理生理					
	(5) 临床表现					
	(6) 诊断		1	1		
	(7) 处理及预防					

高频考点必背

一、子宫破裂

1. 病因: **瘢痕子宫**是导致子宫破裂最常见的原因。
2. 临床表现: ①**病理性缩复环**; ②下腹剧痛; ③**血尿**; ④胎心率异常。
3. 处理
 - (1) 先兆子宫破裂: 哌替啶抑制宫缩, **立即行剖宫产**。
 - (2) 子宫破裂: 抢救休克同时尽快**手术治疗**。

二、产后出血

- (1) **宫缩乏力**——是产后出血**最常见**的原因, **胎盘娩出后即出现持续性、暗红色阴道流血**。
- (2) **软产道撕裂**——**胎儿娩出后**立即出现阴道流血, 血液呈**鲜红色**。
- (3) **胎盘因素(残留)**——胎儿娩出后数分钟出现**阴道流血**, 血液呈**暗红色**。
- (4) **凝血功能障碍**——胎儿娩出后持续性阴道流血, **血不凝**。

三、羊水栓塞

- 1.概念:分娩过程中突发呼吸困难。
- 2.确诊方法:在下腔静脉血中找到羊水有形物质。
- 3.治疗:纠正呼吸循环衰竭。

题眼:只要题目中分娩产妇在分娩时出现呛咳、烦躁不安,突发严重呼吸困难、抽搐等——羊水栓塞。

2年 易错考题

- 1.产后出血是指
 - A.胎儿娩出后2小时出血超过500 mL
 - B.胎盘娩出后出血超过500 mL
 - C.胎儿娩出后12小时内出血超过1 000 mL
 - D.剖宫产1小时内出血超过1 000 mL
 - E.胎儿娩出后24小时内出血超过500 mL

【答案】E

【解析】产后出血是指胎儿娩出后24小时内失血量超过500 mL,剖宫产超过1 000 mL。

涉及考点 | 产后出血的定义

- 2.初产妇,胎儿娩出5分钟后,阴道流血达300 mL,暗红色,有凝血块,首先考虑
 - A.宫颈裂伤
 - B.凝血功能障碍
 - C.子宫收缩乏力
 - D.胎盘部分剥离
 - E.子宫胎盘卒中

【答案】D

【解析】产后出血常表现为阴道多量流血,根据其出血特点可判断出血部位和原因。胎儿娩出后立即出血,色鲜红,多为软产道裂伤;胎儿娩出后数分钟出血,色暗红,多为胎盘因素;胎盘娩出后阴道流血,多为子宫收缩乏力、胎盘残留;胎儿娩出后阴道持续流血且血液不凝,多为凝血功能障碍。本例胎儿娩出后5分钟阴道出血,应考虑胎盘因素所致。

(3~6题共用题干)

女,30岁。妊娠40周,临产12小时后在产钳助娩下分娩一4 100 g女婴,胎儿娩出后15分钟胎盘人工剥离取出,检查胎盘无异常,继之发生阴道大量流血。

- 3.该产妇最可能的诊断是
 - A.产钳引起的软产道裂伤
 - B.胎盘残留
 - C.宫缩乏力性产后出血
 - D.子宫内翻
 - E.凝血功能障碍导致的产后出血
- 4.下面的处理不恰当的是
 - A.迅速补液
 - B.按摩子宫
 - C.配血
 - D.刮宫术
 - E.子宫注射或静脉滴注缩宫药物
- 5.能说明处理有效的指标不包括
 - A.出血减少
 - B.子宫变硬

- C. 血压上升
D. 心率增快
E. 尿量增加
6. 该患者分娩过程中, 在胎肩娩出后为防止产后出血应预防性使用
A. 缩宫素
B. 输血浆
C. 输血
D. 止血药物
E. 抗生素

【答案】C、D、D、A

【解析】①患者产后 24 小时内发生阴道大量出血, 应诊断为产后出血, 最常见的原因是宫缩乏力。巨大胎儿可致子宫肌纤维过分伸展, 是导致宫缩乏力的常见病因, 不应行刮宫术; ②宫缩乏力治疗有效的主要指标是子宫变硬。阴道出血控制后, 出血量将减少, 休克即可纠正, 表现为血压上升、心率减慢、尿量增加; 为防止宫缩乏力导致产后出血, 可在胎肩娩出后肌内注射缩宫素, 或在胎盘娩出后肌内注射麦角新碱。

涉及考点 | 产后出血的诊断及处理

7. 初产妇, 28 岁。孕足月临产后静脉滴注缩宫素, 自然破膜 1 分钟后出现烦躁不安、呛咳、呼吸困难、发绀, 数分钟后死亡。该患者最可能的诊断是
A. 子宫破裂
B. 重度胎盘早剥
C. 重度子痫前期
D. 子痫
E. 羊水栓塞

【答案】E

【解析】羊水栓塞多发生在分娩过程中, 不恰当的应用缩宫素加强子宫收缩、在宫缩期内人工破膜都是常见病因。本例临产后使用缩宫素, 破膜后产妇出现呼吸困难、烦躁不安、立即死亡, 应首先考虑羊水栓塞。

涉及考点 | 羊水栓塞的诊断

第十二节 异常产褥

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
产褥感染	(1) 产褥感染与产褥病率的概念					
	(2) 病因	1				
	(3) 病理					
	(4) 临床表现		1			
	(5) 诊断及鉴别诊断					
	(6) 处理					



高频考点必背

一、产褥感染

1.产褥病率:是指分娩24小时以后的**10天内**,每日测量体温**4次**,间隔**4小时**,每日测有**2次体温 $\geq 38\text{ }^{\circ}\text{C}$** 。产褥病率常由产褥感染引起。

2.产褥感染三大主要症状:**发热、疼痛、异常恶露**。

3.最常见并发症:**急性盆腔炎**。

4.治疗:抗生素治疗。

二、晚期产后出血

1.概念:产后**24小时后**出现出血,产后**1~2周**最常见。

2.病因及治疗

出血时间	出血原因	治疗
产后 10天 左右	胎盘残留	立即清宫
产后 2周 左右	胎盘 附着部位复旧不良	止血药物治疗
产后 2~3周 有剖宫产史	子宫切口裂开	立即剖腹探查,清创缝合 ,无效子宫切除

2年 易错考题

1.女,25岁。产后10天,下腹痛伴发热3天。查体:T $39\text{ }^{\circ}\text{C}$,P 98次/分,R 26次/分。脓血性恶露,有恶臭。血常规:WBC计数 $13\times 10^9/\text{L}$,N 0.88。最可能的诊断是

- A.晚期产后出血
B.产褥中暑
C.急性膀胱炎
D.正常产褥
E.产褥感染

【答案】E

【解析】产褥期是指从胎盘娩出至产妇全身各器官除乳腺外恢复到正常未孕状态所需的时间,通常为6周。正常恶露含有血腥味,但无臭味,持续4~6周。而本例恶露为脓血性恶露,有恶臭,且体温高达 $39\text{ }^{\circ}\text{C}$,白细胞计数增高,应诊断为产褥感染。

涉及考点 | 产褥感染的诊断

2.产褥病率是指每日用口表测4次体温,每次间隔4小时,其中有两次体温在 $38\text{ }^{\circ}\text{C}$ 以上,时间范围是在

- A.产后24小时
B.产后24小时以后的1周内
C.产后24小时以后的10日内
D.产褥期内
E.产后24小时以后的半个月

【答案】C

【解析】产褥感染是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。产褥病率是指分娩24小时以后的10日内,每日用口表测量体温4次,间隔时间4小时,有2次体温为 $38\text{ }^{\circ}\text{C}$ 。

(3~4题共用题干)

产褥妇,26岁。剖宫产术后16天,突然阴道大量流血3小时来院,入院时BP

84/60 mmHg, 心率 122 次/分, Hb 84 g/L。

3. 该患者应立即采取的处理措施不包括

- A. 行 B 超检查
- B. 建立静脉通道, 补液、输血
- C. 行清宫术止血
- D. 静滴缩宫素
- E. 静滴广谱抗生素预防感染

4. 该患者最可能的出血原因是

- A. 胎盘附着面复旧不全
- B. 胎盘胎膜残留
- C. 胎盘附着面血栓脱落
- D. 继发性子宫收缩乏力
- E. 子宫切口裂开出血

【答案】C、E

【解析】晚期产后出血是指分娩 24 小时后, 在产褥期内发生的子宫大量出血。本例产后 16 天阴道大量流血, 应诊断为晚期产后大出血, 晚期产后出血的原因为: 胎盘胎膜残留和蜕膜残留多于产后 10 日发生, 胎盘附着面复旧不全多于产后 2 周发生, 宫腔感染多于产后 5~6 周发生, 剖宫产术后子宫切口裂开多于术后 2~3 周发生, 表现为子宫突然大量出血, 可导致患者失血性休克。本例剖宫产术后 16 天, 突然阴道大出血, 休克, 应诊断为剖宫产术后子宫切口裂开所致。患者已失血性休克, 故应立即建立静脉通道, 补液、输血抢救休克, 静滴广谱抗生素预防感染, 静滴缩宫素以减少出血, 待病情稳定后行 B 超检查以明确出血原因。

涉及考点 | 晚期产后出血

第十三节 女性生殖系统炎症

一、细菌性阴道炎



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
细菌性阴道病	(1) 诊断与鉴别诊断					1
	(2) 处理	1		1		1



高频考点必背

1. 致病菌: 厌氧菌(最常见)、**加德纳菌(最主要)**及支原体等引起的混合性感染。
2. 诊断
 - (1) **阴道 pH>4.5**。
 - (2) 白带特点: **灰白色均匀一致的腥臭味或鱼腥味白带**。
 - (3) **胺臭味试验阳性**。
 - (4) **线索细胞阳性**。
3. 治疗——首选**甲硝唑**。

2年 易错题

1. 维持阴道正常酸性环境的主要菌群是

A. 葡萄球菌

B. 肠球菌

- C.大肠埃希菌
E.棒状杆菌
- D.乳杆菌

【答案】D

【解析】寄生于健康妇女阴道中的细菌包括革兰氏阳性需氧菌、革兰氏阴性需氧菌、厌氧菌,其中以乳杆菌占优势,阴道乳杆菌对维持阴道正常菌群的生态平衡起着关键作用。阴道乳杆菌将单糖转化为乳酸,维持阴道正常的酸性环境。

2.细菌性阴道炎的诊断标准不包括

- A.线索细胞阳性
B.阴道分泌物增多伴外阴瘙痒
C.胺臭味试验阳性
D.阴道分泌物 pH 值>4.5
E.匀质、稀薄、灰白色阴道分泌物

【答案】B

【解析】阴道分泌物增多伴外阴瘙痒是滴虫性阴道炎的典型临床表现。

涉及考点 | 细菌性阴道炎的诊断

3.女,30岁。白带增多伴腥臭味1个月,妇科检查见阴道分泌物呈稀薄灰白色。镜检发现线索细胞。考虑诊断

- A.滴虫阴道炎
B.念珠菌阴道炎
C.细菌性阴道炎
D.支原体性阴道炎
E.衣原体性阴道炎

【答案】C

【解析】线索细胞是细菌性阴道炎的典型细胞,本例白带呈稀薄灰白色,镜检发现线索细胞,故应诊断为细菌性阴道病。

二、外阴阴道念珠菌病(假丝酵母菌病)



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
外阴阴道念珠菌病	(1) 病因					1
	(2) 传播途径					
	(3) 临床表现及分类					
	(4) 诊断					
	(5) 处理					



高频考点必背

- 1.致病菌:白色念珠菌。
- 2.诱因:妊娠、糖尿病、长期使用抗生素和免疫抑制剂等。
- 3.白带特点:外阴奇痒,呈白色豆渣样或凝乳状,擦除后有红肿黏膜。
- 4.治疗:抗真菌治疗。咪康唑(达克宁)、克霉唑、制霉菌素和伊曲康唑等;用碱性溶液清洗(唯一):只要复发就需要治疗6个月。

2年 易错考题

1.女,32岁。外阴瘙痒伴烧灼感4天。妇科检查见外阴局部充血、小阴唇内侧及阴道黏膜表面有白色片状薄膜或凝乳状物。最可能的诊断为

- A.细菌性阴道炎
B.滴虫阴道炎
C.外阴阴道念珠菌病
D.淋菌性阴道炎
E.萎缩性阴道炎

【答案】C

【解析】外阴阴道念珠菌病主要表现为外阴瘙痒、疼痛及阴道分泌物。阴道分泌物由脱落上皮细胞和菌丝体、酵母菌和假菌丝组成,其特征为白色稠厚呈凝乳状或豆腐渣样。妇科检查见外阴红斑、水肿,常伴有抓痕,阴道黏膜红肿,小阴唇内侧及阴道黏膜附有白色块状物,擦除后露出红肿黏膜面。根据以上特点,本例应诊断为外阴阴道念珠菌病。

涉及考点 | 外阴阴道念珠菌病的诊断

(2~3题共用备选答案)

- A.直接或间接传播
B.飞沫传播
C.内源性感染
D.血液传播
E.垂直传播

2.滴虫阴道炎的主要感染方式是

3.外阴阴道假丝酵母菌病的主要感染方式是

【答案】A、C

【解析】滴虫阴道炎是由阴道毛滴虫引起的常见阴道炎,主要经性交直接传播,也可由公共浴池、浴巾、污染的器械等间接传播;外阴阴道假丝酵母菌病的传染途径主要为内源性感染,即寄生于阴道、口腔及肠道等处的假丝酵母菌,在条件适宜时引起的感染。

三、滴虫阴道炎



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
滴虫阴道炎	(1) 病因					
	(2) 传播途径					
	(3) 临床表现	1			1	
	(4) 诊断					
	(5) 处理					



高频考点必背

- 1.由**阴道毛滴虫**感染引起的阴道炎症。
- 2.传播途径:最常见的是**性接触**传播,还可以通过浴盆、浴池间接传播。
- 3.白带特点:呈**黄白稀薄泡沫状**,伴有外阴瘙痒、灼热感。

4. 治疗:甲硝唑。

- (1) 哺乳期、妊娠期只能局部用;夫妻同治;治疗期间禁止性生活,以免交叉感染。
- (2) 洗剂:酸性溶液。
- (3) 治愈标准:临床症状消失且连查3个月白带均为阴性,称为治愈。

2年 易错考题

1. 关于滴虫性阴道炎的叙述,不正确的是
 - A. 传播方式有直接传播和间接传播
 - B. 主要症状是阴道分泌物增多及外阴瘙痒
 - C. 潜伏期为4~28日
 - D. 主要治疗药物为红霉素
 - E. 阴道分泌物常为稀薄液体或黄绿色脓性分泌物

【答案】D

【解析】滴虫阴道炎是由阴道毛滴虫引起的常见阴道炎,主要经性交直接传播,也可由公共浴池、浴巾、污染的器械等间接传播。潜伏期为4~28日,主要症状是阴道分泌物增多及外阴瘙痒。分泌物的典型特点为稀薄脓性、黄绿色、泡沫状、有臭味。主要治疗药物是甲硝唑及替硝唑。

2. 女,35岁。白带增多伴外阴瘙痒1月余。妇科检查:宫颈散在红色斑点,后穹窿有多量稀薄脓性泡沫状分泌物。其最可能感染的病原菌是

- A. 厌氧菌
- B. 白色念珠菌
- C. 淋菌
- D. 加德纳菌
- E. 阴道毛滴虫

【答案】E

【解析】“稀薄、脓性、泡沫状”为滴虫性阴道炎的特征性白带,故本例病原菌为阴道毛滴虫。

四、萎缩性阴道炎(老年性阴道炎)



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
萎缩性阴道炎	(1) 病因					
	(2) 临床表现	1		1		
	(3) 诊断	1			1	
	(4) 处理	1				



高频考点必背

1. 病因:雌激素水平降低,阴道黏膜抵抗力减弱,致病菌易于侵入而引起的阴道炎。
2. 白带特点:多为黄水状,血性白带,感染严重时白带可呈脓性或脓血性。
3. 用酸性冲洗+外用少量雌激素如:雌激素栓剂或雌激素软膏(己烯雌酚)阴道局部应用。

2年 易错考题

(1~3 题共用题干)

女,70岁。外阴、阴道灼热感4天。妇科检查:阴道黏膜有散在出血点,阴道内少许分泌物,淡黄色。

1.该患者首先考虑的诊断为

- A.萎缩性阴道炎
- B.淋菌性阴道炎
- C.细菌性阴道炎
- D.外阴阴道念珠菌病
- E.滴虫性阴道炎

2.其最可能的病因是

- A.雌激素水平低下
- B.淋菌感染
- C.阴道菌群失调
- D.念珠菌感染
- E.滴虫感染

3.该患者首选的外用药物是

- A.制霉菌素
- B.红霉素
- C.孕激素
- D.雌激素
- E.甲硝唑

【答案】A、A、D

【解析】①萎缩性阴道炎和滴虫性阴道炎均可出现阴道黏膜散在出血点,前者阴道分泌物稀薄,呈淡黄色;后者阴道分泌物稀薄,呈黄绿色,脓性,泡沫样,有臭味,故本例应诊断为萎缩性阴道炎而不是滴虫性阴道炎。②萎缩性阴道炎好发于老年妇女,是由于雌激素水平降低,阴道壁萎缩,上皮细胞内糖原减少,阴道pH增高,导致局部抵抗力降低所致。③萎缩性阴道炎的主要治疗措施为补充雌激素,增加阴道抵抗力。

涉及考点 | 老年性阴道炎的诊断及治疗

第十五节 女性生殖器官肿瘤

一、子宫颈癌

考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019	
子宫颈癌	(1) 病因	1		1		1
	(2) 组织发生及病理		1			
	(3) 转移途径					
	(4) 临床分期					
	(5) 临床表现					
	(6) 诊断与鉴别诊断	1	1	1	2	
	(7) 治疗与预防			1		
	(8) 预后及随访					



高频考点必背

- 1.好发部位:宫颈外口鳞柱状上皮交界处。
- 2.病因:人乳头瘤病毒HPV感染(主要)。
- 3.转移方式:直接蔓延——最常见。
- 4.典型临床表现:接触性出血。
- 5.诊断
首选(筛查)——宫颈刮片细胞学检查或者宫颈刮片。
确诊——宫颈活组织检查。
- 6.宫颈癌分期

I 期 (局限在宫颈)	I A(镜下可见) I A1 深 \leq 3 mm,宽 \leq 7 mm I A2 3 mm<深<5 mm	I B(肉眼可见,或镜下>IA) I B1 癌灶 \leq 4 cm I B2 癌灶>4 cm
II 期(超出子宫)	II A(阴道上 2/3 无明显宫旁浸润)	II B 有明显宫旁浸润,未达骨盆壁
III 期 (到骨盆壁阴道下 1/3)	III A 阴道达下 1/3 未到骨盆壁	III B 达盆壁或有肾盂积水或肾无功能
IV 期(邻近器官、远处)	IV A 侵犯邻近的盆腔器官	IV B 有远处转移

7.治疗

分期	手术方式
I A1	筋膜外全子宫切除术
I A2	改良广泛子宫切除术+盆腔淋巴结切除术
I B1/II A1	广泛性子官切除术+盆腔淋巴结切除术
I B2/II A2	广泛性子官切除术+盆腔淋巴结切除术+腹主动脉旁淋巴结取样
II B 及以后	放化疗

2年 易错考题

- 1.下列不属于宫颈癌相关危险因素的是
A.未生育
B.过早性生活
C.不洁性行为
D.多个性伴侣
E.吸烟

【答案】A

【解析】宫颈癌的危险因素包括:性生活过早、多个性伴侣、多孕多产、性混乱、社会经济地位低下、营养不良、吸烟、生殖道微生物(HPV、淋球菌、衣原体、真菌)感染、性激素影响等。多产属于宫颈癌的危险因素,未生育不是危险因素。

涉及考点 | 宫颈癌的危险因素

2.女,53岁。接触性出血1个月。妇科检查:宫颈后唇有一菜花样新生物,接触性出血阳性,宫体正常大小,附件(-)。该患者最可能的诊断是

- A.慢性宫颈炎
- B.急性宫颈炎
- C.子宫内膜炎
- D.宫颈肌瘤
- E.宫颈癌

【答案】E

【解析】接触性出血是宫颈癌的典型症状。老年妇女,接触性出血,宫颈有菜花状新生物,应诊断为宫颈癌。

3.女,45岁。同房后阴道流血3个月,G₅P₂。妇科检查:宫颈重度糜烂状,下唇息肉样赘生物,直径2cm。三合诊宫颈旁组织无异常。取宫颈赘生物送病理检查,提示宫颈鳞癌。首选的治疗方法是

- A.根治性放疗
- B.广泛性子宫切除+盆腔淋巴结切除术
- C.筋膜外子宫切除术
- D.子宫颈切除+盆腔淋巴结切除术
- E.宫颈锥形切除术

【答案】B

【解析】宫颈癌患者临床病灶局限于宫颈,无明显宫旁浸润,癌灶<4cm,应诊断为宫颈癌I B₁期,其治疗首选广泛性子宫切除及盆腔淋巴结切除术,必要时行腹主动脉旁淋巴结取样。

涉及考点| 宫颈癌的治疗

(4~6题共用备选答案)

- A.淋巴转移和种植
 - B.血行转移和淋巴转移
 - C.直接蔓延和种植
 - D.直接蔓延和淋巴转移
 - E.血行转移
- 4.子宫颈癌主要播散的方式
- 5.卵巢癌主要播散的方式
- 6.绒毛膜癌主要播散的方式

【答案】D、C、E

【解析】宫颈癌的主要转移途径是直接蔓延和淋巴转移,血行转移极少见。其中,以直接蔓延最常见,表现为癌组织局部浸润,向邻近器官及组织扩散。直接蔓延及腹腔种植是卵巢癌的主要转移途径,淋巴转移也是重要的转移途径,血行转移少见;绒毛膜癌侵袭破坏血管的能力很强,极易经血道转移,以肺转移最常见,其次可转移至脑、胃肠道、肝、阴道壁等处。

二、子宫肌瘤

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
子宫肌瘤	(1)分类					
	(2)病理					
	(3)变性	1				
	(4)临床表现					

(续表)

	2015	2016	2017	2018	2019
子宫肌瘤	(5) 诊断与鉴别诊断				
	(6) 治疗			1	1
	(7) 合并妊娠的诊断与治疗				

高频考点必背

1. 肌瘤分类

- (1) **肌壁间肌瘤——最常见。**
- (2) 黏膜下肌瘤——最易突出宫腔,易出血,月经量多。
- (3) 浆膜下肌瘤——**易扭转。**

2. 肌瘤变性

- (1) **玻璃样变——最常见。**
 - (2) **红色样变:妊娠期、产褥期最常见。**
- 3. 最常见症状:经量增多、经期延长、严重贫血。**

4. 首选检查——B超。

5. 治疗:近绝经期的、肌瘤较小无症状者,随访观察;年龄较大、无生育要求的、疑有恶变选择子宫全切术。

2年 易错考题

(1~2 题共用备选答案)

- | | |
|----------|----------|
| A. 阔韧带肌瘤 | B. 肌壁间肌瘤 |
| C. 宫颈肌瘤 | D. 黏膜下肌瘤 |
| E. 浆膜下肌瘤 | |

1. 临床最常见的子宫肌瘤是
2. 易阻碍受精卵着床导致不孕的是

【答案】B、D

【解析】子宫肌瘤按肌瘤生长部位分为宫体肌瘤和宫颈肌瘤,按肌瘤与子宫肌壁的关系分为肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤和黏膜下肌瘤三类。肌壁间肌瘤是临床上最常见的子宫肌瘤。黏膜下肌瘤向宫腔内生长,突出于宫腔,表面仅为黏膜层覆盖,可阻碍受精卵着床导致不孕症。

涉及考点 | 子宫肌瘤分类

3. 初孕妇,32岁。妊娠20周,合并子宫肌壁间肌瘤,剧烈腹痛1天,无阴道流血。查体:T 38.2℃。血常规:WBC计数 $10 \times 10^9/L$,N 0.75。最可能的诊断是

- | | |
|----------------|-------------|
| A. 子宫肌瘤囊性变 | B. 子宫肌瘤蒂扭转 |
| C. 子宫肌瘤合并急性阑尾炎 | D. 子宫肌瘤合并感染 |
| E. 子宫肌瘤红色样变 | |

【答案】E

【解析】子宫肌瘤红色样变多见于妊娠期或产褥期,为肌瘤的特殊类型坏死。患者可有剧

烈腹痛,恶心呕吐,发热,白细胞计数增高。本例应诊断为子宫肌瘤红色样变。

涉及考点 | 子宫肌瘤的变性

4.女,36岁。月经量增多2年。妇科检查:子宫增大。如孕3个月大小,形态不规则、质硬。该患者最可能的诊断是

- A.子宫内膜癌
- B.早期妊娠
- C.子宫肌瘤
- D.弥漫型子宫腺肌病
- E.急性子宫内膜炎

【答案】C

【解析】中年妇女,月经量增多,子宫增大,形态不规则,质硬,应首先考虑子宫肌瘤。子宫内膜癌主要表现为围绝经期妇女月经紊乱或绝经后出现不规则阴道流血。早期妊娠主要表现为停经,早孕反应。弥漫型子宫腺肌病常表现为进行性加重的痛经,月经量增多,经期延长,子宫弥漫性增大。急性子宫内膜炎多见于剖宫产产妇,出现寒战高热,下腹痛,恶露量不一定增多,臭味可有可无,白细胞明显增高,子宫复旧延缓,宫底压痛可轻可重。

涉及考点 | 子宫肌瘤的诊断

三、子宫内膜癌

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
子宫内膜癌	(1) 病因					
	(2) 病理					
	(3) 转移途径				1	
	(4) 分期					
	(5) 临床表现					1
	(6) 诊断与鉴别诊断			1		
	(7) 治疗		1			1

高频考点必背

1. 高危因素: **肥胖、高血压、糖尿病=三联征。**
2. 病理类型: **最常见——内膜样腺癌。**
3. 转移途径: **直接蔓延+淋巴转移。**
4. 典型临床表现: **绝经后阴道出血。**
5. 辅助检查
 - (1) **首选——B超。**
 - (2) **确诊——分段诊刮。**
6. 治疗原则: **以手术为主。**

2年 易错考题

(1~3 题共用题干)

女,62岁。绝经11年,阴道反复流血4个月就诊。查体:肥胖,一般情况好,血压150/105 mmHg。妇科检查:阴道少许血液,宫颈光滑,子宫正常大,双附件正常。

1.最可能的诊断是

- A.子宫颈癌
B.老年性子宫内膜炎
C.子宫内膜息肉
D.老年性阴道炎
E.子宫内膜癌

2.下列哪项是首选的辅助检查

- A.经阴道B超检查
B.阴道镜检查
C.阴道涂片细胞学检查
D.腹腔镜检查
E.后穹窿穿刺检查

3.确诊的最佳方法是

- A.宫腔涂片细胞学检查
B.宫颈管细胞学检查
C.宫颈活检
D.宫腔镜检查
E.子宫分段诊刮

【答案】E、A、E

【解析】①绝经期妇女阴道不规则流血,首先应考虑子宫内膜癌。②B超检查为子宫内膜癌的首选筛查方法。③确诊子宫内膜癌最常见最佳的方法是分段诊刮。

涉及考点 | 子宫内膜癌的诊断及辅助检查

四、卵巢肿瘤



考情分布图



	2015	2016	2017	2018	2019	
卵巢肿瘤	(1) 组织学分类					
	(2) 恶性肿瘤转移途径					
	(3) 临床表现					
	(4) 诊断与鉴别诊断		1	1	2	
	(5) 良、恶性卵巢肿瘤鉴别诊断					1
	(6) 并发症					
	(7) 治疗	1			1	
	(8) 随访与监测					



高频考点必背



1.上皮性肿瘤

浆液性瘤——最常见。

黏液性瘤——体积最大。

肿瘤标记物——CA125。

2.性索间质肿瘤

卵泡膜细胞瘤、颗粒细胞瘤——雌激素升高。

纤维瘤——可伴有胸腹水,称 Meigs 综合征。

3.生殖细胞瘤

无性细胞瘤——对放疗敏感。

卵黄囊瘤——又称内胚窦瘤,恶性高,肿瘤标记物AFP 升高。

畸胎瘤——又称皮样囊肿,可见三胚层组织,易发生蒂扭转。

4.转移性肿瘤

最常来自胃肠道转移,镜下可见印戒细胞,又称库肯勃瘤。

5.治疗

(1)上皮性肿瘤对化疗最敏感,首选化疗方案,TC(紫杉醇+卡铂)或 TP 方案(紫杉醇+顺铂)。

(2)生殖细胞瘤、性索间质细胞瘤,化疗选BEP 方案(博来霉素+依托泊苷+顺铂)或者BVP 方案(博来霉素+长春新碱+顺铂)。

(3)无性细胞瘤——对放疗极敏感。

2年 易错考题

1.卵巢肿瘤最常见的并发症是

- A.破裂
- B.恶变
- C.感染
- D.瘤体内出血
- E.蒂扭转

【答案】E

【解析】卵巢肿瘤最常见的并发症是蒂扭转,发生率约为 10%。破裂发生率约为 3%,恶变极少见,感染较少见,瘤体内出血不属于并发症。

涉及考点 | 卵巢肿瘤的并发症

2.易发生蒂扭转的卵巢囊肿是

- A.皮样囊肿
- B.巧克力囊肿
- C.黏液性囊腺瘤
- D.浆液性囊腺瘤
- E.滤泡囊肿

【答案】A

【解析】蒂扭转是卵巢肿瘤最常见的并发症,好发于瘤蒂较长、中等大、活动度良好、重心偏于一侧的肿瘤,如成熟畸胎瘤(即皮样囊肿),常在体位突然改变、妊娠期、产褥期,子宫大小、位置改变时发生蒂扭转。

涉及考点 | 卵巢肿瘤的并发症

3.女,22岁,月经周期规律。查体:左侧卵巢囊实性肿物,直径 6 cm,表面光滑,规则,活动,无压痛。血甲胎蛋白(AFP)明显升高。卵巢肿物的性质最可能是

- A.支持-间质细胞瘤
- B.浆液性腺癌
- C.卵黄囊瘤
- D.颗粒细胞瘤
- E.黏液性腺癌

【答案】C

【解析】血清甲胎蛋白(AFP)增高对卵黄囊瘤有特异性诊断价值,故答案为C。

涉及考点 | 卵巢肿瘤的分类

(4~6题共用题干)

女,65岁。腹胀伴食欲不振半年余。查体:腹部膨隆,移动性浊音(+)。妇科检查:宫颈光滑,盆底可触及多个质硬结节。左侧附件区可触及包块,约6 cm×5 cm大,呈囊实性,界限不清。

4.下列对该患者鉴别诊断价值最小的辅助检查是

- A.腹腔镜检查
B.腹水查癌细胞
C.血肿瘤标志物检测
D.消化道内镜检查
E.B超检查

5.若检查结果显示CA125 1260 U/mL,最可能的诊断是

- A.生殖器结核
B.子宫内膜异位症
C.卵巢库肯勃瘤
D.卵巢上皮性癌
E.乙状结肠癌转移

6.该患者手术后首选的治疗是

- A.内分泌治疗
B.抗结核治疗
C.放射治疗
D.化学药物治疗
E.生物治疗

【答案】D、D、D

【解析】①老年妇女,腹胀,腹水征,左侧附件巨大囊实性包块,应考虑卵巢肿瘤。②血清癌抗原(CA125)正常值<25 U/mL。卵巢上皮性癌患者CA125多明显升高。本例血清CA125 1260 U/mL,应首先考虑卵巢上皮性癌。③卵巢上皮性癌对化疗较敏感,因此手术后应首选化学治疗。

涉及考点 | 卵巢肿瘤的诊断及分类治疗

7.52岁妇女,绝经6年,阴道淋漓流血10天。查右附件区扪及手拳大肿物,阴道脱落细胞提示雌激素高度影响。本例最可能的诊断应是右侧卵巢

- A.纤维瘤
B.浆液性囊腺瘤
C.良性囊性畸胎瘤
D.黏液性囊腺瘤
E.卵泡膜细胞瘤

【答案】E

【解析】卵巢颗粒细胞瘤、卵泡膜细胞瘤均可分泌雌激素,导致子宫内膜增生,引起不规则阴道出血。本例为绝经期妇女,右侧附件巨大肿物,应考虑卵巢肿瘤。阴道脱落细胞学检查提示雌激素高度影响,应考虑卵巢颗粒细胞瘤或卵泡膜细胞瘤。

涉及考点 | 卵巢肿瘤的分类

(8~9题共用备选答案)

- A.顺铂+多柔比星
B.顺铂+拓扑替康
C.卡铂+紫杉醇
D.卡铂+吉西他滨
E.顺铂+博来霉素+依托泊苷

8.上皮性卵巢癌的治疗首选

9.卵巢恶性生殖细胞肿瘤的治疗首选

【答案】C、E

【解析】上皮性卵巢癌的治疗首选TC方案即卡铂+紫杉醇;或PC方案即顺铂+环磷酰胺;

或 TP 方案即紫杉醇+顺铂,答案为 C。卵巢恶性生殖细胞肿瘤的常用化疗方案是 BEP(依托泊苷+顺铂+博来霉素)、EP(依托泊苷+顺铂)、VIP(顺铂+长春新碱+异环磷酰胺)。

涉及考点 | 卵巢肿瘤的治疗

第十六节 妊娠滋养细胞疾病

一、葡萄胎



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
葡萄胎	(1) 病理					
	(2) 临床表现					
	(3) 诊断与鉴别诊断			1		1
	(4) 治疗及随访		1			



高频考点必背

1. 临床表现

(1) 停经+子宫异常增大+伴有阴道少量流血。

(2) HCG 异常增高,出现卵巢黄素化囊肿。

2. 实验室检查:首选 B 超,宫腔内呈现“落雪状”“蜂窝状”改变。

3. 治疗

(1) 一旦确诊,立即清宫(清宫前必须备血,清宫后必须送病理)。

(2) 卵巢黄素化囊肿一般无须处理,术后可自行消退。

(3) 经治疗,hCG 转阴后,需随访 1 年,1 年内避孕,首选避孕套。

2 年 易错考题

1. 女,32 岁。停经 90 天,阴道不规则流血 6 天,下腹隐痛。妇科检查:宫底平脐,质软,未触及胎体,未闻及胎心。尿妊娠试验阳性。应首先考虑的诊断是

A. 先兆流产

B. 稽留流产

C. 死胎

D. 羊水过多

E. 葡萄胎

【答案】E

【解析】尿妊娠试验阳性,应考虑妊娠或滋养细胞疾病。正常情况下,孕 13 周宫底在耻骨联合上 1 指,孕 22 周左右宫底平脐,而患者停经 90 天(孕 13 周),宫底平脐,说明子宫明显大于正常妊娠周数,应考虑葡萄胎。

涉及考点 | 葡萄胎的诊断

2. 关于葡萄胎的处理措施,正确的是

A. 应先备血,再吸宫

B. 应先静滴缩宫素,再吸宫

- C.应先化疗,再吸宫
D.应先吸氧,再吸宫
E.应先行子宫动脉栓塞,再吸宫

【答案】A

【解析】由于葡萄胎清宫时出血较多,子宫大而软,容易穿孔,所以清宫应在输液、备血条件下,充分扩张宫颈管后进行。

涉及考点 | 葡萄胎的治疗

- 3.葡萄胎患者清宫后最理想的避孕方法是
- A.长效口服避孕药
B.短效口服避孕药
C.放置宫内节育器
D.避孕套
E.避孕针

【答案】D

【解析】葡萄胎清宫后应有效避孕1年,避孕方法首选避孕套,也可选用口服避孕药,一般不用宫内节育器,以免穿孔或混淆子宫出血的原因。

涉及考点 | 葡萄胎的避孕方法

- 4.葡萄胎清宫术后,不属于常规随访项目的是
- A.定期妇科检查
B.避孕1~2年
C.定期血 β -hCG定量测定
D.定期阴道脱落细胞学检查
E.定期胸部X线片或CT检查

【答案】D

【解析】葡萄胎清宫后应定期随访,随访应包括:hCG定量测定;定期妇科检查,注意月经是否规则,有无异常阴道流血,定期作盆腔B超、胸部X线摄片或CT检查,以了解有无肺转移;应避孕1年。无须定期作阴道脱落细胞学检查。

涉及考点 | 葡萄胎的随访

二、滋养细胞肿瘤

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
妊娠滋养细胞肿瘤	(1) 病理					
	(2) 临床表现					
	(3) 诊断与鉴别诊断	1				
	(4) 治疗及随访			1		

高频考点必背

	侵蚀性葡萄胎	绒癌
病因	只继发于葡萄胎术后6个月内	葡萄胎1年以上或非葡萄胎妊娠
确诊	镜下有绒毛结构	镜下无绒毛结构
共同特点	向肺、阴道转移	

(续表)

	侵蚀性葡萄胎	绒癌
首选治疗	化疗——甲氨蝶呤	
实验室检查	B超,hCG,不查宫腔镜(因为其病变在子宫肌壁层)	
确诊	病理活检	

2年 易错考题

- 1.关于妊娠滋养细胞肿瘤的发生,正确的是
- A.侵蚀性葡萄胎可继发于流产后
B.侵蚀性葡萄胎不会发生子宫外转移
C.绝经后妇女不会发生绒毛膜癌
D.绒毛膜癌可继发于足月妊娠或异位妊娠后
E.侵蚀性葡萄胎多继发于葡萄胎清宫后1年以上

【答案】D

【解析】妊娠滋养细胞肿瘤可继发于葡萄胎、流产、足月妊娠、异位妊娠,其中侵蚀性葡萄胎全部继发于葡萄胎妊娠,绒毛膜癌既可继发于葡萄胎妊娠,也可继发于非葡萄胎妊娠。

涉及考点 | 妊娠滋养细胞肿瘤病理

2.女,35岁。剖宫产后1年余,不规则阴道流血2个月。血清 β -hCG 3×10^4 U/L。诊断性刮宫病理报告成堆滋养细胞浸润及出血坏死。该病最常见的转移部位是

- A.肺
B.骨
C.阴道
D.脑
E.肝

【答案】A

【解析】剖宫产后不规则阴道流血,血清hCG显著增高,诊刮见滋养细胞大量浸润,应考虑滋养细胞肿瘤。葡萄胎排空后1年以上发病多诊断为绒癌,半年内发病多诊断为侵蚀性葡萄胎。本例剖宫产后1年余,故应诊断为绒毛膜癌,最常见的转移部位是肺。

涉及考点 | 滋养细胞肿瘤的转移部位

(3~4题共用题干)

女,26岁。人流后5个月,阴道不规则出血20天,伴头晕、乏力3天。近2天出现胸痛、咯血。妇科检查:子宫孕7周大小,质软,有轻度压痛,双侧可触及囊性肿物,直径均约5cm大小。胸部X线片提示双下肺多发圆形结节影。

3.为明确诊断,首选的检查是

- A.血 β -hCG
B.血常规
C.B超
D.痰细胞学检查
E.诊断性刮宫

4.确诊后首选的治疗方法是

- A.放疗
B.化疗
C.内分泌治疗
D.子宫切除术
E.子宫切除术+双侧附件切除术

【答案】A、B

【解析】患者人流术后发生阴道不规则出血,子宫增大,双侧囊性肿物(为卵巢黄素化囊肿),肺部转移灶,应诊断为绒毛膜癌。为明确绒癌的诊断,首选血清 β -hCG测定,诊断妊娠滋养细胞肿瘤的主要依据;绒癌对化疗较敏感,故首选化疗。

涉及考点 | 滋养细胞肿瘤的诊断及治疗

第十七节 生殖内分泌疾病

一、功能失调性子宫出血



考情分布图



		2015	2016	2017	2018	2019
功能失调性子宫出血	(1) 病因					
	(2) 病理生理					
	(3) 病理					
	(4) 临床表现	1		1		
	(5) 诊断与鉴别诊断			1		
	(6) 治疗				1	



高频考点必背



(一) 无排卵性功能失调性子宫出血(单相体温)

1. 好发人群: 主要见于**青春期和更年期**。
2. 特点: 子宫内膜只有**增生期**改变, 绝对无分泌期改变。
3. 典型临床表现: **周期紊乱、经量紊乱、经期紊乱(3乱)**。
4. 实验室检查

青春期首选——**基础体温测定(单项体温无高峰)**。

更年期首选——**诊断性刮宫(只有增生期改变)**。

5. 治疗

更年期——**刮宫**。

青春期——**止血、调整周期**。

(二) 排卵性功能失调性子宫出血(双相体温)

1. **黄体功能不全**: 周期**缩短**, 经期正常, **双相体温, 高峰相持续时间变短**。
2. **黄体萎缩不全**: 子宫内膜**分泌期不良**, 子宫内膜不规则脱落, 周期正常, 经期**延长**。
3. 实验室检查: **诊刮可见既有增生期, 又有分泌期**。

2年 易错考题

1. 无排卵性功能失调性子宫出血患者诊断性刮宫的病理结果, 不可能出现的项目为

- A. 分泌期与增生期内膜并存
- B. 子宫内膜单纯型增生
- C. 子宫内膜复杂型增生
- D. 萎缩型子宫内膜
- E. 增生期子宫内膜

【答案】A

【解析】无排卵性功血患者由于卵巢不排卵, 可导致孕激素缺乏, 子宫内膜仅受雌激素持续影响而无孕激素拮抗, 发生不同程度的增生性改变, 无分泌期变化。

涉及考点 | 无排卵性功血的病理

2. 女, 16岁。月经周期紊乱1年, 伴经量多少不一, 经期长短不定, 基础体温单相。首先考虑的诊断是

- A. 卵巢早衰
- B. 子宫内膜异位症
- C. 排卵性功能失调性子宫出血
- D. 特纳综合征
- E. 无排卵性功能失调性子宫出血

【答案】E

【解析】患者基础体温呈单相型, 提示无排卵。青春期少女月经紊乱, 应首先考虑无排卵功血。

涉及考点 | 无排卵性功血的诊断

3. 女, 36岁。结婚8年未孕, 月经规律, 周期22天, 经期5~6天, 无痛经。基础体温为双相型, 高温相为8天。月经来潮后6小时子宫内膜活检, 病理检查结果最可能是

- A. 子宫内膜单纯性增生
- B. 萎缩型子宫内膜
- C. 分泌期子宫内膜腺体分泌不良
- D. 分泌期与增殖期内膜并存
- E. 增殖期子宫内膜

【答案】C

【解析】不孕症患者, 基础体温为双相型, 月经不规则, 应考虑排卵性月经失调。患者月经周期缩短, 基础体温高温相8日, 应诊断为黄体功能不足。于月经来潮后6小时行子宫内膜活检, 可显示分泌反应落后, 即分泌期子宫内膜腺体分泌不良。

涉及考点 | 排卵性功血的病理

4. 28岁, 女性, 产后6个月, 月经周期缩短, 妇科检查无异常。基础体温曲线呈双相型, 提示

- A. 无排卵型功血
- B. 子宫内膜不规则脱落
- C. 黄体功能不足
- D. 早期妊娠
- E. 不能确定诊断

【答案】C

【解析】基础体温曲线呈双相型, 说明为有排卵功血, 有排卵功血包括黄体功能不足和子宫内膜不规则脱落, 前者表现为月经周期缩短, 后者表现为月经周期正常、经期延长、经量增多, 故正确答案为C。

涉及考点 | 排卵性功血的病因

二、闭经

考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
闭经	(1) 病因与分类				
	(2) 诊断及诊断步骤	2			
	(3) 治疗				

高频考点必背

1. 子宫性闭经——Asherman 综合征是最常见的子宫性闭经。
2. 卵巢性闭经——多见于多囊卵巢综合征。
3. 垂体性闭经——最常见于希恩综合征。
4. 下丘脑性闭经——以功能失调性原因为主。
5. 检查

第1个实验:孕激素实验(黄体酮)

给黄体酮后来月经,说明子宫正常——I度闭经。

第2个实验:雌孕激素序贯疗法

①先给雌激素,10天后给孕激素(人工周期)来月经,说明子宫正常——II度闭经。

②先给雌激素,10天后给孕激素(人工周期)没来月经一则病变在子宫。

第3个实验:测FSH、LH值

①FSH、LH正常——说明卵巢正常。

②FSH、LH升高——病变在卵巢。

第4个实验:GnRH实验(促性腺激素释放激素)

用了GnRH后观察LH生成量:

①LH升高——说明垂体正常,病变在下丘脑。

②LH不变——病变在垂体。

2年 易错考题

1. 希恩(Sheehan)综合征属于

- | | |
|-----------|----------|
| A. 下丘脑性闭经 | B. 神经性闭经 |
| C. 子宫性闭经 | D. 卵巢性闭经 |
| E. 垂体性闭经 | |

【答案】E

【解析】希恩(Sheehan)综合征是指产后出血和休克导致腺垂体急性梗死和坏死,使腺垂体丧失正常功能引起的一系列腺垂体功能低下的症状,包括闭经、无泌乳、性欲减退、毛发脱落、第二性征衰退等。因此,希恩(Sheehan)综合征属于垂体性闭经。

涉及考点 | 闭经的病因及分类

2.下列疾病属于下丘脑性闭经的是

- A.颅咽管瘤
B.空蝶鞍综合征
C.子宫内膜炎
D.卵巢早衰
E.Asherman 综合征

【答案】A

【解析】颅咽管瘤可压迫下丘脑和垂体柄引起闭经、生殖器萎缩、肥胖、颅内压增高、视力障碍等,也称肥胖生殖无能营养不良症,所致的闭经属于下丘脑性闭经。

涉及考点 | 闭经的病因及分类

3.36岁,已婚妇女。闭经8个月。查子宫稍小。肌注黄体酮20mg连用3日,未见撤药性流血。再给予己烯雌酚1mg连服20日,后3天加用甲羟孕酮10mg,出现撤药性流血。本例应诊断为

- A.子宫性闭经
B.Ⅰ度闭经
C.Ⅱ度闭经
D.垂体性闭经
E.下丘脑性闭经

【答案】C

【解析】患者孕激素试验阴性(停药后无撤药性出血),不是Ⅰ度闭经。患者雌孕激素序贯试验阳性(出现撤药性流血),提示子宫内膜正常,可排除子宫性闭经,引起闭经的原因是患者体内雌激素水平低落,为Ⅱ度闭经。

涉及考点 | 闭经的诊断

三、绝经综合征

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
绝经综合征	(1) 概念					
	(2) 内分泌变化					
	(3) 临床表现					
	(4) 诊断			1		
	(5) 治疗					

高频考点必背

- 特点:FSH、LH升高
- 临床表现:月经紊乱+精神症状(烦躁、易怒、活动、失眠)+血管收缩症状;潮热,是绝经期标志性症状,是雌激素降低的特征性症状。
- 治疗:补充激素。

2年 易错考题

1.女,50岁。近1年月经不规律,月经周期延长,经量减少,伴潮热、出汗。查体:外阴阴道黏膜菲薄,宫颈及子宫萎缩。对该患者体内激素水平阐述正确的是

- A.雌激素下降,孕激素上升,促性腺激素上升

- B. 雌激素上升,孕激素上升,促性腺激素上升
 C. 雌激素下降,孕激素下降,促性腺激素下降
 D. 雌激素下降,孕激素下降,促性腺激素上升
 E. 雌激素下降,孕激素上升,促性腺激素下降

【答案】D

【解析】妇女绝经后最明显的变化是卵巢功能衰竭,绝经后卵巢不再分泌雌激素及孕激素,其水平降低。绝经后雌激素水平降低,雌激素对促性腺激素的负反馈减弱,故促性腺激素分泌增加,答案为D。

涉及考点 | 绝经综合征的内分泌变化

2. 女,50岁。月经稀发1年,停经6个月。近8个月来有潮热,汗多,入睡困难。B超发现左卵巢囊肿,直径2cm。子宫内膜活检病理结果显示:子宫内膜息肉。引起患者不适的原因是

- A. 左卵巢囊肿
 B. 绝经综合征
 C. 神经官能症
 D. 子宫内膜息肉
 E. 月经不调

【答案】B

【解析】潮热是雌激素降低的特征性表现。围绝经期妇女出现潮热、多汗、月经紊乱,应首先考虑绝经综合征。

涉及考点 | 绝经综合征的诊断

第十八节 子宫内膜异位症及子宫腺肌病

一、子宫内膜异位症



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
子宫内膜异位症	(1) 概念					
	(2) 病因					
	(3) 病理		1			
	(4) 临床表现					
	(5) 诊断与鉴别诊断			1		
	(6) 处理					



高频考点必背

1. **最常见异位:是卵巢**,出血后包裹形成**卵巢巧克力囊肿**。
2. 典型临床表现:**继发性痛经进行性加重+子宫不大**,在盆底,宫底韧带可触及多个**痛性结节**。
3. 确诊:**腹腔镜**,偶见 CA125 ↑。
4. 药物治疗
 - (1) 促性腺激素释放激素激动剂(GnRH-α)——药物性卵巢切除。

- (2) 达那唑——假绝经疗法。
 (3) 激素加孕激素或单纯高效孕激素——假孕疗法。
 5. 手术治疗: **腹腔镜确诊、手术加药物治疗是内异症标准治疗。**

2年 易错考题

1. 女, 33岁。继发性痛经3年。检查子宫后倾屈, 7.5 cm×7.0 cm大小, 质硬。本例不可能出现的临床表现为

- A. 不孕
 B. 性交疼痛
 C. 经量过多
 D. 经期延长
 E. 月经稀发

【答案】E

【解析】子宫内膜异位症好发于育龄期妇女, 主要症状是继发性痛经、进行性加重。可有月经异常, 主要表现为经量增多、经期延长或月经淋漓不尽, 不会出现月经稀发。

涉及考点 | 子宫内膜异位症的临床表现

2. 女, 25岁。继发性痛经5年, 加重2年。查体: 双侧附件区手拳大囊性包块, 界限不清, 不活动, 无压痛。CA125 83 U/ mL。最可能的诊断是

- A. 卵巢子宫内膜异位囊肿
 B. 卵巢癌
 C. 输卵管积水
 D. 卵巢良性肿瘤
 E. 输卵管、卵巢脓肿

【答案】A

【解析】子宫内膜异位症(内异症)的典型症状是继发性痛经, 进行性加重。内异症侵及卵巢, 可出现卵巢子宫内膜异位囊肿, 于一侧或双侧附件可扪及囊实性包块, 活动度差, 其血清CA125增高(正常值<35 U/ mL)。根据题干, 本例应诊断为卵巢子宫内膜异位囊肿。

涉及考点 | 子宫内膜异位症的诊断

二、子宫腺肌病



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
子宫腺肌病	(1) 概念					
	(2) 病因					
	(3) 病理					
	(4) 临床表现	1				1
	(5) 诊断					1
	(6) 治疗					



高频考点必背

- 概念: 子宫内膜层**异位**于子宫肌层。
- 典型的临床表现: **继发性痛经进行性加重+子宫均匀一致增大。**

3. 实验室检查: 首选——B 超。

4. 治疗: 子宫切除术。

2年 易错考题

1. 女, 38 岁。人工流产后 2 年出现痛经, 进行性加重, 需服用止痛药物。妇科检查: 子宫后倾屈, 如妊娠 50 天大小, 呈球状, 质硬, 活动受限。B 超检查示子宫肌层回声不均匀, 局部有短线状增强。最可能的诊断是

- A. 盆腔结核
B. 子宫内膜炎
C. 慢性盆腔炎
D. 子宫腺肌病
E. 子宫肌瘤

【答案】D

【解析】中年女性, 进行性加重的痛经, 子宫均匀性增大如妊娠 50 天大小, 质硬, B 超检查示子宫肌层回声不均匀, 应诊断为子宫腺肌病。

涉及考点 | 子宫腺肌病的诊断

2. 女, 45 岁。G₂P₁, 继发性痛经 6 年。查体: 子宫如妊娠 12 周大小, 质硬, 活动受限。药物治疗后症状无缓解。最佳手术治疗方案是

- A. 子宫切除术
B. 广泛性子宫切除术
C. 改良广泛性子宫切除术
D. 子宫切除加双附件切除术
E. 骶神经切断术

【答案】A

【解析】患者长期继发性痛经, 子宫均匀增大, 质硬, 活动受限, 应考虑子宫腺肌病。子宫腺肌病的治疗原则是对于症状轻、有生育要求、近绝经期患者可行药物治疗; 对症状严重、无生育要求、药物治疗无效者行子宫全切除术; 本例已 45 岁, 无生育要求, 药物治疗无效, 应行子宫全切除术。

涉及考点 | 子宫腺肌病的治疗

第十九节 女性生殖器损伤性疾病(子宫脱垂)



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
子宫脱垂	(1) 概念					
	(2) 病因		1		1	
	(3) 临床分度	1				
	(4) 临床表现					
	(5) 诊断					
	(6) 治疗及预防					



高频考点必背

1. 最常见原因:分娩损伤。
2. 临床分度

I 度	轻型	宫颈外口距处女膜 <4 cm
	重型	宫颈外口到达处女膜边缘
II 度	轻型	只有宫颈脱出于阴道口外
	重型	宫颈+部分宫体脱出至阴道口外
III 度	——	宫颈宫体全部脱出至阴道口外

3. 治疗

- (1) 有生育要求或宫颈较长(>3 cm) 首选曼氏手术即 Manchester 手术。
- (2) 无生育要求或年龄较大, 首选经阴道子宫切除和阴道前后修补术。

2年 易错考题

1. 女, 68 岁。顺产 3 个子女, 腰骶部疼痛 2 年, 站立时明显, 休息时缓解。近半年行走时自觉有块状物自阴道口脱出。妇科检查: 平卧位时用力向下屏气, 宫颈达处女膜缘, 阴道口可见宫颈。其子宫脱垂分度是

- A. I 度轻型
- B. I 度重型
- C. II 度轻型
- D. II 度重型
- E. III 度

【答案】B

【解析】子宫脱垂分 3 度。I 度轻型: 宫颈外口距处女膜缘 <4 cm, 尚未达到处女膜缘; I 度重型: 宫颈外口已达处女膜缘, 在阴道口能见到宫颈; II 度轻型: 宫颈已脱出阴道口外, 宫体仍在阴道内; II 度重型: 宫颈及部分宫体已脱出至阴道口外; III 度: 宫颈及宫体全部脱出至阴道口外。故答案选 B。

涉及考点 | 子宫脱垂的分度

2. 37 岁, 妇女, 因阴部有块状物脱出就诊。妇科检查见部分宫体与宫颈外露于阴道口, 宫颈较长。本例正确处理应是

- A. 阴道前后壁修补术
- B. Manchester 手术
- C. 阴道纵隔形成术
- D. 经腹子宫全切除术
- E. 阴道子宫全切除及阴道前后壁修补术

【答案】B

【解析】患者部分宫体与宫颈外露于阴道口, 应诊断为 II 度重型子宫脱垂。因患者宫颈较长, 年龄较轻, 应选用保留子宫的 Manchester 手术。

涉及考点 | 子宫脱垂的治疗

第二十章 不孕症



考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
不孕症与辅助生殖技术	(1) 概念和分类				
	(2) 病因				
	(3) 辅助检查	1			
	(4) 诊断				
	(5) 治疗				



高频考点必背

1. 概念: 夫妇同居生活无避孕措施 1 年未受孕。
2. 病因
 - (1) 女性不孕原因——输卵管因素(最常见原因)。
 - (2) 男性不育原因——精液异常。
3. 体外受精与胚胎移植(IVF-ET), 又称试管婴儿。主要适用于: ①输卵管性不孕; ②子宫内膜异位症经药物和手术治疗无效者; ③排卵异常; ④重度多囊卵巢综合征; ⑤男性因素不育症等。

2年 易错考题

1. 29 岁妇女, 结婚 3 年不孕。基础体温曲线呈单相型, 经前 5 天取宫颈黏液, 其特征应是
- A. 量少黏稠
 - B. 量少稀薄
 - C. 量多黏稠
 - D. 量多稀薄
 - E. 量极少, 不易取出

【答案】D

【解析】本例基础体温曲线呈单相型, 说明月经周期中无排卵, 无黄体形成, 故孕激素分泌减少, 子宫内膜在单一雌激素作用下腺体持续增生, 宫颈黏液持续分泌, 故黏液量多而稀薄。

涉及考点 | 不孕症的检查

2. 女, 28 岁, 结婚 3 年未孕, 月经规律。妇科检查: 子宫正常大, 双侧附件正常。男方精液检查正常。本例应首先进行

- A. 阴道脱落细胞学检查
- B. 输卵管通畅检查
- C. 宫颈黏液结晶
- D. 子宫内膜病理检查
- E. 子宫输卵管造影

【答案】B

【解析】患者结婚 3 年未孕, 可诊断为不孕症。造成女性不孕的最常见原因是输卵管阻塞(约占 50%), 其次为排卵障碍(占 25%~35%)、子宫因素和宫颈因素等。因此, 为明确女性不孕的原因, 应首选输卵管通畅检查。子宫输卵管碘油造影为输卵管通畅检查的方法之一, 因此

本题最佳答案为 B。

涉及考点 | 不孕症的检查

3.女,32岁。婚后3年不孕。患者平素月经规律,妇科检查未发现异常,内分泌检查正常,造影示双侧输卵管堵塞,适宜的辅助生育技术是

- A.配子输卵管内移植
- B.胞浆内单精子注射
- C.植入前遗传学诊断技术
- D.体外受精与胚胎移植
- E.人工授精

【答案】D

【解析】双侧输卵管堵塞导致的不孕症是体外受精与胚胎移植的最好适应证。

涉及考点 | 辅助生殖技术

第二十一节 计划生育

一、宫内节育器

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
宫内节育器避孕	(1) 种类					
	(2) 避孕机制					
	(3) 放置与取出					1
	(4) 不良反应					
	(5) 并发症					

高频考点必背

- 避孕机制——主要有杀精毒胚作用和干扰着床。
- 宫内节育器的放置时间
 - 带铜 T 形宫内节育器放置时间可长达 10~15 年。
 - 铜 V 形宫内节育器,有尾丝,放置年限为 5~7 年。
 - 放置时间:月经干净 3~7 日、产后 42 日恶露已净、剖宫产后半年。
 - 取器时间:月经干净后 3~7 日。

2年 易错考题

1.放置宫内节育环的时间是

- A.月经前 3~7 天
- B.月经后 3~7 天
- C.月经后 1 天
- D.月经前 1 天
- E.无时间限制

【答案】B

【解析】宫内节育器(IUD)以月经干净后 3~7 天放置为宜。其优点为:月经干净后内膜刚

开始增生,较薄,不易引起操作损伤而出血;不易感染;可以极大程度排除妊娠。

涉及考点 | 宫内节育器的放置

2.女,25岁。结婚2个月,月经规律,量较多。查体未见异常。近两年无生育计划,其不宜选用的避孕方法是

- A.外用避孕栓
B.宫内节育器
C.短效口服避孕药
D.男用避孕套
E.阴道避孕药环

【答案】B

【解析】宫内节育器(IUD)的主要副作用是不规则阴道流血,表现为经量增多、经期延长。本例月经规则,但经量增多,故不宜使用IUD避孕。其他方法均可采用。

涉及考点 | 宫内节育器的适应证

二、甾体激素药物避孕



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
激素避孕	(1) 避孕机制		1			
	(2) 适应证与禁忌证			1		1
	(3) 常用类型及用法				1	
	(4) 药物不良反应及处理					



高频考点必背

1.避孕机制:主要有抑制排卵、改变宫颈黏液性状、改变子宫内膜形态与功能、改变输卵管的功能(抗排卵、抗穿透、抗受精、抗着床)。

2.适应证:生育年龄的健康妇女均可用。

3.禁忌证

①严重心血管疾病、血栓性疾病不宜应用;②急、慢性肝炎或肾炎;③内分泌疾病;④恶性肿瘤,癌前病变;⑤哺乳期不宜使用复方口服避孕药;⑥年龄>35岁的吸烟妇女;⑦精神病长期服药者;⑧有严重偏头痛。

4.不良反应:最常见的是类早孕反应。

2年 易错考题

1.关于短效口服避孕药作用机制,不正确的是

- A.抑制排卵
B.改变宫颈黏液性状
C.影响精子获能
D.抑制子宫内膜增殖变化
E.使子宫内膜分泌不良

【答案】C

【解析】精子获能的部位在女性子宫和输卵管,短效口服避孕药不影响精子的获能。

涉及考点 | 避孕机制

2.32岁,经产妇。曾足月分娩2次。月经周期正常,经量中等。查阴道前后壁明显膨出,重度颗粒型宫颈糜烂,宫口松,子宫后倾,正常大,附件未见异常。患者要求避孕,最合适的避孕方法是

- A.安全期避孕
- B.阴茎套避孕
- C.外用避孕药
- D.宫内节育器
- E.口服短效避孕药

【答案】E

【解析】安全期避孕并不安全,不宜采用。宫颈糜烂不宜使用阴茎套避孕。外用避孕药我国少用。宫内节育器不适于子宫脱垂、阴道前后壁明显膨出者。本例适于口服短效避孕药避孕。

涉及考点 | 激素避孕的适应证

三、手术流产



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
人工流产	(1)概念			1		
	(2)药物流产					
	(3)手术流产					



高频考点必背

1.负压吸引术:适用于妊娠10周内。

2.钳刮术:适用于妊娠10~14周。

3.并发症

(1)吸宫不全:最常见的并发症,治疗首选清宫术。

(2)子宫穿孔:严重并发症,有无底感。

(3)人工流产综合反应:手术时疼痛或局部刺激,使受术者在术中或术后出现心动过缓、心律不齐、面色苍白、头昏、胸闷、大汗淋漓,严重者甚至出现血压下降、昏厥、抽搐等迷走神经兴奋症状。处理:①发现症状立即停止手术,吸氧,一般能自行恢复;②严重者加用阿托品静脉注射。

2年 易错考题

1.关于人工流产术注意事项,错误的是

- A.仔细检查吸出物,测量出血量及吸出物容量,必要时送病理
- B.术时注意无菌操作,防止感染及子宫穿孔
- C.吸宫吸头进出宫颈管时应关闭负压
- D.术后在观察室休息2小时
- E.术后两月内禁盆浴及性生活

【答案】E

【解析】人工流产负压吸宫术毕,应仔细检查吸出物,检查有无绒毛,以防漏吸。应将吸出物过滤,测量血液和吸出物容量,若未见绒毛组织,应送病理检查。术中应严格遵守无菌操作

过规程,防止术后宫内感染。应正确判断子宫大小及方向,动作应轻柔,以免造成子宫穿孔。吸宫吸头进出宫颈管时应关闭负压,以免损伤宫颈。术后在观察室休息1~2小时,注意阴道流血情况。术后2周内禁止盆浴,1月内禁止性生活。

涉及考点 | 人工流产、手术流产

2.女,27岁。妊娠7周行人工流产负压吸引术,术者突觉“无底”感,患者随即感下腹部剧烈疼痛,伴恶心,心率75次/分。首先应考虑的诊断是

- | | |
|------------|--------|
| A.失血性休克 | B.流产不全 |
| C.羊水栓塞 | D.子宫穿孔 |
| E.人工流产综合反应 | |

【答案】D

【解析】负压吸宫时,术者突觉“无底”感,为子宫穿孔的特征,故本例应诊断为子宫穿孔。

(3~4题共用题干)

女,24岁。人工流产术中出現血压下降,心率减慢,面色苍白。

3.应诊断为

- | | |
|------------|--------|
| A.人工流产综合反应 | B.子宫穿孔 |
| C.栓塞 | D.漏吸 |
| E.吸宫不全 | |

4.处理方法应是

- | | |
|----------|---------|
| A.输液 | B.肌注催产素 |
| C.立即剖腹探查 | D.静注阿托品 |
| E.不应停止操作 | |

【答案】A、D

【解析】患者人流术中出現血压下降、心率减慢、面色苍白,应考虑人工流产综合反应,主要为迷走神经兴奋所致,其治疗首选阿托品静脉注射。

涉及考点 | 人工流产的并发症及处理

第十四章 血液系统



配套名师高清视频

第一节 贫血

一、贫血概述

考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019	
贫血概述	(1) 概念					
	(2) 分类			2		
	(3) 临床表现		1		1	
	(4) 诊断					
	(5) 治疗原则					

高频考点必背

1. 诊断标准: 男性 $<120\text{ g/L}$; 女性 $<110\text{ g/L}$; 孕妇 $<100\text{ g/L}$ 。

2. 分度

(1) 血红蛋白浓度划分: 轻度 $>90\text{ g/L}$; 中度 $60\sim 90\text{ g/L}$; 重度 $30\sim 59\text{ g/L}$; 极重度 $<30\text{ g/L}$ 。

(2) 按细胞形态分

MCV(红细胞平均体积) 正常值 $80\sim 100\text{ fl}$	① $<80\text{ fl}$ 为小细胞性贫血; ② $80\sim 100\text{ fl}$ 贫血为正细胞性贫血; ③ $>100\text{ fl}$ 的贫血为大细胞性贫血
MCHC(红细胞平均血红蛋白浓度)	正常值: $32\%\sim 35\%$, 小于 32% 为低色素性贫血

3. 病因: ①红细胞生成减少; ②红细胞破坏过多; ③红细胞丢失过多。

4. 临床表现: 疲乏、困倦、软弱无力——共有的临床表现; 皮肤黏膜苍白——最常见的体征。

5. 检查

(1) 贫血首选检血常规

(2) 四个常考的试验

①抗人球蛋白试验(coombs)——自身免疫性溶血。

②酸溶血试验(Ham)——阵发性睡眠性血红蛋白尿。

③血红蛋白电泳试验—— β 珠蛋白生成障碍性贫血。

④红细胞渗透脆性试验——遗传性球形红细胞增多症。

2年 易错考题

1. 患者,男,20岁。面色苍白7天就诊,血常规:Hb 50 g/L。该患者属于
- A. 中度贫血
B. 极重度贫血
C. 重度贫血
D. 正常
E. 轻度贫血

【答案】C

【解析】成年男性 Hb <120 g/L, 成年女性(非妊娠) Hb <110 g/L, 孕妇 Hb <100 g/L 为贫血。根据外周血红蛋白或红细胞数可将贫血分为轻、中、重、极重四度;血红蛋白 >90 g/L 属轻度, 60~90 g/L 为中度, 30~59 g/L 为重度, <30 g/L 为极重度。故答案为 C。

涉及考点 | 贫血的分度

2. 属于正常细胞性贫血的是
- A. 缺铁性贫血
B. 骨髓增生异常综合征
C. 急性失血性贫血
D. 慢性失血性贫血
E. 铁粒幼细胞性贫血

【答案】C

【解析】正常细胞性贫血指 RBC 平均体积(MCV) 80~100 fl、RBC 平均血红蛋白浓度(MCHC) 32%~35%, 常见于急性失血性贫血、再障、溶血性贫血等;骨髓增生异常综合征为大细胞性贫血;缺铁性贫血、慢性失血性贫血、铁粒幼细胞性贫血为小细胞低色素性贫血。

涉及考点 | 缺铁性贫血的分类

二、缺铁性贫血



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
缺铁性贫血	(1) 铁代谢					
	(2) 病因和发病机制	1		1		
	(3) 临床表现					
	(4) 实验室检查		1			
	(5) 诊断与鉴别诊断	1		1	1	1
	(6) 治疗					2



高频考点必背

- 诊断公式: 青年女性+月经过多慢性失血、面色苍白、反甲、异食癖=缺铁性贫血
- 病因: 丢失过多、慢性失血(月经过多、痔等)。
- 铁的代谢: Fe^{2+} 铁吸收利用、 Fe^{3+} 运输(Fe^{3+} 铁+维 C/酸性环境= Fe^{2+} 铁)。
- 临床表现: ①面色苍白+组织缺铁的表现(异食癖、匙状甲、口腔炎、口角舌炎); ②最特异的为异食癖、匙状甲(反甲), P-V 综合征(缺铁性贫血导致吞咽困难)。

5.检查:首选检查血常规(小细胞低色素);确诊、最可靠的检查为骨髓象。

6.鉴别诊断

类型	血清铁	转铁饱和度	总铁结合力
缺铁性贫血	降低	降低	升高
铁粒幼细胞贫血	升高	升高	不低

7.治疗:病因治疗,补铁。

2年 易错考题

1.缺铁性贫血的实验室检查结果应是

- A.血清铁降低、总铁结合力降低、转铁蛋白饱和度降低
- B.血清铁降低、总铁结合力升高、转铁蛋白饱和度降低
- C.血清铁降低、总铁结合力正常、转铁蛋白饱和度降低
- D.血清铁降低、总铁结合力升高、转铁蛋白饱和度正常
- E.血清铁正常、总铁结合力升高、转铁蛋白饱和度降低

【答案】B

【解析】IDA 表现为“三高三低”，“三高”指总铁结合力、血清可溶性转铁蛋白受体、RBC 原卟啉值升高；“三低”指血清铁、血清转铁蛋白、转铁蛋白饱和度降低。

涉及考点 | 缺铁性贫血的实验室检查

2.男,45岁。便血、面色苍白3个月。血常规:Hb 60 g/L, MCHC 27%, WBC $8.0 \times 10^9/L$, PLT $138 \times 10^9/L$, 网织红细胞 0.025。最可能出现的特有临床表现是

- A.酱油色尿
- B.皮肤瘀斑
- C.匙状甲
- D.肝、脾肿大
- E.巩膜黄染

【答案】C

【解析】该患者面色苍白, Hb 60 g/L, 且有便血史, 诊断为贫血; MCHC $< 32\%$, 应考虑为小细胞低色素性贫血, 即缺铁性贫血; 可表现为匙状甲。酱油色尿、皮肤瘀斑、巩膜黄染均可以是溶血性贫血的临床表现, 皮肤瘀斑主要是出血性疾病的相关临床表现。

(3~4题共用题干)

女性, 26岁, 未婚, 半年来乏力, 面色苍白, 1周来加重, 既往有十二指肠溃疡病5年。实验室检查 Hb 75 g/L, RBC $3.4 \times 10^{12}/L$, WBC $8.6 \times 10^9/L$, PLT $325 \times 10^9/L$, 诊断为缺铁性贫血。

3.下列致病原因中, 最不可能的是

- A.月经过多
- B.消化道失血
- C.需铁量增加
- D.偏食
- E.溃疡病出血

4.该患者最不适宜的处理是

- A.口服琥珀酸亚铁
- B.口服稀盐酸
- C.肌肉注射右旋糖酐铁
- D.浓缩红细胞输注
- E.口服硫酸亚铁

【答案】C、B

【解析】该患者诊断为缺铁性贫血,最常见的病因在女性是月经过多,男性是痔出血。而铁需求量增加多见于婴幼儿、青少年、妊娠期和哺乳期妇女,该患者为青年女性,因此贫血的病因最不可能是铁需求量增加;缺铁性贫血的首选治疗是口服铁剂,若吸收障碍或不能耐受,可肌肉注射右旋糖酐铁。若严重贫血,可输注浓缩红细胞;而稀盐酸可促进铁的吸收,然而其有十二指肠溃疡病史,故不宜口服稀盐酸。

涉及考点 | 缺铁性贫血的病因及处理

(5~7 题共用备选答案)

- A.5~10 天
B.7~12 天
C.2 周
D.2 个月
E.4~6 个月

5.口服铁剂后,网织红细胞开始上升的时间是

6.口服铁剂后,血红蛋白开始上升的时间是

7.待血红蛋白正常后,再服药

【答案】A、C、E

【解析】IDA 应补铁治疗,首选口服铁剂,如琥珀酸亚铁。口服铁剂后,5~10 天外周血网织红细胞增多,2 周后血红蛋白浓度上升,一般 2 个月左右恢复正常,此时仍应补充铁剂治疗至铁蛋白正常后停药,至少持续 4~6 个月。

8.男性,55 岁。3 个月来乏力、面色苍白,体重下降 6 kg。既往体健。化验 Hb 60 g/L, RBC $3.0 \times 10^{12}/L$, WBC $8.2 \times 10^9/L$, PLT $310 \times 10^9/L$,外周血涂片见红细胞中心淡染区扩大。为寻找贫血的原因,首选的检查是

- A.腹部 B 超
B.血清铁蛋白
C.尿常规
D.骨髓检查
E.大便潜血

【答案】E

【解析】该患者为老年男性,表现为乏力、面色苍白,Hb < 120 g/L,可确诊为贫血;其外周血涂片见红细胞中心淡染区扩大,为低色素性贫血,故考虑缺铁性贫血。男性缺铁性贫血最常见的原因是消化道慢性失血,如消化性溃疡、肿瘤痔出血等,因此应首选大便潜血试验。

三、再生障碍性贫血



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
再生障碍性贫血	(1) 病因和发病机制	1				
	(2) 临床表现					
	(3) 实验室检查	1				
	(4) 诊断与鉴别诊断	2	1			
	(5) 治疗原则					

高频考点必背

1. 诊断公式: **贫血+出血倾向+感染+骨髓三系减少+肝脾淋巴结不大=再生障碍性贫血**

2. 病因: ①药物(**最常见**): **最常见药物——氯霉素**。②病毒感染、X线、放射核素等。

3. 临床表现: 三系减少, 绝**无**胸骨压痛、肝脾肿大, 若有则为白血病。

急性再障——起病急, 出血主要在内脏; 慢性再障——起病缓, 出血主要在皮肤黏膜。

4. 检查

(1) 血象**三系减少**。

①**重型再障(急性)**: 网织红细胞 $<15 \times 10^9/L$, 中性粒细胞 $<0.5 \times 10^9/L$, 血小板计数 $<20 \times 10^9/L$ 。

②**非重型再障(慢性)**: 各项血象标准达不到重型标准。

(2) 确诊**骨髓象**(三系减少+骨髓增生低下)。

5. 治疗: ①急性再障首选**骨髓造血干细胞移植**; ②慢性再障**雄激素**。

2年 易错考题

1. 慢性再生障碍性贫血的治疗首选

A. 丙酸睾酮肌内注射

B. 造血干细胞移植

C. 维生素 B_{12} 肌注

D. 抗胸腺球蛋白

E. 肾上腺糖皮质激素口服

【答案】A

【解析】慢性再障首选雄激素, 丙酸睾酮; 急性再生障碍性贫血首选造血干细胞移植。

(2~4 题共用题干)

患者, 女, 29 岁。4 月来乏力, 2 周来发热伴皮肤紫癜和口腔颊黏膜血疱, 浅表淋巴结及肝脾均不大, 胸骨无压痛。化验: Hb 64 g/L, RBC $2.3 \times 10^{12}/L$, Ret 0.2%, WBC $2.4 \times 10^9/L$, 分类: N 24%, L 70%, M 6%, PLT $10 \times 10^9/L$ 。胸部 X 线片检查示右下肺炎症。

2. 对该患者最可能的血液病学诊断是

A. 骨髓增生异常综合征

B. 巨幼细胞贫血

C. 急性淋巴细胞白血病

D. 再生障碍性贫血

E. 溶血性贫血

3. 为确定诊断, 首选的检查是

A. 血清铁和铁蛋白

B. 血清叶酸和维生素 B_{12}

C. 骨髓穿刺

D. 骨髓活检

E. 胸腹 CT

4. 根据病史, 该患者最急需的治疗是

A. 抗生素治疗

B. 血小板成分输注

C. 雄激素治疗

D. 补充叶酸和维生素 B_{12}

E. 口服硫酸亚铁

【答案】D、C、B

【解析】①该患者表现为贫血、出血、感染(发热及右下肺炎); 外周血象示三系(RBC、WBC、PLT)减少, 无肝脾肿大, 考虑再生障碍性贫血。骨髓增生异常综合征(MDS)由于骨髓病态造血, 也

可有全血细胞减少,但外周血一般可出现原始细胞,脾肿大常见。胸骨无压痛不考虑急性白血病,巨幼细胞性贫血及溶血性贫血一般不影响白细胞和血小板。②为明确再生障碍性贫血诊断,首选的检查是多部位骨髓穿刺,一般提示骨髓增生低下。③该患者血小板计数仅 $10 \times 10^9/L$,且有皮肤紫癜和口腔颊黏膜血疱有颅内出血的可能性,最急需的治疗是血小板成分输注。

第二节 白血病

一、急性白血病(AL)



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
急性白血病	(1) FAB 分型和 MICM 分型					1
	(2) 临床表现					
	(3) 实验室检查					
	(4) 诊断与鉴别诊断	1			2	
	(5) 治疗原则					1



高频考点必背

1. 诊断公式: **发热+出血+胸骨压痛+感染+贫血+骨髓增生活跃(原始细胞 $\geq 30\%$) = 白血病**

2. FAB 分型: ①急淋 ALL; ②急髓/急粒/急非淋 AML。

急非淋分类		
M ₀	微分化型	原始细胞 $>30\%$
M ₁	未分化型	原始粒细胞 $\geq 90\%$
M ₂	部分分化型	原始粒细胞、早幼粒细胞均有
M ₃	急性早幼粒细胞白血病	早幼粒细胞$\geq 30\%$
M ₄	急性粒细胞-单核细胞白血病	粒细胞 $\geq 20\%$ 、单核细胞 $\geq 20\%$
M ₅	急性单核细胞白血病	单核细胞多 80%
M ₆	红白血病	骨髓中幼红细胞 $\geq 50\%$, NEC 中原始细胞 $\geq 30\%$
M ₇	巨核细胞白血病	原始巨核细胞 $\geq 30\%$

3. 临床表现: **首发症状贫血**。

感染——白细胞(外周血病态的白细胞虽高,但功能异常)。

贫血——红细胞少,常为首发表现。

出血——皮肤瘀点瘀斑;如突发高热,血小板急剧减少易诱发颅内出血(最常见死亡原因)。

4. 并发症

①并发 DIC (M₃最常见), **颅内出血**是白血病**最常见**的死亡原因。

- ②侵犯牙龈、皮肤—— M_4 、 M_5 。
- ③侵犯中枢系统、睾丸——最常见于急淋。
- ④眼绿色瘤——急粒。
- ⑤肝脾淋巴结肿大——急淋。

5. 检查

- (1) 血象:三系减少。
- (2) 骨髓象(确诊首选)。
- (3) 细胞化学染色。

- ①棒状(Auer)小体阴性—急淋。
- ②中性粒细胞碱性磷酸酶(NAP)升高→急淋,降低→急粒,明显升高→类白血病。
- ③过氧化物酶POX强阳性(+到+++) $\rightarrow M_3$;阴性→急淋。
- ④糖原染色PAS强阳性→急淋。
- ⑤非特异性酯酶NSE阳性能被氟化钠抑制 $\rightarrow M_5$ 。

6. 治疗:化疗。急淋首选 DVLP 方案;急性髓系白血病首选 DA 方案; M_3 首选全反式维甲酸。

2年 易错考题

(1~2 题共用备选答案)

- A. 寒战、高热、出血并迅速衰竭
- B. 贫血、发热、出血、牙龈增生
- C. 低热、贫血、巨脾
- D. 低热、乏力、颈部淋巴结肿大,切口不愈合
- E. 头痛、呕吐、脑脊液可检出幼稚细胞

- 1. 中枢神经系统白血病的临床特点为
- 2. 急性单核细胞白血病的临床特点为

【答案】E、B

【解析】中枢神经系统白血病的临床表现为头晕、头痛,重者可有呕吐、颈项强直、抽搐、昏迷,但不发热;脑脊液压力增高,有大量白血病细胞(幼稚细胞),蛋白质增多。急性单核细胞白血病除了三大表现贫血、发热、出血外,其还易发生牙龈肿胀。

(3~4 题共用备选答案)

- A. 急性巨核细胞白血病
- B. 急性单核细胞白血病
- C. 急性早幼粒细胞白血病
- D. 慢性粒细胞白血病
- E. 急性淋巴细胞白血病

- 3. 非特异性酯酶(+),不被氟化钠抑制见于
- 4. 非特异性酯酶(+),能被氟化钠抑制见于

【答案】C、B

【解析】非特异性酯酶(NSE)细胞化学染色阳性,不被氟化钠抑制见于急性早幼粒细胞白血病;非特异性酯酶细胞化学染色阳性,被氟化钠抑制见于急性单核细胞白血病;非特异性酯酶细胞化学染色阴性见于急性淋巴细胞白血病。

涉及考点 | 急性白血病的实验室检查

(5~7 题共用题干)

男性,26岁,5天来鼻及牙龈出血,皮肤瘀斑,血红蛋白 55 g/L, WBC $10 \times 10^9/L$, 血小板 $16 \times 10^9/L$ 。骨髓增生活跃,幼稚细胞占 80%,胞浆有大小不等颗粒及成堆棒状小体,过氧化物酶染色强阳性。

5. 诊断考虑

- A. 急性早幼粒细胞性白血病
B. 急性淋巴细胞性白血病
C. 急性粒细胞白血病
D. 慢性粒细胞性白血病急变
E. 急性单核细胞性白血病

6. 本患者临床容易出现

- A. 巨脾
B. DIC
C. 严重感染
D. 中枢神经系统受侵犯
E. 齿龈肿胀

7. 本患者治疗首选

- A. DA 方案
B. 全反式维甲酸
C. 羟基脲
D. VP 方案
E. 骨髓移植

【答案】A、B、B

【解析】①过氧化物酶(POX)、棒状小体(+)提示急性粒细胞白血病,同时该患者幼稚细胞质中含有大小不等颗粒,易出现出血甚至发生DIC,以及过氧化物酶强阳性,为早幼粒的特点,所以正确答案是A;②中枢神经系统——急淋最常见;出血、DIC—— M_3 最常见;眼部浸润—— M_1 、 M_2 最常见;牙龈和皮肤浸润、齿龈增生—— M_4 、 M_5 最常见;巨脾——慢粒。③白血病治疗方案:急淋:VP首选(长春新碱+泼尼松);急非淋:IA和DA首选(DNR+Ara-C); M_3 -全反式维甲酸;CNS白血病-MTX鞘内注射。

涉及考点 | 急性白血病的诊断及治疗

二、慢性粒细胞白血病(CML)



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
慢性粒细胞白血病	(1) 临床表现和分期					
	(2) 实验室检查					
	(3) 诊断与鉴别诊断					
	(4) 治疗原则					



高频考点必背

- 诊断公式:三系减少+胸骨压痛+巨脾=CML
- 实验室检查:各阶段粒细胞都有。
 - 骨髓增生活跃,见大量中晚幼粒细胞。
 - 费城Ph染色体阳性,t(9;22);BCR-ABL基因。
- 治疗:最有效的药物是伊马替尼。首选化疗药物羟基脲;根治骨髓移植。

2年 易错题

1.脾肿大最显著的疾病是

- A.急性淋巴细胞白血病
- B.慢性粒细胞白血病
- C.急性单核细胞白血病
- D.急性粒细胞白血病
- E.慢性淋巴细胞白血病

【答案】B

【解析】慢粒白血病最显著的体征是脾脏肿大,常可出现“巨脾”,脾达脐或脐下,质地坚实,平滑,无压痛。慢淋白血病主要表现为淋巴结肿大。

2.慢性粒细胞性白血病的实验室检查特点是

- A.骨髓细胞内可见 Auer 小体
- B.中性粒细胞碱性磷酸酶积分增高
- C.Ph 染色体阳性
- D.糖原染色阳性
- E.非特异性酯酶染色阳性,可被 NaF 抑制

【答案】C

【解析】慢性粒细胞白血病的实验室检查:①血象白细胞显著增高,常 $>20 \times 10^9/L$;②骨髓增生明显至极度活跃,粒细胞明显增高;③中性粒细胞碱性磷酸酶(NAP)活性减低。④Ph 染色体阳性(90%以上慢粒患者出现为其特征性表现)。

(3~5 题共用题干)

女,26岁。乏力、消瘦、腹胀3个月。查体:心肺未见明显异常,肝肋下2cm,脾肋下9cm。化验:Hb 135g/L,WBC $99 \times 10^9/L$,PLT $380 \times 10^9/L$ 。分子生物学检查可见 *bcr/abl* 融合基因。

3.该患者的诊断是

- A.急性粒细胞白血病
- B.急性淋巴细胞白血病
- C.慢性粒细胞白血病
- D.肝硬化,门静脉高压症
- E.慢性淋巴细胞白血病

4.该患者应出现的染色体异常是

- A.t(9;11)
- B.t(15;17)
- C.t(9;13)
- D.t(9;22)
- E.t(8;21)

5.该患者最有效的治疗是

- A.口服伊马替尼
- B.VLDP 方案化疗
- C.脾切除
- D.DA 方案化疗
- E.口服苯丁酸氮芥

【答案】C、D、A

【解析】题干中“分子生物学检查可见 *bcr/abl* 融合基因”首先考虑是慢性粒细胞白血病;大多数慢粒白血病均可有 Ph 染色体(费城染色体)阳性,为小 22 号染色体,其显带分析为 t(9;22)(q34;q11)。慢粒的化疗首选药物为伊马替尼。伊马替尼为特性靶向药物,DA 方案为急性非淋巴细胞性白血病(除 M3),VLDP 方案为急性淋巴细胞性白血病。

涉及考点 | 慢性粒细胞白血病的诊断及治疗

第三节 出血性疾病

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.概述	(1)发病机制分类	1				
	(2)实验室检查					
	(3)诊断					
	(4)治疗原则					
2.过敏性紫癜	(1)常见病因					
	(2)临床表现					
	(3)实验室检查					
	(4)诊断与鉴别诊断					
	(5)治疗					
3.特发性血小板减少性紫癜	(1)临床表现					
	(2)实验室检查					
	(3)诊断与鉴别诊断		1		1	
	(4)治疗		1		1	

高频考点必背

(一)过敏性紫癜

1.诊断公式:四肢紫癜+血小板正常=过敏性紫癜

2.病因:血管壁异常,血小板正常;自身免疫性疾病,常有感冒或感染。

3.临床表现及分型

分型	特点
单纯型	最常见,四肢对称性紫癜
腹型	四肢紫癜+消化道症状(腹痛、腹泻、血便)
关节型	四肢紫癜+关节症状(游走性大关节肿痛,不留任何畸形)
肾型	四肢紫癜+泌尿系统症状(血尿、蛋白尿、管型尿)
混合型	皮肤紫癜合并两项以上其他临床表现

4.实验室检查:毛细血管脆性试验(束臂试验)阳性、血小板正常。

5.治疗:抗过敏,激素治疗。

(二)特发性血小板减少性紫癜(ITP)

1.诊断公式:骨髓巨核细胞增多、产板型减少+血小板减少+出血时间延长=ITP

- 2.病因:骨髓巨核细胞发育成熟障碍,血小板生成时间缩短及抗血小板自身抗体出现。
- 3.临床表现:浅表皮肤黏膜出血,不会出现关节肌肉出血,脾脏不大、贫血出血相一致。
- 4.检查:骨髓增生活跃,巨核细胞成熟障碍,抗血小板抗体阳性。
- 5.治疗:首选口服糖皮质激素用3~6个月,无效脾切除。

(三)弥漫性血管内凝血(DIC)

- 1.诊断公式:休克+广泛出血+微血栓栓塞=DIC
- 2.病因:最常见为G⁻杆菌感染,肿瘤、白血病,羊水栓塞。
- 3.临床表现:早期针眼渗血不止,晚期全身多处流血。
- 4.检查:PLT↓、纤维蛋白原<1.5g,3P实验(+)、D-二聚体实验(+)、FDP↑>20mg/L。
- 5.治疗:早期、高凝期首选肝素抗凝,用双嘧达莫(潘生丁)对抗血小板;中晚期、低凝期禁用肝素,补充凝血因子。

2年 易错考题

- 1.缺乏时,可使APTT延长而PT正常的凝血因子是
- | | |
|---------|------|
| A. II | B. V |
| C. VII | D. X |
| E. VIII | |

【答案】E

【解析】APTT是反映内源性凝血功能的指标,PT是反映外源性凝血功能的指标。X、V、II与内外凝血均有关,故这些因子缺乏时,APTT和PT均延长。VII与外源性凝血有关,故缺乏时PT延长而APTT正常。VIII与内源性凝血有关,故缺乏时APTT延长而PT正常。

2.患者,女,25岁。间断牙龈出血、皮肤瘀斑2个月,反复发生口腔溃疡。查体:双下肢和腹部散在瘀斑,浅表淋巴结无肿大,巩膜无黄染,腹软,肝肋下未及,脾肋下刚可触及。实验室检查:Hb 121g/L,WBC $4.5 \times 10^9/L$,PLT $25 \times 10^9/L$,为除外继发免疫性血小板减少性紫癜,最重要的检查是

- | | |
|---------|---------|
| A.血小板功能 | B.血小板抗体 |
| C.抗核抗体谱 | D.腹部B超 |
| E.胸部X线片 | |

【答案】B

【解析】继发免疫性血小板减少性紫癜:由于免疫介导的继发性血小板减少性紫癜种类较多,鉴别时需选用特征性指标,即血小板相关抗体(PAIg)和血小板相关补体(PAC3)。选项ACDE均没有特异性,可见于多种疾病,所以选B。

3.患者4岁男孩,因腹痛来院就诊,查体:双下肢出现对称性成片状小出血点,尿常规发现血尿(+++),该患者最可能的诊断是

- | | |
|---------|------------|
| A.肾血管畸形 | B.过敏性紫癜混合型 |
| C.肾绞痛 | D.急性肾盂肾炎 |
| E.肾下垂 | |

【答案】B

【解析】过敏性紫癜特点:皮肤紫癜最常见,下肢多见、对称分布、大小不等、分批出现、突起皮面、有痒感;可分为腹型、关节型、肾型、混合型。该患者除紫癜外还有腹痛及血尿,所以应诊断为混合型,故选B。

涉及考点 | 过敏性紫癜的诊断

4. 患者,男,40岁。皮肤出血点及瘀斑、牙龈出血1周。查体:肝脾不大。血常规:Hb 110 g/L, WBC $4.0 \times 10^9/L$, PLT $10 \times 10^9/L$,骨髓细胞学检查:巨核细胞 95 个/ $2 \text{ cm} \times 2 \text{ cm}$,产板型巨核细胞 1 个。最可能的诊断是

- A. 急性白血病
B. 特发性血小板减少性紫癜
C. 再生障碍性贫血
D. 骨髓增生异常综合征
E. 巨幼细胞性贫血

【答案】B

【解析】该患者表现为皮肤黏膜出血;外周血血小板减少;骨髓象表现为:巨核细胞数量增多,但产板巨核细胞反而减少,符合 ITP 特点,故答案选 B。其余白血病、再障均可导致白细胞及红细胞异常,与该病例临床表现不符。

涉及考点 | 特发性血小板减少性紫癜的诊断

5. 女性,26岁,10天来全身皮肤出血点伴牙龈出血来诊。化验 PLT $5 \times 10^9/L$,临床诊断为慢性特发性血小板减少性紫癜(ITP)。该患者的首选治疗是

- A. 糖皮质激素
B. 脾切除
C. 血小板输注
D. 长春新碱
E. 达那唑

【答案】A

【解析】特发性血小板减少性紫癜(ITP)首选糖皮质激素,常选用泼尼松。当激素无效时可行脾脏切除术。

涉及考点 | 特发性血小板减少性紫癜的治疗

第四节 输血



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1. 合理输血	(1) 输注血液成分的优点					
	(2) 常用血液成分的特性	1	3	1		
	(3) 合理输血原则	2			1	
	(4) 输血适应证	1		2		1
	(5) 血液保护					1
2. 安全输血	(1) 输血基本程序					
	(2) 输血不良反应					2



高频考点必背

- 合理输血(提倡输成分血,安全输血):Hb $< 70 \text{ g/L}$ 或失血量 $> 30\%$ 时才能输血。
- 如何使用血液制品

【答案】C

【解析】根据目前情况来看,血液采集后全血保存所使用的保养液和保存条件都是针对红细胞来设计的,因此在全血保存过程中,红细胞不易发生保存损害。特别是凝血因子,新鲜冰冻血浆中可含有,普通冰冻血浆基本没有。

3.急性大量失血患者需要输注红细胞时,应首选的品种是

- A.浓缩红细胞
B.悬浮红细胞
C.辐照红细胞
D.洗涤红细胞
E.去除白细胞的红细胞

【答案】B

【解析】悬浮红细胞是从全血中尽量移除血浆,并添加保存液悬浮后制备而成,具有全血相同的携氧能力而容量较小,它是红细胞制剂中最常用的品种,也是输注红细胞时的首选品种;辐照红细胞主要用于免疫缺陷、骨髓移植、器官移植患者的输血。浓缩红细胞常用于合并心衰的患者;去白红细胞或洗涤红细胞常用于曾经出现过输血反应的患者。

涉及考点 | 常用血液成分的特点

4.女,56岁。患肝炎已20余年,因无力、食欲缺乏、腹胀2周,诊断为乙肝后肝硬化(失代偿期)入院。肝功能试验显著异常,其中白蛋白减低,球蛋白升高,白蛋白球蛋白比率倒置。为治疗低白蛋白血症,首选的血液制品是

- A.全血
B.新鲜冰冻血浆
C.普通冰冻血浆
D.冷沉淀
E.白蛋白

【答案】E

【解析】成分输血的目的是缺什么补什么,低白蛋白血症的患者首选的血液制品就是白蛋白。

涉及考点 | 成分输血的适应证

5.男,48岁。因胃癌行胃大部分切除术,术前查Hb 110 g/L,术中失血约1 000 mL,已输入平衡盐溶液2 000 mL。术后第1天感胸闷、气促。查体:T 37.0℃,BP 100/60 mmHg。实验室检查:Hb 80 g/L,最好应给患者输注

- A.浓缩血小板
B.悬浮红细胞
C.全血
D.普通冰冻血浆
E.新鲜冰冻血浆

【答案】B

【解析】该患者急性失血> 800 mL,补充晶体溶液后血压基本稳定,但Hb 80 g/L(70~100 g/L之间),且患者有缺血缺氧表现(胸闷、气促),故应输注悬浮红细胞,以增加携氧能力。

6.女,38岁。既往身体健康。因外伤性骨盆骨折入院。查体:神志恍惚,面色苍白,脉搏120次/分,血压90/70 mmHg,Hb 68 g/L。首选的治疗方案是输注

- A.晶体液和红细胞悬液
B.胶体液和全血
C.晶体液和全血
D.新鲜冰冻血浆和红细胞悬液
E.全血

【答案】A

【解析】骨盆骨折容易引起失血性休克,失血量可达3 000 mL以上。该患者血压90/70 mmHg,

且表现为脉搏增快、神志恍惚、面色苍白,为失血性休克,估计失血量在20%~40%之间(即800~1600 mL),失血性休克的抢救原则是“先晶后胶”故应快速补充晶体液,且患者Hb 68 g/L应输注红细胞悬液。

7.血型不合输血后,患者出现严重溶血反应,实验室检查的重要依据是

- A.含铁血黄素尿
- B.血尿
- C.血红蛋白尿
- D.网织红细胞增高
- E.尿胆原(+)

【答案】C

【解析】严重血管内容血,血红蛋白尿是其特征性表现,故正确答案是C。需注意血尿是尿中有红细胞,非溶血表现。含铁血红素尿也可以用于诊断血管内容血,但多用于诊断阵发性睡眠性血红蛋白尿,该疾病多为慢性过程。

涉及考点 | 输血不良反应

8.男,32岁。因患再生障碍性贫血需要输血,当输入红细胞悬液约200 mL时,突然畏寒,发热,呕吐一次,尿呈酱油样,血压75/45 mmHg。该患者最有可能是下列哪一种输血不良反应

- A.非溶血性发热性输血反应
- B.溶血性输血反应
- C.过敏反应
- D.细菌污染反应
- E.循环超负荷

【答案】B

【解析】该患者有输血史,而畏寒、发热、呕吐是急性溶血的临床表现,尿呈酱油样,即有血红蛋白尿(血管内容血特征),故首先考虑溶血性输血反应,答案是B。非溶血性发热性输血反应及细菌污染反应均可出现畏寒,高热,但不会出现酱油色尿及血压下降。

9.男,46岁。因双眼睑及四肢无力入院。入院诊断:重症肌无力。决定给予血浆置换治疗,置换液为新鲜冰冻血浆。在血浆置换过程中患者出现面部瘙痒、潮红,胸部及四肢出现少量荨麻疹。体检:体温37.6℃,血压115/65 mmHg,该患者可能出现的输血反应为

- A.非溶血性发热性输血反应
- B.细菌污染反应
- C.过敏反应
- D.溶血性输血反应
- E.循环超负荷

【答案】C

【解析】该患者表现为面部瘙痒、潮红,胸部及四肢出现少量荨麻疹等过敏症状,且血压不下降,所以考虑过敏反应。

涉及考点 | 输血不良反应

第十五章 代谢、内分泌系统



配套名师高清视频

第一节 内分泌及代谢疾病概述



考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
内分泌系统概述	(1) 内分泌器官组织	1			1
	(2) 内分泌系统疾病的病因及诊断				
	(3) 内分泌器官的生理功能				



高频考点必背

1. 下丘脑

(1) 下丘脑促垂体区神经分泌——XX 释放激素、XX 释放因子、XX 抑制激素、XX 抑制因子；

(2) 视上核细胞分泌的——血管升压素(抗利尿激素)；室旁核细胞分泌的——催产素(缩宫素)。

2. 垂体

(1) 腺垂体——合成和分泌促 XX 激素，促甲状腺激素(TSH)、促肾上腺皮质激素(ACTH)、尿促卵泡素(FSH)和(促)黄体生成素(LH)。

(2) 神经垂体——血管升压素和催产素的储存和释放。

3. 甲状腺

滤泡细胞分泌——甲状腺激素(T_4 、 T_3)、 FT_4 、 FT_3 ，促进生长发育。

滤泡旁细胞分泌——降钙素——抑制骨骼吸收(溶解)→导致血钙降低。

4. 甲状旁腺

分泌甲状旁腺素 PTH——升钙降磷。

5. 肾上腺

(1) 皮质分泌——醛固酮、皮质醇和性激素。

(2) 髓质分泌——释放儿茶酚胺，主要有肾上腺素和去甲肾上腺素。

6. 胰岛

(1) 胰岛 B (β) 细胞分泌——胰岛素。

(2) 胰岛 A (α) 细胞分泌——胰高血糖素。

(3) 胰岛 D (δ) 细胞分泌——生长激素抑制激素(SS)和少量促胃液素。

7.肾脏

分泌**肾素、促红细胞生成素、前列腺素**,使 $25-(OH)D_3$ 进一步羟化为有活性的 $1,25-(OH)_2D_3$ 。

2年 易错考题

(1~2 题共用备选答案)

- A.皮质醇
- B.催乳素
- C.肾上腺素
- D.血管升压素
- E.促甲状腺激素释放激素

- 1.腺垂体分泌的激素是
- 2.神经垂体储存的激素是

【答案】B、D

【解析】腺垂体分泌:TSH、ACTH、FSH、LH、GH、PRL、MSH;下丘脑神经分泌细胞:视上核细胞分泌——血管升压素(抗利尿激素);室旁核细胞分泌——催产素;贮藏和释放处是神经垂体。该题易错在于抗利尿激素和催产素是下丘脑分泌,储存在神经垂体。

第二节 腺垂体功能减退症

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
腺垂体功能减退症	(1)病因					
	(2)临床表现	1				
	(3)诊断					
	(4)治疗					

高频考点必背

1.病因

- (1)最常见的原因——**腺垂体瘤**(无功能肿瘤)。
- (2)**产后大出血(Sheehan 综合征)**——**最典型、最严重的病因**。

2.临床表现

(1)腺垂体功能减退

- ①性腺功能减退出现**最早**,最普遍。
- ②Sheehan 综合征最早受影响的是**PRL**和**GH**,**产后无乳(最早表现)**,月经不恢复。
- ③肾上腺功能减退:由于缺乏黑素细胞刺激素,故有**皮肤色素减退(正反馈)**。

注意:原发性慢性肾上腺功能减退症——**皮肤色素加深**。

- (2)肿瘤压迫的表现——**最常见:头痛、视野缺损(视交叉受压)**。

(3)腺垂体功能减退症危象——**诱因:感染**。表现为低血糖、休克、高热、昏迷及水电解质平衡紊乱。

3.治疗

靶腺激素替代治疗——**先补糖皮质激素,再补甲状腺激素**。应激情况下:肾上腺皮质激素加大剂量2~3倍。

垂体危象——**先抢救低血糖**,后补充肾上腺皮质激素(**氢化可的松**)。

2年 易错考题

1.腺垂体功能减退症最常见的原因是

- A.希恩(Sheehan)综合征
- B.糖尿病血管病变
- C.原发性空蝶鞍症
- D.各种垂体肿瘤
- E.颅内感染后遗症

【答案】D

【解析】腺垂体功能减退症的病因以各种垂体肿瘤最多见(功能性和非功能性),垂体肿瘤增生可压迫正常的组织,导致正常激素分泌减少,引发功能减退。以产后大出血引起的腺垂体缺血坏死,即希汉综合征最典型、最严重。

涉及考点 | 腺垂体功能减退症的病因

2.男,45岁。畏寒、乏力、性欲减低1年。2年前曾因脑部肿瘤行放射治疗。多次因低血压、低血钠入院,静脉输注生理盐水治疗可好转。查体:T 36℃,卧位BP 120/70 mmHg,心率90次/分,坐位BP 100/60 mmHg,心率110次/分。皮肤黏膜干燥,阴毛、腋毛稀疏,睾丸小。实验室检查:Hb 103 g/L,血细胞比容30%,血清尿素氮4 mmol/L,血肌酐88.4 μmol/L,血Na⁺ 123 mmol/L,血钾3.9 mmol/L,血浆渗透压264 mmol/L,尿渗透压354 mmol/L。该患者最可能的诊断是

- A.原发性甲状腺功能减退症
- B.抗利尿激素分泌失调综合征
- C.腺垂体功能减退症
- D.直立性低血压
- E.原发性肾上腺皮质功能减退症

【答案】C

【解析】该患者表现为多种靶腺功能减退的一系列症状、体征。如促性腺激素分泌不足:性欲减退、阴毛、腋毛稀少,阳痿,睾丸变小;促甲状腺激素分泌不足:怕冷、低体温、皮肤干燥、毛发稀疏;促肾上腺皮质激素分泌不足:食欲减退、全身软弱乏力、低血压、低血钠等症状。所以C选项最为符合。与腺垂体功能减退症易混淆的是原发性肾上腺功能减退,该疾病与腺垂体功能减退临床症状类似,均会出现低血压、低血糖、低血钠等情况,但区别在于该疾病患者皮肤色素沉着,表现为皮肤黑。而腺垂体功能减退症患者皮肤苍白,其原因在垂体分泌的促黑素减少所致。

涉及考点 | 腺垂体功能减退症的诊断

第三节 甲状腺疾病

一、甲状腺功能亢进症



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
甲状腺功能亢进症	(1) 病因					
	(2) 临床表现					
	(3) 实验室检查				1	1
	(4) 诊断					1
	(5) 抗甲状腺药物治疗			1		
	(6) 放射性碘治疗		1			
	(7) 手术治疗及术前准备	1		1	1	1



高频考点必背

1. 病因: **最常见的病因——弥漫性毒性甲状腺肿 (Graves)。**

2. 临床表现

(1) 多吃、大便多、多汗、心悸(心跳加快)、性格暴躁、易消瘦。

(2) 甲状腺肿大:**震颤、杂音**是甲亢最特异性体征。

(3) 甲状腺眼征

良性表现——非浸润性突眼:①**Stellwag 征**——瞬目减少;②**Graefe 征**——眼球下转时上睑不能相应下垂;③**Mobius 征**——集合运动减弱;④**Joffroy 征**——上视时无额纹出现;恶性表现——浸润性突眼(球后组织增多)。

原发性甲亢 = **甲状腺肿+甲亢(同时出现)。**

继发性甲亢 = **先甲状腺肿(结节性甲状腺)后甲亢。**

3. 特殊表现

(1) **淡漠型**甲亢: **甲减**表现,但实验室检查提示甲亢。

(2) **甲亢心脏病**(先出现甲亢后出现心脏病)——最主要的治疗是**控制甲亢——首选 PTU,其次¹³¹I。**

(3) 妊娠期甲状腺功能亢进症:**血清 FT₄、FT₃ 和 TSH——早期诊断重要指标。**

(4) 甲亢危象。

(5) **甲状腺炎——症状类似甲亢,但是¹³¹I 摄取率不高,有分离现象。**

4. 诊断

(1) T₃、T₄、FT₃、FT₄ 升高;TSH 降低——确诊。早期最敏感的诊断指标。

(2) **sTSH** (敏感 TSH)——甲亢**筛查**。

(3) **¹³¹I 摄取率升高:T₃、T₄越高,¹³¹I 摄取率随之增加。**

(4) TSH 受体抗体[**TRAb (+)**]是诊断和监测停药复发的指征。

(5) 首选检查——甲状腺 B 超。

5. 治疗

(1) 抗甲状腺药物治疗

首选——妊娠期(1~3个月)甲亢和甲亢危象:硫脲类(PTU),其余首选 MMI。

不良反应——粒细胞减少,中性粒细胞低于 $1.5 \times 10^9/L$ 时应当停药。

(2) 放射碘治疗

适应证——适用于 ATD 应用失败、过敏、复发或者严重并发症;甲亢合并心脏病。

禁忌证——青少年、妊娠期妇女或哺乳期妇女。

(3) 手术治疗

适应证——①抗甲状腺药物治疗或¹³¹I 治疗复发者;②结节性甲状腺肿伴甲亢;③高功能腺瘤;④中度以上的 Graves 病;⑤腺体肿大伴有压迫症状或胸骨后甲状腺肿;⑥妊娠早、中期具有上述指征者。

禁忌证——青少年、甲亢症状较轻者、妊娠晚期、不能耐受手术者。

6. 手术的相关处理

1) 术前准备

药物	用法
抗甲状腺药+碘剂法	先用硫脲类,甲亢症状缓解,改用碘剂 2 周,然后手术
单用碘剂法	开始即用碘剂,2~3 周甲亢症状控制,脉率 < 90 次/分, T ₃ 、T ₄ 正常,手术
普萘洛尔法	适用于对 PTU 不能耐受、无效或碘过敏者,脉率降至正常手术

2) 并发症及术后处理

(1) 术后呼吸困难和窒息——最危急——术后 48 小时以内。

① 血肿压迫——先拆线,清除血肿——无效行气管切开。

② 双侧喉返神经损伤(不肿)——气管切开。

(2) 神经损伤

① 喉返神经损伤:一侧——声嘶;两侧——窒息。

② 喉上神经损伤:外支损伤——运动支——失声;内支损伤——感觉支——呛咳。

(3) 手足抽搐——术后 1~3 天,因手术时误伤及甲状旁腺。

处理:轻者——口服钙剂。重者——静脉注射 10% 葡萄糖酸钙;长期口服活性维生素 D₃ 制剂骨化三醇。

2 年 易错考题

(1~2 题共用题干)

男,40 岁。多食、易饥、大便次数增多、体重下降 4 个月,发作性软瘫 1 天。查体:P112 次/分,BP 154/60 mmHg,体型中等,匀称,皮肤潮湿。血钾 3.1 mmol/L。

1. 对明确诊断最有帮助的检查是

A. 空腹血糖

B. 24 小时尿游离皮质醇

C. 24 小时尿儿茶酚胺

D. 24 小时尿钾

E. FT₃、FT₄ 和 TSH

2. 该患者血钾降低的原因是

- A. 腹泻排钾增多
- B. 钾摄入不足
- C. 尿钾排出增多
- D. 细胞内外钾分布异常
- E. 出汗排钾增加

【答案】E、D

【解析】中年男性患者,表现为多食、易饥、大便次数增多、体重下降、脉压增大,考虑甲亢;出现发作性软瘫1天,且血钾降低,诊断为甲亢性低钾性周期性瘫痪;为明确诊断,首选的检查是血清 FT_3 、 FT_4 、TSH检测。甲亢性周期性瘫痪的血钾降低与肌细胞钠泵(钠-钾-ATP酶)活性增高,使血清钾向细胞内急性转移有关。

3. 女性,17岁。心慌、怕热、多汗、体重下降2个月,双手有细颤,突眼不明显,甲状腺Ⅱ度弥漫性肿大、质软、有血管杂音,心率110次/分,两肺呼吸音清,考虑为Graves病。为明确诊断,首选检查

- A. 血TSH、 FT_3 、 FT_4
- B. 甲状腺摄 ^{131}I 率
- C. 抗甲状腺抗体TG-Ab、TPO-Ab
- D. 甲状腺B型超声
- E. 甲状腺放射性核素扫描

【答案】A

【解析】该患者考虑弥漫性毒性甲状腺肿(Graves病),所以为明确诊断,首选甲状腺激素的检测,即测定血清 FT_3 、 FT_4 和TSH含量。

涉及考点 | 甲状腺功能亢进症的辅助检查

4. 女,28岁,21岁时因心慌、怕热、多汗、消瘦就诊,确诊Graves病,甲硫咪唑规则治疗2年。25岁时甲亢复发,再次甲硫咪唑治疗,2个月后甲状腺功能正常。继续治疗1年半停药。最近2个月甲亢的症状、体征再现,查血 T_3 、 T_4 及TSH确认为甲亢第2次复发。患者结婚5年,尚未生育,希望治疗甲亢后怀孕。现治疗拟选用

- A. 大剂量碘剂
- B. 再次甲硫咪唑治疗,疗程延长至3~4年
- C. 用甲硫咪唑,甲功正常后加用 ^{131}I 治疗
- D. 用甲硫咪唑,甲功正常后行甲状腺大部切除手术
- E. 直接行甲状腺大部切除术

【答案】D

【解析】青年女性患者,患Graves病用甲硫咪唑治疗有效但停药则复发,希望治疗后怀孕,所以宜继续用甲硫咪唑并在甲功正常后行甲状腺大部切除手术的治疗方案最好。而大剂量碘剂仅适用于甲状腺危象及术前准备;在甲状腺大部切除术前均需先用口服抗甲状腺药物,不能直接行甲状腺手术,否则会引起甲状腺危象。该患者想怀孕,而妊娠为 ^{131}I 治疗的禁忌证。所以正确选项为D。

涉及考点 | 甲状腺功能亢进症的治疗

5. 抗甲状腺药物治疗过程中,需立即停药的情况是

- A. 粒细胞缺乏
- B. 甲状腺危象
- C. 甲亢性心脏病
- D. 浸润性突眼
- E. 药物性甲状腺功能减退症

【答案】A

【解析】粒细胞缺乏是抗甲状腺药物的常见不良反应,当 $WBC < 3.0 \times 10^9/L$ 或中性粒细胞

$<1.5 \times 10^9/L$ 时,应立即停药;90%以上的原发性甲状腺功能减退症由自身免疫、甲状腺手术、 ^{131}I 治疗所致,而不是抗甲状腺药物引起;余选项均为抗甲状腺药物的适应证。

涉及考点 | 抗甲状腺药物治疗的停药指征

6.女,45岁。心悸、怕热、出汗5个月,体重下降约6kg。查体:BP 122/60 mmHg,皮肤潮湿,双手有细颤,眼裂较大,眼球未突出,甲状腺I度肿大,质软。双肺呼吸音清晰,心率100次/分,律齐,双下肢无水肿。血WBC $4.4 \times 10^9/L$ 。该患者的最佳治疗选择是

- A.抗甲状腺药物
- B.复方碘溶液
- C.甲状腺手术
- D.放射性碘
- E.左甲状腺素钠

【答案】A

【解析】该患者表现为心悸、怕热、出汗、体重下降、手颤、甲状腺I度肿大,诊断为甲状腺功能亢进症;病情较轻,甲状腺仅I度肿大,外周血WBC $> 4.0 \times 10^9/L$,应首选抗甲状腺药物治疗;甲状腺大部切除术主要用于中、重度甲亢的治疗;放射性碘主要用于成人Graves病甲状腺II度以上患者、术后复发、对抗甲药物过敏者。

涉及考点 | 甲状腺功能亢进症的治疗

- 7.甲状腺大部切除后48小时内,需注意最危急的并发症为
- A.喉上神经内侧支损伤
 - B.喉返神经单侧损伤
 - C.呼吸困难和窒息
 - D.甲状腺危象
 - E.手足抽搐

【答案】C

【解析】甲状腺大部切除术后48小时内对患者危害较大和最需立即处理的问题是手术野出血和喉头水肿、气管塌陷,此时的主要表现是呼吸困难和窒息,一旦发现应立即敞开伤口,除去积血。不能改善时,应立即作气管切开。甲亢危象虽然病情危重,常由于甲亢为控制情况下出现严重应激所致。手术前需控制甲亢,甲亢控制良好后发生甲亢危象的概率较小,故该题不选择甲亢危象。

涉及考点 | 甲状腺功能亢进症的并发症

- 8.女性,34岁,因原发性甲亢行甲状腺双侧次全切除术,有关术中操作,正确的是
- A.结扎切断甲状腺上动脉要远离甲状腺上极
 - B.结扎切断甲状腺下动脉要靠近甲状腺背面
 - C.切除腺体的70%~80%
 - D.止血后不必放引流
 - E.须保留腺体的背面部分

【答案】E

【解析】甲状腺双侧次全切除术时须保留腺体的背面部分,以免损伤喉返神经和甲状旁腺;故选E。而结扎切断甲状腺上动脉要靠近甲状腺上极,以免损伤喉上神经;结扎切断甲状腺下动脉要尽量离开甲状腺背面,以免损伤喉返神经同时也可以对甲状腺背面的甲状旁腺进行适当保护。应切除腺体的70%~80%,术后常规放置引流,预防积血压迫气管。

涉及考点 | 甲状腺功能亢进症的手术治疗

- 9.甲状腺大部切除术后,呼吸困难和窒息的并发症与下列哪项因素无关
- A.手术创伤的应激诱发危象
 - B.切口内出血压迫气管
 - C.气管软化塌陷
 - D.喉头水肿
 - E.喉返神经损伤两侧声带麻痹

【答案】A

【解析】甲状腺手术后最严重的并发症是呼吸困难和窒息,应紧急处理;常见的原因为本
题 B、C、D 三项;喉返神经损伤两侧声带麻痹属手术操作引起,需作气管切开。手术准备不充
分诱发的危象主要表现为全身症状,甚至昏迷,不表现为直接的呼吸困难和窒息。

涉及考点 | 甲状腺功能亢进症的术后并发症

二、甲状腺功能减退症



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
甲状腺功能减退症	(1) 病因和发病机制					1
	(2) 诊断					
	(3) 治疗和预防					



高频考点必背

1. 病因:慢性淋巴细胞性甲状腺炎,又称桥本氏甲状腺炎(自身免疫性甲状腺炎-成人最
见病因)。

2. 最严重的表现——甲减黏液性昏迷。

3. 确诊试验——甲状腺激素水平及 TSH 检查。

原发性甲减—— T_3 、 T_4 下降, TSH 升高。

继发性甲减—— T_3 、 T_4 下降, TSH 不高。

4. 治疗

甲状腺激素的替代治疗。首选——左甲状腺素(L- T_4)终身服药。

黏液性水肿昏迷治疗:首选 T_3 静脉注射抢救+糖皮质激素。

2年 易错题

1. 引起原发性甲状腺功能减退症最常见的病因是

- A. 慢性淋巴细胞性甲状腺炎
- B. 缺碘性地方性甲状腺肿
- C. 希恩综合征
- D. 先天性甲状腺发育不全
- E. 甲状腺次全切除术后

【答案】A

【解析】原发性甲减是指由于甲状腺腺体本身病变引起的甲减,主要是由自身免疫、甲状
腺手术、甲¹³¹I 治疗所致,其中慢性淋巴细胞性甲状腺炎(桥本甲状腺炎)是引起原发性甲减
最常见的病因。

涉及考点 | 甲状腺功能减退症的病因

2. 下列情况可诱发黏液性水肿性昏迷,除了

- A. 饱餐
- B. 使用镇静剂
- C. 寒冷
- D. 手术
- E. 替代治疗中断

【答案】A

【解析】黏液水肿性昏迷常见于病重患者，诱因为严重的全身性疾病、甲状腺激素替代治疗中断、寒冷、手术、麻醉和使用镇静剂；饱餐后血糖增高，产热增加，不易发生黏液水肿性昏迷。

涉及考点 | 黏液水肿性昏迷的诱因

三、甲状腺癌



考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
甲状腺癌	(1) 病理类型和特点				1
	(2) 诊断与鉴别诊断				
	(3) 治疗				



高频考点必背

1. 病理分型

分类	乳头状癌	滤泡状癌	未分化癌	髓样癌
特点	最常见	—	恶性程度最高	分泌降钙素，可致腹泻
转移方式	淋巴转移早	血行转移	早期淋巴转移，血行转移为主	—
预后	最好	较好	最差	较差

2. 临床表现

早期多无症状，偶见甲状腺肿块，**质硬，不光滑**，吞咽时活动度低。

压迫症状，**晚期压迫颈交感神经**，可出现**Horner 综合征**。

3. 诊断

首选检查——B 超。

确诊检查——甲状腺细针穿刺细胞学检查。

4. 治疗

手术切除是最佳的治疗方法。

2年 易错考题

(1~2 题共用备选答案)

A. 乳头状癌

B. 滤泡状腺癌

C. 未分化癌

D. 髓样癌

E. 转移癌

1. 分泌大量降钙素的甲状腺癌是

2. 恶性程度最高的甲状腺癌是

【答案】D、C

【解析】甲状腺髓样癌来源于滤泡旁 C 细胞，能分泌降钙素，引起手足抽搐。甲状腺癌的恶性程度从低至高排序为：乳头状癌 < 滤泡状腺癌 < 髓样癌 < 未分化癌。未分化癌是恶性程

度最高的甲状腺癌。

(3~5 题共用题干)

女,60岁。颈部肿块4个月,生长快,无疼痛。查体发现甲状腺右叶直径3cm的肿块,质硬,边界不清,吞咽时活动度小。

3.以下体征中,对诊断最有意义的是

- A.心脏扩大
- B.气管移位
- C.颈部淋巴结肿大
- D.心率快
- E.脉压增大

4.如细针穿刺细胞学检查诊断为甲状腺癌,治疗首选

- A.手术治疗
- B.外放射治疗
- C.放射性治疗
- D.口服甲状腺干制剂治疗
- E.化疗

5.如术中冷冻切片报告为良性肿瘤,而行患侧甲状腺大部切除,术后石蜡切片报告为甲状腺乳头状癌,下一步的治疗首选

- A.外放射治疗
- B.重新手术,行甲状腺患侧、峡部全切,对侧大部切除术
- C.放射性治疗
- D.口服甲状腺干制剂治疗
- E.化疗

【答案】C、A、B

【解析】甲状腺肿块生长快,无痛,质硬,边界不清,吞咽时活动度小,应考虑甲状腺癌的可能性大,因此对诊断最有意义的体征为颈部淋巴结肿大。甲状腺癌,首选手术治疗,手术是除未分化癌以外各型甲状腺癌的基本治疗方法。外放射治疗适用于甲状腺未分化癌。放射性治疗适用于甲状腺癌有远处转移者。口服甲状腺干制剂常用于甲状腺次全切或全切术后。甲状腺癌对化疗不敏感。甲状腺癌的处理原则为:因良性病变行腺叶切除,术后病理检查证实为分化型甲状腺癌者,若切缘阴性、对侧正常、肿块直径 $<1\text{cm}$,可观察;否则,须再次手术。患者术中快速切片结果为良性肿瘤而行患侧甲状腺大部切除,但术后病检结果为乳头状癌,且肿块直径3cm,故应再次手术。

第四节 糖尿病

一、糖尿病



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
糖尿病	(1) 定义	1				
	(2) 临床表现					
	(3) 诊断和分型				3	
	(4) 糖尿病急性并发症		1	1	1	1

(续表)

		2015	2016	2017	2018	2019
糖尿病	(5) 糖尿病慢性并发症	1		2		
	(6) 综合防治原则					
	(7) 降血糖药物治疗	2	5	2	3	3
	(8) 胰岛素治疗和胰岛素类似物	1	2	1	2	
	(9) 糖尿病筛查及预防					



高频考点必背

(一) 糖尿病

1. 病因

1 型糖尿病——**胰岛素绝对不足**——**青少年多见**——自身免疫介导的——**胰岛素治疗**。

2 型糖尿病——**相对胰岛素不足**——伴胰岛素抵抗——**肥胖成人**。

2. 临床表现

“三多一少”：多尿、多饮、多食、一消瘦。

3. 诊断

(1) 诊断标准

①有症状随机 ≥ 11.1 mmol/L 或②空腹血糖 ≥ 7.0 mmol/L 或③OGTT 试验后 2 小时 ≥ 11.1 mmol/L。

HbA1c $\geq 6.5\%$ 作为诊断糖尿病的标准。

(2) 葡萄糖耐量试验：最常用 OGTT 成人**75g** 无水葡萄糖。

	空腹血糖(mmol/L)	OGTT(mmol/L)
正常血糖	3.9~6.1	<7.8
空腹血糖受损	6.1~7.0	<7.8
糖耐量减低	<7.0	7.8~11.1
糖尿病	≥ 7.0	≥ 11.1

(3) 糖化血红蛋白**HbA1c**：反映(8~12 周) 2~3 个月平均血糖控制水平。

(4) 糖化**血浆白蛋白**：反应 2~3 周的血糖控制情况。

4. 并发症

(1) **微血管病变**——1 型糖尿病主要死亡原因(**糖尿病肾病**)。

(2) **大血管病变**——2 型糖尿病的最常见死亡原因(**心脑血管病**)。

(3) 糖尿病性神经病变——**周围神经炎**最常见。

(4) **糖尿病足**——**截肢、致残的主要原因**。

5. 药物治疗

1 型糖尿病——**胰岛素(正规胰岛素,短效胰岛素)**。

2 型糖尿病非肥胖的患者——**磺脲类(氯磺丙脲)**。

2 型糖尿病肥胖的患者——**双胍类(二甲双胍)**。

2 型糖尿病餐后血糖高的患者—— **α -葡萄糖苷酶抑制剂(阿卡波糖)**。

2 型糖尿病胰岛素抵抗的患者——**双胍类、噻唑烷二酮类(罗格列酮)**。



配套名师高清视频

6.胰岛素的使用

(1)适应证:①1型糖尿病;②糖尿病急性并发症;③妊娠糖尿病;④应激时;⑤口服药控制不佳;⑥肝肾功能不全;⑦结核、消瘦、增殖期视网膜病变;⑧新发糖尿病,且于T₁DM鉴别困难的消瘦糖尿病患者;⑨新诊断的T₂DM伴有明显高血糖;或在糖尿病病程中无明显诱因出现体重显著下降者。

(2)“黎明现象”:夜间血糖控制良好,黎明短时间内出现高血糖。——增早上量。

(3)Somogyi效应:夜间曾有低血糖,继而发生低血糖后的反跳性高血糖。——减晚上量。

(二)糖尿病酮症酸中毒

1.诱因——感染最常见。

2.临床表现:多尿、多食、乏力加重,呼吸深大,烂苹果味。

3.实验室检查

(1)尿酮体强阳性。

(2)血糖 16.7~33.3 mmol/L,酮体增加。

4.治疗原则

充分补液+小剂量的胰岛素静脉滴注。

(三)高渗高血糖综合征

1.诱因:急性感染、外伤、手术、脑血管意外等应激状态。

2.临床表现

本病起病缓慢,最初表现为多尿、多饮,但多食不明显或反而食欲减退,神经精神症状更为突出。

3.实验室检查:血糖达到或超过 33.3 mmol/L(一般为 33.3~66.8 mmol/L)。

4.治疗:充分补液+小剂量的胰岛素静脉滴注。

2年 易错考题

1.分泌胰岛素的细胞是

A. A 细胞

B. P 细胞

C. α 细胞

D. β 细胞

E. 导管细胞

【答案】D

【解析】胰岛 β 细胞分泌胰岛素;胰岛 α 细胞分泌胰高血糖素;胰岛D细胞分泌生长抑素;胰岛PP细胞分泌胰多肽。

2.1型糖尿病的主要特点是

A. 多见于40岁以上人群

B. 与免疫介导的胰岛B细胞增生有关

C. 表现为胰岛素抵抗

D. 早期常不需要胰岛素治疗

E. 易发生糖尿病酮症酸中毒

【答案】E

【解析】1型糖尿病系自身免疫介导的胰岛B细胞损伤,从而造成胰岛素分泌绝对不足,多见于青少年患者,起病急,症状重,易发生糖尿病酮症酸中毒,早期即需要补充胰岛素来控制血糖。2型糖尿病与之相反,主要是中老年人患病,早期可不注射胰岛素。

涉及考点 | 糖尿病的病理特点

(3~4 题共用备选答案)

- A.夜间胰岛素作用不足
B.夜间曾发生过低血糖
C.夜间胰岛素作用过多
D.清晨胰岛素分泌过多
E.清晨皮质醇等胰岛素对抗激素分泌增多所致

3.Somogyi 效应原因是

4.黎明现象的原因是

【答案】B、E

【解析】Somogyi 效应:即在夜间曾有低血糖,在睡眠中未被察觉,但导致体内胰岛素拮抗激素分泌增加,继而发生低血糖后的反跳性高血糖;“黎明现象”:即夜间血糖控制良好,也无低血糖发生,仅于黎明短时间内出现高血糖,可能由于清晨皮质醇、生长激素等胰岛素拮抗激素分泌增多所致。

(5~7 题共用备选答案)

- A.24 小时尿糖测定
B.糖化血红蛋白测定
C.胰岛素释放试验
D.口服葡萄糖耐量试验
E.餐后 2 小时血糖测定
- 5.对糖尿病诊断首选
6.反映两个月血糖水平的是
7.对糖尿病分型首选

【答案】E、B、C

【解析】①空腹血糖、有症状时随机血糖或 OGTT 试验 2 小时血糖,均可用于糖尿病的诊断,OGTT 试验作为临床常规使用;②糖化血红蛋白(GHbA1),可反映患者近 8~12 周平均血糖水平;③胰岛素释放试验可区分 1 型和 2 型糖尿病,1 型表现为曲线低平,2 型表现为峰值延迟或不足。

8.男,50 岁。健康体检发现空腹血糖偏高。次日上午行 75 g 口服葡萄糖耐量试验,血糖结果:服糖前 6.6 mmol/L、服糖后 1 小时 12.2 mmol/L、2 小时 7.6 mmol/L、3 小时 5.8 mmol/L。目前该患者的诊断是

- A.空腹血糖调节受损
B.糖耐量正常
C.糖耐量减低
D.1 型糖尿病
E.2 型糖尿病

【答案】A

【解析】WHO 规定的糖尿病诊断标准如下表;该患者空腹血糖 6.6 mmol/L,2 小时血糖 7.6 mmol/L,应诊断为空腹血糖调节受损(IFG),答案为 E。

血浆葡萄糖	空腹血糖 (mmol/L)	OGTT 2 小时血糖 (mmol/L)
正常	3.9~6.0	<7.8
空腹血糖调节受损 (IFG)	6.1~6.9	<7.8
糖耐量减低 (IGT)	<7.0	7.8~11.0
糖尿病 (DM)	>7.0	>11.1

涉及考点 | 糖尿病的诊断

9. 男, 59岁, 2型糖尿病12年。口服降血糖药物治疗, 空腹血糖5.6 mmol/L, 餐后2小时血糖14.6 mmol/L, 糖化血红蛋白7.6%。3年前眼底检查可见微血管瘤和出血, 近2月来视力明显减退, 眼底检查可见新生血管和玻璃体出血, 目前糖尿病视网膜膜病变已进展为

- A. II期
- B. III期
- C. IV期
- D. V期
- E. VI期

【答案】C

【解析】糖尿病视网膜膜病变可分为六期: I期: 微血管瘤、小出血点; II期: 出现硬性渗出; III期: 出现棉絮状软性渗出; IV期: 新生血管形成、玻璃体积血; V期: 纤维血管增殖、玻璃体机化; VI期: 牵拉性视网膜脱离、失明。根据患者表现, 选C。

涉及考点 | 糖尿病并发症

10. 女, 51岁。糖尿病史10年。因双足趾端麻木, 大腿皮肤刺痛4月余就诊。查体: 双手骨间肌萎缩, 肌力IV级, 病理反射(-)。空腹血糖14.2 mmol/L, 血酮体(-)。应考虑糖尿病慢性并发症是

- A. 周围神经病变
- B. 自主神经病变
- C. 视网膜病变
- D. 脑血管病变
- E. 肾脏病变

【答案】A

【解析】糖尿病周围神经病变常为对称性, 下肢较上肢严重, 先有感觉异常, 后表现运动异常(肌无力、肌萎缩、瘫痪等); 该患者糖尿病病史10年, 有下肢感觉异常, 双手运动异常, 故诊断为糖尿病周围神经病变。

11. 男, 50岁, 肥胖, 2型糖尿病5年, 口服二甲双胍250 mg, 3次/日。5个月前因外伤发生左足溃疡至今未愈, 空腹血糖7.2 mmol/L, 三餐后血糖分别为9.2 mmol/L、8.7 mmol/L、8.6 mmol/L。控制糖尿病的最佳治疗方案应选择

- A. 增加二甲双胍剂量
- B. 加用胰岛素制剂
- C. 加用磺脲类口服降糖药
- D. 加用 α -葡萄糖糖苷酶抑制剂
- E. 加用噻唑烷二酮类药物

【答案】B

【解析】糖尿病控制目标为空腹7.2 mmol/L, 非空腹 ≤ 10 mmol/L。糖尿病足是指与糖尿病性神经损害和下肢远端外周血管病变相关的糖尿病足部感染、溃疡和(或)深层组织破坏。该患者表现说明已经出现糖尿病足, 需要严格控制血糖, 而快速有效控制血糖的最佳选择为胰岛素。因此选B。

涉及考点 | 糖尿病的治疗

12. 促进胰岛素分泌的药物是

- A. 罗格列酮
- B. 吡格列酮
- C. 阿卡波糖
- D. 格列齐特
- E. 二甲双胍

【答案】D

【解析】噻唑烷二酮类药物的特点是能明显增强机体组织对胰岛素的敏感性, 改善胰岛 β 细胞功能; 糖苷酶抑制剂作用机制是延缓碳水化合物的吸收, 降低餐后高血糖; 双胍类降糖药

可以抑制肝糖原异生,减少葡萄糖的来源,增强组织对葡萄糖的摄取和利用,增强胰岛素敏感性,抑制胰高血糖素的释放;磺脲类是一种促胰岛素分泌剂。所以正确选项 D。

13. α -葡萄糖苷酶抑制剂最常见的不良反应是

- A. 乳酸酸中毒
- B. 肝功能异常
- C. 肾功能异常
- D. 严重低血糖
- E. 腹胀和腹泻

【答案】E

【解析】 α -葡萄糖苷酶抑制剂 (AGI) 可抑制小肠黏膜细胞的 α -葡萄糖苷酶,延缓碳水化合物吸收,降低餐后高血糖;其常见不良反应是胃肠道反应,如腹胀、腹泻、排气增多;严重低血糖为磺酰尿类药物、胰岛素的常见不良反应;乳酸酸中毒为双胍类的常见不良反应。

涉及考点 | 降糖药的不良反应

14. 男,54岁。初诊2型糖尿病3个月。每日进主食量约500g。身高173cm。体重85kg, BMI 30。查空腹血糖5.5 mmol/L,餐后2小时血糖12.6 mmol/L,糖化血红蛋白7.6%。目前治疗不宜选用的降血糖药物是

- A. 葡萄糖苷酶抑制剂
- B. 磺脲类
- C. 噻唑烷二酮类
- D. 双胍类
- E. 格列奈类

【答案】C

【解析】患者体重指数 (BMI) 为30,超重,应首选双胍类降血糖药;也可选用磺脲类和格列奈类降糖药;患者以餐后2小时血糖增高为主,故可选用 α -葡萄糖苷酶抑制剂;噻唑烷二酮类降低空腹血糖效果更明显,该患者空腹血糖达标,餐后2小时血糖不达标,因此不选择该种类型药物。

15. 女性,23岁,诊断为1型糖尿病5年。近几日来,食欲减退、烦渴、多饮、多尿明显,时有呕吐,皮肤弹性差。实验室检查:空腹血糖24.7 mmol/L,尿糖阳性,酮体强阳性,血碳酸氢根14 mmol/L,以下最合理治疗组合方案是

- A. 饮食控制
- B. 饮食控制+口服降糖药
- C. 饮食控制+中效胰岛素
- D. 长效胰岛素+口服降糖药
- E. 小剂量普通胰岛素加入生理盐水中,平均0.1U/(kg·h),持续静点

【答案】E

【解析】该患者为1型糖尿病,结合病史、体征及实验室检查(酮体强阳性)考虑为糖尿病酮症酸中毒,应予普通胰岛素小剂量持续静点。

涉及考点 | 糖尿病酮症酸中毒的治疗

16. 男,69岁。近3周来多饮,多尿,食欲减退,精神差,软弱无力。今晨被发现神志不清而就诊。血压80/60 mmHg,血糖38.5 mmol/L,尿糖(++++) ,尿酮体(±)。最可能的诊断是

- A. 脑出血
- B. 脑血栓形成
- C. 高渗性非酮症性糖尿病昏迷
- D. 糖尿病酮症酸中毒昏迷
- E. 乳酸性酸中毒昏迷

【答案】C

【解析】该患者表现为昏迷,血糖>33.3 mmol/L,尿糖强阳性,尿酮可疑,可诊断为高血糖高渗状态(即高渗性非酮症性糖尿病昏迷);糖尿病酮症酸中毒常表现为昏迷、血糖升高,但血

糖多在 16.7~33.3 mmol/L,尿糖和尿酮均为强阳性。

涉及考点 | 高渗高血糖综合征的诊断

第五节 水、电解质和酸碱平衡失调



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.水和钠的代谢紊乱	(1) 病因和分类			1		
	(2) 临床表现		1		1	
	(3) 治疗					
2.低钾血症	(1) 病因		1	2		
	(2) 临床表现					
	(3) 治疗					
3.高钾血症	(1) 病因					
	(2) 临床表现					
	(3) 治疗					
4.代谢性酸中毒	(1) 病因	1				
	(2) 临床表现	1				
	(3) 治疗					
5.代谢性碱中毒	(1) 病因		1		1	
	(2) 临床表现				1	
	(3) 治疗					



高频考点必背

一、等渗性缺水

- 1.病因:见于**急性丢失**,如肠外瘘、大量呕吐等。
- 2.临床表现:恶心、乏力、少尿等,但**不口渴**。
- 3.治疗:**首选平衡盐溶液**。

二、低渗性缺水

- 1.病因:见于慢性缺水。
- 2.**缺钠多于缺水**,血清钠低于 135 mmol/L。
- 3.临床表现

轻度	血钠 130~135 mmol/L(乏力、疲劳、头晕)
----	---

(续表)

中度	血钠120~130 mmol/L(休克)
重度	血钠 120 mmol/L 以下(休克+神志不清、脑水肿)

4. 治疗——处理病因。

需补充的钠盐量 (mmol) = [血钠正常值 (142 mmol/L) - 血钠测得值 (mmol/L)] × 体重 (kg) × 0.60 (女性为 0.50)

三、高渗性缺水

1. 病因: 摄入水不足和水分丧失过多。

2. 临床表现

轻度	缺水量为体重的 2%~4%	口渴
中度	缺水量为体重的 4%~6%	极度口渴, 乏力、尿少和尿比重增高 皮肤弹性差, 眼窝下陷、烦躁不安
重度	缺水量超过体重的 6%	极度口渴+休克+脑萎缩症状(躁狂、幻觉、谵妄、甚至昏迷)

3. 治疗

(1) 尽早去除病因。

(2) 补充水分, 静脉滴注 5% 葡萄糖溶液或 0.45% 氯化钠溶液。

轻度——补液量 1 000~1 500 mL, 中度——补液量 2 500~3 000 mL。

按血钠计算: 补水量 (mL) = (血钠测得值 - 血钠正常值 142) × 体重 (kg) × 4。

四、低钾血症

1. 血清钾低于 3.5 mmol/L。

2. 表现: 早期的临床表现是肌无力, 先是四肢软弱无力, 以后可延及躯干和呼吸肌, 可致呼吸困难或窒息。

3. 补钾静脉不能推、速度不能快 (20 mmol/h)、浓度不能高 (<0.3%)、总量不能大、见尿补钾 (尿量达 40 mL/h 才能补钾)。

五、高钾血症

1. 血清钾高于 5.5 mmol/L。

2. 皮肤苍白、发冷、青紫、低血压, 常伴有心动过缓或心律不齐, 严重高血钾可致心搏骤停。血钾超过 7 mmol/L, 都会有典型的心电图改变: 早期 T 波高而尖, QT 间期延长, 随后出现 QRS 增宽, ST 段下降, PR 间期延长。

六、酸碱平衡紊乱

1. pH: 7.35~7.45 (正常或代偿)

碱中毒 >7.45; 酸中毒 <7.35

2. 呼吸指标: PaCO₂: 33~46 mmHg

呼酸 >46 mmHg; 呼碱 <33 mmHg

3.代谢性指标

(1) 实 AB 或 SB(HCO_3^-): 22~27 mmol/L

代碱>27 mmol/L;代酸<22 mmol/L

(2) 剩余碱 BE: -3~+3 mmol/L(正碱负酸)

代酸<-3 mmol/L;代碱>+3 mmol/L

2年 易错考题

1.男,56岁,因吞咽、饮水困难2周,现有乏力、尿少、极度口渴来诊,查体:血压正常,唇干,眼窝凹陷,烦躁不安,出现躁狂、幻觉,有时昏迷,该患者应考虑为

- A.中度等渗性缺水
- B.重度等渗性缺水
- C.重度高渗性缺水
- D.中度低渗性缺水
- E.中度高渗性缺水

【答案】C

【解析】该患者表现为极度口渴,为高渗性缺水的表现;且表现为眼窝凹陷,烦躁不安,出现躁狂、幻觉,有时昏迷,此为重度缺水的表现。综合考虑为重度高渗性缺水。高渗性或低渗性缺水均无口渴表现。

涉及考点 | 高渗性缺水的诊断

2.高钾血症的心电图表现不应为

- A.QRS波变宽
- B.出现U波
- C.高而尖的T波
- D.PR间期延长
- E.QT间期延长

【答案】B

【解析】高钾血症典型的心电图表现是:早期出现高而尖的T波,QT间期延长,随后出现QRS波增宽,PR间期延长。出现U波是低钾血症的典型心电图表现。

涉及考点 | 高钾血症的表现

3.男,77岁。反复咳嗽、咳痰28年,加重1周。查体:双肺可闻及干湿啰音。动脉血气分析:pH 7.36, PaCO₂ 70 mmHg, PaO₂ 55 mmHg, HCO₃⁻ 29.6 mmol/L。酸碱平衡失调的类型是

- A.代谢性碱中毒
- B.代谢性酸中毒
- C.呼吸性酸中毒合并代谢性酸中毒
- D.呼吸性酸中毒
- E.呼吸性酸中毒合并代谢性碱中毒

【答案】E

【解析】酸碱平衡概述:正常pH 7.35~7.45;碱中毒>7.45、酸中毒<7.35;呼吸指标:PaCO₂ 35~45 mmHg;呼碱>45 mmHg、呼酸<35 mmHg;代谢性指标:实AB或SB 22~27 mmol/L;代碱>27 mmol/L、代酸<22 mmol/L。该患者呼吸系统疾病为首发,二氧化碳分压明显升高,因此首先考虑呼吸性酸中毒,同时该患者pH值尚正常,提示合并代偿性代谢性碱中毒。

4.男,58岁。胃部不适伴反酸20年,近1周来腹胀、恶心、呕吐,吐出大量宿食,每天1~2次。查体:呼吸浅,17次/分,血压正常。上腹部可见胃型,轻压痛。测血K⁺ 3.0 mmol/L,血Na⁺ 130 mmol/L,Cl⁻ 90 mmol/L,CO₂CP 45 mmol/L。该患者酸碱平衡失调的类型是

- A.呼吸性碱中毒
- B.呼吸性酸中毒

C.代谢性酸中毒

D.呼吸性酸中毒+代谢性碱中毒

E.代谢性碱中毒

【答案】E

【解析】根据该患者的临床表现,考虑为幽门梗阻; CO_2CP 45 mmol/L 为正常范围故排除呼吸性酸碱中毒;幽门梗阻患者吐出大量宿食中因含有大量 HCl, 可以导致代谢性碱中毒, 还表现为低血钾。所以选 E。该患者无呼吸系统疾病, 暂不考虑呼吸性酸碱失衡。

涉及考点 | 酸碱平衡失调的判断

第十六章 精神、神经系统



配套名师高清视频

第一节 神经病学概论

考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
神经系统疾病	(1) 概述				
	(2) 常见病因				
	(3) 临床表现			2	

高频考点必背

(一) 运动系统

1. 上运动神经元瘫痪：**高**(肌张力增高)、**亢**(腱反射亢进)、**阳**[病理反射(+)]。肌传导，不萎缩。

2. 下运动神经元瘫痪：**低**(肌张力减低)、**凹**(腱反射消失)、**阴**[病理反射(-)]。

3. 上、下运动神经元瘫痪的区别

	上运动神经元瘫痪	下运动神经元瘫痪
瘫痪分布	整个肢体为主(单瘫、偏瘫、截瘫)	肌群为主
肌张力	增高,呈 痉挛性瘫痪 ,降低	呈 迟缓性瘫痪
腱反射	增强	减弱或消失
病理反射	有	无
肌萎缩	无或轻度失用性萎缩	明显
肌束性颤动	无	可有
肌电图	神经传导正常, 无 失神经电位	神经传导异常, 有 失神经电位
损伤结构	皮质锥体细胞、传导束	脑神经运动核,脊髓前角运动细胞及其发出的神经纤维

4. 定位诊断

部位	表现
皮层损伤	对侧单瘫
脑干损伤	交叉瘫 ——同侧脑神经弛缓性瘫痪及对侧肢体痉挛性瘫痪
内囊损伤	三偏征 ——对侧偏瘫,对侧偏身感觉减退及对侧同向性偏盲
脊髓前角运动细胞	节段性 弛缓性瘫痪,无感觉障碍,瘫痪呈节段性分布
脊髓损伤	颈膨大以上——四肢硬瘫 颈膨大——上肢软瘫、下肢硬瘫 胸髓损伤——上肢正常、下肢硬瘫 腰膨大——上肢正常、下肢软瘫 脊髓圆锥损伤——一会阴部麻木、二便失禁,四肢感觉、运动正常
脊髓半切综合征	Brown-Sequard 综合征- 同侧硬深,对侧痛温

5. 锥体外系

- (1) 苍白球和黑质病变引起运动减少和肌张力增高综合征,如帕金森病。
 (2) 尾状核和壳核病变引起运动增多和肌张力减低综合征,如小舞蹈病。
 (3) 丘脑底核病变引起偏侧投掷运动。

6. 小脑

- (1) 小脑蚓部损伤:躯干共济失调;闭目难立征(Romberg 征阳性)。
 (2) 小脑半球损伤:一侧小脑半球损伤出现同侧肢体共济失调;指鼻试验、跟膝胫试验。

2年 易错考题

1. 上运动神经元瘫痪的体征是

- A. 腱反射消失
 B. 浅反射活跃
 C. 肌张力降低
 D. 肌肉萎缩明显
 E. 病理征阳性

【答案】E

【解析】上运动神经元瘫痪的体征包括肌张力增高,腱反射亢进,出现病理反射,没有肌肉萎缩,也可出现失用性肌萎缩。下运动神经元瘫痪的特征为腱反射减弱或消失,肌张力降低,有肌肉萎缩,无病理反射。A、C、D 属于下运动神经元瘫痪特征,B 不属于上、下运动神经元瘫痪的特征。

涉及考点 | 上运动神经元瘫痪解剖生理、临床表现

2. 急性严重锥体束损害的断联休克表现为

- A. 痉挛性瘫,腱反射消失
 B. 痉挛性瘫,腱反射亢进
 C. 弛缓性瘫,腱反射亢进
 D. 弛缓性瘫,腱反射消失
 E. 完全性瘫,腱反射存在

【答案】D

【解析】断联休克是中枢神经系统局部发生急性严重病变,引起功能上与受损部位密切联系的远隔部位神经功能短暂缺失,急性脊髓病变的时候,受损平面以下弛缓性瘫痪,休克期腱反射消失,休克期后,肌张力增高,腱反射亢进,病理反射阳性。

(3~5 题共用备选答案)

- A. 脊髓胸段
 B. 脊髓颈膨大
 C. 脊髓圆锥
 D. 脊髓高颈段
 E. 脊髓腰膨大

3. 双上肢正常,双下肢中枢性瘫痪的病变部位是

4. 双下肢周围性瘫痪的病变部位是

5. 四肢中枢性瘫痪的病变部位是

【答案】A、E、D

【解析】脊髓病变引起的改变包括:颈膨大以上病变引起四肢硬瘫;颈膨大病变引起上肢软瘫和下肢硬瘫;胸段脊髓病变引起双下肢硬瘫;腰膨大病变引起双下肢软瘫。脊髓半侧损害时产生病变侧肢体的硬瘫及深感觉障碍以及对侧肢体痛温觉障碍。

涉及考点 | 上运动神经元瘫痪定位诊断

6.男,70岁。因观看足球比赛突然晕倒而入院治疗。查体发现左侧上、下肢瘫痪,腱反射亢进,左侧眼裂以下面瘫,伸舌时舌尖偏向左侧。左半身深、浅感觉消失。双眼左侧半视野缺失,瞳孔对光反射存在。考虑病变的部位在

- A.左侧中央前、后回
- B.右侧中央前回
- C.左侧内囊
- D.右侧内囊
- E.右侧中央后回

【答案】D

【解析】上下行的投射纤维大部分都过内囊,内囊受损常表现为偏身感觉障碍、对侧偏瘫和偏盲的三偏症状,少数患者有病灶对侧中枢性面瘫、舌瘫或运动性失语。结合病史及临床表现,诊断为右侧内囊出血。中央前回支配对侧肢体随意运动。一侧中央前回受损,表现为对侧肢体瘫痪、肌张力增高、腱反射亢进和病理征阳性。中央后回接受对侧痛、温、触觉以及本体感觉冲动,受损后将导致对侧痛温觉丧失。

7.一侧颈5平面以下痛觉消失,对侧深感觉消失,病变部位在

- A.脊髓横贯
- B.脊髓后根
- C.脊髓半侧
- D.脊髓前联合
- E.脊髓后角

【答案】C

【解析】脊髓半切综合征为受损平面以下同侧深感觉障碍,对侧浅感觉障碍,也称 Brown-Sequard 综合征,常见于髓外占位性病变。本题应诊断为脊髓半侧损伤。

第二节 周围神经病



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.面神经炎	(1)临床表现					
	(2)治疗					
2.急性炎症性脱髓鞘性多发神经病	(1)临床表现		1			
	(2)诊断与鉴别诊断					
	(3)治疗					



高频考点必背

(一)面神经炎

1.病因:风寒、病毒感染——冷风吹面史。

2.临床表现

(1)运动受损:①一侧面部表情肌瘫痪,不能皱眉,不能闭眼;②病侧鼻唇沟变浅、口角下垂、露齿时口角歪向健侧、鼓气或吹口哨时漏气。

(2)感觉受损:①患侧舌前2/3味觉消失;②耳郭或者外耳道感觉减退。

(3)贝尔现象:试闭眼时,瘫痪侧眼球转向上外方,常露出白色巩膜。

(4) Hunt 综合征:味觉障碍、听觉过敏、乳突疼痛、外耳道疱疹及感觉减退

	周围性面瘫	舌前 2/3 味觉障碍	唾液分泌障碍	听觉过敏	泪液分泌障碍	Hunt 综合征
膝状神经节	+	+	+	+	+	+
镫骨肌支	+	+	+	+		
鼓索支	+	+	+			
茎乳孔	+					

3. 鉴别诊断

周围性面瘫:同侧面面部**全部瘫痪**;中枢性面瘫:同侧**眼裂以上运动**不受损。

4. 治疗:早期应用糖皮质激素;抗病毒药物:Hunt 综合征——**无环鸟苷(阿昔洛韦)**等。

(二)急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病(AIDP)

1. 临床表现:以腹泻起病,**运动障碍比感觉障碍重的多**。

(1) 运动障碍:**四肢对称无力**。多自下肢开始逐渐上升,对称性**迟缓性瘫痪**;重症伴有**呼吸肌麻痹**。

(2) 感觉障碍轻:**手套感、袜套样感觉减退**,始于四肢远端,逐渐向近端发展。

(3) 腓肠肌压痛:**单侧**腓肠肌压痛考虑**钩体病**,**双侧**考虑**吉兰-巴雷综合征**。

(4) 吉兰-巴雷四主征

运动——对称性,迟缓性瘫痪——**最严重**。感觉——手套、袜套样感觉缺失、感觉异常。

脑神经——**面神经(双侧)**、舌咽及迷走神经。自主神经——出汗增多、皮肤潮红。

2. 辅助检查:脑脊液——典型的改变为**蛋白-细胞分离**——蛋白升高而细胞数正常。

3. 治疗:最大威胁呼吸肌麻痹!必要时**气管切开**,呼吸机人工辅助。有抗体——需要血浆置换。

2年 易错考题

1. 左侧继发性三叉神经痛,除出现左面部痛觉减退外,尚有的体征为

- A. 左角膜反射消失,下颌向右偏斜
- B. 左角膜反射存在,下颌向右偏斜
- C. 左角膜反射消失,下颌无偏斜
- D. 左角膜反射消失,下颌向左偏斜
- E. 左角膜反射存在,下颌无偏斜

【答案】D

【解析】三叉神经运动纤维支配颞肌、咬肌、翼状肌和鼓膜张肌等,翼状肌功能是将下颌推向前、向下,所以一侧神经麻痹,张口时下颌向患侧偏;角膜反射由三叉神经和面神经共同完成,三叉神经受损时,角膜反射消失或减弱。

2. 男,50岁。晨起刷牙时左口角流水,伴左耳后痛。查体:左额纹消失,左眼闭合无力,左鼻唇沟浅,口角右歪。最可能的诊断是

- A. 左面神经炎
- B. 吉兰-巴雷综合征
- C. 左三叉神经第1支受损
- D. 中枢性面瘫
- E. 左三叉神经第3支受损

【答案】A

【解析】面神经炎常急性起病,数小时达高峰,表现为患侧面面部表情肌瘫痪,额纹消失,不能皱额,不能闭眼。体检可见贝尔征(Bell征);鼻唇沟变浅,口角下垂,露齿时口角歪向健侧;鼓气、吹口哨漏气;面瘫多为单侧,若为双侧则考虑吉兰-巴雷综合征。本题为单侧面瘫,诊断

为左侧面神经炎。

3.男,15岁。突起四肢无力2天。查体:四肢肌力2级,肌张力低,腱反射消失,病理征未引出,无明显感觉障碍,双侧腓肠肌握痛。最可能的诊断是

- A.重症肌无力
- B.周期性瘫痪
- C.吉兰-巴雷综合征
- D.多发性肌炎
- E.急性脊髓炎

【答案】C

【解析】急性起病,四肢对称性肌无力,腱反射消失,病理征阴性,双侧腓肠肌压痛,应为吉兰-巴雷综合征;重症肌无力常表现为受累骨骼肌病态疲劳,晨轻暮重。周期性瘫痪表现为四肢弛缓性瘫痪,无感觉障碍,周期性发作,发作期间血钾降低。

涉及考点 | 吉兰-巴雷综合征诊断与鉴别诊断

第四节 颅脑损伤



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.头皮损伤	(1) 血肿诊断、治疗					
	(2) 裂伤诊断、治疗				1	
	(3) 撕脱伤诊断、治疗					
2.颅骨骨折	(1) 颅盖骨骨折诊断、治疗					
	(2) 颅底骨折诊断、治疗				1	
3.脑震荡	(1) 临床表现					
	(2) 诊断					
4.脑挫裂伤	(1) 临床表现					
	(2) 诊断					
5.颅内血肿	(1) 临床表现		1	1		
	(2) 诊断	1		1		



高频考点必背

(一) 头皮损伤

1. 头皮血肿

特点及处理原则:①头皮下血肿:中心软,周围硬,无波动感、触痛明显;②帽状腱膜下血肿:血肿大,不受颅缝限制,有“波动感”;③骨膜下血肿:不超过颅缝,张力高,可有波动感。

2. 头皮裂伤

全身裂伤除头皮以外,处理均是6~8小时,6~8小时后只清创不缝合!但头皮血供丰富,可以延长到24小时。有抗生素可延长到72小时。

(二) 颅骨骨折

1. 线形骨折

(1) 特点:发生率最高。

(2) 确诊:X线。

(3) 注意合并症:颞骨骨折——硬膜外血肿;枕骨骨折多——额颞叶对冲性脑挫伤;颅盖线形骨折一般不需特殊处理。

2. 凹陷性骨折

(1) 手术指征:①合并脑损伤,颅内压增高——脑疝;②引起脑功能障碍→偏瘫、癫痫、失语等;③凹陷深度>1 cm;④开放性骨折。

(2) **开放性骨折**的碎骨片易致感染,须全部取出;严密缝合或修补硬脑膜。

3. 颅底骨折

(1) 颅前窝骨折:①损伤部位:眶顶及筛骨;②临床表现:鼻出血、脑脊液鼻漏——淡血性液体;球结膜下出血、眼眶周围淤血(“熊猫眼征”、“眼镜征”);③损伤的神经:**嗅神经**。

(2) 颅中窝骨折:①损伤部位:蝶骨、颞骨岩部;②临床表现:蝶骨——鼻出血或脑脊液鼻漏;颞骨岩部——耳漏;③损伤的神经:**面、听神经**。

(3) 颅后窝骨折:①损伤部位:颞骨岩部;②临床表现:Battle征:乳突部皮下瘀血斑;③损伤的神经:**舌咽、迷走神经**。

(4) 诊断:依靠临床表现。

(5) 脑脊液漏的治疗:①抗生素预防感染;②半卧位,头偏向一侧——患侧;③不堵、不冲、不腰穿、不用力;④一月未止漏,手术修补。

(三) 脑震荡

(1) 短暂的意识障碍(<30分钟);(2)逆行性遗忘;(3)神经系统无阳性体征,脑脊液、CT无异常;(4)无须特殊治疗。

(四) 脑挫裂伤

(1) 病理:发生于**大脑皮层**的损伤。

(2) 临床表现:①**意识障碍**:最早最突出表现,受伤立即出现,意识障碍的程度与时间与损伤程度、范围直接相关。

②局灶症状与体征:**偏瘫**、肢体**抽搐**、**失语**。

③脑膜刺激征阳性、腰穿脑脊液**呈血性**。

④最常见的是头痛、恶心、呕吐(**颅内压增高**)。

(3) 辅助检查:CT为低密度区内散在**点、片状**高密度影及**周围脑水肿**。

(五) 颅内血肿

1. 按血肿部位分类:①硬膜外血肿;②硬膜下血肿;③脑内血肿。

2. 按时间分类:①急性血肿:伤后**3天内**出现症状;②亚急性血肿:伤后**4天~3周**出现症状;③慢性血肿:伤后**3周以上**出现症状。

3. 硬脑膜外血肿

(1) 主要出血来源:**脑膜中动脉**损伤——颞区,太阳穴下。

(2) 临床表现

①外伤史;②意识障碍:**中间清醒期**,中间清醒期的长短取决于**血肿形成的速度**;③瞳孔改变:先**一侧**缩小,再扩大到**双侧**最后呼吸衰竭死亡;④锥体束征——**去大脑强直**。

(3) 辅助检查: 典型 CT 表现为**梭形、双凸镜形**高密度影。

4. 急性硬膜下血肿

(1) 出血来源: 复合性——**皮层静脉**; 单纯性血肿——**桥静脉**损伤。

(2) 临床表现: ①**意识障碍**进行性加深; ②**颅内压增高**症状——头痛、呕吐、意识改变、脑疝体征; ③局灶性体征——**偏瘫、失语、癫痫**等。

(3) 辅助检查: 高等密度或混合密度**新月形、半月形影**。

(4) 治疗: 手术: 开颅血肿清除、内外减压; 降颅压首选**甘露醇**。

5. 慢性硬膜下血肿

(1) 形成机理: 伤后**3 周**以上出现。好发于**中老年人**。

(2) 临床表现: ①慢性颅内压增高症状: 如头痛、恶心、呕吐和**视神经乳盘水肿**; ②局灶症状和体征: 如**偏瘫、失语**和**局灶性癫痫**等; ③脑萎缩、脑供血不足症状。

(3) 辅助检查: CT 检查: 颅骨内板下**低密度的新月形、半月形**影像。

(4) 颅内血肿手术指征: 颅内压进行性加重, 意识障碍加深; 保守治疗无效或恶化; 颅内压 $>2.67 \text{ kpa}/265 \text{ mmHg}$; CT 占位小脑幕下血肿 $>10 \text{ mL}$, 小脑幕上 $>40 \text{ mL}$ 或中线移位 $>10 \text{ mm}$ 。

6. 总结

特点	硬膜外血肿	硬膜下血肿
原发脑损伤	无或轻	较重
意识改变	多有中间清醒期	多为进行性意识障碍
脑受压症状	多在伤后 24 小时之内	多在 24~48 小时内(特急例外)
瞳孔改变	典型的进行性 瞳孔扩大 (合并小脑幕切迹疝)	不典型
病变定位	多在着力点或骨折线附近	多在对冲部位
脑血管造影	凸透镜样无血管区	月牙形无血管区
CT 表现	梭形或弓形, 内板下 凸透镜样 高密度影	新月形或半月形

2年 易错考题

1. 男, 40 岁。车祸外伤后 10 小时, 当时无昏迷。入院时查体: 神志清楚, 答话切题。右侧肢体肌力 4 级, 霍夫曼征阳性。头颅 X 线平片及 CT 均提示左顶骨凹陷性骨折, 直径 3 cm, 深度 2 cm。正确的治疗是

- A. 抗感染治疗
- B. 手术摘除凹陷的骨折碎片, 解除对脑组织的压迫
- C. 观察病情变化, 决定下一步的治疗方案
- D. 脱水治疗
- E. 保守治疗, 应用神经营养剂

【答案】B

【解析】颅骨凹陷性骨折手术指征: ①闭合性凹陷性骨折 $>1.0 \text{ cm}$; ②闭合性凹陷性骨折位于脑功能区、压迫导致神经功能障碍; ③开放性凹陷性骨折; ④闭合性凹陷性颅骨骨折。CT 示左顶骨凹陷性骨折, 深度 2 cm, 故应采取手术治疗。

涉及考点 | 颅盖骨骨折的治疗

2.男,40岁。车祸后出现短暂昏迷,2小时后剧烈头痛,频繁呕吐。急诊检查:神志清楚,双侧瞳孔大小多变,对光反射迟钝,肢体活动正常。行头颅CT检查途中,发生呼吸骤停。最可能的原因是

- A.脑挫裂伤
B.急性颅后窝血肿并发枕骨大孔疝
C.急性颅内血肿并发小脑幕切迹疝
D.脑干损伤
E.脑震荡

【答案】B

【解析】脑挫裂伤伤后立即出现相应的神经功能障碍或体征。脑干损伤,伤后立即昏迷,昏迷时间长,程度深,早期多出现软瘫。枕骨大孔疝生命体征紊乱出现早,意识障碍出现晚,较早发生呼吸骤停,瞳孔大小多变。

3.男,35岁。头部外伤后昏迷1小时,出现右侧肢体瘫痪,后逐渐好转。头颅CT示颅内有散在高密度影。应考虑为

- A.脑震荡
B.脑内血肿
C.急性硬脑膜下血肿
D.急性硬脑膜外血肿
E.脑挫裂伤

【答案】E

【解析】意识障碍是脑挫裂伤最突出的症状之一,伤后立即发生,持续时间长短不一,与脑损伤轻重相关;伤后立即出现相应的神经功能障碍或体征。典型CT表现为高低密度混杂影,高密度影为出血灶,低密度影为水肿区。

涉及考点 | 脑挫裂伤的诊断

(4~5题共用题干)

男,17岁。骑摩托车不慎摔倒,左颞顶着地,短暂昏迷后清醒,伤后30分钟入院,急诊CT左颞顶颅骨骨折,2小时后头痛加重,逐渐昏迷,左侧瞳孔散大,右肢体瘫痪。

- 4.首先考虑的诊断为
A.颈损伤,脊髓受压
B.脑挫伤,脑干损伤
C.急性硬膜外血肿,小脑幕切迹疝
D.急性硬膜下血肿,脑挫伤
E.急性硬膜下血肿,枕骨大孔疝

5.治疗措施为

- A.住院密切观察生命体征
B.抗生素
C.血肿清除手术
D.降颅压
E.颈椎牵引

【答案】C、C

【解析】患者有典型的中间清醒期表现,符合急性硬膜外血肿的特点,清醒后昏迷,左侧瞳孔大,右肢体瘫痪,有脑疝表现,且一侧瞳孔散大,可能为小脑幕切迹疝。有明显颅内压增高症状和体征属于颅内血肿的手术适应证,该患者诊断为急性硬膜外血肿、小脑幕切迹疝,故应手术治疗,以清除血肿、解除压迫。

(6~7题共用题干)

女,67岁。车祸后即昏迷,伤后2小时被送至医院,查体:昏迷状态,左顶枕部有一直径4cm头皮血肿,右侧瞳孔散大,对光反射消失,左侧肢体肌张力增高,病理反射阳性。头颅CT

示右额颞部骨板下新月形高密度影。

6. 该患者最可能的诊断是

- A. 右额颞部急性硬脑膜下积液, 脑疝
- B. 右额颞部急性硬脑膜外血肿, 脑疝
- C. 右额颞脑挫伤, 脑疝
- D. 右额颞脑内血肿, 脑疝
- E. 右额颞急性硬脑膜下血肿, 脑疝

7. 该患者颅内出血最可能来自

- A. 脑表面小血管
- B. 脑硬膜中动脉
- C. 大脑中动脉
- D. 蛛网膜颗粒
- E. 矢状窦

【答案】E、A

【解析】患者车祸后昏迷,发现左顶枕部有一直径4 cm血肿,故右额颞会产生对冲伤,头颅CT示右额颞部骨板下新月形高密度影,为急性硬脑膜下血肿特征;右侧瞳孔散大,对光反射消失,左侧肢体肌张力增高,病理反射阳性则为脑疝的表现,所以E选项正确。急性硬脑膜下血肿多为脑皮质血管破裂所致,选A。

涉及考点 | 颅内血肿诊断

第五节 脑血管疾病



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1. 缺血性脑卒中	(1) 病因					
	(2) 临床表现			1	1	
	(3) 诊断要点	1				1
	(4) 治疗	1				
2. 脑出血	(1) 病因			1		
	(2) 临床表现					
	(3) 辅助检查					
	(4) 诊断与鉴别诊断				1	
	(5) 治疗与预防				1	1
3. 蛛网膜下腔出血	(1) 病因					
	(2) 临床表现					1
	(3) 诊断				1	1
	(4) 治疗与预防					



高频考点必背

(一) 缺血性脑卒中

1. 脑血栓

1) 病因: 最常见为动脉粥样硬化。

2) 临床分型: 完全型; 进展型; 缓慢进展型; 可逆性缺血性神经功能缺损。

3) 临床表现

(1) 大脑中动脉闭塞: ①**主干**闭塞: **对侧三偏**(对侧偏瘫、偏深感觉障碍和同向性偏盲); ②**深穿支**闭塞: 对侧偏瘫、但无偏深感觉障碍和偏盲。

(2) 大脑后动脉闭塞: **红核丘脑综合征**: 患侧小脑性共济失调、意向性震颤、舞蹈样动作等。

(3) 椎基底动脉闭塞: “**前庭共济交霍球**”

前庭: 眩晕、呕吐、眼球震颤。

共济: 共济失调、“同侧”小脑损伤, 包括延髓背外侧(Wallenberg 歪了脖)综合征(是脑干坏死的最常见类型)歪脖综合征病变在脑干、歪了脖综合征病变在小脑。

交: 交叉性感觉障碍(三叉神经脊束核受损)。

霍: Horner 综合征(颈交感神经受损)。

球: 球麻痹——延髓麻痹(饮水呛咳、吞咽困难、声音嘶哑)。

(4) 脑桥基底部梗死: **闭锁综合征**: 只有眼能动, 其他哪都不能动。

4) 诊断: ①好发于中老年; ②前驱症状, 如头昏、头痛、乏力; ③有 TIA 史; ④静态下发病, 尤其清晨; ⑤多数意识清醒, 血压改变轻微, 无明显高颅压症状; ⑥脑膜刺激征阴性(-)。

5) 辅助检查: **CT 24 小时内多正常**, 24~48 小时后可见病灶, 24 小时内做 MRI。

6) 治疗

(1) 首选**重组组织型纤溶酶原激活物(rt-PA)**、尿激酶、链激酶。

(2) 溶栓时间窗: **3~4.5 小时内**溶栓治疗(超早期治疗)。

(3) 抗凝: **低分子肝素, 华法林**, 禁忌证: 出血, 高压, 血小板少。

(4) 抗血小板聚集治疗: 首选阿司匹林, 一般不再溶栓的 24 小时内抗血小板治疗! 降压药, 血压大于**220/120 mmHg**。二级预防, 阿司匹林。

2. 脑栓塞

1) 病因: **心源性栓子**: 主要来源风心病的附壁血栓, 伴房颤患者, 气体, 脂肪。

2) 临床表现

(1) **青壮年**多见。房颤病史。

(2) 起病**急骤**, 多数在**数秒内**达高峰, 发病最快的一种。一般意识清醒或短暂意识障碍。

(3) 最常见为“**三偏**”综合征。

3) 辅助检查: CT 与 MRI。

4) 治疗: 基本同脑血栓形成, 心源性栓塞首选**罂粟碱**。

(二) 短暂性脑缺血发作

1. 病因: **动脉粥样硬化**是最常见原因。

2. 临床表现

发作性: 起病突然。

短暂性: 每次发作持续数秒, 常为 5~20 分钟, 最长不超过 24 小时。

可逆性: 不留神经功能缺损。



配套名师高清视频

反复性:24小时可发作数次至数十次。

局灶性:发作时只出现局部脑功能障碍。

刻板性:每次发作症状类似。

3.治疗:首选**阿司匹林**,频繁发作或伴发房颤,静脉**肝素抗凝**。

(三)脑出血

1.原因:**高血压合并动脉硬化**(先压力大)。

2.病理:好发于内囊基底节区的壳核;主要受累血管为大脑中动脉深穿支豆纹动脉。

3.临床表现

①内囊基底节出血:**对侧三偏**(脑出血**最常见**类型)。

②脑桥出血:中枢性高热(热)、针尖样瞳孔(真)、四肢瘫痪(天)。

③小脑出血:患侧**共济失调**。

④脑室出血:去大脑强直、针尖样瞳孔+脑膜刺激征(**最严重**)。

4.辅助检查:CT是首选检查,24小时内做。高密度影。

5.诊断:**老年人+高压+活动/激动+头痛、意识障碍+神经缺失症状+CT**

6.治疗

(1)卧床休息**3~4周**。

(2)降颅压用**20%甘露醇**。

(3)脑出血患者:**禁用**利血平、硝普钠等强效降压药,只能使用**呋塞米**和**硫酸镁**。

高血压脑出血的患者血压需要超过**180/105 mmHg** 首选**尼莫地平/尼群地平**;降压目标为**160/90 mmHg**,不需要把血压降到正常。

(4)颅内血肿:**外侧型**颅内血肿伴病情加重,首选**手术**。小脑出血 ≥ 10 mL 必须手术;壳核出血 ≥ 30 mL 必须手术;丘脑出现量 ≥ 15 mL。

(四)蛛网膜下腔出血

1.病因:最常见病因:**先天性动脉瘤**,其次为**血管畸形**。

2.临床表现:

(1)突然起病,情绪激动、剧烈运动。

(2)三主征——剧烈头痛(一生中经历的最严重头痛)呕吐、视乳头水肿;脑膜刺激征阳性。

(3)无偏瘫、无局灶体征。

(4)**眼底**检查:玻璃体膜下**片块状**出血(有力证据,最特征表现)。

3.辅助检查:脑CT:早期确诊的首选方法,**脑沟或脑池高密度**。禁止腰穿:脑脊液为均匀血性;**DSA**——病因诊断。

4.诊断:突发剧烈头痛、脑膜刺激征阳性,无局灶性神经体征。脑CT可确诊。

5.治疗:绝对卧床**4~6周**,镇静和止痛,脱水降颅压。

2年 易错考题

1.女,74岁。间断感觉环境晃动伴恶心2天。共发作5次,每次持续10~15分钟。有高血压病史。发作时查体:水平眼震阳性,左侧指鼻试验阳性和跟膝胫试验阳性,闭目试验阳性。发作间歇期检查正常。双侧前庭功能试验正常。头颅CT无异常。可能的诊断是

A.短暂性脑缺血发作

B.小脑梗死

- C. 脑桥梗死
E. 中脑梗死

D. 小脑出血

【答案】A

【解析】该患者考虑小脑 TIA。本病好发于中老年人,男多于女,多有高血压、动脉粥样硬化、糖尿病、高血脂等脑血管病危险因素,发病突然,历时最长不超过 24 小时。不留后遗症,反复发作,每次发作表现基本相似。CT 正常即可排除 B、C、D、E。

2. 男,78 岁。晨起四肢乏力。2 小时前行走中跌倒,不能起身。查体:意识清楚,只能眼球上下运动示意。双侧周围性面瘫,张口伸舌和吞咽不能,留置鼻饲。四肢肌力 0 级,腱反射亢进,双侧 Babinski 征阳性。感觉无异常。脑梗死部位在

- A. 中脑
C. 内囊后肢
E. 基底核区

B. 脑桥基底部
D. 丘脑底部

【答案】B

【解析】脑桥基底部病变所致闭锁综合征,患者大脑半球和脑干被盖部网状激活系统无损害,因此意识保持清醒,对语言的理解无障碍,由于动眼与滑车神经功能保留,故能以眼球上下示意。但因脑桥基底部损害,双侧皮质脑束与皮质脊髓束均被阻断,展神经核以下运动性传出功能丧失,患者不能讲话,有眼球水平运动障碍,双侧面瘫,舌、咽及构音、吞咽运动均有障碍,不能转颈耸肩,四肢全瘫,可有双侧病理反射,故选 B。

(3~5 题共用题干)

男,63 岁。晨起发现言语不清,右侧肢体活动不适,既往体健,发病后 4 小时体检神志清楚,血压 120/80 mmHg,右中枢性面瘫,舌瘫,右侧上下肢体肌力 2 级,右半身痛觉减退,头颅 CT 未见异常。

3. 病变的部位可能是

- A. 左侧大脑前动脉
C. 左侧大脑中动脉
E. 椎-基底动脉

B. 右侧大脑前动脉
D. 右侧大脑中动脉

4. 病变的性质是

- A. 脑出血
C. 脑肿瘤
E. 蛛网膜下腔出血

B. 脑栓塞
D. 脑血栓形成

5. 应选择的治疗方法是

- A. 调整血压
C. 应用止血剂
E. 脑保护剂

B. 溶栓治疗
D. 手术治疗

【答案】C、D、B

【解析】题目中右侧面瘫、舌瘫、上下肢无力,均支持左侧血管病变。对侧出现“三偏征”——对侧中枢性面瘫、舌瘫、上下肢偏瘫,偏身感觉障碍,对侧偏盲,若左侧受损,还可导致语言中枢障碍,引起失语,是大脑中动脉损伤所致。发病 5 小时后 CT 仍无异常考虑脑血栓形成,因为此病老年人发病率高,且 5 小时内不会在 CT 上显影。本题患者已达 4 小时,不适用脑保护剂,临床疗效不佳或无效;脑血栓患者在发病后 3~4.5 小时可行超早期溶栓治疗,本题可行溶栓治疗。

(6~8 题共用题干)

男,65 岁。高血压病史 5 年,于活动中突然出现右侧肢体无力,伴讲话不清和呕吐,2 小时后来急诊。查体:血压 220/120 mmHg,心律齐,眼球向下偏斜意识障碍,不能讲话,右侧肢体完全偏瘫。

6.此患者可能的诊断为

- A.脑栓塞
- B.脑出血
- C.脑血栓形成
- D.上矢状窦血栓形成
- E.短暂性脑缺血发作

7.首选的检查是

- A.脑血管造影
- B.头颅 MRI
- C.头颅 CT
- D.经颅多普勒超声
- E.脑电图

8.住院 1 小时后,患者出现昏迷,查体发现一侧瞳孔散大,对光反射消失。提示存在

- A.海马沟回疝
- B.脑血管痉挛
- C.小脑扁桃体疝
- D.展神经麻痹
- E.脑桥中央溶解

【答案】B、C、A

【解析】脑出血常发生于 50 岁以上的患者,多有高血压病史,活动中或情绪激动时突然起病,数分钟至数小时内达高峰,血压常明显升高,并出现头痛、呕吐、肢体瘫痪、意识障碍、脑膜刺激征等。头颅 CT 片是确诊脑出血的首选检查,早期 CT 片上表现为圆形或椭圆形的高密度影,边界清楚。幕上半球的脑出血,血肿向下挤压下丘脑和脑干,使其变形、移位后继发出血,常出现海马沟回疝(又称颞叶疝或小脑幕切迹疝),临床表现为意识障碍、同侧瞳孔散大、对侧肢体瘫痪等。

9.女,65 岁。突发剧烈头痛后昏迷 1 小时。查体:深昏迷,颈强直,四肢无自主活动,肌张力高,腱反射活跃。头部 CT 片示脑沟与脑池高密度影。最可能的诊断是

- A.短暂性脑缺血发作
- B.脑栓塞
- C.脑血栓形成
- D.蛛网膜下腔出血
- E.脑出血

【答案】D

【解析】蛛网膜下腔出血发病突然,剧烈头痛,脑膜刺激征(+)。头部 CT 示脑沟与脑池密度增高。

(10~11 题共用题干)

患者男性,58 岁。突然头痛呕吐,伴意识丧失 30 分钟。查体神志清楚,颈部抵抗,克氏征阳性。右侧上睑下垂,右侧瞳孔 4 mm,光反射消失。

10.最可能的诊断是

- A.脑梗死
- B.蛛网膜下腔出血
- C.高血压脑出血
- D.脑动静脉畸形出血
- E.颅脑肿瘤

11.引起患者右侧上睑下垂、右侧瞳孔散大的最可能原因是

- A.面神经麻痹
- B.动眼神经麻痹

- C.小脑幕切迹疝
D.糖尿病眼底病
E.右侧视神经损害

【答案】B、B

【解析】患者突发头痛,一过性意识障碍,无颅内局灶性体征,有颈项强直及脑膜刺激征(+),诊断为蛛网膜下腔出血。蛛网膜下腔出血的患者,若为后交通动脉瘤破裂出血则压迫邻近的动眼神经,产生动眼神经麻痹,表现为患侧上睑下垂,瞳孔逐渐扩大,直接和间接对光反射消失,但不会出现昏迷。

第七节 颅内压增高



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
颅内压增高	(1) 病因			1		
	(2) 临床表现	1	1	1		
	(3) 诊断与鉴别诊断	1				
	(4) 治疗					



高频考点必背

- 正常:70~200 mmH₂O,小儿:50~100 mmH₂O,颅骨缺损不会导致颅内压增高。
- 病因:颅脑损伤、颅内肿瘤(第四脑室的肿瘤最易)。
- 临床表现
 - 颅内压增高三主征:头痛(持续),呕吐(喷射性),视乳盘水肿(最客观,最主要)。
 - 意识障碍:死亡主要原因——脑疝。
 - 生命体征变化:Cushing综合征——严重呼吸骤停。两慢两高:呼吸减慢、脉搏减慢、血压升高(收缩压明显)、脉压增大。
- 辅助检查:CT/MRI——病因;腰穿——严禁。
- 治疗原则
 - 保持呼吸道通畅。
 - 颅内占位病变,首先应该做病变切除术。
 - 20%甘露醇,是严重颅内压增高患者的首选降低颅内压的药物。应激性溃疡——奥美拉唑。

2年 易错考题

- 1.颅内压增高的常见原因不包括
- A.硬膜外血肿
B.脑水肿
C.梗阻性脑积水
D.颅骨缺损
E.脑肿瘤

【答案】D

【解析】引起颅内压增高的常见病因有:①颅脑损伤;②颅内占位性病变;③脑血管疾病;

④颅内炎症;⑤脑缺氧;⑥中毒及代谢失调;⑦假脑瘤综合征;⑧先天性异常。颅骨缺损时,脑组织可向外膨出而减轻颅内压,故不仅不会引起颅内压增高,反而可能降低颅内压。

涉及考点 | 颅内压增高的病因

2.当颅内压增高时,下列叙述不正确的是

- A.婴幼儿、老年人出现症状早
- B.与病变扩张速度有关
- C.颅脑中线占位病变出现症状早
- D.高热往往加重颅内压增高
- E.脑灌注压下降

【答案】A

【解析】小儿颅缝未完全闭合,颅内压增高可使颅缝裂开而相应地增加了颅腔容积,从而缓解病情的发展;老年人由于脑萎缩使颅内代偿空间增多,故颅内压增高出现较晚。

第八节 偏头痛



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
偏头痛	(1) 临床表现					
	(2) 治疗					



高频考点必背

1.临床表现:青春期开始发病;**家族史**。

(1)典型偏头痛

先兆:最常见为**视觉先兆**,暗点、闪光、视物变形持续**数分钟至1小时**。头痛期:一侧颞部或**眶后搏动性头痛**。

(2)普通偏头痛

①临床上**最为常见**的类型;②缺乏典型的先兆;③**头痛,为搏动性**。

2.鉴别诊断

分类	偏头痛	紧张型头痛
部位	眼眶后——半侧——全头	双侧头颈部—— 肩背部
性质	搏动性	紧箍感
前驱症状	精神症状	无
先兆	视觉先兆	无
伴随症状	恶心、畏光	失眠、焦虑
治疗	麦角胺/曲普坦	非甾体抗炎药/抗抑郁药

3.治疗

(1)轻微偏头痛可选用**吲哚美辛**治疗。

(2)急性偏头痛,首选**麦角胺**制剂有效。

(3)麦角胺无效用**舒马普坦**(英明格)。

(4) 预防治疗:硝苯地平、尼莫地平、托吡酯、普萘洛尔(心得安)和**苯噻啶**。

2年 易错考题

1. 普通型和典型偏头痛两者的区别之一在于后者一定有
- A. 搏动性头痛
B. 恶心、呕吐
C. 畏光、畏声
D. 神经系统检查无异常
E. 10~40分钟先兆症状

【答案】E

【解析】有先兆的偏头痛又称为典型的偏头痛,指头痛之前有先兆症状,视觉先兆常有,但不是绝对有。

2. 女,45岁。反复发作额颞部搏动样头痛,伴恶心呕吐、怕光,每次发作持续1~3天。发作头痛前有视物变形和亮点。多次脑CT检查阴性。头痛发作时其首选治疗药物是

- A. 哌替啶
B. 麦角胺
C. 舒马曲普坦(英明格)
D. 丙戊酸
E. 乙酰氨基酚

【答案】B

【解析】患者反复发作额颞部搏动样头痛,有伴随症状,先兆症状(视物变形和亮点),脑内无器质性病变,应诊断为有先兆偏头痛,急性发作时首选麦角胺治疗。麦角胺为5-HT₁受体非选择性激动剂,能终止偏头痛的急性发作,为控制偏头痛发作的首选药。

涉及考点 | 偏头痛的诊断和治疗

第七节 癫痫



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
癫痫	(1) 病因					
	(2) 临床表现					
	(3) 诊断与鉴别诊断	1				
	(4) 治疗		1		1	



高频考点必背

1. 临床表现

(1) 单纯部分发作:①视物变形征;②**杰克逊癫痫**(中央前回)从拇指开始反复一个肢体抽动。

(2) 复杂部分发作(精神运动性癫痫):有**意识障碍**,抽搐时间**>1分钟**,好发部位在**颞叶**——颞叶癫痫,其典型表现为**自动症**——反复重复某个动作。

(3) 全面发作——两侧脑同步异常放电(**全身抽**),**意识障碍**,**昏迷**,**抽搐性**。

大发作(强直阵挛发作):**角弓反张**、**全身抽搐**、**尿失禁**。

(4)失神发作:愣神(意识丧失)——两眼直视前方、呼之不应。

(5)癫痫持续状态 全面强直阵挛性发作持续5分钟以上。停药不当和不规范的抗癫痫药物治疗是最常见的原因。

2.诊断:癫痫诊断首选病史,脑电图只是辅助诊断,不能确诊。但不能诊断病因,病因诊断首选CT、MRI。

鉴别:真性癫痫发作:瞳孔散大、对光反射消失;假性癫痫发作:瞳孔正常、对光反射存在(癔症)。

3.药物治疗

部分发作:首选卡马西平(包括复杂部分——精神运动性)。

全面强直-阵挛大发作:首选丙戊酸钠。

强直性发作——卡马西平。

阵挛性发作——丙戊酸钠。

失神发作:典型失神——丙戊酸钠,非典型首选乙琥胺。

大发作合并小发作——丙戊酸钠。

持续状态——安定(地西洋)。

小儿癫痫发作:首选苯巴比妥。

4.用药注意事项:小剂量开始,单药——不行——联合用药,换药——单个老药+新药,停药必缓慢。

记忆方法:大也丙小也丙,大小合并真全能;非典型失神乙琥胺,部分继发卡马平,持续状态用安定。

2年 易错考题

1.男,20岁。近半年来常无诱因出现短暂意识丧失,伴左上肢节律性抽动及口角抽动,持续数分钟。最可能的癫痫类型是

- A.肌阵挛发作
- B.强直阵挛发作
- C.单纯部分性发作
- D.复杂部分性发作
- E.失神发作

【答案】D

【解析】癫痫发作分为部分性发作、全面性发作和不能分类的发作三大类。癫痫全面性发作症状涉及双侧肢体,而本题仅涉及左上肢及口角,首先排除全面性发作。癫痫部分性发作包括单纯部分、复杂部分、部分继发全面。前者无意识障碍,后两者有意识障碍,而题目中每次发作都有短暂意识障碍,可排除答案C。

涉及考点|| 癫痫的诊断与鉴别诊断

2.男,17岁。考试中突然意识丧失,手中钢笔掉在地上,全身强直伴抽搐,约1分钟后逐渐缓解,约10分钟后神志转清,过后对上述情况全无记忆,以后反复有类似发作。最可能的癫痫发作类型是

- A.单纯性发作
- B.强直-阵挛发作
- C.失神发作
- D.复杂部分性发作
- E.单纯部分性发作

【答案】B

【解析】“约10分钟后神志转清”提示患者有意识丧失。意识丧失、全身强直后有阵挛是全身强直-阵挛发作的主要临床表现,应为强直-阵挛发作。失神发作的特征是突发和突止的意识丧失,发作后立即清醒,醒后不能回忆,不会出现强直、抽搐等症状。

涉及考点 | 癫痫的诊断与鉴别诊断

3. 诊断癫痫通常主要依靠

- A. 脑电图检查
B. 神经系统体检
C. 脑CT
D. 临床表现
E. 脑脊液检查

【答案】D

【解析】癫痫的临床诊断主要根据临床表现。脑电图是诊断癫痫最重要辅助方法,但不是主要依据,当癫痫不发作时,脑电图检查特异性并不高,还是依靠临床表现。

4. 临床上癫痫发作与假性癫痫发作的主要鉴别为发作时有

- A. 全身抽搐
B. 突然跌倒
C. 呼吸急促,喉中发出叫声
D. 双手紧握,下肢僵直
E. 伴瞳孔散大,对光反应消失

【答案】E

【解析】假性癫痫发作的临床表现与癫痫相似,癫痫患者发作时常出现的感觉、运动、情感症状在假性发作中都能见到。但癫痫大发作时常有意识丧失,表现为瞳孔散大、对光反射消失;假性发作者无意识障碍,常表现为瞳孔大小正常,对光反射存在。总之,容易表演的是癔症,不易表演的是癫痫。

5. 男,25岁。发作性意识丧失伴四肢抽搐8年。2天前自行调整治疗药物,次日出现频繁发作,意识不清。应立即采取的处理措施是

- A. 鼻饲苯妥英钠
B. 口服丙戊酸钠
C. 静脉注射地西泮
D. 肌注苯巴比妥
E. 气管切开

【答案】C

【解析】患者表现为发作性意识丧失伴四肢抽搐8年,考虑为癫痫,自行调整用药导致癫痫发作,频繁发作伴意识不清,为癫痫持续状态,其治疗首选地西泮,以控制症状。

第十五节 精神障碍



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1. 概述	(1) 精神障碍和精神病的概念					
	(2) 精神卫生的概念					
	(3) 精神障碍的病因学					
	(4) 精神障碍的诊断原则					

(续表)

		2015	2016	2017	2018	2019
2. 症状学	(1) 认知活动障碍				2	1
	(2) 情感活动障碍					2
	(3) 意志行为障碍					
	(4) 智能障碍					
	(5) 自知力					
	(6) 常见综合征			1		



高频考点必背

(一) 认知障碍

1. 感觉障碍:对客观事物个别属性的反映。

①感觉**过敏**——轻微刺激引起强烈;②感觉**减退**——对刺激的耐受性增加;③感觉**异常**;④感觉**过度**;⑤内感性不适——无定位的异常感觉,“蚁爬感”——见于精神分裂症。

2. 知觉障碍:①错觉:“**有东西,看错了**”,对客观事物歪曲的知觉(一朝被蛇咬十年怕井绳、杯弓蛇影、草木皆兵);②幻觉:“**无中生有**”,没有刺激而产生的知觉体验,最常见是**幻听**;③内脏幻觉:有定位的无中生有,“**想你想得我肝疼**”;④功能性幻觉——**同一感官**发生;⑤反射性幻觉:**不同感官**发生,前真后假。

(二) 思维障碍

1. 思维形式障碍

- (1) 思维迟缓:后知后觉——多见于**抑郁症**。
- (2) 思维奔逸:信口开河——见于**躁狂症**。
- (3) 思维中断:突停话转——**精神分裂症**。
- (4) 病理性赘述:繁文缛节——**精神分裂症**。
- (5) 思维散漫:东拉西扯——**精神分裂症**。
- (6) 思维破裂:语词杂拌——**精神分裂症**。
- (7) 思维贫乏:沉默少语——**精神分裂症**。
- (8) 强迫观念和强迫性思维:欲罢不能(有关)——多见于**强迫症**。
- (9) 思维插入和强制性思维:异己联想(无关)——**精神分裂症**。

2. 思维内容障碍

妄想——意识清楚的时候出现病理性信念,见于“**精神分裂症**”。

- (1) 原发妄想:**突然发生**的妄想。
- (2) 被害妄想:**被跟踪、被迫害**;**最常见**。
- (3) 关系妄想:别人的谈话都是在说他。
- (4) 物理影响妄想:自己的一切均受到外力的控制,自己是个**机器人**。
- (5) 夸大妄想:**吹牛**吹到自己都信了。
- (6) 罪恶妄想:自己犯下滔天大罪。
- (7) 疑病妄想:坚信自己有病,严重的,出现“**虚无妄想**”。
- (8) 钟情妄想:“**花痴**”,对方的一言一行都看作是对自己爱的表达。
- (9) 妒忌妄想:“**醋坛子**”,坚信自己的配偶对自己不忠。

(10)被洞悉感:自己没说,感觉别人都知道了。

(三)记忆障碍

1.遗忘

①顺行性遗忘——疾病**发生后**的一段经历不能回忆;②逆行性遗忘——疾病**发生前**的一段经历不能回忆;③界限性遗忘——包括分离、选择性遗忘,见于**癡症**。

2.错构:有这事,但时间、地点变了。

3.虚构:谎话连篇。

(四)情感障碍

1.情感脆弱——轻度刺激引起强烈波动。

2.情感倒错——认知与情感发生**颠倒**。

(五)智能障碍

1.精神发育迟滞:(**IQ 测定**):轻度 50~69、中度 35~49、重度 20~34、极重度<20%。

2.痴呆:老年性痴呆(**AD**)、血管性痴呆(**VD**)。

(六)意识障碍

①嗜睡——**轻微**刺激能叫醒,醒后能回答;②昏睡——无法辨认、识别,**强刺激**才能叫醒;

③昏迷——任何刺激都**无法唤醒**;④谵妄——**意识障碍**+严重精神症状。

(七)意识行为障碍:**木僵**、**蜡样屈曲**——见于精神分裂症紧张型。

(八)判断一个精神患者病情轻重、能否痊愈的指标——**自知力**。

2年 易错考题

1.遗忘综合征的三大特征是

A.近记忆障碍、虚构、定向障碍

B.谵妄、近记忆障碍、虚构

C.谵妄、虚构、定向障碍

D.幻觉、虚构、定向障碍

E.近记忆障碍、幻觉、定向障碍

【答案】A

【解析】遗忘综合征又称柯萨可夫综合征,以近记忆障碍、虚构、定向障碍为特征。常见于慢性酒精中毒感染、脑外伤。

涉及考点 | 常见综合征

2.每当电话铃响起的同时就听到辱骂自己的声音,该症状是

A.心因性幻听

B.元素性幻听

C.反射性幻听

D.假性幻听

E.功能性幻听

【答案】E

【解析】反射性幻觉:当某感官处于功能活动状态时,产生某种感觉体验时,另一感官即出现幻觉。涉及两个感官。功能性幻听:一种与现实刺激伴随出现的幻觉。当某一感觉分析器受到刺激处于功能活动状态时,该感觉器官便出现幻觉。只涉及一个感官。

涉及考点 | 认知活动障碍

3.女,24岁。两年来无原因地认为同事指桑骂槐地议论她,街上行人的举动及电视内容都针对她。为之心情烦躁,不敢上班。该患者的精神症状最可能是

A.影响妄想

B.情感脆弱

- C.被害妄想
D.关系妄想
E.焦虑

【答案】D

【解析】关系妄想是患者坚信周围环境的各种变化和一些本来与他不相干的事物,都与他有关系,别人的谈话、媒体的文章是针对他的,别的人咳嗽、吐痰是表示轻视他等。关系妄想的内容多数对患者不利,常发生于被害妄想之前或与之同时发生,多见于精神分裂症。

4.男,28岁。以前精神正常,到某地出差刚下火车,突然感到要爆发战争了,因为好多人人都往出口处跑。最可能的症状是

- A.错觉
B.幻觉
C.感知综合障碍
D.原发性妄想
E.继发性妄想

【答案】D

【解析】原发性妄想为突然发生,内容不可理解,与既往经历、当前处境无关,也不是来源于其他异常心理获得病态信念-爆发战争就是这种不可理解,与当前处境无关的异常心理病态信念。

5.外界轻微刺激就容易引起情绪的强烈波动,或多愁善感,或兴奋激动,该症状是

- A.情感幼稚
B.病理性激情
C.情感倒错
D.情感脆弱
E.环性情绪

【答案】D

【解析】情感幼稚是指患者的情感缺乏节制,极易流露出来,如同小孩一般表现。情感倒错指人的认识过程和情感活动之间丧失协调而产生的颠倒现象。外界轻微的刺激就容易引起情绪的强烈波动,或多愁善感,或兴奋激动,为情感脆弱的表现。

涉及考点 || 情感活动障碍

6.智力单位 $IQ = (MA/CA) \times 100$ 称为

- A.人格智商
B.离差智商
C.比率智商
D.中位数智商
E.百分位智商

【答案】C

【解析】比率智商计算公式:智商(IQ) = [智力年龄(MA)/实际年龄(CA)] $\times 100$ 。离差智商是用统计学中均数和标准差计算出来的, $IQ = 100 + 15Z = 100 + 15(X - IN)/S$ 。故选C。

第十六节 脑器质性疾病所致精神障碍



考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
脑器质性疾病所致精神障碍	(1) 概述				
	(2) 常见脑器质性综合征及处理原则	1			
	(3) 阿尔茨海默病的常见精神症状		2		1
	(4) 脑血管疾病的常见精神症状				

高频考点必背

1. 病因

急性脑病综合征(谵妄)①ICU **重症患者**; ②有广泛性的**意识障碍**为主要特征; ③临床表现:**视错觉, 视幻觉**。(见鬼见妖怪); ④控制精神症状: 首选**氟哌啶醇**。

2. 阿尔茨海默病的常见精神症状

多起病于老年期, 临床上以**智能损害**为主。病理改变主要为皮质弥漫性萎缩。常见的临床表现有:**人格改变、记忆障碍和智能障碍**、幻觉、妄想、思维逻辑障碍等精神病性症状及伴随的神经系统症状。

3. 脑血管疾病的常见精神症状

AD 与 VD 的比较

	AD	VD
病程特点	起病缓慢, 进行性发展	病情波动, 阶梯式变化
早期症状	出现人格改变和智能障碍	情绪不稳和近记忆障碍
核心症状	全面性痴呆	情感脆弱, 以近记忆障碍为主的部分性痴呆, 且痴呆出现晚
影像学检查	不同程度的脑萎缩	单处或多处梗死、腔隙和软化灶

2年 易错考题

1. 男, 45岁。3天前突然出现发热、头痛、嗜睡, 随后出现兴奋多话, 言语零乱, 说在墙壁上看到妖怪, 有人要害他等。患者所处的状态是

- A. 焦虑状态
B. 幻觉状态
C. 谵妄状态
D. 昏迷状态
E. 躁狂状态

【答案】C

【解析】患者存在意识障碍, 同时有幻视, 伴有紧张、恐惧等情绪反应和相应的兴奋不安, 行为冲动, 杂乱无章, 符合谵妄的诊断。谵妄最大的特点就是看到妖魔鬼怪。

2. 对下列精神障碍做精神检查时, 应突出智能检查的是

- A. 精神分裂症
B. 抑郁症
C. 阿尔茨海默病
D. 糖尿病所致精神障碍
E. 甲亢所致精神障碍

【答案】C

【解析】老年性痴呆又称阿尔茨海默病, 是一种综合征。表现为智力功能低下、记忆力明显减退等, 做精神检查时应突出的是智能检查。

3. 男, 68岁。2年前出现过短暂的意识模糊, 清醒后有几天听到空中有人在向他打招呼, 思维迟缓, 情感脆弱, 几周后症状明显减轻。近半年来类似症状发作过2次, 记忆力明显减退。头颅MRI示大脑多发性腔隙性梗死。最可能的诊断是

- A. 精神分裂症
B. 血管性痴呆
C. 抑郁发作
D. 阿尔茨海默病

E. 癫痫所致精神障碍

【答案】B

【解析】血管性痴呆(VD)是指由于脑血管病变导致的精神障碍,精神症状有:①意识障碍;②感知觉障碍;③思维障碍;④情感障碍;⑤行为障碍;⑥记忆障碍和智能障碍。CT及MRI见单处或多处梗死、腔隙和软化灶。考虑患者为血管性痴呆。

涉及考点 | 脑血管疾病的常见精神症状

第十七节 躯体疾病所致精神障碍



考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
躯体疾病所致精神障碍	(1) 概念		2		
	(2) 临床表现		1		
	(3) 处理原则				



高频考点必背

1. 躯体疾病与精神障碍的发病时间:先后关系:先有**躯体**疾病,后出现**精神**障碍(如肝性脑病是先有肝病,后有脑病)。

2. 躯体疾病与精神障碍的发病程度:平行关系:躯体疾病越重,精神障碍就越重(如肝性脑病越重,精神症状越重)。

3. 糖尿病最常见的精神症状:**抑郁、焦虑**。

2年 易错考题

1. 躯体疾病所致精神障碍临床表现的共同特点,不正确的是

- A. 精神症状多有“昼轻夜重”的波动性
- B. 可表现出急性或慢性脑病综合征
- C. 具有躯体疾病的临床表现和实验室阳性发现
- D. 病程及预后取决于原发躯体疾病的状况与治疗是否得当
- E. 精神症状一般发生在躯体疾病的恢复期

【答案】E

【解析】精神症状多与躯体疾病的严重度相平行,即躯体疾病严重时精神症状明显,待躯体疾病好转后,精神疾病亦减轻。精神症状多有昼轻夜重的波动性及随躯体症状的轻重而多变。

2. 女,35岁。近2个月来食欲增加,出汗增多,怕热,体重下降并伴有易激惹,活动增加,独处时偶尔可听到有人议论她或觉得一些行人对她吐痰等。实验室检查示:血 T_3 、 T_4 增高,空腹血糖 5.5 mmol/L ,该患者最可能的诊断是

- A. 躁狂发作
- B. 神经性贪食症
- C. 甲状腺功能亢进症所致精神障碍
- D. 糖尿病所致精神障碍
- E. 精神分裂症

【答案】C

【解析】根据患者症状表现及实验室检查血 T_3 、 T_4 增高,考虑甲状腺功能亢进。患者出现精神障碍,考虑与甲亢有关,属于躯体疾病后继发性的精神障碍。

涉及考点 | 躯体疾病所致精神障碍的临床表现

第十八节 精神活性物质所致精神障碍



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.概述						
2.酒精所致精神障碍	(1) 临床表现					1
	(2) 治疗原则				1	



高频考点必背

1. 概论

(1) 分类:抑制剂、兴奋剂、致幻剂。

①中枢神经系统抑制剂:酒精、苯二氮草类(安定)、阿片类。

②中枢神经系统兴奋剂:咖啡因、苯丙胺。

③致幻剂:大麻、麦角胺、氯胺酮。

(2) 药物依赖——具有强烈用药愿望,不用药就痛苦。

耐药性——必须加大剂量,才能获得原来的效果。

戒断综合征——停药或减少药量后出现令人痛苦的**躯体心理**症状,好发于8~12小时。

(3) 治疗:替代治疗,用美沙酮。

慢性脱毒——美沙酮;急性脱毒——纳洛酮;防止复吸——纳洛酮。

2. 酒精所致精神障碍

(1) 急性酒精中毒临床表现

①单纯性醉酒:话多、冲动、好斗、步态不稳。

②病理性醉酒:极少量饮酒就引起极严重**精神症状**——伤人、毁物、攻击他人。

(2) 慢性酒中毒的临床表现

①**戒酒综合征**:停酒后6~28小时出现手抖、心慌等表现2~4天后容易出现**震颤、谵妄**。

②**遗忘综合征**:病因是缺乏维生素 B_1 ;典型表现为:①**近记忆障碍**;②**虚构**;③**定向力障碍**(时间、空间定向力障碍)。

③**Wernick 脑病**:喝酒后出现**眼球震颤**。不能外展,有意识障碍。

(3) 治疗:单纯戒断症状:苯二氮草类——地西洋;震颤谵妄:镇静药物首选苯二氮草类——地西洋;控制精神症状可选用氟哌啶醇。

2年 易错考题

1. 现阶段阿片类成瘾行为脱毒治疗的替代治疗药物首选的是

A. 可乐定

B. 美沙酮

- C.哌替啶
E.氟哌啶醇
- D.地西洋(安定)

【答案】B

【解析】阿片受体激动剂治疗的原理即替代药物递减疗法。其中美沙酮为较好的脱瘾药物,其与阿片受体亲和力大,起效慢,成瘾潜力小,维持时间长,作用时间可维持24小时,耐受性和依赖性度生较慢,戒断症状较轻,且口服效果良好。

2.男,25岁。有一天饮一两白酒后出现意识不清,怀疑同饮酒者欲加害于他,言语行为狂暴,将同饮者打伤;数分钟后进入酣睡,醒后完全不能回忆。幼年受过脑外伤。该患者最可能的诊断是

- A.病理性醉酒
B.遗忘综合征
C.妄想
D.脑外伤所致精神障碍
E.单纯性醉酒

【答案】A

【解析】病理性醉酒是指所饮不足以使一般人发生醉酒的酒量而出现明显的行为和心理改变,在饮酒时或其后不久突然出现激越、冲动、暴怒、以及攻击或破坏行为,可造成自伤或伤人后果。遗忘综合征临床表现为近事记忆障碍和言谈虚构倾向。

3.关于戒酒综合征,错误的说法是

- A.与长期、大量饮酒有关
B.症状初发于突然停酒后48~96小时内
C.可有情绪障碍、思维障碍、意识障碍等表现
D.可导致患者死亡
E.为慢性酒精中毒的表现形式之一

【答案】B

【解析】戒酒综合征为慢性酒精中毒的表现形式之一,发生在停酒或突然减少酒精用量的6~28小时内,其表现为情绪障碍和睡眠障碍,也可出现舌和四肢肌肉震颤;还出现幻觉和妄想,幻觉以听幻觉为主,最常见的妄想为被害妄想、关系妄想;严重者可出现震颤性谵妄,一般发生于停酒后48~96小时。

第十九节 精神分裂症



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
精神分裂症	(1)概述					
	(2)主要临床表现及分型	2	2	1		1
	(3)诊断与鉴别诊断	1	1		1	1
	(4)抗精神病药物的应用原则		1	1	1	



高频考点必背

- 病因:①遗传;②脑萎缩;③多巴胺亢进。
- 临床表现

一般没有意识障碍和智能障碍,青壮年,慢性起病

(1) 认知障碍:最常见的是“幻听”,其中以“**争论性幻听**、**评论性幻听**、**命令性幻听**”最有诊断意义。

(2) 思维障碍:**最核心**的表现。

① 思维形式障碍——其中以思维**散漫**、思维**破裂**最有诊断意义。

② 思维内容障碍——“**妄想**”,**妄想**对于诊断精神分裂症最具特征性,其中**原发妄想**最具代表意义。

阳性症状:核心表现是幻听+妄想(兴奋)。

幻听最核心的表现是**评论性幻听**、**争论性幻听**和**命令性幻听**——突出。妄想——被害妄想。

阴性症状:**思维贫乏**,失语,情感淡漠。

3. 临床分型

青春型:青少年+**阳性表现**(表情做作,扮弄鬼脸,傻笑,行为幼稚)。

单纯型:青少年+**阴性表现**(孤僻、被动、生活懒散和情感淡漠——不愿与人交往)。

偏执型:最常见**各种妄想**(多疑,妄想,一成不变)。

紧张型:**木僵**、**蜡样屈曲**(紧张性木僵可与短暂的紧张性兴奋交替)至少持续1个月。

4. 治疗

1) 原则:单一个体化用药;小剂量开始,逐渐到有效剂量。

2) 抗精神分裂症药物

(1) **第一代**抗精神分裂症药物:氯丙嗪、氟哌啶醇、奋乃静。

① 适应证:对阳性症状有效,对阴性症状无效。

② 机制:阻断 D_2 (多巴胺 2)受体,从而阻断中脑-边缘系统。

③ 不良反应:最常见的是**锥体外系反应**,迟发性运动障碍,治疗用**苯海索**;最严重的不良反应是**恶性综合征**。

④ 禁忌证:肝炎、肝功能不全者禁用**氯丙嗪**。

(2) **二代**抗精神病药物:“****酮**、****平**”:利培酮、奥氮平、氯氮平、齐拉西酮。

① 适应证——阳性、阴性症状都有效。

② 机制——阻断 D_2 和 $5-HT_2$ 受体(多巴胺第二受体和5羟色胺第二受体)。

③ 不良反应:利培酮——**锥体外系反应**;氯氮平——**粒细胞减少**。

控制急性发病、阳性症状、兴奋——**氯丙嗪**。

控制起病缓慢、阴性症状——**利培酮**(第二代)。

控制阳性症状+阴性症状——**利培酮**。

控制幻觉妄想——**氟哌啶醇**。

控制伴有情绪抑郁的——**舒比利**。

病程:**急性期至少4~6周**;巩固期至少**6个月**;维持期至少**5年**。

3) 药物使用的并发症

(1) 药源性帕金森综合征包括:**急性肌张力障碍**——最早;**静坐不能**——1~2周后;类帕金森症——最为常见,首选**盐酸苯海索**,使用左旋多巴无效!

(2) 氯丙嗪导致低血压——首选**去甲肾上腺素**,禁用肾上腺素。

(3) 恶性综合征——3个主要症状(高热、肌肉强直、CPK增高)或者高烧、肌肉强直外加下述6个症状中的任何4项:心率增加、血压异常、呼吸急促、意识改变、大汗、WBC计数增高。

治疗:及时停药、早期应用溴隐亭。

2年 易错考题

- 1.关于精神分裂症单纯型的临床表现,不正确的说法是
- A.发病多在青少年期
B.起病缓慢
C.以阴性症状为主
D.行为常有作态表现
E.几乎没有幻觉、妄想

【答案】D

【解析】单纯型精神分裂症较少见,青少年起病,发病缓慢,持续进行,病情自发缓解者少,早期出现类似神经衰弱症状,但自知力差,不主动就医。临床表现以阴性症状为主,为日益加重的孤僻、生活懒散、兴趣丧失、情感淡漠及行为古怪。妄想和幻觉等精神病性症状不明显,一般不易早期发现,是难于确定诊断的一个类型。患者行为没有作态表现,作态主要出现在青春型。

涉及考点 | 精神分裂症的临床表现

- 2.下列各项除外哪项均是精神分裂症阳性症状
- A.言语性幻听
B.影响妄想
C.思维破裂
D.思维贫乏
E.紧张性木僵

【答案】D

【解析】精神分裂症阳性症状包括:①知觉障碍,最常见的是幻听;②思维联想障碍,主要是思维散漫和思维破裂;③思维逻辑障碍;④妄想,最常见的有被害妄想、影响妄想等;⑤内向性思维;⑥情感障碍;⑦行为障碍,可包括退缩、紧张性木僵、蜡样屈曲等。

(3~4题共用题干)

男,30岁。约一年时间孤僻、寡言,近期由于被上级批评后出现失眠,不上班并紧闭门窗,声称有人监视自己,在家中不敢谈话,说家中已被安装窃听器,公安局也要逮捕自己,不吃妻子做的饭食,认为妻子已同他人合伙在饭菜中放了毒药,因此殴打妻子。

- 3.本病例最可能的诊断是
- A.精神分裂症紧张型
B.精神分裂症偏执型
C.急性短暂性精神病
D.反应性精神病
E.躁狂症
- 4.药物治疗应首选
- A.丙咪嗪
B.利培酮
C.氯米帕明
D.碳酸锂
E.氯硝西洋

【答案】B、B

【解析】精神分裂症偏执型以妄想和幻觉为主要临床表现,起病缓慢,中青年为主。患者可以出现各种幻觉和妄想,一般有听幻觉、视幻觉、被害妄想、关系妄想等症状,在幻觉和妄想的影响下,患者可以出现情绪和行为方面的异常。利培酮属于非典型抗精神病药物,能有效地控制精神分裂症的阴性症状。同时在纠正感知障碍和原发性的思维障碍等阳性症状方面也优于传统的抗精神病药,并且此类药物不良反应较少,对于减轻精神分裂症的复发有重要帮助。

涉及考点 | 精神分裂症的诊断与鉴别诊断

5.男,30岁。1年前下岗。近5个月来觉得邻居都在议论他,常不怀好意地盯着他,有时对着窗外大骂,自语、自笑,整天闭门不出,拨110电话要求保护。该病例最可能的诊断是

- A.反应性精神病
B.躁狂抑郁症
C.偏执型精神病
D.分裂样精神病
E.精神分裂症

【答案】E

【解析】患者的这种行为是被害妄想,精神分裂症患者可以出现许多形式的妄想,最常出现的就是被害妄想、关系妄想和嫉妒妄想等。据统计被害妄想症在精神分裂症的出现率为80%左右。

(6~8题共用题干)

男,40岁。精神分裂病史18年,第3次入院,入院后给予氟哌啶醇治疗,3天后加至30 mg/d,第7天出现肌肉僵硬、震颤、吞咽困难,T 39.8℃,意识不清。

- 6.该患者出现的情况最可能是
A.迟发性运动障碍
B.急性肌张力障碍
C.恶性综合征
D.5-羟色胺综合征
E.药源性帕金森综合征
- 7.该患者首要的处理方法是
A.换用非典型抗精神病药治疗
B.盐酸苯海索治疗
C.降温、抗感染
D.立即给予电抽搐治疗
E.即刻停用氟哌啶醇
- 8.针对该患者的情况,有特效的治疗药物是
A.β受体阻滞剂
B.多巴胺受体激动剂溴隐亭
C.广谱抗生素
D.苯二氮䓬类药物
E.抗胆碱能药物

【答案】C、E、B

【解析】诊断标准:①发病1周内使用了抗精神病药物;②高热,体温大于38℃;③肌肉强直;④具有下述症状中的3项或3项以上:意识改变;心动过速;血压不稳;呼吸急促或缺氧感;CPK增高;白细胞增高;代谢性酸中毒;⑤以上症状不是由全身性疾病或者神经科疾病所致。所以该患者很可能是恶性综合征。恶性综合征一旦发生,应立即停药,换用其他类型抗精神病药物。因氟哌啶醇是多巴胺受体拮抗物,治疗选用多巴胺受体激动剂溴隐亭。

涉及考点 | 精神分裂症的治疗

第二十章 心境障碍



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
心境障碍	概述					

(续表)

		2015	2016	2017	2018	2019
1.抑郁症	(1)概述					
	(2)临床表现	2		1		
	(3)诊断与鉴别诊断					1
	(4)治疗原则		1			1
2.双相障碍	(1)临床表现					
	(2)诊断与鉴别诊断					
	(3)治疗原则					



高频考点必背

(一) 抑郁症

1.首发症状:情绪**低落**或心境低落。超过2周即可诊断。

2.临床表现

(1)最典型症状:**早醒**。

(2)**三低**:情绪低落——核心症状、思维迟缓、意志活动减退。

(3)**三无**:无望——前途悲观、无助——孤立无援、无用——一无是处。

(4)**三自**:自责、自罪、自杀,最严重:有自杀倾向。

(5)严重的抑郁症可出现**幻觉**和**妄想**。

3.治疗

(1)治疗首要的是**评估有无自杀危险**。

(2)急性程:急性期6~8周——无效再换药。

(3)首选:**选择性5-HT再摄取抑制剂(SSRIS)**:氟西汀——无效——文拉法辛。

严重抑郁症只要有自杀倾向(拒食、木僵、自杀),首选**电击**。

(二) 躁狂症

1.特点:话多、**思维奔逸**,**心境高涨**。

2.最典型特征:**随境转移**。

3.睡眠障碍:睡眠明显减少而不知疲倦。

4.治疗:首选**锂盐(碳酸锂)**。

(三) 双向障碍

既有**抑郁**,又有**躁狂**,称之为双向障碍。躁狂状态治疗药物:**碳酸锂+地西泮**或抗精神病药,需终身服用。

(四) 恶劣心境

(1)持久性(常持续2年以上)心境低落——轻度抑郁,从不出现躁狂。

(2)有自杀倾向首选厌恶治疗(**电抽搐治疗**)。

(3)恶劣心境以心理治疗为主,同时应用抗抑郁药物治疗。

2年 易错考题

1.男,18岁,高三学生。既往学习成绩一贯优良,品德良好。据父母反映该生近半年来,可能因为学习任务太重,高考压力太大,出现学习成绩明显下降,且变得孤僻不与人交往,对父母态度冷漠,失眠早醒,对于自己的未来,不抱希望。经常想投河了断自己生命。该学生最可能的诊断是

- | | |
|----------|--------|
| A.焦虑症 | B.抑郁症 |
| C.精神分裂症 | D.神经衰弱 |
| E.应激相关障碍 | |

【答案】B

【解析】抑郁症首要症状为对日常活动兴趣减退,感到生活无意义,对前途悲观失望,遇事常往坏处想,精神不振,脑力迟钝、反应慢,对工作、学习缺乏信心,自我评价下降,对赞扬、奖赏无相应情绪反应,不愿与别人交往。

涉及考点 | 抑郁症的诊断

(2~4题共用题干)

男,40岁,干部。近1个月出现情绪低落,对工作及娱乐没有兴趣,卧床多,不思饮食,入睡困难,早醒,有轻生想法。

2.最可能的诊断是

- | | |
|-------------|-----------|
| A.抑郁发作 | B.适应障碍 |
| C.分裂情感性精神障碍 | D.广泛性焦虑障碍 |
| E.精神分裂症后抑郁 | |

3.目前治疗宜首选

- | | |
|-------------|-----------|
| A.SSRIs | B.三环类抗抑郁药 |
| C.传统抗精神病药物 | D.MAOI |
| E.非典型抗精神病药物 | |

4.经过上述所选择药物治疗2周后,患者的症状逐渐加重,表现为卧床不动,不说话,并有严重的自杀企图,此时宜选择的治疗措施是

- | | |
|-------------|---------------|
| A.舒必利 | B.非典型抗精神病药 |
| C.SSRIs+碳酸锂 | D.三环类抗抑郁药+碳酸锂 |
| E.电抽搐治疗 | |

【答案】A、A、E

【解析】抑郁症主要表现为抑郁发作,典型症状包括心境低落、兴趣和愉悦感丧失、精力不济或疲劳感等。SSRIs(选择性5-HT再摄取抑制剂)是近年临床上广泛应用的抗抑郁药,具有疗效好,不良反应少,耐受性好,服用方便等特点,是抑郁症的首选。在抑郁症患者出现严重自杀企图,或出现抑郁性木僵,或严重拒食等情况下,电抽搐治疗是一种强有力的治疗手段,有时甚至成为首选的治疗方法。

涉及考点 | 抑郁症的诊断以及治疗

第二十章 神经症及分离(转换)障碍

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.概述						
2.恐惧症						
3.惊恐障碍						
4.广泛性焦虑症	(1)诊断	1				1
	(2)治疗原则					
5.强迫障碍	(1)诊断	2		1		
	(2)治疗原则	1		1		
6.躯体形式障碍						

高频考点必背

1.神经症

特点:①起病常与心理社会因素有关;②病前常有一定的人格基础;③症状没有相应的器质性病变为基础;④社会功能相对完好;⑤一般没有明显或持续的精神病性症状;⑥一般自知力完整,有求治要求。

2.惊恐障碍:又称急性焦虑障碍

特点:无特殊指定对象,怕得要死。

药物治疗:首选地西洋,长期治疗SSRIs(氟西汀、帕罗西汀)。

3.恐惧症

分类:广场恐惧症、社交恐惧症、特定恐惧症。

(1)广场恐惧症(场所恐惧症):**公共场所**,交通工具;担心有危险。

(2)社交恐惧症——**怕人**。

(3)特定恐惧症——怕物、怕事。

(4)治疗:行为疗法(**脱敏**疗法、暴露疗法)。

4.广泛性焦虑障碍:惶惶不可终日

(1)临床表现:①精神性焦虑:过度担心;②躯体性焦虑:运动性不安和肌肉紧张;③自主神经功能紊乱。

(2)治疗:**苯二氮草类**药物为最常用抗焦虑药(首选安定)。

5.强迫症

(1)临床表现:明知没有必要,但是无法摆脱。

(2)核心:**强迫观念**。

(3)治疗:主要心理治疗,药物**氯米帕明**。

6.躯体形式障碍:没病找病,四处求医=躯体形式障碍。

7.分离转换障碍(癔症、假性癫痫)

(1) 分离症状——**选择性遗忘**。

(2) 转换症状——表现为将遭遇的无法解决的问题或冲突时所产生不快情绪意识转换为各种躯体症状,如歇斯底里、大吵大闹。

(3) 治疗:心理暗示治疗。

2年 易错考题

(1~3 题共用题干)

男,34岁。近1个月来多次因阵发性恐惧、胸闷、濒死感在医院急诊科就诊,症状持续的半小时后消失。多次查血常规、心电图及头颅CT等未见明显异常。患者为此担心苦恼,但仍能坚持工作。

1. 该患者的主要症状是

- | | |
|----------|-----------|
| A. 心前区疼痛 | B. 急性焦虑发作 |
| C. 高血压危象 | D. 转换症状 |
| E. 慢性焦虑 | |

2. 最可能的诊断是

- | | |
|------------|-------------|
| A. 二尖瓣脱垂 | B. 甲状腺功能亢进症 |
| C. 疑病障碍 | D. 惊恐障碍 |
| E. 广泛性焦虑障碍 | |

3. 长期治疗最适当的药物是

- | | |
|---------|---------|
| A. 地西泮 | B. 甲硫咪唑 |
| C. 帕罗西汀 | D. 普萘洛尔 |
| E. 硝酸甘油 | |

【答案】B、D、C

【解析】急性焦虑发作是以惊恐发作为主要临床特征。表现为在正常的日常生活环境中,并没有恐惧性情境时,患者突然出现极具恐惧的紧张心理,伴有濒死感,同时有明显的自主神经功能紊乱症状,一般持续几分钟到数小时。惊恐障碍是以反复出现显著的心悸、出汗、震颤等自主神经症状,伴以强烈的濒死感,害怕产生不幸后果的惊恐发作,患者为惊恐障碍的可能性大。患者诊断为惊恐障碍,选择的药物主要是三环类抗抑郁药、SSRIs类药物、苯二氮草类,帕罗西汀属于SSRIs,作用广谱,无依赖性,长期治疗最适当药物。

涉及考点 | 惊恐障碍

4. 男,35岁。近3个月来经常感到不明原因的紧张、害怕,对生活中的琐事思虑多,自己不能控制,为此感到苦恼,坐立不安,主动就诊。患者存在的主要症状是

- | | |
|---------|---------|
| A. 恐惧症状 | B. 惊恐发作 |
| C. 强迫症状 | D. 焦虑症状 |
| E. 强制思维 | |

【答案】D

【解析】焦虑症状表现为没有事实根据也无明确客观对象和具体观念内容的提心吊胆和恐惧不安的心情,还有自主神经症状和肌肉紧张,以及运动性不安。

涉及考点 | 广泛性焦虑的诊断

5.女,19岁,学生。近1年来经常脑内反复思考问题,如做数学题时,反复核对答案,明知不对,但又无法控制。最可能的诊断是

- A.神经衰弱
- B.焦虑症
- C.癔症
- D.强迫症
- E.精神分裂症

【答案】D

【解析】强迫症的临床表现有强迫观念、强迫情绪、强迫意向和强迫行为。强迫观念中强迫怀疑即是对已完成的某件事的可靠性有不确定感。强迫行为可为强迫检查。

6.女,25岁。2年来在遇到不高兴的事情时,出现四肢强直和抽搐样表现,发作时能听清楚家人的呼唤但不予回答,无唇舌咬伤和大小便失禁。查体:瞳孔无散大,对光反射存在。该患者最可能的诊断是

- A.分离(转换)性障碍
- B.创伤后应激障碍
- C.癫痫
- D.适应障碍
- E.神经衰弱

【答案】A

【解析】分离(转换)性障碍又称癔症,其产生有不良人格作为基础,同时往往受到心理社会因素的影响,常见于青春期和更年期,女性多于男性。确诊需存在:①有心理致病的证据,表现在时间上与应激事件有明确的联系;②不存在可以解释症状的躯体障碍的证据;③具有分离(转换)性障碍中各种障碍的临床特征。

第十七章 运动系统



配套名师高清视频

第一节 骨折概论

考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019	
骨折概论	(1) 临床表现					
	(2) 影像学检查					
	(3) 并发症	1		1	1	
	(4) 愈合标准					
	(5) 急救			1	1	1
	(6) 治疗原则					
	(7) 开放性骨折的处理				1	

高频考点必背

1. 临床表现

(1) 全身表现:①休克:好发**骨盆、股骨干**骨折;②发热: $<38\text{ }^{\circ}\text{C}$ 是血肿吸收引起, $>38\text{ }^{\circ}\text{C}$ 多是感染导致。

(2) 局部表现:特有体征:①**畸形**;②**反常活动**;③**骨擦音或骨擦感**。

2. 影像学检查

(1) X线检查对骨折的诊断有重要意义。正位+侧位+关节(必须包含一个关节)。

注意:临床表现严重但X线检查未见明显骨折线者,应于伤后2周复查X线结果。

(2) CT和MRI:**CT**可以了解每个骨折块的移位情况(**粉碎性骨折**)**髋关节、骨盆、脊柱骨折**。MRI:查软组织、查水肿、查神经、查关节。①**膝关节:看软骨组织及交叉韧带的损伤**;②**脊髓神经损伤:看软骨组织 MRI**;③**股骨头缺血坏死早期: MRI**。

3. 并发症

(1) 骨折早期并发症

①休克。

②**脂肪栓塞(综合征)**:在成人,由于骨折处髓腔内血肿张力过大,骨髓被破坏,脂肪滴进入破裂的静脉窦内,可以引起肺、脑脂肪栓塞等。

③**重要内脏损伤**:肝、脾破裂等。

④**重要周围组织损伤**:**血管、神经、脊髓**等损伤。

⑤**骨筋膜室综合征**:**早期**最严重的并发症最多见于前臂掌侧和小腿,表现为:缺血-水肿-缺血“恶性循环”。

(2) 骨折晚期并发症

- ①**坠积性肺炎**: 长期卧床。
- ②**褥/压疮**: 长期卧床。
- ③**下肢深静脉血栓形成**。
- ④**感染**。
- ⑤**损伤性骨化/骨化性肌炎(异位骨化)**: 主要好发肘关节, 见于肱骨髁上骨折。
- ⑥**创伤性关节炎**: 关节内骨折最常见的并发症, 多见于胫骨平台骨折。
- ⑦**关节僵硬**: 是骨折、关节损伤最常见的并发症。
- ⑧**急性骨萎缩**。
- ⑨**缺血性骨坏死**: 股骨头下型骨折、腕部舟状骨骨折。
- ⑩**缺血性肌挛缩**: 晚期最严重的并发症, 是骨筋膜室综合征处理不当的严重后果。

4. 骨折愈合的分期及临床愈合标准

	时间	病理变化及 X 线表现
血肿炎症机化期	2 周	机化: 血肿机化形成 肉芽组织 , 逐渐演变为纤维结缔组织, 使骨折端成为纤维连接
原始骨痂形成期	4~8 周(9 版《外科学》为 3~6 个月)	① 膜内成骨 : 骨膜、成骨细胞增生, 形成新骨 ② 软骨内化骨 : 纤维组织转化为软骨组织, 继而钙化成骨, 形成环状骨痂和髓内骨痂
骨板形成塑型期	8~12 年(9 版《外科学》为 1~2 年)	新生骨形成 , 形成骨性连接 在组织学和放射学上不留痕迹

(1) 影响骨折愈合的因素——局部因素最重要。

胫骨中下 1/3 骨折, 因一侧骨折端血供差, 故愈合慢; 胫骨中上 1/3 骨折和中下 1/3 两处骨折, 因两断端血供均差, 下骨折处愈合更慢。

(2) 骨折愈合标准: ①**局部无压痛及纵向叩击痛**; ②**局部无异常活动**; ③X 线骨折处有**连续骨痂**, 骨折线模糊。

(3) 功能复位标准

	功能复位标准	
旋转移位、分离移位	必须完全矫正	
缩短移位	成人下肢骨折不超过 1 cm; 儿童无骨骺损伤下肢短缩不超过 2 cm	
长骨干横形骨折	骨折端对位至少达 1/3; 干骺端骨折对位至少 3/4	
成角移位	上肢肱骨干骨折, 稍有畸形	自行矫正
	前臂双骨折	对位对线均好
	下肢轻微向前或向后成角, 与关节活动方向一致	自行矫正
	下肢侧方成角移位, 与关节活动方向垂直	必须完全矫正

5. 开放伤口的处理原则

- (1) 清创时间: **6~8 h**, 由浅及深清除异物。
- (2) 如有污染组织——其边缘应该去除**1~2 mm**。

(3)骨外膜尽量保留——保证骨愈合(若软组织相连的骨块——尽量保留(有血供);不相连——游离的骨块——切除)。

(4)超过8 h的,不能进行内固定。

2年 易错考题

1. 下列为稳定性骨折的是

- | | |
|---------|----------|
| A. 斜形骨折 | B. 螺旋形骨折 |
| C. 多段骨折 | D. 横形骨折 |
| E. 粉碎骨折 | |

【答案】D

【解析】稳定性骨折是指在生理外力作用下,骨折端不易发生移位的骨折。如:裂缝骨折、青枝骨折、嵌插骨折、长骨横形骨折、横行骨折、压缩性骨折等。

2. 骨折 X 线检查的重要意义下列哪项不对

- | | |
|--------------|--------------------|
| A. 明确骨折的诊断 | B. 了解骨折类型及移位情况 |
| C. 了解骨折的发生机制 | D. 了解骨折的复位情况及有无再移位 |
| E. 了解骨折的愈合情况 | |

【答案】C

【解析】X 线对骨折的诊断治疗有重要价值,疑有骨折者应进行 X 线检查。可以显示临床上难以发现的深部骨折、不全骨折、关节内骨折和撕脱骨折。即使临床上已为明显骨折者也应检查,帮助了解骨折的类型和移位情况,但 X 线检查不能用来了解骨折发生机制。

(3~4 题共用题干)

患者,女性,25 岁。外伤致胫腓骨骨折,小腿持续性剧烈疼痛不适。查体:右小腿下段瘀血,肿胀严重,压痛明显,足背动脉搏动微弱,足背屈时疼痛不适剧烈。

3. 可能出现的严重并发症是

- | | |
|------------|---------|
| A. 静脉血栓 | B. 脂肪栓塞 |
| C. 感染 | D. 血管损伤 |
| E. 骨筋膜室综合征 | |

4. 最有效的治疗措施是

- | | |
|---------------|-----------|
| A. 立即骨折复位 | B. 消肿镇痛治疗 |
| C. 抗感染 | D. 早期切开减压 |
| E. 继续观察患肢血液循环 | |

【答案】E、D

【解析】最多见于前臂掌侧和小腿,常有创伤、骨折的血肿和组织水肿使骨筋膜室内的内容物体积增加或包扎过紧、局部压迫使骨筋膜室容积减小而导致骨筋膜室内压力增高所致。骨筋膜室综合征是由于骨筋膜室内压力过高所致,所以应尽早进行切开减压。其余答案为骨折的一般治疗。

涉及考点 | 骨折并发症

5. 男性,40 岁,因外伤性闭合性股骨干骨折而入院。入院次日突然出现呼吸困难,烦躁不安,昏迷,皮下出血,血压 80/60 mmHg,其诊断最可能是

- | | |
|---------|------------|
| A. 继发感染 | B. 大血管破裂 |
| C. 脂肪栓塞 | D. 骨筋膜室综合征 |

E.骨折断端严重再移

【答案】C

【解析】骨折后突然呼吸困难,烦躁不安甚至昏迷,休克,考虑脂肪栓塞。脂肪栓塞是由于骨折处血肿过大,骨髓被破坏,脂肪滴进入破裂的静脉窦引起肺、脑脂肪栓塞。

6.骨折功能复位标准,正确的说法是

A.长骨干横骨折对位至少达 3/4

B.下肢侧方成角移位无须矫正

C.前臂双骨折只需对位良好

D.下肢缩短移位成人不超过 2 cm

E.旋转移位必须矫正

【答案】E

【解析】功能复位的标准:旋转移位、分离移位必须完全矫正;缩短移位:在成人下肢骨折不超 1 cm;儿童无骨骺损伤下肢短缩不超 2 cm;成角移位:下肢侧方成角移位,与关节活动方向垂直,须完全矫正;轻微向前或后成角,与关节活动方向一致,日后可自行矫正;前臂双骨折要求对位对线均好;长骨干横形骨折:骨折端对位至少达 1/3,干骺端骨折至少对位 3/4。

涉及考点 | 骨折愈合的分期及临床愈合标准

7.男,35岁。因车祸右小腿受伤,经拍 X 线片,诊断为右胫骨中下 1/3 交界处斜形骨折,易发生的合并症是

A.骨筋膜室综合征

B.脂肪栓塞

C.延迟愈合或不愈合

D.血管损伤

E.神经损伤

【答案】C

【解析】胫骨中下 1/3 交界处骨折造成骨营养动脉损伤,供应下 1/3 段胫骨的血循环显著减少,同时下 1/3 段胫骨几乎无肌肉附着,由胫骨远端获得的血循环很少。因此,下 1/3 段骨折易发生延迟愈合或不愈合。

8.女,21岁。胫骨下段横行骨折,经手法复位、石膏固定后复查 X 线片,符合功能复位的是

A.断端旋转 5°

B.断端重叠 2 cm

C.骨折向外侧成角 5°

D.断端分离 1 cm

E.骨折向前方成角 5°

【答案】E

【解析】功能复位标准:旋转移位、分离移位必须完全矫正;缩短移位:在成人下肢骨折不超 1 cm,儿童若无骨骺损伤且缩短在 2 cm 以内;下肢前后成角移位不超过 5°;在长骨干横行骨折处,骨折断端对位至少达 1/3,干骺端对位至少 3/4。

第二节 上肢骨折



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1. 锁骨骨折	(1) 临床表现					
	(2) 诊断					
	(3) 治疗					

(续表)

		2015	2016	2017	2018	2019
2. 肱骨近端骨折	(1) 临床表现					
	(2) 诊断					
	(3) 治疗					
3. 肱骨干骨折	(1) 临床表现					
	(2) 诊断					
	(3) 治疗					
4. 肱骨髁上骨折	(1) 临床表现					
	(2) 诊断					
	(3) 治疗					1
5. 桡骨远端骨折	(1) 临床表现					
	(2) 诊断		1			
	(3) 治疗					



高频考点必背

1. 锁骨骨折

- (1) 部位:多发生在锁骨中1/3,最容易损伤臂丛神经。
 (2) 临床表现:患者常用健手托患肘,头向患侧偏斜,胸骨柄到肩峰连线中点上移、隆起。
 (3) 确诊:X线。
 (4) 治疗:①幼儿青枝骨折和成人的无移位骨折:可用三角巾悬吊患肢3周;②有移位的骨折,手法复位后横"8"字绷带固定。

2. 肱骨近端骨折

- (1) 解剖:肱骨外科颈是肱骨大、小结节移行处为肱骨干的交界部位。
 (2) 最容易损伤腋神经,出现三角肌皮肤麻木无力不能外展。
 (3) 临床表现:反常活动,骨擦感,肘后三角关系正常。
 (4) 治疗

分型	治疗
无移位骨折	无须复位,用三角巾悬吊上肢3~4周
外展型骨折	手法复位,外固定
内收型骨折	手法复位,外固定为主 手法复位失败、陈旧性骨折不愈合——切开复位内固定
粉碎型骨折	①青壮年——尺骨鹰嘴外展位骨牵引,辅以手法复位,小夹板固定 ②年龄过大,全身状况差——三角巾悬吊,任其自然愈合 ③手法复位难以成功——切开复位内固定

3. 肱骨干骨折

- (1) 肱骨干骨折后容易损伤桡神经,出现垂腕。

(2) 桡神经损伤表现:垂腕,各掌指关节不能伸直,拇指不能伸直——“**弯指**”。前臂旋后障碍,手背桡侧(**虎口**)皮肤感觉减退或消失。

4. 肱骨髁上骨折

(1) 好发于**10岁以下**儿童,伸直型肱骨髁上骨折较常见,常有肘内翻。

(2) **肘后三角关系正常**(区别肘关节脱位)。

(3) 分型:伸直型、屈曲型。

肱骨干轴线与肱骨髁轴线之间有 $30^{\circ} \sim 50^{\circ}$ 的前倾角,这是为什么容易骨折的原因。

①最容易损伤**肱动脉**,导致前臂骨筋膜室综合征;②损伤**正中神经、桡神经、尺神经**——

Froment 征阳性(夹纸试验阳性)。

(4) 治疗:**手法复位外固定**;向**尺侧**移位必须全部矫正(否则易引起肘内翻)。

5. 桡骨远端骨折

分型及典型体征

Colles(伸直)	Smith(屈曲)
手掌着地	手背着地
银叉、刺枪	反银叉、反刺枪
远端向桡、背侧移位,近端向掌侧移位	近端向背侧移位,远端向桡、掌侧移位
治疗: 手法复位 ,小夹板、石膏固定	

2年 易错考题

1. 肩部外伤致锁骨骨折患者,检查时发现肩外展、伸肘,屈肘功能及腕、手的功能完全丧失,并有感觉障碍,此患者应选择哪种治疗

- A. 早期手术切开复位内固定,同时探查臂丛神经
- B. 手法复位,横8字绷带固定
- C. 手法复位,石膏外固定
- D. 手法复位,夹板固定
- E. 牵引复位

【答案】A

【解析】锁骨骨折,患侧上肢运动感觉障碍,是伤及臂丛神经的表现,合并重要神经损伤,需行切开复位。

涉及考点 | 锁骨骨折的治疗

2. 患者,男性,77岁。跌倒时右肩部着地受伤,既往脑梗死病史9年,遗留右侧肢体偏瘫。查体:右肩部肿痛,活动受限。X线检查示右肱骨大结节与肱骨干交界处可见多个骨碎块,对线尚可,略有侧方移位。首要的治疗措施是

- A. 尺骨鹰嘴外展位骨牵引
- B. 手法复位,外固定
- C. 切开复位内固定
- D. 小夹板固定、皮牵引
- E. 三角巾悬吊、对症治疗

【答案】E

【解析】患者老年女性,脑梗死9年,右侧肢体偏瘫,右侧肱骨外科颈粉碎骨折。患者高龄,骨折处对线尚可,粉碎性骨折,一般情况差,所以选择保守治疗,三角巾悬吊,任其自然愈合。

3.男,32岁。右上臂摔伤后疼痛,腕不能背伸,上臂中段畸形、异常活动。正确的处理是

- A.切开复位内固定
- B.手法复位、夹板外固定
- C.手法复位、外固定架固定
- D.手法复位、石膏外固定
- E.切开复位内固定、探查神经

【答案】E

【解析】根据其典型表现可诊断为肱骨干骨折,骨折易损伤桡神经,患者右腕不能背伸考虑骨折合并桡神经损伤,需采用手术。手术指征是:①反复手法复位失败,骨折端对位对线不良,估计愈合后影响功能;②骨折有分离移位,或骨折端有软组织嵌入;③合并神经血管损伤;④陈旧骨折不愈合;⑤影响功能的畸形愈合;⑥同一肢体有多发性骨折;⑦8~12小时以内的污染不重的开放性骨折。

涉及考点 | 肱骨干骨折的治疗

4.Colles 骨折远端的典型移位是

- A.远侧端向尺侧背侧移位
- B.近侧端向尺侧背侧移位
- C.远侧端向桡侧背侧移位
- D.近侧端向桡侧背侧移位
- E.远侧端向桡侧掌侧移位

【答案】C

【解析】Colles 骨折(桡骨下端骨折伸直型)由腕背伸前臂旋前手掌着地引起,骨折典型的移位是骨折远端向背侧桡侧移位,正位呈“枪刺样”畸形,侧位呈“银叉”样畸形。

5.男性,59岁。摔倒时右手掌部着地,右腕部肿胀、疼痛不适,X片显示:桡骨远端向掌侧、桡侧移位。首先考虑的诊断是

- A.Chance 骨折
- B.Jefferson 骨折
- C.Smith 骨折
- D.Barton 骨折
- E.Colles 骨折

【答案】C

【解析】Smith 骨折是桡骨远端屈曲型骨折,骨折移位方向与 Colles 骨折相反。骨折远端向掌侧近侧移位。典型症状:前臂远端肿胀、疼痛不适、压痛、功能障碍。X线片示骨折远端向掌侧近侧移位,可以明确诊断。

涉及考点 | 桡骨远端骨折的诊断

6.女,75岁。摔倒时右手撑地,腕部疼痛、肿胀。查体:右腕部呈“枪刺刀”畸形。诊断为

- A.Galeazzi 骨折
- B.Colles 骨折
- C.Monteggia 骨折
- D.Chance 骨折
- E.Smith 骨折

【答案】B

【解析】Colles 骨折是桡骨远端,常伴有远侧骨折断端向背侧倾斜,前倾角度减少或呈负角,典型者侧面看呈“银叉”畸形,正面看呈“枪刺样”畸形。

涉及考点 | 桡骨远端骨折的诊断

第三节 下肢骨折

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.股骨颈骨折	(1) 临床表现					
	(2) 诊断		1		1	2
	(3) 治疗					1
2.股骨转子间骨折	(1) 临床表现					
	(2) 诊断					
	(3) 治疗					
3.胫腓骨骨折	(1) 临床表现					1
	(2) 诊断					
	(3) 治疗					1
4.踝部骨折	(1) 临床表现	2019年新加内容,考情暂无				
	(2) 诊断					
	(3) 治疗					
5.踝部扭伤	(1) 临床表现					
	(2) 诊断					
	(3) 治疗					

高频考点必背

1.股骨颈骨折

(1) 成人股骨头的血供

髂外侧动脉是股骨头最主要的供血来源。**旋股内侧动脉损伤**是导致股骨头缺血坏死的主要原因。

(2) 股骨颈骨折的分类

分类		特征
按骨折线部位分	股骨头下型骨折	易发生股骨头 坏死
	经股骨颈骨折	最容易损伤 滋养动脉
	股骨颈基底部骨折	容易愈合
按骨折线方向分	内收型骨折	Pauwels 角 $>50^\circ$ 属于 不稳定 性骨折
	外展型骨折	Pauwels 角 $<30^\circ$ 属于 稳定 性骨折

(3) 临床表现

外旋+缩短畸形:一般外旋 $45^\circ \sim 60^\circ$ 之间,出现这个也是股骨颈骨折,患肢缩短, Bryant 三

角底边**缩短**,大转子超过 Nelaton 线之上。

(4) 诊断

老年女性滑倒,典型畸形屈曲、外旋、缩短畸形。X 线可以确诊。

(5) 治疗

①稳定的,无明显移位的考虑**皮肤牵引**。

②不稳定的,明显移位的考虑**手术**;不稳定的,明显移位的头下型考虑股骨头置换术。

2. 股骨干骨折

(1) 股骨下 1/3 骨折后,可压迫或刺激腘动脉、腘静脉和胫神经、腓总神经。下 1/3: 缩短移位;中 1/3: 成角移位。

(2) 治疗:①成人——持续骨牵引**8~10 周**;②3 岁以下的儿童——用**垂直悬吊**牵引;③婴儿——可将伤肢用绷带固定于**胸腹部**;④如果累及血管、神经必须切开复位内固定。

3. 胫腓骨骨折

(1) 分类和并发症

分类	特点
胫骨上 1/3 骨折	易损伤 胫后动脉 →下肢缺血坏死
胫骨中 1/3 骨折	最易导致 骨筋膜室综合征 (肱骨髁上骨折也易导致)
胫骨下 1/3 骨折	最常见,血供少,最易 延迟愈合 甚至不愈合
腓骨颈骨折	损伤 腓总神经 (足下垂、足背伸无力)→ 马蹄内翻足

(2) 治疗:①单纯的胫骨骨折,石膏固定**6~8 周**;②单纯的腓骨骨折石膏固定**3~4 周**。

2年 易错考题

1. 胫骨易发生骨折的部位是

A. 上端干骺端部位

B. 横切面三棱形部位

C. 横切面是四边形部位

D. 横切面三棱与四边形移行部位

E. 膝关节处

【答案】D

【解析】胫骨干上 1/3 横切面呈三棱形,在中下 1/3 交界处变为四边形,由于胫骨负重较大,易导致骨折。

2. 女性,60 岁。路滑不慎跌倒,右臀部着地,扶起不能行走,右髋部明显压痛。经 X 线片诊断为右股骨颈骨折,其右下肢畸形的位置应是

A. 屈曲内旋

B. 屈曲外旋

C. 屈曲内收

D. 延长内旋

E. 短缩外旋

【答案】E

【解析】老年女性,受伤史,股骨颈骨折,典型体征为患肢缩短、外旋。注意与髋关节后脱位相鉴别。

3. 患者,男性,78 岁。跌倒左髋受伤 2 小时,局部疼痛不适,活动受限,患肢缩短,轴向叩击痛(+). X 线显示左股骨颈基底部骨皮质连续性中断,断段嵌插,Pauwels 角 25°。一般状态差,既往高血压、肺源性心脏病、糖尿病病史 30 余年,心功能 IV 级。最佳的治疗措施是

- A. 闭合复位内固定
 B. 切开复位内固定
 C. 下肢中立位皮牵引 6~8 周
 D. 转子间截骨矫正
 E. 人工关节置换术

【答案】C

【解析】患者为股骨颈骨折, Pauwels 角 $< 30^\circ$, 为外展骨折。对于无明显移位的外展型或嵌入型等稳定性骨折; 年龄过大, 全身状况差或并发有严重心、肺、肾、肝等功能障碍者, 可穿防旋鞋, 保持下肢于中立位, 下肢皮肤牵引, 卧床 6~8 周。

第四节 脊柱和骨盆骨折



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1. 脊柱骨折与脊髓损伤	(1) 临床表现					
	(2) 诊断					
	(3) 急救搬运					
2. 骨盆骨折	(1) 临床表现					
	(2) 并发症					



高频考点必背

1. 脊柱骨折

(1) 分类: 最常见的骨折类型: **压缩骨折**, 胸腰段 ($T_{10} \sim L_2$) 骨折最多见; Chance 骨折——椎体**水平状撕裂**。Jefferson 骨折——第一颈椎骨折。

(2) 临床表现

① 严重外伤史, 如从高空落下。

② 局部疼痛, 常有**后突畸形**, 不能起立, 翻身困难, 感觉腰部软弱无力。

由于腹膜后血肿对腹腔神经节的刺激, 肠蠕动减慢, 常出现腹胀、腹痛、大便秘结等症状。

(3) 诊断依据

X 线——首选确诊方法(骨折); **CT**——了解骨折块突入椎管的情况或多个骨折块移位情况; **MRI**——了解脊髓受压及**神经**损伤情况。

(4) 急救: 脊柱骨折的搬运——3 人平托, 用木板。

2. 骨盆骨折

(1) 最容易引起**休克**。

(2) **骨盆分离**和**挤压试验**阳性——直接诊断骨盆骨折。

(3) 诊断仍然行**X 线**。

(4) 并发症

① 腹膜后血肿: 最容易引起**休克**; ② 尿道或膀胱损伤: 容易并发**后尿道**损伤(前尿道损伤是骑跨伤); ③ 直肠损伤; ④ 神经损伤: 主要是**腰骶神经丛**和**坐骨神经**。

(5) 治疗: 积极抗休克并同时手术。

2年 易错考题

1. 骨折治疗原则中的首选步骤是

- A. 康复训练
B. 内固定
C. 复位
D. 包扎
E. 外固定

【答案】C

【解析】复位是将移位的骨折端恢复正常解剖关系,重建骨的支架作用。是治疗骨折的首要步骤,也是骨折固定和康复训练的基础。早期正确的复位是骨折愈合过程顺利进行的必要条件。

2. 患者,女性,36岁。从高处坠落,腰背挫伤,双下肢弛缓瘫痪,来院急诊。检查见腰椎活动受限,双侧腹股沟以下感觉、运动及反射消失。X线片显示胸12椎体压缩性骨折。入院后3小时其双下肢功能逐渐恢复。该患者的脊髓损伤考虑为

- A. 脊髓震荡
B. 脊髓受压
C. 脊髓水肿
D. 脊髓出血
E. 脊髓断裂

【答案】A

【解析】脊髓震荡是最轻微的脊髓损伤,只是暂时性功能抑制,在数分钟或数小时内即可完全恢复。

涉及考点 | 脊髓损伤的诊断

(3~5题共用题干)

建筑工人不慎坠楼,腰剧痛,双下肢感觉运动障碍,二便功能障碍。

3. 现场搬运的正确方法

- A. 平托或滚动法
B. 单人搂抱法
C. 双人搂抱法
D. 侧卧搬运法
E. 背驮法

4. 经X线平片检查,诊断为胸腰段屈曲型压缩骨折合并脊髓损伤。为进一步明确骨折片向椎管内的移位情况,下列哪项检查是最有价值的

- A. MRI
B. CT
C. ECT
D. 脊髓造影
E. X线断层摄影

5. 除手术外,伤后早期最重要的治疗措施是

- A. 抗生素
B. 止痛剂
C. 甘露醇与大剂量糖皮质激素
D. 防止压褥疮
E. 留置尿管

【答案】A、B、C

【解析】高处坠下,腰痛,双下肢感觉运动障碍,大小便功能障碍。初步诊断骨折所致脊髓损伤。现场搬运的方法应是平托或滚动法,避免扭曲弯曲脊柱,加重损伤。来院后经X线平片检查,诊断为胸腰段压缩骨折合并脊髓损伤,要了解骨折片突入椎管的情况首选CT,若想了解神经的损伤首先行MRI。除手术外最重要的治疗是给高渗脱水药物和大剂量糖皮质激素。

涉及考点 | 脊柱骨折的急救搬运、治疗

6. 患者, 男性, 43 岁。工地高空坠落受伤, 出现血压下降、腹胀、腹痛。查体见髌骨挤压分离试验阳性、双下肢不等长、会阴部瘀斑。首先考虑的诊断是

- A. 股骨颈骨折
- B. 股骨干骨折
- C. 髌关节脱位
- D. 骨盆骨折
- E. 坐骨神经受损

【答案】D

【解析】骨盆挤压试验和分离试验阳性为骨盆骨折的特有体征。患者高空坠落史, 挤压分离试验阳性, 诊断为骨盆骨折。

第五节 关节脱位与损伤



考情分布图



		2015	2016	2017	2018	2019
1. 肩关节脱位	(1) 临床表现					
	(2) 诊断					
	(3) 治疗					
2. 桡骨头半脱位	(1) 临床表现					
	(2) 诊断		1			
	(3) 治疗	1				
3. 髌关节脱位	(1) 临床表现	1				
	(2) 诊断			1		
	(3) 治疗					



高频考点必背

1. 肩关节脱位

(1) 分类: **前脱位**(最多见), 其中喙突下脱位最多见, 后脱位。

(2) 临床表现及诊断

- ①手掌撑地史, 肩部出现**外展外旋**。
- ②患肩痛、肿, 不敢活动, 以健手托住患侧前臂, 头倾向患侧。
- ③**方肩畸形**, 原肩胛孟处空虚感。
- ④**Dugas(杜加)征阳性**。
- ⑤X 线检查: 最多见肱骨大结节骨折。

(3) 治疗: **Hippocrates(足蹬复位)法**。

2. 桡骨头半脱位

(1) 好发年龄及发生机制: 多见于是**5 岁以下的小儿**, 因其桡骨头未发育好。

(2) 临床表现与诊断

- ①有上肢被**牵拉史**; ②小儿诉**肘部疼痛**, 不肯取物和活动肘部, 拒触摸; ③肘关节**略屈曲**,

桡骨头处有**压痛**；④X线检查**阴性**。

(3) 治疗方法：**手法复位**。

3. 髌关节脱位

(1) **后脱位**最为多见。

(2) 临床表现

①髌关节后脱位：患肢缩短，髌关节呈**屈曲、内收、内旋畸形**。

②髌关节前脱位：髌关节呈屈曲，外展、外旋畸形。

(3) 并发症：早期——**坐骨神经损伤**；晚期——**股骨头缺血坏死**。

(4) 治疗：①**提拉法 (Allis 法)**最常用；②后脱位最佳复位时间**24~48 小时**。

2年 易错考题

1. 肩关节脱位的主要体征是

A. 压头试验阳性

B. 伸肌腱牵拉试验 (Mills 征) 阳性

C. 杜加氏 (Dugas) 征阳性

D. 直腿抬高试验 (Lasegue) 阳性

E. “4”字试验阳性

【答案】C

【解析】将患侧肘部紧贴胸部时，手掌搭不到健侧肩部，或手掌搭在健侧肩部时，肘部无法贴近胸部，称为搭肩试验 (Dugas) 阳性，常见于肩关节脱位。

涉及考点 | 肩关节脱位的临床表现

2. 患者，女性，34岁。由于侧身倒地左掌支撑，左肩部肿胀，疼痛不适剧烈。检查：左肩轻度外展，弹性固定，方肩畸形，Dugas 征 (搭肩试验) 阳性。临床诊断是

A. 肱骨外科颈骨折

B. 臂丛损伤

C. 锁骨骨折

D. 肩关节挫伤

E. 肩关节脱位

【答案】E

【解析】肩关节脱位的典型体征：弹性固定，方肩畸形，肩胛盂空虚，Dugas 征 (搭肩试验) 阳性。

3. 患者，女，5岁。母亲为之穿衣牵拉左手臂后突然哭闹，不敢屈肘持物。诊断应首先考虑

A. 左腕关节脱位

B. 左肩关节脱位

C. 左肘关节脱位

D. 肩关节脱位

E. 左桡骨头半脱位

【答案】E

【解析】左桡骨头半脱位往往有腕、手被牵拉史，肘部疼痛不适，活动受限，前臂处于半屈位及旋前位。桡骨小头半脱位常见于5岁以下儿童，其桡骨小头发育尚不完全，桡骨颈部的环状韧带只是一片薄弱的纤维膜，一旦小儿的腕、手被向上提拉旋转时，肘关节囊内负压增加，桡骨头即向远端滑移，使薄弱的环状韧带或部分关节囊嵌入肱骨小头与桡骨小头之间，取消牵拉力后，桡骨小头不能回到正常解剖位置，而是向桡侧移位，形成桡骨小头半脱位。

涉及考点 | 桡骨头半脱位的诊断

(4~5 题共用备选答案)

A. 患肢缩短，髌屈曲内收内旋畸形

B. 患肢短缩，髌屈曲内收外旋畸形

C. 患肢短缩，髌屈曲外展内旋畸形

D. 患肢短缩，髌屈曲外展外旋畸形

E. 患肢增长，髌伸直外展外旋畸形

4. 股骨颈骨折内收型可有
5. 髋关节后脱位可有

【答案】B、A

【解析】股骨颈骨折常见于老年人。分为内收型和外展型。临床表现：患肢缩短，外旋畸形。髋关节后脱位的临床表现为患肢缩短，髋关节呈屈曲，内收，内旋畸形，并伴有明显疼痛。记忆：前外外，后内内，折内外。

6. 患者，女性，30岁。驾车撞树受伤，伤后左髋关节疼痛不适，剧烈活动受限。查体：患肢短缩，呈屈曲、内收、内旋畸形。应首先考虑的诊断是

- A. 股骨颈骨折
B. 股骨干骨折
C. 髋关节后脱位
D. 髋关节前脱位
E. 创伤性关节炎

【答案】C

【解析】髋关节后脱位的典型表现为患肢缩短，髋关节呈屈曲、内收、内旋畸形；而股骨颈骨折表现为内收、外旋畸形；髋关节前脱位的典型表现为患肢缩短，髋关节呈屈曲、外展、外旋畸形。

第六节 手外伤及断肢(指)再植



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1. 手外伤	急救处理	1				
2. 断肢(指)再植	急救处理		1			



高频考点必背

(一) 手外伤

1. 急救止血：局部加压包扎——**最常用、最有效**。

2. 手外伤处理原则

早期彻底清创：①不迟于**6~8小时**；②止血带控制下清创，**减少出血**；③清创**从浅到深**。

3. 正确处理深部组织损伤：①骨折和脱位必须**复位**；②肌腱和神经损伤，待一期愈合后，二期修复。

4. 正确的术后处理

①石膏托将手固定于**功能位**；②手指露出指尖，观察血运；③定期检查**桡动脉搏动**；④抬高患肢，防止肿胀。

(二) 断指(肢)再植

1. 断肢再植保存：干燥冷藏，**4℃**；**不能与冰直接接触**，不能用任何液体浸泡。

2. 断离水平越高，越接近躯干，肌肉越丰富，再植后反应越大，成活率越低。

3. **大拇指**最重要。尽可能进行再植，可移位再植；断端吻合动静脉**1:2**吻合。

4. 断指再植**48小时内**出现皮肤**发白**，**皮温降低**，说明发生了血管危象(先保暖，解除压迫因素，做好手术探查准备)。

2年 易错考题

1. 女, 35 岁。右手切割伤后 5 小时。查体: 右手掌 4 cm 长裂口, 内有肌腱断端外露。X 线检查未见骨折。处理原则不正确的是

- A. 肌内注射破伤风抗毒素
B. 包扎止血, 减少污染
C. 伤后 12 小时内行清创缝合术
D. 止血带绷在上臂 1/3 处止血
E. 若伤口污染严重, 二期修复肌腱

【答案】C

【解析】手外伤的现场急救包括止血、包扎和局部固定。止血包扎可防止进一步污染, 大血管损伤可采用止血带止血, 一般缚于上臂上 1/3 处, 注意标明止血带时间, 注意按时放松。治疗原则, 首先尽早清创, 一般应争取在伤后 6~8 小时内进行, 超过 12 小时, 伤口污染严重, 组织损伤广泛者, 仅作清创, 待创口愈合后再进行二期修复, 术后应用破伤风抗毒血清及抗生素预防感染。

涉及考点 | 手外伤的治疗原则

2. 断肢再植成功率最高的上臂外伤是

- A. 被机床压断的上臂
B. 被搅拌机绞断的上臂
C. 被火车碾压断的上臂
D. 被滚动皮带绞断的上臂
E. 被劫匪利刀砍断的上臂

【答案】E

【解析】切割伤再植成活率高, 效果较好。碾压伤在肢体一定范围内缩短后再植成功率仍可较高。撕裂伤成功率和功能恢复均较差。

3. 保存断肢错误的做法是

- A. 创面可用无菌或清洁辅料压迫包扎
B. 浸泡于抗生素溶液中
C. 有大血管出血, 可考虑用止血带止血
D. 近距离可用无菌敷料或清洁布类包扎直接送医院
E. 远距离用干燥冷藏的方法保存

【答案】B

【解析】断肢(指)保存是现场急救关键步骤, 基本原则是干燥冷藏, 即将断肢用无菌或清洁敷料包好, 放入密闭塑料袋中, 再将塑料袋置于盛放冰块的容器内。但不能让断肢(指)与冰块直接接触, 以防冻伤, 也不能用任何液体浸泡。

涉及考点 | 断肢(指)急救处理

第七节 周围神经损伤



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1. 正中神经损伤	临床表现					1
2. 尺神经损伤	临床表现					
3. 桡神经损伤	临床表现	1				
4. 腓总神经损伤	临床表现					

高频考点必背

1. 正中神经损伤

受损伤的神经	感觉异常	运动异常
正中神经	鱼际肌和蚓状肌麻痹及手掌桡侧半感觉障碍,特别是 示、中指远节 感觉消失	拇指 对掌功能 障碍

2. 尺神经

受损伤的神经	感觉异常	运动异常
尺神经	手部 尺侧半和尺侧一个半手指 感觉障碍,特别是小指感觉消失	① 爪形手畸形 ② Froment 征;夹纸试验阳性

3. 桡神经

受损伤的神经	感觉异常	运动异常
桡神经	手背桡侧和桡侧 3 个半手指背面皮肤,主要是 手背虎口处皮肤麻木	伸腕、伸拇、伸指、前臂旋后障碍;典型的畸形: 垂腕

4. 下肢神经损伤的临床表现

(1) 腓总神经损伤腓骨头、颈部骨折易引起腓总神经损伤,导致小腿前外侧伸肌麻痹,出现踝背伸、外翻功能障碍,呈内翻下垂畸形(马蹄内翻足)。

(2) 坐骨神经损伤可见于髋关节后脱位等,引起股后部肌肉及小腿和足部所有肌肉全部瘫痪,导致膝关节不能屈,踝关节与足趾运动功能完全丧失,呈足下垂。小腿后外侧和足部感觉丧失。

2年 易错考题

1. 正中神经返支损伤,拇指则出现

- A. 不能屈曲
- B. 不能内收
- C. 不能外展
- D. 不能对掌
- E. 不能伸拇

【答案】D

【解析】正中神经返支损伤,拇指对掌功能障碍和手的桡侧半感觉障碍。

涉及考点 | 正中神经损伤临床表现

2. 肱骨髁上骨折后手指不能内收、外展,夹纸试验阳性,最常见损伤的神经是

- A. 腋神经
- B. 正中神经
- C. 桡神经
- D. 肌皮神经
- E. 尺神经

【答案】E

【解析】尺神经易在腕部和肘部损伤,腕部损伤关键表现为:①骨间肌、蚓状肌、拇收肌麻痹所致环、小指爪形手畸形;②手指内收、外展障碍和 Froment 征;③手部尺侧半和尺侧一个半手指感觉障碍,夹纸试验阳性;④肘上损伤除以上表现外有环、小指末节屈曲功能障碍。

涉及考点 | 尺神经损伤临床表现

3.腕部尺神经损伤的临床表现是

- A.垂腕、垂指畸形
B.手部2~4指感觉障碍
C.环、小指末节屈曲功能障碍
D.拇指对掌功能障碍
E.Froment 征阳性

【答案】E

【解析】尺神经易在腕部和肘部损伤,腕部损伤主要表现为骨间肌、蚓状肌、拇收肌麻痹所致环、小指爪形手畸形及手指内收、外展障碍和 Froment 征,以及手部尺侧半和尺侧一个半手指感觉障碍,特别是小指感觉消失。

4.上臂桡神经完全损伤的表现是

- A.伸指、伸拇、伸腕障碍
B.手掌桡侧感觉障碍
C.手指内收、外展障碍
D.对掌功能障碍
E.前臂旋前障碍

【答案】A

【解析】有“垂腕”征。桡神经完全损伤的表现是伸指、伸拇、伸腕、前臂旋后障碍后手背桡侧三个半手指皮肤障碍。

5.患者,男性,43岁。不慎被汽车撞伤右下肢。查体:右膝部小腿淤血、肿胀、疼痛不适,膝关节屈伸受限,足背动脉触诊不清,足背屈、外翻功能障碍。其中符合腓总神经损伤表现的是

- A.小腿疼痛不适、活动受限
B.足背屈、外翻功能障碍
C.小腿淤血、肿胀
D.足背动脉触不清
E.膝关节屈伸受限

【答案】B

【解析】腓总神经损伤的临床表现:腓总神经易在膝部及腓骨小头处损伤,导致小腿前外侧伸肌麻痹,出现足背屈、外翻功能障碍,呈内翻下垂畸形,以及伸趾功能丧失,呈屈曲状态,小腿前外侧和足背前内侧感觉障碍。

涉及考点 | 腓总神经损伤临床表现

第八节 运动系统慢性疾病



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.粘连性肩关节囊炎	(1) 临床表现					
	(2) 诊断与鉴别诊断					
	(3) 治疗					
2.狭窄性腱鞘炎	(1) 临床表现					
	(2) 诊断				1	
	(3) 治疗					1

(续表)

		2015	2016	2017	2018	2019
3. 颈椎病	(1) 临床表现		1			
	(2) 诊断				1	
	(3) 治疗					
4. 腰椎间盘突出症	(1) 临床表现			1		
	(2) 诊断与鉴别诊断	1		1	1	
	(3) 治疗	1		1		
5. 股骨头坏死	(1) 临床表现					
	(2) 诊断					1



高频考点必背

1. 粘连性肩关节囊炎

(1) 特点:好发**50岁左右中老年**,**女性**多见,有自限性,病程1~2年。

(2) 临床表现:活动时**肩关节疼痛**,功能受限;**肩疼手不疼**。

(3) 体检:肩关节以**外展、外旋、后伸受限**,没有前臂和手的根性疼痛。

(4) 治疗:每日进行肩关节活动,以不引起剧痛为限,一年恢复。

2. 手部狭窄性腱鞘炎

(1) 特点:好发**中年妇女**,有痛性结节;**弹响指和弹响拇**:手指关节**逐渐出现**弹响伴明显疼痛;各手指发病频度依次为**中、环指最多**。

(2) 检查:**握拳尺偏试验**:握拳尺偏腕关节时,桡骨茎突处,出现疼痛。

(3) 治疗:制动、**封闭疗法**。

3. 颈椎病

(1) 病因:颈椎间盘**退行性改变**。

(2) 颈椎病的分型及临床表现

①神经根型颈椎病:**最常见**,上肢、颈肩部疼痛,**上肢牵拉试验阳性(Eaton试验)、压头试验阳性(Spurling征)**。

②脊髓型颈椎病:脊髓受累,四肢手足无力,一定有足的表现——**脚踩棉花感、病理征阳性**。

③椎动脉型颈椎病:头疼、头晕、**猝倒**。

④交感神经型颈椎病:**交感神经兴奋症状**(如头痛、视力下降、心跳加速、心律不齐)。

⑤混合型:混合症状。

(3) 治疗

①颌枕带牵引:除了**脊髓型**以外的其他各型颈椎病都可以用。

②脊髓型颈椎病:首选**手术治疗**,**绝不按摩、不牵引**。

4. 股骨头缺血性坏死

(1) 病因:主要与**股骨颈头下型骨折**、大量应用激素、饮酒有关。

(2) 表现:髋关节疼痛活动受限(**内旋、外展**活动受累最明显)。

(3) 检查: 首选检查: **MRI**; X 线检查 4 期——I 期溶解**透明带**(新月形的透明带——最有价值表现), II 期修复**硬化带**, III 期**塌陷**, IV **脱位**。

(4) 治疗: **人工关节置换术**。

5. 腰椎间盘突出症

(1) 部位: 好发于**腰 4~5**, 其次为**腰 5~骶 1** 或腰 3~4。

(2) 临床表现: **腰腿痛**, **腰痛伴有坐骨神经痛** 是主要症状, 先腰痛(最先出现的症状)后腿疼。

(3) 检查: **直腿抬高试验**和**加强试验**阳性。确诊/首选检查——**CT**。

(4) 神经系统表现

节段	L ₃ ~L ₄	L ₄ ~L ₅	L ₅ ~S ₁	马尾神经
压迫神经	L ₄ 神经	L ₅ 神经	S ₁ 神经	马尾
感觉障碍	—	足背麻木	足外缘麻木	鞍区
运动障碍 (肌力异常)	伸膝无力	踮趾背伸无力	小腿三头肌, 足跖屈无力、屈踝无力	肛门括约肌肌力下降
反射障碍	膝反射 减弱或消失	反射均正常	踝反射 减弱或消失	肛门反射 减弱或消失

(5) 治疗

①保守治疗: 卧床休息 3 周; ②手术治疗: 影响生活/行走、出现大小便功能障碍考虑行**髓核摘除术**。

2年 易错考题

1. 患者, 女性, 25 岁。因皮肤病曾有长期服用激素史, 近 3 年双髋关节疼痛不适、活动受限。初步诊断是

- A. 双髋类风湿关节炎
B. 双髋创伤性滑膜炎
C. 双髋退变性骨关节炎
D. 双侧股骨头缺血性坏死
E. 骨结核

【答案】D

【解析】激素的使用导致脂肪代谢紊乱、骨内压增高、微血管损伤、骨质疏松及血管内凝血等服用激素者易出现股骨头坏死。

2. 患者, 男性, 67 岁。平时常有头痛头晕、视物模糊、转头时突然跌倒。经检查临床诊断为颈椎病, 其最可能的类型是

- A. 神经根型
B. 脊髓型
C. 交感神经型
D. 椎动脉型
E. 腰椎型

【答案】D

【解析】椎动脉型颈椎病的临床表现有眩晕、猝倒、头痛和视力减退等眼部症状。其中, 猝倒是椎动脉型特有的症状。

涉及考点 | 颈椎病的分型、临床表现及诊断

3. 患者, 女性, 44 岁。因左上肢放射痛伴手指麻木、动作不灵活 3 年就诊。检查发现颈肩

部压痛,神经牵拉试验及压头试验阳性,左上肢桡侧皮肤感觉减退,握力减弱,肌张力减低。最恰当的诊断是

- A. 交感神经型颈椎病
- B. 脊髓型颈椎病
- C. 椎动脉型颈椎病
- D. 混合型颈椎病
- E. 神经根型颈椎病

【答案】E

【解析】神经根型颈椎病为颈椎退行性变,压迫脊神经,表现为颈肩痛。压头试验和臂丛牵拉试验阳性可判断。

涉及考点 | 颈椎病的分型、临床表现及诊断

(4~5 题共用题干)

男,40岁,工人。腰腿痛,向左下肢放射,咳嗽、喷嚏时加重1个月。检查:腰部活动明显受限,并向左倾斜,直腿抬高试验阳性。病程中无低热、盗汗、消瘦症状。

4. 首先考虑的诊断是

- A. 腰肌劳损
- B. 腰椎管狭窄症
- C. 腰椎间盘突出症
- D. 强直性脊柱炎
- E. 腰椎骨折

5. 如有小腿外侧及足背皮肤麻木,趾背伸无力,腱反射无改变,病变的节段应考虑是

- A. 腰₅₋₆
- B. 腰₂₋₃
- C. 腰₃₋₄
- D. 腰₄₋₅
- E. 腰₅~骶₁

【答案】C、D

【解析】根据病史,中年男性,长期劳动工作史,腰痛,直腿抬高试验阳性等症状可判断此患者为腰椎间盘突出症。若神经受压严重或时间较长,患者有可能肌力下降。腰₅神经根受累时,足跖趾背伸肌力下降;骶₁神经根受累时,足跖屈肌力减弱。

涉及考点 | 腰椎间盘突出症的诊断

(6~7 题共用备选答案)

- A. 腰₂₋₃ 间盘后外侧突出
- B. 腰₃₋₄ 间盘后外侧突出
- C. 腰₄₋₅ 间盘后外侧突出
- D. 腰₅~骶₁ 间盘后外侧突出
- E. 骶₁₋₂ 间盘后外侧突出

6. 跖趾背伸乏力或不能,小腿前侧和足内侧皮肤感觉改变,出现在

7. 趾跖屈曲乏力或不能,外踝部和足外侧皮肤感觉改变,出现在

【答案】C、D

【解析】腰椎间盘突出症表现:感觉异常;肌力下降;反射异常。突出部位不同出现相应神经根受压的表现。如腰₅神经根(腰₄₋₅间盘后外侧突出)受累者,小腿前外侧和足内侧皮肤感觉改变;踝及趾背伸力下降。如骶₁神经根(腰₅~骶₁间盘后外侧突出)受压时,外踝附近及足外侧痛和触觉减退,伴有趾及足跖屈力减弱和踝反射减弱或消失。

第九节 非化脓性关节炎



考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
骨关节炎	(1) 临床表现				
	(2) 诊断				
	(3) 治疗	1			



高频考点必背

- 定义:关节**软骨**的**退行性改变**,好发高龄肥胖妇女。
- 好发:①好发于**大关节**:膝关节、髋关节;②**远端指间关节**。
- 临床表现:早期——**活动性疼痛**;晚期——**静息痛**。
 - (1)晨僵:提示滑膜炎的存在,晨僵**<30分钟**,骨关节**摩擦音**,骨关节**弹响**。
 - (2)方形手:是**第一腕掌关节**因骨质增生而成。
 - (3)关节肿胀:远端指间关节肿胀增粗:**Heberden 结节**;近端指间关节肿胀增粗;**Bouchard 结节**。
- 检查:首选**X线**:见关节间隙变窄。
- 治疗:首选**对乙酰氨基酚**;内科治疗无效→关节清理术→人工关节置换术。

2年 易错考题

1.患者,男性,69岁。双膝关节疼痛不适,活动弹响10余年,无关节肿胀,膝关节有骨擦音,X线示膝关节间隙狭窄,踝间嵴增大,骨赘形成。最常见的诊断是

- A.类风湿关节炎 B.骨关节炎
C.骨质疏松症 D.强直性脊柱炎
E.痛风

【答案】B

【解析】骨关节病的关键改变是关节软骨面的退行性变和继发性骨质增生。关键表现是关节疼痛不适和活动不灵活。X片表现关节间隙变窄,软骨下骨质致密,骨小梁断裂,有硬化和囊性变,关节边缘有唇样增生。后期骨端变形,关节面凹凸不平。关节内软骨剥落,骨质碎裂进入关节,形成关节内游离体。

涉及考点 | 骨关节炎的诊断

2.对于膝关节骨关节炎的叙述,正确的是

- A.负重较少 B.尽早行人工关节表面置换术
C.晚期可出现关节畸形 D.膝内翻时可行软组织松解
E.关键病变是关节滑膜的退行性变

【答案】C

【解析】膝关节负重大,严重时才行关节置换,在内科治疗无效时,早中期可在关节镜下做关节清理术,畸形者可进行截骨矫正术,晚期出现严重功能障碍下可以人工关节置换,软骨退变和继发性骨质增生是其关键病理变化。

第十节 骨关节感染

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.急性血源性骨髓炎	(1) 临床表现					
	(2) 诊断					
	(3) 治疗					
2.骨与关节结核	概论					
3.脊柱结核	(1) 临床表现					
	(2) 诊断	1		1		
	(3) 治疗					
4.髋关节结核	(1) 临床表现					
	(2) 诊断					
	(3) 治疗					

高频考点必背

1.急性血源性骨髓炎

(1) 病因:溶血性金黄色葡萄球菌是最常见的致病菌,经过血源性播散,先有身体其他部位的感染性病灶,如疖、痈。儿童化脓性骨髓炎的脓肿不易进入关节腔的原因是骺板起屏障作用。

(2) 部位:好发于胫骨上段、股骨下段,大腿下方。

(3) 临床表现:寒战高热,关节附近有红肿热痛,其中干骺端深压痛有诊断意义。

(4) 检查:确诊——局部分层穿刺;血培养可获取致病菌。

(5) 治疗:①早期联合大量抗生素,症状消失不能停药,继续用药3~6周;②常合并贫血:每隔2天要输新鲜血浆增强抵抗力;③制动患肢:不然可引起病理性骨折;④如用药2~3天症状不改善,立即手术,钻孔引流或开窗减压。

2.骨与关节结核

(1) 肺结核→骨结核——最常见的是脊柱结核——最常见的是腰椎结核。

(2) 特点:关节肿而不红。

(3) 首选检查:X线。

(4) 治疗:抗结核,如并发混合感染、中毒症状重必须先脓肿切开引流,好转后再行病灶切除术。

3.脊柱结核

(1) 脊柱结核在全身骨与关节结核中发病率最高。在整个脊柱中,腰椎结核发病率最高,胸椎其次,儿童患者多见。

(2) 临床表现

- ①发病缓慢,常有低热、消瘦、盗汗、乏力等全身反应。
- ②疼痛:一般是**最先出现**的症状,劳累后加重,休息后减轻,夜间痛不明显。
- ③病变部位有**压痛及叩痛**。
- ④活动受限和畸形:可有**拾物试验阳性**。畸形以**脊柱后凸**最常见。**抬腿试验(+)**。
- ⑤**寒性脓肿**:是少数患者就医的**最早体征**,有时可将寒性脓肿误诊为肿瘤。

(3) 影像学检查

MRI:具有**早期诊断价值**。CT:对腰大肌**脓肿**有独特价值。X线:以**骨质破坏**和**椎间隙狭窄**为主。腰椎结核——**拾物试验阳性**;胸椎结核——**后凸畸形**;颈椎结核——颈部疼痛,上肢麻(神经根受刺激)。

(4) 治疗

手术疗法:术前必需使用抗结核治疗**2周以上**(一般4~6周),术后还需继续抗结核治疗**6个月以上**及全身支持疗法。

4. 髋关节结核

(1) 部位:腹股沟和臀部出现寒性脓肿。

(2) 检查:4字试验、髋关节过伸试验(儿童用)、托马斯征(Thomas)阳性;脓液、关节炎涂片及培养找结核杆菌是诊断的金标准;进行性关节间隙狭窄及边缘性骨破坏病灶为早期X线征象。

(3) 治疗:抗结核疗程至少1年,必要时2年;病灶清除术:可清除骨性病灶、寒性脓肿及慢性窦道。

2年 易错考题

1. 患儿,女,6岁。突发寒战,T 39℃,左膝部疼痛不适剧烈,不敢活动,局部无明显肿胀。应首先考虑的是

- | | |
|----------|------------|
| A.慢性骨髓炎 | B.化脓性关节炎 |
| C.类风湿关节炎 | D.急性血源性骨髓炎 |
| E.风湿性关节炎 | |

【答案】D

【解析】此患者无关节肿胀、有剧痛,符合血源性骨髓炎,而化脓性关节炎则有关节肿胀。

涉及考点 | 急性血源性骨髓炎的诊断

2. 关于急性血源性骨髓炎的治疗下列哪项错误

- A.立即开始联合应用足量广谱抗生素
- B.抗生素治疗48~72小时后,局部症状仍不能控制,应手术治疗
- C.手术行软组织切开引流术
- D.少量多次输血,增加患者的抵抗力
- E.患肢可用皮牵引或石膏托固定

【答案】C

【解析】在压痛最明显处可行骨皮质开窗引流非软组织切开引流术,充分减压,彻底冲洗,行闭式滴注引流。不要用探针去探髓腔,也不要刮匙搔刮髓腔。

3. 患者,男性,38岁。低热2个月,右大腿根部肿物10天。查体:右腹股沟处可触及5cm×5cm质软、圆形肿物,轻度压痛。B超显示为低回声肿物。腰椎X线片上见腰大肌阴影增宽,

L₂₋₃椎体边缘骨质破坏,L₂₋₃椎间隙狭窄。首先考虑的诊断是

- A.转移性骨肿瘤
- B.类风湿关节炎
- C.骨髓炎
- D.骨结核
- E.骨巨细胞瘤

【答案】D

【解析】低热2个月,腰椎X线片表现为骨质破坏和椎间隙狭窄,提示骨结核可能性大。腰大肌阴影增宽,腹股沟处触及圆形肿物,均为寒性脓肿表现,是少数患者就医的最早体征。

(4~5题共用题干)

女,22岁。腰痛伴低热、盗汗、乏力5个月,双下肢麻木、肌力减退2个月。查体:腰₁₋₂椎体叩击痛阳性,腰肌痉挛,拾物试验阳性,双髋关节“4”字试验阴性。血沉57mm/h。

4.不属于该病X线片特征性表现的是

- A.腰椎椎体间隙狭窄
- B.腰椎椎体骨质模糊
- C.腰大肌阴影模糊
- D.腰椎后凸畸形
- E.腰椎椎体边缘大量的骨质增生

5.最合理的治疗方案是

- A.石膏背心固定
- B.单纯药物治疗3个月
- C.立即手术清除病灶
- D.药物治疗有效2周,彻底清除病灶
- E.卧床休息

【答案】E、D

【解析】有结核全身中毒症状及阳性体征可判断为腰椎结核。X线片表现为:骨质破坏和椎间隙变窄为主。腰椎椎体骨质模糊,腰大肌阴影模糊,腰椎后凸畸形等。患者出现骨质破坏严重达到手术指征,故应先药物治疗控制病情然后清除病灶。

涉及考点 | 脊柱结核的诊断与鉴别诊断、治疗

第十一节 骨肿瘤



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.总论	(1)诊断					
	(2)治疗原则					
2.良性骨肿瘤	临床表现					
3.恶性骨肿瘤	临床表现	1				



高频考点必背

1.骨软骨瘤

(1)临床表现:多见于长骨干骺端。可长期无症状,骨性包块而就诊。产生疼痛。

(2)X线表现:为软骨帽,不显影,厚薄不一,有时可呈不规则钙化影。属G₀T₀M₀,一般不需治疗。

2. 骨囊肿

(1) 临床表现: 常见于**儿童和青少年**; 好发于长管状骨的**干骺端**。

(2) 诊断: X线显示干骺端**圆形或椭圆形边界清楚**的透亮区, 骨皮质有不同程度的**膨胀变薄**。以囊肿中心处皮质最薄。

3. 骨巨细胞瘤

(1) 概述: **潜在恶性**, 多见于**20~40岁**。股骨下端或胫骨上端。

(2) 临床表现: 疼痛和肿胀, 有**乒乓球样感觉和压痛**, 病变的关节活动受限。

(3) 诊断: X线表现为骨端**偏心位溶骨性破坏**而**无**骨膜反应, 病灶骨皮质膨胀变薄, 呈**肥皂泡样改变**。

4. 骨肉瘤

骨肉瘤是高度恶性的骨肿瘤, **股骨下端、胫骨或腓骨上端和肱骨上端**。

(1) 临床表现: 主要为疼痛, 局部皮肤发热, 浅表静脉怒张。**肺转移**发生率高。

(2) 诊断: X线片表现: **Codman三角**; 形成X线片上的“**日光射线**”征象。

5. 转移性骨肿瘤

好发年龄**40~60岁**。好发部位为**躯干骨**, 依次为**乳腺癌**、前列腺癌、肺癌和肾癌等。

(1) 临床表现: 疼痛、病理性骨折和脊髓压迫, **以疼痛**最为常见。

(2) X线片表现: 溶骨性、成骨性(如前列腺癌)和混合性的骨质破坏, 以**溶骨性**为多见。



配套名师高清视频

广泛性溶骨性转移癌	血钙升高
骨肉瘤、前列腺癌骨转移	血清碱性磷酸酶升高
前列腺癌	血清酸性磷酸酶升高
多发性骨髓瘤	本-周蛋白 (Bence-Jones)

2年 易错考题

1. 骨软骨瘤的临床表现为

- A. 生长较快, 伴明显疼痛
- B. 肿块明显, 表面皮肤有静脉怒张
- C. X线片可见骨膜反应
- D. 本身无症状, 但可压迫周围组织, 影响功能
- E. 肿物与周围界限不清

【答案】D

【解析】骨软骨瘤生长缓慢, 多无症状, 压迫附近的神经、肌腱时, 可引起疼痛和关节活动障碍。X线摄片显示有正常骨组织的疣状肿物, 界限清楚。

涉及考点 | 骨软骨瘤的诊断

2. X线片显示干骺端圆形边界清楚的透亮区, 骨皮质变薄, 无骨膜反应的疾病是

- A. 骨囊肿
- B. 骨巨细胞瘤
- C. 骨软骨瘤
- D. 骨肉瘤
- E. 骨纤维异常增殖症

【答案】A

【解析】X线片表现为干骺端圆形或椭圆形界限清楚的溶骨性病灶,骨皮质有不同程度的膨胀变薄。

3.30岁男性,股骨下端疼痛,膝关节活动轻微受限。查体:股骨下端偏外侧局限性隆起,压痛。X线片:股骨外侧髁可见偏心性生长的骨吸收病灶,皮质向外膨隆变薄,无骨膜反应。诊断为

- A. 骨纤维异样增殖症
- B. 骨巨细胞瘤
- C. 嗜酸性肉芽肿
- D. 内生软骨瘤
- E. 骨囊肿

【答案】B

【解析】骨巨细胞瘤X线摄片显示长骨骨端偏心性、溶骨性破坏,骨皮质膨胀变薄,呈肥皂泡样,无骨膜反应,可并发病理性骨折。

涉及考点 | 骨巨细胞瘤的诊断

4.学生,19岁,右股骨下端疼痛1个月,夜间尤甚。查体:右股骨下端偏内侧局限性隆起,皮温略高,皮肤浅静脉怒张,明显压痛,膝关节运动受限。X线片示股骨下端干骺端溶骨性骨破坏,边界不清,可见Codman三角。诊断为

- A. 软骨肉瘤
- B. 骨纤维肉瘤
- C. 骨肉瘤
- D. 骨巨细胞瘤
- E. 尤文肉瘤

【答案】C

【解析】骨肉瘤好发于青少年,10~20岁多见,X线片表现长骨干骺端成骨或溶骨性破坏或两者相间,形状不一,边界不清,骨皮质破坏,骨膜反应多表现为Codman三角或呈日光放射状。

第十八章 风湿免疫系统



第一节 风湿性疾病的概述

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
总论	(1) 概念		1			
	(2) 结缔组织病的特点	1				
	(3) 分类					

高频考点必背

(一) 概念

风湿性疾病泛指影响骨、关节及其周围软组织,如肌肉、滑囊、肌腱、筋膜、神经等的一组疾病。

(二) 分类及病理

1. 风湿性疾病根据其发病机制、病理及临床特点可分类如下表

类型	主要疾病名称
弥漫性结缔组织病	SLE、RA、pSS、SSc、PM/DM、MCTD、血管炎病
脊柱关节病	AS、Reiter 综合征、银屑病关节炎、炎症性肠病关节炎
退行性变	OA
与代谢和内分泌相关的风湿病	痛风、假性痛风
感染因子相关性疾病	反应性关节炎、风湿热
其他	纤维肌痛、周期性风湿、骨质疏松症、继发于其他系统疾病的关节、骨病

注:SLE:系统性红斑狼疮;RA:类风湿关节炎;pSS:原发性干燥综合征;SSc:系统性硬化病;PM/DM:多肌炎/皮肌炎;MCTD:混合性结缔组织病;AS:强直性脊柱炎;OA:骨性关节炎。

2. 风湿性疾病的病理特征

病名	靶器官病变	
	炎症性	非炎症性
OA	—	关节 软骨 变性
SSc	—	皮下纤维组织增生
RA	滑膜炎	—
AS	附着点炎	—
pSS	唾液腺炎、泪腺炎	—

(续表)

病名	靶器官病变	
	炎症性	非炎症性
DM/PM	肌炎	—
SLE	小血管炎	—
血管炎症	不同大小的动、静脉炎	—
痛风	关节腔炎症	—

(三) 辅助检查

1. 特异性检查

(1) 关节镜和关节液的检查: 痛风; 结晶体。

(2) 自身抗体的检测

①**抗核抗体(ANA)谱**: ANA 最常见于 SLE 和 MCTD。主要用于筛查。抗 dsDNA 抗体多出现在活动期 SLE, 其特异性强。

②**类风湿因子(RF)**: 对 RA 诊断有局限性, 诊断明确的 RA, RF 滴度可判断其活动性。

③**抗中性粒细胞胞浆抗体(ANCA)**: 对血管炎病尤其是 Wegener 肉芽肿的诊断和其活动性有帮助。

④**抗磷脂抗体**: 包括抗心脂抗体、狼疮抗凝物、梅毒血清试验反应假阳性等。

⑤**抗 CCP(环瓜氨酸多肽)抗体**可以有助早期诊断 RA。

2. 补体: 测定血清总补体、C3 和 C4 有助于对 SLE 和血管炎的诊断、活动性和治疗后疗效反应的判定。

(四) 治疗

1. 非类固醇抗炎药: 抑制环氧化酶(COX)的活性。

2. 糖皮质激素。

3. 改变风湿病情药物。

2年 易错考题

1. 下列哪一项不是弥漫性结缔组织病的特点

A. 是自身免疫性疾病

B. 功能紊乱是其发病基础

C. 造成单个系统损害

D. 血清中存在多种自身抗体

E. 对糖皮质激素治疗敏感

【答案】C

【解析】弥漫性结缔组织病病变常累及多个器官, 常造成多系统的损害而非单系统。

2. 下列关于风湿性疾病说法错误的是

A. 是泛指影响骨、关节及周围软组织的一组疾病

B. 病因与感染、免疫等多种因素有关

C. 风湿性疾病是系统性的、局限性的、非功能性的

D. 弥漫性结缔组织病是其重要组成部分

E. 风湿性疾病不只限于弥漫性结缔组织病

【答案】C

【解析】风湿性疾病泛指影响骨、关节及其周围软组织,如肌肉、滑囊、肌腱、筋膜、神经等的一组疾病。其病因可以是感染性、免疫性、代谢性、内分泌性、退行性、地理环境性、遗传性、肿瘤性等。风湿性疾病是系统性的、局限性的、功能性的、也可以是器质性的。

第二节 系统性红斑狼疮

考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
系统性红斑狼疮	(1) 临床表现			1	
	(2) 免疫学检查	1			
	(3) 诊断与鉴别诊断	1		1	1
	(4) 治疗				1

高频考点必背

(一) 临床表现:早期症状**不典型**。

1. 全身症状:**发热、疲倦、乏力、体重下降**等。
2. 皮肤黏膜:皮疹,包括颊部呈**蝶形的红斑**、丘疹,**盘状红斑**。其中以**颊部蝶形红斑**最具特征性。**光过敏**,网状青斑,**口腔溃疡**,脱发现象。
3. 浆膜炎(胸膜、心包等)。
4. 肌肉骨骼:**关节痛**,伴红肿者少见,**肌痛**。
5. 肾:**蛋白尿、血尿、管型尿、肾性高血压、肾功能不全(SLE的主要死因)**等。

(二) 免疫学检查

1. 自身抗体

(1) 抗核抗体谱:①抗核抗体(ANA):是**筛选**结缔组织病的主要试验;②抗 dsDNA 抗体:与**活动性**密切相关;③抗 Sm 抗体:**特异性大 99%**。

2. 补体:**总、C3、C4,降低**——有助判断活动。

(三) 诊断标准和鉴别诊断

诊断 SLE 有两个特征性红斑(盘状红斑、蝶形红斑)三个抗体(抗核抗体筛查、抗 dsDNA 抗体活动性、抗 Sm 抗体确诊)多个系统(呼吸、循环、消化、泌尿、骨骼等等)。

(四) 治疗

1. 糖皮质激素。激素冲击疗法:用于急性暴发性危重 SLE。
2. 免疫抑制剂:①环磷酰胺(首选);②硫唑嘌呤。

2年 易错考题

1. 下列风湿性疾病中抗 dsDNA 抗体阳性率最高的是
 - A. 类风湿关节炎
 - B. 硬皮病
 - C. 骨关节炎
 - D. 系统性红斑狼疮
 - E. 皮肤炎

【答案】D

【解析】系统性红斑狼疮患者抗 dsDNA 抗体的特异性为 95%，敏感性 70%，对确诊 SLE 和判断 SLE 活动性有价值。

2. 年轻女性，日晒后皮肤出现盘状皮疹，拟诊断为系统性红斑狼疮，下列哪项抗体检测为该病的标记性抗体

- A. 抗核抗体
- B. 抗双链 DNA 抗体
- C. 抗 RNP 抗体
- D. 抗 SSA 抗体
- E. 抗 Sm 抗体

【答案】E

【解析】抗 Sm 抗体是 SLE 的标记性抗体，特异性 99%。

涉及考点 | 系统性红斑狼疮的免疫学检查

3. 女性，22 岁。不规则低热伴关节痛 1 个月，3 天来尿少、水肿，皮肤有瘀斑，化验尿蛋白(+++)，红细胞 10 个/HP，血 ESR 40 mm/h，血 ANA 1/160(+)，首先考虑的诊断是

- A. 风湿性关节炎
- B. 系统性红斑狼疮
- C. 急性肾小球肾炎
- D. 关节型过敏性紫癜
- E. 原发性肾病综合征

【答案】B

【解析】年轻女性患者，发热、关节痛，化验尿蛋白(+++)，血沉快，血 ANA(+)，可初步诊断为系统性红斑狼疮。

4. 23 岁女性患者，腕关节、膝关节痛伴发热 1 个月，近 3 天来出现活动后气促，门诊 X 线检查提示少量胸腔积液，实验室检查提示：血红蛋白、白细胞及血小板计数降低，24 小时尿蛋白计数 > 0.5 g，多种抗生素治疗无效，应考虑

- A. 结核感染
- B. 急性肾小球肾炎
- C. 再生障碍性贫血
- D. 系统性红斑狼疮
- E. 恶性肿瘤

【答案】D

【解析】关节痛伴发热(约 90%)是系统性红斑狼疮的常见表现，常出现对称性关节痛多出现在手指、腕、膝、踝关节，半数以上患者在急性期可有浆膜炎(心包炎、胸膜炎等)；血液系统血红蛋白下降、白细胞和血小板计数减少在活动期 SLE 中常见；50%以上患者有临床表现，几乎所有 SLE 患者均有肾脏病理改变。

5. SLE 狼疮肾炎(病理为 IV 型)首选的免疫抑制剂为

- A. 环磷酰胺
- B. 甲氨蝶呤
- C. 长春新碱
- D. 硫唑嘌呤
- E. 雷公藤

【答案】A

【解析】目前，狼疮性肾炎尚无统一的治疗方案，以控制狼疮活动、阻止肾脏病变进展、最大限度地降低药物治疗的副作用为主要目的。应根据临床表现、病理特征及疾病活动程度制订个体化治疗方案，同时应注意其肾外损害。目前认为，环磷酰胺冲击联合静脉应用甲泼尼龙是治疗重症狼疮性肾炎，防止进展至肾衰竭的最佳治疗方案。

第三节 类风湿关节炎

考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
类风湿关节炎	(1) 临床表现			1	1
	(2) 诊断与鉴别诊断	1	1		2
	(3) 治疗	1			

高频考点必背

(一) 临床表现

1. 关节表现

(1) **晨僵**:至少 1 小时。

(2) 痛与压痛:**关节痛**往往是最早的症状,最常出现部位为**腕、掌指关节、近端指间关节**。

(3) 关节肿:常见部位为**腕、掌指关节、近端指间关节、膝**等关节,多呈**对称性**。

(4) 关节畸形:最常见**腕肘关节强直**,如尺侧偏斜、屈曲畸形、“**天鹅颈**”样畸形等。

(5) 关节摩擦音:**握雪感**,以**肘、膝关节**为典型。

2. 关节外表现:类风湿结节;类风湿血管炎。

3. 肺:**肺间质病变**(最常见),早期诊断赖于**高分辨 CT**。

4. 心包炎:是**最常见心脏受累**的表现。

5. 血液系统:本病出现**小细胞低色素性贫血**。RA 患者,出现中性粒减少、贫血、PIT 减少,部分抗核抗体(+)称**Felty 综合征**。

6. 干燥综合征:**口干、眼干**的症状多不明显。

(二) 实验室和其他检查

1. 血象:有**轻至中度贫血**。活动期患者**血小板增高**。

2. 红细胞沉降率(血沉)加快。

3. C 反应蛋白增高说明本病的活动性。

4. 自身抗体

(1) 类风湿因子(RF):阴性不能排除,阳性不能诊断。

(2) 抗环瓜氨酸肽抗体(抗 CCP),早期诊断。特异性高达 90%以上。敏感性不高。

(三) 影像学检查

X 线片早期表现为**关节周围软组织肿胀**,关节附近轻度**骨质疏松**,继之出现**关节间隙狭窄,关节破坏,关节面模糊或毛糙及囊性变**。

(四) 鉴别诊断

1. 强直性脊柱炎:见于青壮年男性,极少累及手关节,HLA-B27 阳性,血清 RF 阴性。

2. 银屑病关节炎:皮肤银屑病病变后若干年,本病累及远端指关节处明显,同时可有骶髂关节炎和脊柱炎,血清 RF 阴性。

3. 骨性关节炎:50 岁以上,以运动后痛、休息后缓解为特点。累及负重关节如膝、髌为

主,手指则以远端指关节出现骨性增生和结节为特点。血沉增快多不明显。血清 RF 阴性。

4.SLE:蝶形红斑、脱发、蛋白尿等较突出。血清抗核抗体,抗双链 DNA 抗体多阳性。

(五) 治疗

1.一般性治疗:包括休息、关节制动(急性期)、关节功能锻炼(恢复期)、物理疗法等。

2.药物治疗:常用药物有:甲氨蝶呤(MTX)首选。

3.糖皮质激素:适用于有关节外症状者或关节炎明显或急性发作者。

2年 易错考题

1.类风湿关节炎常见的关节表现是

- A.对称性近端指间、掌指和腕关节持续性肿痛
- B.膝、髌和踝关节非对称,持续肿痛
- C.膝关节单侧或双侧肿痛,休息后好转
- D.单侧第一跖趾关节剧烈肿痛
- E.胸锁关节肿痛

【答案】A

【解析】类风湿关节炎关节表现:“晨僵”、出现腕、掌指及近端指间关节对称性、持续性肿痛。晚期可有关节畸形。

涉及考点 | 类风湿关节炎的临床表现

(2~3 题共用题干)

女性,10岁。反复手关节痛1年,曾诊断为类风湿关节炎,间断使用理疗和非类固醇抗炎药,症状有缓解。近1个月来低热,关节痛加重。肘后出现多个皮下结节,检查 ESR 40 mm/h,心脏彩超发现小量心包积液。考虑为类风湿关节炎活动。

2.对疾病活动诊断最有意义的检查

- A.C 反应蛋白
- B.心包积液病理
- C.类风湿因子滴度
- D.关节影像学
- E.补体

3.最适宜的治疗措施是

- A.维持原治疗方案
- B.改用皮质激素
- C.加用青霉素
- D.选用慢作用抗风湿药
- E.应用糖皮质激素加慢作用抗风湿药

【答案】C、E

【解析】该患者患类风湿关节炎并处于活动期,C反应蛋白的增高说明本病的活动性,但对疾病活动诊断最有意义的检查是类风湿因子滴度,其数量与本病的活动性和严重性呈比例;在诱导缓解期,大多数 RA 患者尤其是在疾病活动时需选用泼尼松和免疫抑制剂联合治疗,有利于更好地控制 RA 活动,保护重要脏器功能,减少复发,以及减少长期激素的需要量和副作用。

涉及考点 | 类风湿关节炎的临床表现及治疗

第四节 脊柱关节炎

考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
脊柱关节炎	(1) 临床表现				
	(2) 诊断		1		1
	(3) 治疗与预防				

高频考点必背

(一) 总论

1. 发病机制: **HLA-B27 与 SpAs** 的关联(内因)。

2. 临床表现

(1) 骶髂关节炎(骶髂关节压迫、Gaenslen、4 字试验阳性)

(2) 颈椎活动受限(**枕壁距 > 0 cm**); 胸椎活动受限(扩胸度 < 5 cm); **腰椎活动受限**(Schober 试验 < 4 cm、指地距减小)。

3. 实验室检查

活动期可有**血沉、CRP、血小板和血清 IgA 的升高**; 类风湿因子阴性, HLA-B27 多阳性。

4. 影像学检查: 脊柱病变(椎小关节模糊或融合、**竹节样脊柱**)。

5. 治疗

(1) 药物治疗: ①非类固醇抗炎药; ②**肾上腺皮质激素**; ③控制病情进展药物:**柳氮磺吡啶、甲氨蝶呤**; ④抗骨质疏松治疗。

(2) 手术治疗(融骨术、关节置换)。

(二) 强直性脊柱炎

1. 病理:**附着点炎**为基本病变。

2. 临床表现及实验室检查

(1) 好发于 16~30 岁青壮年, 有明显的**家族史**。早期患者两侧骶髂关节及下腰部疼痛, 向臂部和大腿**放射**。**以静止痛、休息痛为特点, 活动后减轻**。髋关节受累时**呈摇摆步态**。最终可发生**驼背畸形**。**枕墙距异常(>0 cm)**等。“**4**”**字试验阳性**提示骶髂关节病变。

(2) 实验室检查:**HLA-B27** 多为阳性。

(3) X 线表现: 形成典型的“**竹节**”**样脊椎**。

3. 手术治疗

(1) 非类固醇抗炎药。

(2) 抗风湿药物: 甲氨蝶呤、柳氮磺吡啶。

(3) 晚期有严重驼背影响前视时, 可考虑行腰椎截骨术。若髋关节强直可行人工全髋关节置换术。

2年 易错考题

1. 下列哪项符合强直性脊柱炎的特点

A. 血沉、C 反应蛋白降低

B. 关节可出现“纽扣花”等畸形表现

- C.“4字试验”阳性
- E.抗 CCP 阳性

D.关节痛往往是首发表现

【答案】C

【解析】强直性脊柱炎血沉、C反应蛋白均升高,强直性脊柱炎多数起病缓慢而隐匿,多见于20~30岁男性。最典型和最常见的表现为炎性腰背痛。可出现“4字试验”阳性。

涉及考点 | 强直性脊柱炎的治疗

2.年轻男性患者,近2月来出现下腰部疼痛,活动后减轻;下腰段及骶髂关节压痛,腰椎活动明显受限,X线片示双侧骶髂关节虫蚀样破坏,脊柱呈“竹节样”改变。首先考虑的诊断是

- A.强直性脊柱炎
- B.腰椎结核
- C.腰椎肿瘤
- D.化脓性脊柱炎
- E.腰椎间盘突出症

【答案】A

【解析】强直性脊柱炎早期常下腰背痛伴晨僵,疼痛特点是活动后可以减轻,X线检查有典型的竹节样表现和骶髂关节虫蚀样破坏,脊柱呈“竹节样”改变。

涉及考点 | 强直性脊柱炎的诊断

(3~4题共用题干)

患者,男性,37岁,近3个月晨起后出现关节活动僵硬感,稍事活动后可好转;同时伴有腰骶关节压痛明显,下肢大关节非对称性肿痛等表现,实验室检查血沉、C反应蛋白、免疫球蛋白升高。

3.为进一步检查优先考虑下列哪项检查

- A.X线
- B.抗 CCP
- C.类风湿因子
- D.抗 Sm 抗体
- E.抗双链 DNA 抗体

4.明确诊断后下一步治疗措施错误的是

- A.积极控制症状
- B.尽早受累关节滑膜切除
- C.尽早给予非甾体抗炎药
- D.尽早给予肿瘤坏死因子拮抗剂
- E.出现关节畸形可给予手术纠正

【答案】A、B

【解析】本例患者活动后疼痛减轻,考虑为强直性脊柱炎;放射学骶髂关节炎是诊断的关键。尽早对受累关节滑膜切除适用于类风湿关节炎的患者,余均属于对强直性脊柱炎的治疗原则。

第十九章 儿科学

第一节 绪论



配套名师高清视频

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
绪论	年龄分期和各期特点	1				

高频考点必背

小儿年龄分期特点

分期	时间段	特点
胎儿期	受精卵形成到分娩	易流产、畸形或发育不良
围生期	从孕28周到产后1周	①围生期小儿发病率与死亡率最高 ②是衡量一个国家和地区医疗卫生水平的重要指标
新生儿期	从胎儿娩出脐带结扎至生后28天(爱爸期)	胎儿娩出脐带结扎至生后1周为早期新生儿期,死亡率第二高
婴儿期	从出生脐带结扎到1周岁	是小儿生长发育最迅速的时期(第一个高峰);易发生营养不良性疾病(感染性疾病)
幼儿期	1周岁到3周岁(家人担忧期)	意外事故发生最高的时期,也是自我意识、语言发育关键时期,易出现营养障碍性疾病(腹泻等)
学龄前期	3周岁到6~7岁(幼儿园时期)	智力发育、性格形成的关键时期,意外事故多见,营养性疾病,感染性疾病明显下降
学龄期	6,7周岁到12、13岁	出现近视、龋齿增多
青春期	12、13周岁到17、18岁	是体格生长发育快(第二个高峰),生殖系统发育最快,形成第二性征

2年 易错考题

关于小儿年龄分期,错误的是

- A. 婴儿期是指自出生28天后到满1周岁前
- B. 胎儿期是指从受精卵开始到胎儿出生为止
- C. 学龄前期是指自3周岁到6~7周岁入小学

D.新生儿期是指自胎儿出生脐带结扎到满 28 天

E.幼儿期是指自 1 周岁后到 3 周岁前

【答案】A

【解析】婴儿期是指自出生脐带结扎到满 1 周岁前,新生儿期包括在内。

涉及考点 | 小儿年龄分期及特点

第二节 生长发育

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
生长发育	(1)小儿生长发育的规律				1	
	(2)体格生长常用指标	1		1	2	2
	(3)骨骼发育和牙齿发育		1	1		1
	(4)运动和语言发育	1		1		

高频考点必背

1.小儿生长发育的规律:4条

①连续性、有阶段性的。

②个体差异。

③各系统、器官的生长发育不平衡:

先慢后快——生殖系统;**快慢快**——体格生长。

④生长发育的一般规律:由上到下,由近到远,由简单到复杂,由粗到细,由低级到高级。

2.体格生长发育规律(常考指标:体重、身高、头围、胸围)

1)体重:反映近期营养状况的指标。1岁内增加值:前3个月=后9个月

①出生后1周内体重下降3%~9%,一周后恢复正常,一般状况好为生理性体重下降。

②体重下降>10%、持续10天以上——为病理性体重下降。

③正常出生体重:3kg;1岁体重9kg;2岁体重12kg。

④1~6个月体重=3+月龄×0.7;7~12个月体重=6+月龄×0.25;2~12岁体重=年龄×2+8。

2)身高:反映远期营养状况指标。1岁内增加值:前3=后9。

①正常出生身高50cm,1岁身高75cm,2岁身高87cm。

②2~12岁身高计算公式:身高=年龄×7+75

3)头围:反映神经发育、颅骨发育的指标。1岁内增加:前3=后9。

①测量方法:经眉弓上缘、枕骨结节最高点绕头一周的长度。

②常考的一组数值

出生	3个月	1岁	2岁	5岁
34 cm	40 cm	46 cm	48 cm	50 cm

4)胸围:出生时约32cm;1岁内增加:前3=后9。

①1周岁时:头围=胸围=46cm。

②2~12岁胸围计算公式:胸围=头围+年龄-1。

3.骨骼发育(考头颅、脊柱、牙齿)

1) 颅骨

①闭合时间

前囟	后囟	颅缝
1~2岁	出生至6~8周	3~4个月

②前囟:是由额骨和顶骨边缘形成的菱形间隙,1~2岁闭合。

③前囟测量:两对边中点连线的距离。

2) 脊柱

①3个月抬头——颈曲;6个月会坐——胸曲;1周岁会走——腰曲。

②脊髓:胎儿期脊髓下端在第二腰椎下缘,4岁上移到第一腰椎。

3) 骨化中心

①拍片位置:婴儿早期摄膝部X片(出生后出现秩序为:头状骨,钩骨13个月左右),下桡骨骺(约1岁)——9版儿科学P14;年长采用左腕、掌、指骨正位X片。

②正常值:10岁出齐,共10个。

※1~9岁腕部骨化中心的数目≈年龄+1

4.牙齿的发育

①人共有2套牙

	总数	出牙时间	出齐	骨化
乳牙	20颗	4~10个月	3岁前出齐	出生时已骨化
恒牙	28~32颗	6岁	20~30岁出齐	从新生儿期开始骨化

②乳牙2岁以内=月龄-(4~6)。超过12个月乳牙未出,称乳牙萌出延迟。

5.运动语言发育

1) 运动发育规律:能抬头2个月,抬头较稳3个月;能独坐一会6个月,能独坐7个月,能坐稳8个月。

2) 语言发育规律:发音—理解(听)—表达(说)。

2年 易错考题

1.不符合小儿生长发育的一般规律的是

A.由上到下

B.由远到近

C.由粗到细

D.由低级到高级

E.由简单到复杂

【答案】B

【解析】小儿生长发育一般规律为:由上到下、由近到远(B错)、由粗到细、由低级到高级、由简单到复杂的规律。故本题选B。

2.关于小儿骨骼发育的描述,正确的是

A.颅缝一般闭合的年龄是生后2个月

- B.前囟最晚闭合的年龄是生后 10 个月
- C.脊柱出现第 1 个生理弯曲的年龄是 3 个月
- D.后囟最晚闭合的年龄是生后 1 个月
- E.脊柱出现第 3 个生理弯曲的年龄是 2 岁

【答案】C

【解析】颅缝一般闭合的年龄是生后 3~4 个月;前囟最晚闭合的年龄是生后 2 岁,后囟最晚闭合的年龄是生后 6~8 周龄;出生时脊柱无弯曲。3 个月小儿抬头时出现颈椎前凸(第 1 个生理弯曲),6 个月小儿能坐时出现胸椎后凸(第 2 个生理弯曲),1 岁小儿站立行走时出现腰椎前凸(第 3 个生理弯曲)。故本题选 C。

涉及考点 | 小儿骨骼生长发育规律

3.一正常小儿身高 90 cm,前囟已闭,头围 48.5 cm,乳牙 20 枚,血压是 86/55 mmHg。此小儿的年龄最可能是

- A.1 岁半
- B.2 岁
- C.3 岁
- D.4 岁
- E.5 岁

【答案】C

【解析】前囟最迟 2 岁闭合,说明至少 2 岁。正常小儿 2 岁时的平均身高是 87 cm,头围 48 cm,该小儿身高 90cm,头围 48.5cm 说明应大于 2 岁,全副乳牙 20 个,3 岁出齐。所以综合诸多因素,此小儿的年龄应该在 3 岁左右。故选 C。

涉及考点 | 小儿体格生长发育指标

(4~5 题共用题干)

一小儿身高 85 cm,前囟已闭,头围 48 cm,乳牙 19 枚,已会跳并能用简单的语言表达自己的需要,对人、事有喜乐之分。

4.按公式计算此小儿的体重约是

- A.9 kg
- B.10kg
- C.12kg
- D.13kg
- E.14kg

5.该小儿的年龄最大的可能是

- A.1 岁
- B.1 岁半
- C.2 岁
- D.3 岁
- E.3 岁半

【答案】C、C

【解析】小儿身高 85 cm,前囟已闭,头围 48 cm,乳牙 19 枚,已会跳并能用简单的语言表达自己的需要,对人、事有喜乐之分这些信息可得知,此小儿的年龄为 2 岁左右,根据体重公式:年龄 \times 2(kg)+8(kg),可得体重为 12kg,故选 C。通过身高 85 cm,前囟已闭,头围 48 cm,乳牙 19 枚,已会跳并能用简单的语言表达自己的需要,对人、事有喜乐之分这些信息可得知,此小儿的年龄为 2 岁左右,故选 C。

涉及考点 | 小儿体格生长发育规律

第三节 儿童保健

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
儿童保健	(1) 计划免疫种类					1
	(2) 预防接种实施程序	1		2		

高频考点必背

预防接种实验程序表

接种起始月(年) 龄接种	疫苗名称
刚出生	卡介苗, 乙肝疫苗(第1次)
1个月	乙肝疫苗(第2次)
2个月	脊髓灰质炎糖丸(第1次)
3个月	脊髓灰质炎糖丸(第2次)、百白破(第1次)
4个月	脊髓灰质炎糖丸(第3次)、百白破(第2次)
5个月	百白破(第3次)
6个月	乙肝疫苗(第3次)
8个月	麻疹疫苗
1.5~2岁	百白破(复种)
4岁	脊髓灰质炎糖丸(复种)
6岁	麻疹疫苗(复种)、百白破(复种)

2年 易错考题

1. 婴儿期计划免疫, 正确的接种时间是

- A. 脊髓灰质炎疫苗 2 个月以上
B. 卡介苗 2~3 个月
C. 麻疹疫苗 4~5 个月
D. 牛痘 6~8 个月
E. 乙型脑炎疫苗 9~10 个月

【答案】A

【解析】我国规定生后 2 个月开始接种, 选项 A 正确。卡介苗初种年龄为生后至 2 个月内。故选项 A 正确。

涉及考点 | 小儿计划免疫

2. 婴儿接种百白破的基础免疫时间是出生后

- A. 第 3、4、5 个月
B. 第 4、5、6 个月
C. 第 5、6、7 个月
D. 第 2、3、4 个月

E.第1、2、3个月

【答案】A

【解析】1岁以内婴儿预防接种计划,百日咳、白喉、破伤风混合制剂接种时间是3个月、4个月、5个月。故本题答案为A。

3.小儿脊髓灰质炎的复种时间是

A.第3个月

B.第4个月

C.3岁

D.4岁

E.5岁

【答案】D

【解析】脊灰减毒活疫苗基础初种时间是2个月、3个月、4个月,复种时间是4岁。故本题答案为D。

涉及考点 | 小儿计划免疫的复种时间

第四节 营养和营养障碍性疾病

一、儿童营养基础



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.儿童营养基础	(1)能量代谢					
	(2)营养素的需要(宏量与微量营养素)			2		
	(3)水的需要					
2.婴儿喂养	(1)母乳喂养	1				
	(2)人工喂养				1	
	(3)过过渡期食物(辅食)添加					



高频考点必背

1.常见的营养素

	糖类/碳水化合物	脂肪	蛋白质
小儿最佳配比	50%~60%糖	30%~35%脂肪	8%~15%蛋白质
每克产能比	4	9	4

2.小儿能量代谢

(1)5大方面:基础代谢所需(占总能量50%)、**生长发育所需**(小儿特有)、排泄丢失、活动所需、食物热效应。

(2)1岁以内小儿:需要能量**418 KJ(100 kcal)/(d·kg)**,需要水**150 mL/d·kg**,每长3岁,能量所需减少**10 kcal**。

(3)**100 mL 8%**的糖牛奶正好提供**418 KJ(100 kcal)**能量。

3. 婴儿喂养: 小儿生后尽早开奶一般在生后半小时开奶, 牛奶喂养 3 小时一次, 每天 7~8 次, 12 月可断奶, 如遇患病或母亲奶量多可延长致 1.5~2 岁。

4. 母乳与牛乳特点比较

	人乳	牛乳
蛋白	总蛋白质少、 白蛋白多, 酪蛋白少	总蛋白质多、 酪蛋白多
脂肪	不饱和脂肪酸 多 , 占 8%	不饱和脂肪酸 少 , 占 2%
糖	乙型乳糖 、有利于双歧、乳酸杆菌生长	甲型乳糖 、有利于大肠杆菌生长
微量元素	微量元素种类多, 比例好, 缺维生素 D 和维生素 K	微量元素少
最大区别	含 SIgA 免疫因子、乳铁蛋白等免疫因子	无
羊乳缺叶酸和维生素 B ₁₂ ——容易导致巨幼红细胞性贫血		

注意: 母乳最大缺点——缺乏 VD。

2年 易错考题

1. 婴儿总热量分配不包括

- A. 基础代谢
- B. 生长发育
- C. 食物特殊动力作用
- D. 思维活动
- E. 排泄损失

【答案】D

【解析】小儿对能量的需要包括 5 个方面: 基础代谢率、食物热力作用、活动所需、生长所需和排泄的消耗, 上述 5 项能量的总和即是能量需要的总量。其中不包括思维活动, 故选 D。

2. 1 岁以内婴儿基础代谢, 每日每千克约需

- A. 70 kcal
- B. 66 kcal
- C. 55 kcal
- D. 44 kcal
- E. 30 kcal

【答案】C

【解析】婴儿基础代谢需要较成人高, 每日平均约需 55 kcal/kg, 占总需要量 50%, 故选 C。
涉及考点 | 小儿能量代谢

3. 与牛奶相比较, 母乳的优点是

- A. 蛋白质总量高
- B. 饱和脂肪酸较多
- C. 乳糖量多
- D. 含钙、磷高
- E. 缓冲力大, 对胃酸中和作用强

【答案】C

【解析】人乳中乳糖量多, 乙型乳糖丰富, 利于脑发育, 促进肠蠕动, 可避免钙在肠腔内沉淀, 同时乳酸使肠腔内 pH 下降, 有利于小肠钙的吸收。故选 C。

二、维生素 D 缺乏性佝偻病

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
维生素 D 缺乏性佝偻病	(1) 病因					
	(2) 临床表现	1	1			
	(3) 诊断与鉴别诊断					
	(4) 治疗及预防				1	

高频考点必背

1. 诊断公式: **冬天出生+骨骼改变=维生素 D 缺乏性佝偻病**

2. 病因: 皮肤 7-脱氢胆骨化醇 7-DHC (在太阳光照下) → 维生素 D₃ → (在肝) 25-(OH) D₃ → 肾脏 → 1,25-(OH)₂D₃ → 促进肠道吸收钙磷。

3. 临床表现: 分为 4 期

分期	临床表现
初期	出生 3 月内, 最早表现为非特异性神经兴奋性增高、易激惹, 表现为夜间哭闹、枕秃
活动期 (激期)	各骨骼改变: ①3~6 个月: 乒乓球样 颅骨软化(最早); ②6 个月以上: 手足镯 ; ③7~8 个月: 方颅 (头部骨组织增生); ④年龄>1 岁: 四肢出现 X、O 腿 X 线: 骨骺端 临时钙化带模糊 或 消失 , 呈 毛刷样 、 杯口样 改变
恢复期	X 线重新出现临时钙化带
后遗症期	2 岁以后只留有少许骨骼畸形、其他正常

4. 实验室检查

(1) 最敏感、最可靠指标——**血清 25-(OH) D₃** 下降。

(2) 血生化——钙、磷都下降; 碱性磷酸酶明显增高。

5. 治疗(有病的小孩治疗)

(1) 最简单方法: 多晒太阳, 补充辅食。

(2) 补充维生素 D 制剂: 2 000~4 000 IU/d, 持续 1 个月, 后改为 400~800 IU/d。

6. 预防(无病的小孩预防): 预防到 2 岁

(1) 早产儿: 生后 1 周给 800 IU/d, 3 个月后改为预防量 400 IU/d, 用到 2 周岁。

(2) 足月儿: 生后 2 周给 400 IU/d, 用到 2 周岁。

2年 易错考题

1. 维生素 D 缺乏性佝偻病不易发生在哪个选项中

A. 长期奶糕喂养

B. 患儿偏食

C. 长期米粉喂养

D. 患儿消化吸收障碍

E. 单纯母乳或者牛奶喂养

【答案】E

【解析】天然食物中可充当主食者以乳类含钙量最丰富,而母乳中钙磷比例为2:1,最适于吸收,因此乳类喂养的婴幼儿不易发生维生素D缺乏性佝偻病,故选项E正确。

2.3~6个月婴儿维生素D缺乏性佝偻病激期骨骼改变最常见的表现为

- A.颅骨软化
B.方颅
C.前囟增大
D.腕踝部膨大
E.串珠肋和肋膈沟

【答案】A

【解析】颅骨软化是佝偻病最早出现的体征,主要见于3~6个月婴儿,故选A。

3.维生素D缺乏性佝偻病最可靠的早期诊断指标是

- A.干骺端临时钙化带消失
B.血清钙、磷浓度降低
C.血清活性维生素D水平明显降低
D.方颅、鸡胸或漏斗胸
E.多汗、夜惊、烦躁

【答案】C

【解析】维生素D缺乏性佝偻病早期的多汗、烦躁等神经兴奋性增高表现无特异性,因此根据临床表现诊断的准确性较低;活性维生素D是维生素D₃在血浆中的主要存在形式,早期表现为明显降低,是诊断早期维生素D缺乏性佝偻病的可靠指标,故选项C正确。

涉及考点 | 维生素D缺乏性佝偻病的检查

4.女孩,11个月。多汗,烦躁,睡眠不安,可见肋膈沟,下肢轻度“O”形腿。血清钙稍低,血磷降低,碱性磷酸酶增高。其佝偻病应处于

- A.前驱期
B.初期
C.激期
D.恢复期
E.后遗症期

【答案】C

【解析】佝偻病的初期主要表现为神经兴奋性增高;激期主要表现为骨骼改变和运动发育迟缓及实验室检查异常;恢复期临床症状或特征减轻或消失;后遗症期多见于2岁以后的婴儿。根据题干,本题应选C。

三、维生素D缺乏性手足搐搦症



考情分布图



	2015	2016	2017	2018	2019
维生素D缺乏性手足搐搦症	(1) 病因				
	(2) 临床表现				
	(3) 诊断与鉴别诊断			1	1
	(4) 治疗				



高频考点必背



1.诊断公式:小儿冬天出生+骨骼改变+无热抽搐(喉痉挛)=维生素D缺乏性手足搐搦症。

2.病因:维生素 D 缺乏时,血钙下降,甲状腺反应迟钝不能代偿性分泌增加引起。

3.诊断标准:血钙 $<1.75 \text{ mmol/L}$ 或离子钙 $<1.0 \text{ mmol/L}$ 。总血清钙 $<1.75 \text{ mmol/L}$ 为典型,介于 $1.75 \sim 1.88 \text{ mmol/L}$ 为隐匿型。

4.临床表现

(1)典型发作:全身无热惊厥、手足喉痉挛,抽后玩耍活动如常。

(2)隐匿发作:无临床表现、遇刺激可出现。

面神经征——叩颧弓与口角之间区域出现了口角抽动呈阳性。

腓反射——叩腓骨小头出现足外向侧收缩为阳性。

陶瑟征——把血压计压力维持在收缩压和舒张压之间 5 分钟之内,出现手痉挛为阳性。

5.治疗原则:止抽→补钙→补维生素 D₃

(1)首先**止抽**——**水合氯醛**、**地西泮**、**苯巴比妥**等;有**喉痉挛**——立即**气管切开**。

(2)静脉注射钙剂,惊厥停止后改为口服。

(3)急症控制后补充维生素 D₃。

2年 易错考题

1.疑为维生素 D 缺乏性手足抽搦症患儿,做陶瑟征检查时,袖带的压力应维持在

A.舒张压以下

B.收缩压与舒张压之间

C.收缩压以下

D.舒张压以上

E.收缩压以上

【答案】B

【解析】做陶瑟征检查时,以血压计袖带包裹上臂,使血压维持在收缩压和舒张压之间,5 分钟之内该手出现痉挛症状,称为阳性。

涉及考点 | 维生素 D 缺乏性手足搐搦症临床表现

2.男孩,8 个月。间断抽搐 1 天,不伴发热,无咳嗽。查体:方颅,心肺无异常。查血糖 3.3 mmol/L ,血钙 1.5 mmol/L ,血镁 0.64 mmol/L ,血磷 2.5 mmol/L 。最可能的诊断是

A.低血糖症

B.低镁血症

C.婴儿痉挛症

D.维生素 D 缺乏性佝偻病

E.维生素 D 缺乏性手足搐搦症

【答案】E

【解析】婴幼儿突发无热惊厥,且反复发作,发作后神志清醒、无神经系统体征,结合佝偻病病史体征,应当首先考虑维生素 D 缺乏性手足搐搦症。故选 E。

(3~4 题共用题干)

患儿,4 个月。人工喂养,平时易惊,多汗,睡眠少,近 2 日来咳嗽、低热,今晨突然双眼凝视,手足抽动。查体:枕后有乒乓球感。

3.患儿最可能是

A.血糖降低

B.血清钙降低

C.血清镁降低

D.血清钠降低

E.脑脊液细胞数增多

4.止抽后的处理是

A.静脉滴注钙剂

B.供给氧气

C. 肌肉注射呋塞米(速尿)

D. 肌肉注射维生素 B₁₂

E. 静脉滴注葡萄糖液

【答案】B、A

【解析】①该患儿有神经兴奋性增高表现,颅骨软化如“乒乓球头”,近2日发生四肢抽动、两眼上窜、面肌颤动等惊厥表现,故诊断为维生素 D 缺乏性手足搐搦症,患儿出现抽搐主要是由于低血钙造成的,故选 B;②维生素 D 缺乏性手足搐搦症,首先是急救处理,止惊厥,吸氧。然后是钙剂治疗,提高血钙水平,可给予 10%葡萄糖酸钙缓慢静脉注射。最后是维生素 D 治疗,故选 A。

四、蛋白质能量营养不良



考情分布图



		2015	2016	2017	2018	2019
蛋白质-能量营养不良	(1) 病因					
	(2) 临床表现					
	(3) 并发症					1
	(4) 诊断					
	(5) 治疗					



高频考点必背



1. 诊断公式: **体重不增+皮下脂肪减少=蛋白质营养不良**

2. 病因: 最常见的原因是**消化道畸形**; 喂养摄入不足。

3. 临床表现: **最早表现**——**体重不增**, 继而体重下降, 先瘦肚子后瘦脸; **最典型表现**——**皮下脂肪减少**, <0.8 cm。

4. 并发症

(1) **最常见**的并发症是——**缺铁性贫血**。

(2) 维生素 A 缺乏——**哭而无泪, 毕脱斑**。

(3) **最危险/最严重**的并发症是——**自发性低血糖**(最主要死亡原因): 营养不良小儿突然出现神志不清、面色苍白、呼吸暂停就是并发了自发性低血糖。一经发现, 立即静脉注射高渗葡萄糖。

5. 治疗

原则: 病情越重, 治疗必须从慢从缓。

(1) 对症治疗。

(2) 药物: 苯丙酸诺龙——促进蛋白质的合成。

(3) 补充能量

重度: 40~60 kcal/(kg·d); **中度**: 60~80 kcal/(kg·d); **轻度**: 80~100 kcal/(kg·d)。

2年 易错题

(1~4 题共用题干)

男孩, 3 岁。自幼人工喂养, 食欲极差, 有时腹泻。身高 85 cm, 体重 7 500 g。皮肤干燥、

苍白,腹部皮下脂肪厚度约 0.3 cm。脉搏缓慢,心音较低钝。

1.其主要诊断应是

- A.心功能不全
- B.营养性贫血
- C.婴幼儿腹泻
- D.营养不良
- E.先天性甲状腺功能减退症

2.假设此患儿出现哭而少泪,眼球结膜有毕脱斑,则有

- A.维生素 A 缺乏
- B.维生素 B 缺乏
- C.维生素 C 缺乏
- D.维生素 D 缺乏
- E.维生素 E 缺乏

3.假设此患儿清晨突然面色苍白、神志不清、体温不升、呼吸暂停,首先应考虑最可能的原因是

- A.急性心力衰竭
- B.低钙血症引起喉痉挛
- C.低钾血症引起呼吸肌麻痹
- D.自发性低血糖
- E.脱水引起休克

4.上述情况发生,除立即给氧外,首先应采取的措施为

- A.给予强心剂
- B.测血糖,静脉注射高渗葡萄糖
- C.测血钙,静脉补充钙剂
- D.给予呼吸兴奋剂
- E.输液纠正脱水

【答案】D、A、D、B

【解析】①3岁儿童的正常身高应为 91 cm 左右,体重为 13 kg 左右,该患儿身材矮小,且皮肤苍白,腹部皮下脂肪厚度约 0.3 cm,可判断出小儿营养不良,故选 D;②维生素 A 缺乏时,眼部病变是最早出现的症状,常表现为眼泪减少,眼干不适,眼球结膜有毕脱斑,角膜因干燥混浊而软化,故选 A。③自发性低血糖常在清晨发作,表现为心悸,突然面色苍白、神志不清、体温不升、呼吸暂停等,故选 D;④出现低血糖时应立即输入 10% 的高渗葡萄糖以补充血糖,故选 B。

涉及考点 | 蛋白质能量营养不良的诊断、并发症、治疗

第五节 新生儿与新生儿疾病

一、新生儿特点及护理



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.概述	新生儿分类方法					
2.新生儿的特点及护理	(1)正常足月儿和早产儿的外观特点和生理特点					
	(2)新生儿护理					



高频考点必背

1. 新生儿的分类

按胎龄分	时间	按体重分	重量
早产儿	28周 \leq 胎龄 $<$ 37周	正常体重	2 500~4 000 g
足月儿	37周 \leq 胎龄 $<$ 42周	低出生体重	$<$ 2 500 g
过期产儿	\geq 42周	极低出生体重	$<$ 1 500 g
		超低出生体重	$<$ 1 000 g
		巨大儿	\geq 4 000 g

2. 足月儿与早产儿的外观区别

	足月儿	早产儿
皮肤	红润、毳毛少	绛红、毳毛多
头发	分明、头占全身比例 1/4	头发细乱、头占全身比例 1/3
指甲	达到指尖	未达指尖
足底	足纹遍及足底	足纹少
乳腺	无结节或结节 $<$ 4 mm	结节 $>$ 4 mm
生殖器	男睾丸已下降、阴囊有皱褶	男睾丸未下降、阴囊无皱褶
	女大阴唇遮盖小阴唇	女大阴唇不能遮盖小阴唇

3. 几种特殊的、正常的生理状态

- (1) “马牙”。
- (2) 出生后 5~7 天可出现乳腺肿大或假月经。

2年 易错题

1. 孕 36 周产女婴, 出生后反应好, 体检其指甲外观特点是

- A. 指甲硬
B. 反甲
C. 甲面多白纹
D. 指甲未达指尖
E. 指甲超过指尖

【答案】D

【解析】根据题干, 该患儿为早产儿, 早产儿的指甲特点是指甲未达指尖, 与足月儿相鉴别。故选 D。

涉及考点 | 早产儿的外观特点

2. 早产儿的胎龄应是

- A. $>$ 25 周至 $<$ 37 足周
B. $>$ 26 周至 $<$ 37 足周
C. $>$ 27 周至 $<$ 38 足周
D. \geq 28 周至 $<$ 37 足周
E. \geq 28 周至 $<$ 38 足周

【答案】D

【解析】早产儿的概念是 28 周 \leq 胎龄 $<$ 37 周。类似概念易混易错, 所以一定要记精准。

涉及考点 | 新生儿的分类

二、新生儿窒息



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
新生儿窒息与复苏	(1) 临床表现	1			1	
	(2) 诊断					
	(3) 治疗				1	



高频考点必背

1. 诊断公式: 新生儿+无自主呼吸或呼吸抑制+吸气三凹征=新生儿窒息
2. 病因: 首先发生宫内窘迫→缺氧→出生窒息。
3. Apgar 评分(临床表现)

体征	0分	1分	2分
皮肤颜色	青紫或苍白	身体红四肢青紫	全身红
呼吸	无	慢、不规则	正常、哭声响
心率	无	<100	≥100
肌张力	松弛	四肢屈曲	四肢活动好
弹足底/插鼻管	无反应	有些动作,如皱眉	哭、喷嚏

评分标准: 满分 10 分, 8~10 分正常, 4~7 分轻度窒息, 0~3 分重度窒息。

4. 治疗: 复苏方案与复苏程序—ABCDE, A 是最关键。

A 清理呼吸道、吸尽黏液—最关键/根本; B 建立呼吸—关键; E 评估—贯穿全过程。

2年 易错考题

1. 评价新生儿窒息程度的 Apgar 评分指标不包括

- A. 体温
- B. 呼吸
- C. 肌张力
- D. 心率
- E. 皮肤颜色

【答案】A

【解析】Apgar 评分的内容包括皮肤颜色、心率、对刺激的反应、肌张力和呼吸 5 项指标, 不包括体温。

2. 一新生儿, 出生时身体红, 四肢发绀, 呼吸 24 次/分, 不规则, 心率 90 次/分, 四肢能活动, 弹足底有皱眉反应。最可能的诊断是

- A. 新生儿轻度缺氧缺血性脑病
- B. 新生儿中度缺氧缺血性脑病
- C. 新生儿重度缺氧缺血性脑病
- D. 新生儿重度窒息
- E. 新生儿轻度窒息

【答案】E

【解析】Apgar 评分 8~10 分为正常,4~7 分为轻度窒息,0~3 分为重度窒息。按 Apgar 评分标准,本例患者皮肤颜色(身体红,四肢青紫=1分)、心率(<100 次/分=1分)、对刺激的反应(弹足底有皱眉反应=1分)、肌张力(四肢能活动=2分)、呼吸(24 次/分=1分),Apgar 总评分=6分,为轻度窒息(E)。

涉及考点 | 新生儿窒息的诊断及分度

三、新生儿缺氧缺血性脑病



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
新生儿缺氧缺血性脑病	(1) 临床表现					
	(2) 诊断	1				
	(3) 治疗					



高频考点必背

1. 诊断公式: 围生期窒息病史+前囟饱满+昏迷、惊厥=新生儿缺血缺氧性脑病
2. 病因: 围生期出现缺氧; 好发于足月儿, 早产儿即使发生脑病易出现颅内出血致死。
3. 临床表现及分度

	时间	临床表现
轻度	生后 24 小时内	神经兴奋性增高, 淡漠、激惹相交替
中度	2~3 天内	惊厥、嗜睡、脑膜刺激征
重度	>3 天	昏迷、反射消失

4. 实验室检查

(1) 如果观察脑部缺血、脑内有无病灶, 首选 B 超(72 小时内)。了解脑水肿的范围, 颅内出血的类型首选 CT。矢状旁区损伤, 判断脑损伤的类型范围, 严重程度选 MRI。

(2) 判断疾病的严重程度、预后—脑电图。

(3) 心肌酶 CPK 增高。

5. 治疗

(1) 首选—控制惊厥, 首选药物苯巴比妥。

(2) 脑水肿—首选呋塞米。

(3) 纠正低血糖。

(4) 补充液体—60~80 mL/kg。

2年 易错考题

1. 足月婴儿出生时全身皮肤青紫, Apgar 评分为 4 分。查体: 昏迷, 反射消失, 肌张力低下, 心率慢, 呼吸不规则, 诊断为缺氧缺血性脑病。临床分度为

- A. 极轻度
B. 极重度
C. 中度
D. 重度

E.轻度

【答案】D

【解析】新生儿缺氧缺血性脑病根据病情分为轻、中、重三度,可首先排除答案项 AB。患儿 Apgar 评分为 4 分,为轻度窒息。但患者有昏迷,反射消失,应诊断为重度缺氧缺血性脑病。

2.女婴,出生 30 小时。出现嗜睡伴肌张力低下,初步诊断为缺氧缺血性脑病。为了解患儿丘脑、基底节有无病灶,应首选的检查是

A.头颅 CT

B.脑电图

C.颅脑透照试验

D.B 超

E.头颅 MRI

【答案】D

【解析】B 超无创价廉,可床边操作和进行动态随访,有助于了解脑水肿、基底核和丘脑、脑室及其周围出血等病变,可在 HIE 病程早期(72 小时以内)进行,并动态监测。

涉及考点 | 新生儿缺血缺氧性脑病的辅助检查

四、新生儿黄疸



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
新生儿黄疸	(1) 新生儿胆红素代谢特点					
	(2) 新生儿生理性黄疸与病理性黄疸的鉴别				1	
	(3) 新生儿病理性黄疸的病因分类与疾病举例					



高频考点必背

1.病因

1) 新生儿胆红素生成相对较多,新生儿可达 $8.8 \text{ g/kg} \cdot \text{d}$,为成人的 2 倍。

2) 肝功能发育不完善。

2.黄疸分类(生理性、病理性两类)

鉴别要点	生理性黄疸	病理性黄疸
黄疸出现时间	足月儿 2~3 天	生后 24 小时出现
黄疸高峰时间	出生后 4~6 天	不定
黄疸消退时间	足月儿生后 2 周	>2 周
血清总胆红素	<204 $\mu\text{mmol/L}$ (12 mg/dl)	>204 $\mu\text{mmol/L}$
血清结合胆红素	<25 $\mu\text{mmol/L}$	>25 $\mu\text{mmol/L}$

2年 易错考题

不符合新生儿生理性黄疸的原因是

A.红细胞的寿命短

B.红细胞数量多

- C.红细胞内酶发育不成熟
E.肝功能不成熟

D.肠道内正常菌群尚未建立

【答案】C

【解析】新生儿生理性黄疸的病因包括：①新生儿红细胞寿命短（足月儿为80天，成人为120天），故红细胞破坏快，胆红素生成增多；②胎儿血氧分压低，其红细胞数量代偿性增多，出生后血氧分压升高，大量红细胞破坏，胆红素生成增多；③肠肝循环时，由于肠道内正常菌群尚未建立，导致未结合胆红素的产生和重吸收增加；④肝功能尚不成熟，处理胆红素的能力差。故答案为C。

涉及考点 | 新生儿黄疸的病因

五、新生儿败血症



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
新生儿败血症	(1) 临床表现				1	1
	(2) 治疗					



高频考点必背

1. 诊断公式：**新生儿出现黄疸+黄疸退而复现/一差二不三少=新生儿败血症**
2. 病因：细菌感染。主要是**葡萄球菌**，其次是大肠杆菌。
3. 实验室检查：确诊——**血培养**。
4. 治疗：葡萄球菌——首选**苯唑西林**，耐药选万古霉素；大肠杆菌——首选**三代头孢**；厌氧菌——甲硝唑。

停药指征：经抗生素治疗病情好转后继续治疗**5~7天**；血培养阳性的疗程至少是**10~14天**；有并发症者应治疗**3周**以上。

2年 易错考题

1. 男，5天，昨起拒食，反应差，今日皮肤明显黄染而入院。体检：颈周、前胸多个小脓疱，分泌物涂片找到G⁺球菌，心肺无异常，肝右肋下2.5 cm，脾肋下1 cm。最可能的诊断是

- A. 新生儿肺炎
B. 新生儿败血症
C. 新生儿颅内出血
D. 新生儿核黄疸
E. 新生儿寒冷损伤综合征

【答案】B

【解析】患儿多个脓疱，分泌物涂片找到G⁺球菌，说明患儿为细菌感染性疾病，可首先排除答案CDE。新生儿肺炎常有呼吸系统改变。新生儿败血症可表现为反应差、体温不升、体重不增、不吃、不哭、不动，故应诊断为新生儿败血症，B正确。

涉及考点 | 败血症的诊断

2. 女，8天，足月顺产，母乳喂养。近2日来哭声低弱，不吃奶，黄疸加深。体检：体温不升，面色发灰，脐部有脓性分泌物。血清总胆红素221 μmol/L(13 mg/dl)，直接胆红素17 μmol/L(1 mg/dl)。子血型“O”，母血型“A”。引起黄疸的原因是

- A. 新生儿 Rh 溶血病
- B. 新生儿肝炎
- C. 新生儿败血症
- D. 新生儿 ABO 溶血病
- E. 母乳性黄疸

【答案】C

【解析】新生儿败血症可表现为“一差二不三少”，即反应差、体温不升、体重不增、不吃、不动可有黄疸、肝脾肿大等，脐炎为引起败血症的原发性感染灶。故答案为 C。

涉及考点 | 败血症的分型

第六节 遗传性疾病

一、21-三体综合征(唐氏综合征、先天愚型)

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
21-三体综合征	(1) 临床表现					
	(2) 细胞遗传学检查		1		1	
	(3) 诊断与鉴别诊断					

高频考点必背

- 诊断公式:智力低下+通贯掌/手=21-三体综合征
- 病因:常染色体畸形突变,是人类最早被确定的染色体病。
- 临床表现:智能低下最突出的表现。
 - 眼距宽,鼻梁低,眼睛小,皮肤细腻。
 - 通贯掌。
 - 先心病。
- 确诊:①染色体核型分析;②孕中期唐氏筛查(孕妇血清中的 P-HCG、AFP、FE₃)。
 - 标准型(最常见,占 95%左右):47,XX(XY),+21,下代遗传再发率1%。
 - 易位型:D/G 易位:46,XX(XY),-14,+t(14q, 21q)。若母亲为 D/G 易位,下一代发病极率10%;若父亲为 D/G 易位,概率4%。G/G 易位:46, XX(XY),-21(21q,21q)下一代100%发病。

2年 易错考题

1.10 个月男婴,不能独坐,眼距宽,眼裂小,鼻梁低平,皮肤细嫩,舌伸出口外,通贯掌,可能的诊断是

- A. 呆小病
- B. 先天愚型
- C. 佝偻病活动期
- D. 苯丙酮尿症
- E. 先天性脑发育不全

【答案】B

【解析】结合患儿特殊面容,通贯掌,应诊断为21-三体综合征,21-三体综合征原称先天愚型,故选B。

涉及考点 | 21-三体综合征的诊断

2.女孩,2岁。生长发育迟缓及智力发育落后。查体:眼裂小、眼外上斜、眼距宽、外耳小,鼻梁低平,皮肤细腻。为明确诊断首选的检查是

- A.尿三氯化铁试验
B.尿蝶呤分析
C.血 T_3 、 T_4 、TSH
D.骨龄测定
E.染色体核型分析

【答案】E

【解析】根据患儿生长发育迟缓、智力发育落后及特殊体型,可诊断为21-三体综合征,确诊首选染色体核型分析,故选E。

涉及考点 | 21-三体综合征确诊检查

二、苯丙酮尿症(PKU)



考情分布图



		2015	2016	2017	2018	2019
苯丙酮尿症	(1) 发病机制					1
	(2) 临床表现			1		
	(3) 诊断与鉴别诊断	2		1		1
	(4) 治疗					



高频考点必背



- 1.诊断公式:智力低下+鼠尿臭味=PKU
- 2.病因:为常染色体隐性遗传病。
- 3.分型及临床表现

分型	缺乏	临床表现
典型	缺乏 苯丙氨酸羟化酶	智能低下,皮肤白,毛发黄,有鼠尿臭味(由于转化为苯丙酮酸、苯乙酸从尿中排出)
非典型	缺乏 四氢生物蝶呤	表现为嗜睡和惊厥,智能低下

注:最突出的表现—**智能低下**(苯丙氨酸进入脑脊液,影响中枢神经递质合成);最特征的表现—**鼠尿臭味**。

4.实验室检查

确诊:首选**血苯丙氨酸浓度**,次选**尿有机酸分析**。

筛查:新生儿——**Guthrie 细菌生长抑制试验**;年长儿——**尿三氯化铁试验**;非典型——**尿蝶呤分析**。

5.治疗:低苯丙氨酸饮食,饮食控制至少持续到青春期以后。

2年 易错考题

(1~2 题共用备选答案)

- A. 二氢生物蝶呤还原酶缺乏
- B. 酪氨酸羟化酶缺乏
- C. 酪氨酸转氨酶缺乏
- D. 苯丙氨酸羟化酶缺乏
- E. 苯丙氨酸转氨酶缺乏

1. 典型苯丙酮尿症的发病原因是
2. 非典型苯丙酮尿症的发病原因是

【答案】D、A

【解析】典型苯丙酮尿症的发病原因是苯丙氨酸羟化酶缺乏(D),非典型苯丙酮尿症的发病原因是二氢生物蝶呤还原酶缺乏(A)。

涉及考点 | 苯丙酮尿症分型

3. 患儿,女,1岁。生后智能渐渐落后,皮肤和头发色泽逐渐变浅,身上有尿臭味,有助于诊断的检查是

- A. 血钾
- B. 血钙
- C. 血镁
- D. 脑电图
- E. 有机酸分析

【答案】E

【解析】身上有鼠尿臭味是苯丙酮尿症(PKU)的特征性表现,加上患儿智力低下,皮肤头发色素减少,应考虑PKU,为明确诊断应进行尿有机酸分析,可提供生化诊断依据,故选E。

涉及考点 | 苯丙酮尿症的诊断及检查

第七节 内分泌系统疾病

先天性甲状腺功能减退症



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
先天性甲状腺功能减低症	(1) 病因					1
	(2) 临床表现	1				
	(3) 辅助检查			1		
	(4) 诊断与鉴别诊断					
	(5) 治疗					



高频考点必背

1. 诊断公式:智力低下+皮肤粗糙或舌底宽大或特殊面容=先天性甲状腺功能减退症
2. 病因:散发(多见)—先天性甲状腺发育不完善;地方性—缺碘。
3. 临床表现:智能落后,身材矮小,生理功能低下。最早出现腹胀便秘,生理性黄疸时间延

高频考点必背

1. 诊断公式: **多形红斑+球结膜充血+ 口腔黏膜充血(草莓舌)+淋巴肿大=川崎病**
2. 临床表现

发热	发热 7~14 天或更长, 抗生素无效
皮肤	多形性或猩红热样皮疹 ; 肛周红、脱皮
黏膜	球结膜: 充血, 起病 3~4 天出现, 无脓性分泌物
	口唇: 潮红, 有皲裂或出血, 见 草莓舌
手足	急性期: 呈硬性水肿, 手掌和足底红斑
	恢复期: 指趾端膜状脱皮(甲床与皮肤交界处)
淋巴结	颈部淋巴结呈急性非化脓性一过性肿大, 有触痛
心脏	累及冠脉(冠状动脉破裂 , 是发生猝死的主要原因), 出现 心肌炎

3. 检查: 定期复查 UCG(看有无冠脉扩张)。
4. 治疗: 首选 **阿司匹林+静脉注射丙种球蛋白**; 慎用激素, 易引起冠状动脉破裂。

2年 易错考题

1. 川崎病常见的临床表现不包括
 - A. 高热
 - B. 草莓舌
 - C. 颈部淋巴结肿大
 - D. 多形性红斑
 - E. 化脓性球结膜炎

【答案】E

【解析】川崎病又称黏膜皮肤淋巴结综合征, 是一种急性全身性中、小动脉炎, 好发于冠状动脉。患儿常有唇充血皲裂, 舌乳头突起、充血呈草莓舌、颈部淋巴结肿大、多形性红斑和猩红热样皮疹。起病 3~4 天有球结膜充血, 但无脓性分泌物, 故选 E。

涉及考点 | 川崎病常见的临床表现

2. 男, 10 岁, 因发热 7 天, 抗生素治疗无效入院。查体: 球结膜充血, 口唇皲裂, 杨梅舌, 颈部淋巴结肿大, 全身可见多形性红斑。临床治愈出院后 2 个月猝死于家中, 其最可能的死因是

- A. 心肌炎
- B. 脑栓塞
- C. 脑出血
- D. 心包炎
- E. 冠状动脉瘤破裂

【答案】E

【解析】本例患儿发热、球结膜充血、口唇皲裂、杨梅舌、颈部淋巴结肿大、多形性红斑, 诊断为川崎病。川崎病是一种急性全身性中、小动脉炎, 好发于冠状动脉, 15%~25% 的病例可发生冠状动脉瘤, 瘤体破裂可导致患儿猝死, 故选 E。

涉及考点 | 川崎病诊断及并发症

第九节 感染性疾病

一、出疹性疾病



考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
常见发疹性疾病(麻疹、风疹、幼儿急疹、水痘、手足口病、猩红热)	(1) 病因				
	(2) 各种皮疹特点和出疹规律		1	1	
	(3) 常见并发症	1			1
	(4) 治疗和预防				



高频考点必背

(一) 麻疹

1. 诊断公式: **发热+上感+全身丘疹+口腔麻疹黏膜斑(Koplik斑)=麻疹**

2. 病因: 麻疹病毒感染。

3. 临床表现

(1) 前驱期: **一线(Stimson线)**下眼睑有一条明显的充血线; **一斑(Koplik斑)**口腔颊黏膜粗糙充血, 为**早期**诊断的重要依据。

(2) 出疹期: 发热3~4天出疹, **疹出热盛**。

顺序: 耳后→发际→额、面部→颈部→躯干→四肢→手掌→足底。

(3) 恢复期: 留下**色素沉着**, 还有脱屑。

4. 并发症: 最常见并发症是**肺炎**, 容易合并**维生素A缺乏**。

5. 治疗: 一般治疗, 对症治疗。

6. 预防: 一般患儿隔离**5天**, 有“肺炎”隔离**10天**, 接触过患儿者隔离**3周**。

(二) 风疹

1. 诊断公式: **发热1~2天后出疹+耳后、颈部肿大淋巴结=风疹**

2. 临床表现: 所有疹子中全身症状最轻的, 发热第2天出疹; 从面部、躯干开始出疹; 有**耳后、颈部淋巴结肿大**。

3. 风疹病毒易通过胎盘屏障**致畸**。

4. 治疗: 隔离至出疹后5天, 对症治疗。

(三) 幼儿急疹

1. 诊断公式: **突发高热+热退疹出=幼儿急疹**

2. 病因: **人疱疹病毒6型**。

3. 特点: 高热3~5天, **热退疹出**, 一天出齐, 次日消退; 也可出现耳后、颈部淋巴结肿大。

4. 治疗: 对症、隔离患儿。

(四) 水痘

1. 诊断公式: **接触史+低热+瘙痒性水疱疹+“四世同堂”(斑疹、丘疹、水疱、结痂同时存在)=水痘**

- 2.病因:是由**水痘带状疱疹病毒**引起。
- 3.临床表现:发热 1~2 天出疹,首发头面躯干,奇痒难忍,向心性分布,易并发皮肤感染。
- 4.治疗:可以抗病毒、抗生素治疗,但绝对不能用激素治疗,隔离到皮疹全部结痂。

(五)猩红热

- 1.诊断公式:**发热+咽痛+杨梅舌+“帕氏线”=猩红热**
- 2.病因:由**A 组乙型溶血性链球菌**引起。
- 3.临床特点:全身弥漫性小丘疹,**疹间无正常皮肤**,触之有砂纸感、鸡皮感;可有杨梅舌,全身皮肤弥漫充血,口周苍白圈、**帕氏线**表现。发热后 2 天出疹。
- 4.并发症:易并发急性肾小球肾炎。
- 5.治疗:首选青霉素。

(六)手足口病

- 1.诊断公式:**学龄前儿童+发热+手、足、口、臀出现斑丘疹及疱疹=手足口病**
- 2.病因:**柯萨奇 A 组病毒 16 型、肠病毒 71 型**。
- 3.临床特点:好发于手、足、口、臀;四不(不痛、不痒、不结痂、不结疤)。
- 4.治疗:对症治疗。

2年 易错考题

1.女,2岁,发热3天。体温39℃,流涕,咳嗽。皮肤出现红色斑丘疹,体温升至40℃。颊黏膜粗糙,可见白色斑点。最可能的诊断是

- A.麻疹
- B.风疹
- C.水痘
- D.猩红热
- E.肺炎

【答案】A

【解析】麻疹的易感人群为6个月~5岁小儿,常在发热3~4天出疹,早期可出现Koplik斑(颊黏膜灰白色斑点)。结合病史及临床表现,本例应诊断为麻疹,选A。

涉及考点 | 麻疹的诊断

(2~3题共用备选答案)

- A.5天
- B.21天
- C.7天
- D.10天
- E.14天

- 2.麻疹合并肺炎时应隔离至出疹后
- 3.接触麻疹的易感者需检疫观察的时间是

【答案】D、B

【解析】肺炎是麻疹最常见的并发症,麻疹合并肺炎患儿需隔离至出疹后10天,故第2题选D。易感者接触麻疹后应隔离检疫3周,并给予被动免疫以便控制传染源,故第3题选B。

- 4.不符合水痘皮疹特点的是
- A.皮疹呈向心性分布
 - B.皮疹最初形态为斑丘疹
 - C.黏膜处也可见皮疹
 - D.丘疹、疱疹、结痂可同时存在
 - E.皮疹不伴瘙痒

【答案】E

【解析】水痘常于发热1天出疹,首发于头面和躯干,继而扩展到四肢,末端稀少,呈向心性分布。皮疹最初为红色斑丘疹,继之形成水疱,24小时后水疱破裂,2~3天后结痂,表现为“斑疹、丘疹、疱疹、结痂”同时出现,即四世同堂。口腔、眼结膜、生殖器等处黏膜可出现皮疹。皮疹陆续分批出现,伴明显痒感,故选E。

(5~7题共用题干)

4岁患儿,发热伴皮疹2天,皮疹瘙痒明显。查体:一般情况尚好,心肺无明显异常,头面部、躯干见散在斑疹、丘疹、疱疹及结痂,口腔黏膜见散在疱疹。

5.该患儿最可能的诊断是

- | | |
|---------|-------|
| A.麻疹 | B.风疹 |
| C.水痘 | D.猩红热 |
| E.急性荨麻疹 | |

6.对该患儿进行呼吸道隔离的隔离期为

- | | |
|----------|----------|
| A.出疹后5天 | B.出疹后10天 |
| C.热退后5天 | D.皮疹全部结痂 |
| E.结痂完全脱落 | |

7.治疗时,不宜使用的药物是

- | | |
|---------|-------|
| A.阿昔洛韦 | B.干扰素 |
| C.糖皮质激素 | D.抗生素 |
| E.退热剂 | |

【答案】C、D、C

【解析】①4岁患儿,发热伴瘙痒性皮疹,斑疹、丘疹、疱疹及结痂四世同堂,应诊断为水痘(C);②水痘的传染期从出疹前1~2天至皮损结痂,约为7~8天,为控制传染源,应将患儿隔离至皮疹全部结痂为止(D);③水痘的病原体为水痘-带状疱疹病毒,抗病毒感染首选阿昔洛韦。早期使用干扰素能较快抑制皮疹发展,加速病情恢复。继发细菌感染时可给予抗生素治疗,若发热可给予退热剂对症治疗。糖皮质激素对水痘病程有不利影响,可导致病毒感染播散,不宜使用(C)。

涉及考点 | 水痘的诊断及治疗

(8~9题共用题干)

7个月患儿,发热3天,体温39~40℃。流涕,轻咳。查体:一般情况好,除咽部充血外,未见其他异常,一直服用中药治疗。今日热退,因皮肤出现红色斑丘疹而就诊。

8.最可能的诊断是

- | | |
|--------|-------|
| A.风疹 | B.水痘 |
| C.麻疹 | D.猩红热 |
| E.幼儿急疹 | |

9.本病的病原为

- | | |
|-----------|---------|
| A.麻疹病毒 | B.腺病毒 |
| C.人疱疹病毒6型 | D.柯萨奇病毒 |
| E.水痘病毒 | |

【答案】E、C

【解析】突发高热3~5天“热退疹出”为幼儿急疹的特点,故本例应诊断为幼儿急疹(E);②幼儿急疹的病原体是人类疱疹病毒6型(C)。麻疹病毒为麻疹的病原体。腺病毒3、7型为

咽结合膜热的病原体。柯萨奇 A 组病毒为疱疹性咽峡炎的病原体。水痘病毒为水痘的病原体。

涉及考点 | 幼儿急疹的病因及诊断

10.男,5岁。高热1天,第2天出疹,全身皮肤弥漫性充血发红,可见密集均匀的红色细小丘疹,面部潮红,唇周苍白,咽扁桃体充血水肿,舌乳头红肿突起。最可能的诊断是

- A.风疹
B.麻疹
C.幼儿急疹
D.猩红热
E.水痘

【答案】D

【解析】猩红热常表现为发热1~2天出疹,全身皮肤弥漫性充血发红,皮疹为密集而均匀的红色细小丘疹,呈鸡皮样,触之砂纸感,舌乳头红肿突起,称为草莓舌。故本例应诊断为猩红热,选项D正确。

涉及考点 | 猩红热的诊断

二、热性惊厥



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
热性惊厥	(1) 临床表现		1	1	1	
	(2) 诊断与鉴别诊断			1		1
	(3) 治疗与预防	1			1	



高频考点必背

- 1.诊断公式:发热+惊厥+心肺、神经系统无异常=热性惊厥
- 2.临床表现:惊厥,发热(脑神经一切正常,无后遗症),最常见的是单纯性热性惊厥;在发热过程中,一般只抽1次。
- 3.治疗:新生儿惊厥首选用地西泮,年长儿的用地西泮、水合氯醛。

2年 易错考题

夏季,3岁小儿突然高热,体温40℃,惊厥1次。体检:神清、面色红、咽红、心、肺、腹(-),神经系统未见异常,最可能的诊断是

- A.高热惊厥
B.中毒性痢疾
C.流行性脑膜炎
D.结核性脑膜炎
E.脑脓肿

【答案】A

【解析】3岁小儿,高热时突发惊厥,发作后神经系统检查无异常发现,应诊断为高热惊厥。流行性脑膜炎、结核性脑膜炎、脑脓肿可引起惊厥,但发作后均有神经系统阳性体征。中毒性痢疾全身中毒症状重(高热、抽搐、休克征象),但肠道症状轻或无(腹泻、里急后重),而本例仅有高热惊厥。故应选A。

第十节 结核病

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.概述	结核菌素试验的临床意义			1		
2.原发型肺结核	(1)临床表现					
	(2)诊断与鉴别诊断		1			
	(3)治疗					
3.结核性脑膜炎	(1)临床表现	1				
	(2)诊断与鉴别诊断					
	(3)治疗					

高频考点必背

(一) 小儿结核病概述

- 1.致病菌:人型结核杆菌。
- 2.病理:最典型的组织型特点是**干酪性肉芽肿**。
- 3.最常见的感染途径:呼吸道感染。
- 4.结核菌素试验:取**0.1 mL** 5个单位皮下注射,48~72小时判读 PPD 结果。

<5 mm 为阴性	5~9 mm 为轻度阳性(+)	10~19 mm 为中度阳性(++)	≥20 mm 为强阳性(+++)
无论硬结大小	只要出现 水泡、破溃、淋巴管炎 及双圈反应等为极强阳性(++++)		

阴性:①未感染过结核;②感染<4~8周。

假阴性:①**重症**肺结核;②合并**急性传染病**;③**体质虚弱**;④用**免疫抑制剂**。

阳性:①接种过卡介苗;②3岁以上小儿 PPD 达++及以上说明有活动性结核。

5.治疗

- (1)标准疗法:口服 HR 9~12个月(无症状原发型肺结核)。
- (2)两阶段疗法:强化期+巩固期——活动性肺结核、粟粒状肺结核、结核性脑膜炎。
- (3)短程疗法:用3~4个药,如有 Z 用6个月,无 Z 用9个月;**无症状2个药(HR)**,**有症状3个药(HRS)**,累及**脑4个药**(绝无抑菌药乙胺丁醇)。

(二) 原发型肺结核

- 1.诊断公式:**儿童+低热、盗汗+胸部 X 线片“哑铃状”改变=原发型肺结核**
- 2.临床表现:最常见结核中毒症状(低热、盗汗、乏力、消瘦、咯血)。可出现**疱疹性结膜炎、皮肤结节性红斑**和**一过性关节炎**。
- 3.实验室检查:早期**首选 X 线**,呈哑铃状双极影;**确诊痰找结核杆菌**。
- 4.治疗
 - (1)**无症状**肺结核:服用 INH、RFP 和(或)EMB,疗程9~12个月。
 - (2)**有症状**肺结核:短程督导化疗,2HRZ/4HR 用6~9个月。

(三) 结核性脑膜炎

- 1.诊断公式:**低热、盗汗+前囟饱满+脑脊液检查(毛玻璃样)=结核性脑膜炎**

2.临床表现

- (1) 早期(前驱期): 小儿**性格改变**, 淡漠激惹相交替。
 - (2) 中期(脑膜刺激征期): 惊厥、**脑膜刺激征**、前囟膨隆(特征性改变)。
 - (3) 晚期(昏迷期): 意识蒙眬、半昏迷、继而昏迷、反复频繁惊厥最终脑死亡。
3. 并发症: 常见**Ⅲ、Ⅵ、Ⅶ**对脑神经受累, **最容易**受累的是**Ⅶ(面神经)**。
4. 实验室检查: 确诊**脑脊液查结核杆菌**。

5. 鉴别诊断

	外观	糖和氯化物	蛋白	白细胞
结核性脑膜炎	毛玻璃样	下降	升高(1~3 g)	升高 50~500×10 ⁶ /L (淋巴细胞为主)
化脓性脑膜炎	浑浊	下降	升高	特别高>1 000×10 ⁶ /L (中性粒细胞为主)
病毒性脑膜炎	透明	正常	正常或轻度升高	升高 50~200×10 ⁶ /L (淋巴细胞为主)
隐球菌性脑膜炎	微浑	降低	增高或明显增高	升高(淋巴细胞为主)

注: 隐球菌性脑膜炎脑脊液墨汁染色阳性。

6. 治疗: 抗结核治疗(两阶段治疗, 抗结核药物总疗程不少于 12 个月)。

2年 易错考题

1. 男孩, 3 岁, 咳嗽。偶有低热 1 个月, PPD 试验 2~3 天后观察皮肤红肿硬结直径 20 mm。该结果属于

- A. 阴性
- B. 阳性
- C. 中度阳性
- D. 强阳性
- E. 极强阳性

【答案】D

【解析】PPD 试验硬结直径 20 mm, 应判定为强阳性, 答案为 D。

涉及考点 | 结核菌素试验结果的判定

2. 结核菌素试验假阴性反应不包括

- A. 部分危重结核病患者
- B. 结核变态反应前期(初次感染后 4~8 周内)
- C. 急性传染病
- D. 应用糖皮质激素治疗时
- E. 原发或继发免疫缺陷病

【答案】B

【解析】部分危重结核病患者、急性传染病、应用糖皮质激素治疗时、原发或继发免疫缺陷病患者, 由于机体免疫功能低下或受抑制, 可导致结核菌素试验呈假阴性反应。此外, 结核杆菌感染机体后需 4~8 周才建立免疫反应, 因此结核变态反应前期, PPD 试验为真阴性反应, 而不是假阴性, 故选 B。

3. 5 岁, 男孩。低热, 干咳, 皮肤结节性红斑, 疱疹性结膜炎, 多发性一过性关节炎及颈淋巴结肿大。常见于

- A. 风湿热
- B. 传染性单核细胞增多症
- C. 类风湿关节炎
- D. 原发型肺结核

E.川崎病

【答案】D

【解析】原发型肺结核高度过敏状态的小儿可出现眼疱疹性结膜炎、皮肤结节性红斑、多发性一过性关节炎。低热为结核病的常见中毒症状。干咳为婴幼儿肺结核最常见的症状。原发型肺结核常有颈淋巴结肿大。故本例应诊断为原发型肺结核,故选 D。

(4~6 题共用题干)

男性,2岁,1个月来食欲减退,消瘦乏力,低热盗汗干咳2个月,易怒。体检:颈部可见数个肿大淋巴结,肝肋下1.5cm,结核菌素试验(++).

4.患儿最可能的诊断

- A.原发型肺结核
B.支气管肺炎
C.支气管淋巴结结核
D.浸润性肺结核
E.颈部淋巴结结核+支气管淋巴结结核

5.首选的检查方法

- A.胸部 X 线
B.痰培养
C.血沉检查
D.脑脊液检查
E.抗结核抗体

6.进行治疗主要药物为

- A.异烟肼
B.异烟肼+利福平
C.利福平+链霉素
D.链霉素+乙胺丁醇
E.利福平

【答案】A、A、B

【解析】①患儿食欲减退,消瘦乏力,低热盗汗,为结核病的全身中毒症状。患儿干咳2个月,结核菌素试验阳性,应诊断为肺结核。由于小儿以原发型肺结核多见,成人以浸润性肺结核多见,故本例应诊断为原发型肺结核(A);②考虑原发型肺结核,应首选胸部 X 线片检查(A),然后做痰结核杆菌培养以确诊。血沉检查用于了解结核有无活动性。脑脊液检查主要用于诊断结核性脑膜炎;③结核治疗的一线用药中以异烟肼、利福平最为常用,故选 B。

涉及考点 | 原发型肺结核的诊断、检查及治疗

第十一节 神经系统疾病



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
化脓性脑膜炎	(1) 病因					
	(2) 临床表现					
	(3) 辅助检查	1				
	(4) 诊断与鉴别诊断			1		1
	(5) 治疗		1			1

高频考点必背

1. 诊断公式: **寒战高热+前囟饱满+脑膜刺激征阳性=化脓性脑膜炎**
2. 病因: <2个月常见**大肠杆菌**; 2个月~12岁常见的是**脑膜炎双球菌**。
3. 临床表现

(1) 典型: **寒战高热**, 前囟饱满, 严重的**脑膜刺激征**; 脑膜炎双球菌引起的还会出现**瘀点瘀斑**。

(2) 不典型: 3个月以内化脑的患儿临床表现不典型, 脑膜刺激征不明显, 可表现为体温不升, 前囟饱满。

4. 实验室检查: 确诊**脑脊液检查**找致病菌。

5. 并发症: **硬脑膜下积液**(最常见), 脑积水(叩诊破壶音)。

6. 治疗: ①病原菌不明首选**三代头孢**; ②肺炎球菌、脑膜炎双球菌首选**青霉素**; ③大肠杆菌首选**三代头孢**; ④有脑水肿尽早使用**糖皮质激素**。



配套名师高清视频

2年 易错考题

1. 男婴, 8个月。高热1天, 伴呕吐、烦躁、抽搐。查体: 面色晦暗, 前囟饱满, 双目凝视, 颈抵抗, Babinski征(+)。为明确诊断, 首选的检查是

- | | |
|---------|--------|
| A. 头颅B超 | B. 脑电图 |
| C. 头颅CT | D. 血生化 |
| E. 脑脊液 | |

【答案】E

【解析】患儿高热, 意识障碍(烦躁不安), 颅内压增高(呕吐、前囟饱满, 双目凝视), 脑膜刺激征(颈项强直), 中枢神经系统受累(Babinski征、抽搐), 应考虑急性化脓性脑膜炎。为明确诊断, 首选脑脊液检查(E)。

涉及考点 | 化脓性脑膜炎的诊断及检查

2. 7个月男婴, 发热、咳嗽4天, 近2天呕吐, 今突然抽搐, 曾用过青霉素肌注3天。查体: 嗜睡, 前囟饱满, 颈无抵抗, 双肺少许湿啰音, 巴氏征阳性, 克氏征阴性。血常规: WBC $19 \times 10^9/L$, N 0.70, L 0.30。脑脊液外观混浊, WBC $780 \times 10^6/L$, N 0.67, L 0.33, 蛋白质 2 g/L, 糖 1.8 mmol/L, 氯化物 99 mmol/L。最可能的诊断是

- | | |
|-----------|------------|
| A. 结核性脑膜炎 | B. 化脓性脑膜炎 |
| C. 病毒性脑膜炎 | D. 流行性乙型脑炎 |
| E. 中毒性脑病 | |

【答案】B

【解析】患婴发热、咳嗽、双肺湿啰音、WBC增高, 应考虑支气管肺炎。患儿前囟饱满, 提示颅内压增高。患儿突发呕吐、嗜睡、巴氏征阳性, 应考虑并发脑膜炎。脑脊液检查混浊, 白细胞明显增高, 以中性粒细胞为主, 蛋白质明显增加, 糖降低, 应诊断为化脓性脑膜炎(B)。

涉及考点 | 化脓性脑膜炎的诊断

第十二节 呼吸系统疾病

一、急性上呼吸道感染



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
急性上呼吸道感染	(1) 病因	1			1	
	(2) 临床表现					
	(3) 诊断与鉴别诊断				1	
	(4) 治疗				1	



高频考点必背

1. 病因: 病毒感染(占 90%), 细菌感染(占 10%)。

2. 特殊类型的上呼吸道感染

(1) 咽结合膜热: **腺病毒**(3、7 型), 结膜炎, 眼结膜充血, 发热, 颈后淋巴结肿大。

诊断公式: **寒战高热+咽部充血+眼结膜炎=咽结合膜热**

(2) 疱疹性咽峡炎: **柯萨奇 A 组病毒**, 咽峡部充血有疱疹。

诊断公式: **寒战高热+咽峡部出现大小的疱疹=疱疹性咽峡炎**

2年 易错考题

1. 患儿, 男, 4 岁。发热 2 天伴咽痛。查体: 咽部充血, 咽腭弓、悬雍垂、软腭处可见 2~4 mm 大小疱疹。最可能的病原体是

- A. 柯萨奇 A 组病毒
B. 呼吸道合胞病毒
C. 腺病毒
D. 鼻病毒
E. 冠状病毒

【答案】A

【解析】患儿发热、咽痛、咽部充血, 软腭见 2~4 mm 大小疱疹, 应诊断为疱疹性咽峡炎, 其病原体为柯萨奇 A 组病毒(A)。

2. 女孩, 8 岁。发热伴头痛及肌肉酸痛 4 天。查体: 咽充血, 扁桃体 I 度肿大。同学中有数人发病, 最可能的诊断是

- A. 急性上呼吸道感染
B. 急性扁桃体炎
C. 疱疹性咽峡炎
D. 流行性感冒
E. 川崎病

【答案】D

【解析】同学中有数人发病, 说明有明显的流行病史, ABCE 项疾病均无流行性, 故选 D。

二、支气管哮喘



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
支气管哮喘	(1) 诊断与鉴别诊断		1			
	(2) 治疗					



高频考点必背

1. 诊断公式: **接触过敏原+喘息为主+夜间和凌晨加重+自行缓解=支气管哮喘**
过敏史+反复喘息数月=变异型哮喘
2. 病因: 气道慢性炎症, 气道高反应性。
3. 小儿支气管哮喘分期及治疗
 - (1) 急性发作期: 吸入短效 β_2 受体激动剂。
 - (2) 慢性持续期: 吸入**糖皮质激素**。
 - (3) 哮喘持续危重期: 全身静脉使用糖皮质激素, 无效就机械通气。**糖皮质激素**也是长期控制发作**首选药物**。

2年 易错考题

1. 男孩, 4岁。咳嗽3个月, 痰不多, 常于夜间咳醒, 活动后加重, 无发热, 使用抗生素无明显好转。既往有湿疹史。查体: T 36.5℃。P 100次/分, R 20次/分, 双肺呼吸音粗, 未闻及干湿性啰音, 腹软, 无压痛。最有可能的诊断是

- | | |
|------------|----------|
| A. 喘息性支气管炎 | B. 吸气管肺炎 |
| C. 咳嗽变异型哮喘 | D. 支气管异物 |
| E. 支气管炎 | |

【答案】C

【解析】咳嗽变异型哮喘诊断标准为咳嗽持续>4周, 以干咳为主, 常于夜间咳醒, 活动后加重; 无发热, 使用抗生素无明显好转。既往有湿疹史。本例患儿符合诊断标准, 故选C。

2. 男孩, 8岁。2天前因“感冒”诱发咳嗽, 口服糖皮质激素无缓解。3岁至8岁类似喘息发作十余次, 曾查肺功能明显降低, 支气管舒张试验阳性。查体: 呼吸困难, 大汗淋漓, 不能平卧, 面色青灰, 三凹征, 双肺呼吸音降低, 无哮鸣音, 心音较低钝。此时不适合的治疗是

- | | |
|----------------------------|--------------|
| A. 使用吸入性速效 β_2 受体激动剂 | B. 必要时辅以机械通气 |
| C. 使用吸入型糖皮质激素 | D. 氧疗 |
| E. 补液, 纠正酸中毒 | |

【答案】C

【解析】该患儿属于哮喘危重状态, 应首选全身应用激素, 吸入糖皮质激素起效慢, 只能用于哮喘慢性持续期的治疗, 不宜用于重度哮喘急性发作, 以免贻误病情。

三、小儿肺炎



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
小儿肺炎	(1) 临床表现				1	
	(2) 并发症					
	(3) 治疗					1
	(4) 几种不同病原体所致肺炎的特点	1		1		2



高频考点必背

(一) 支气管肺炎

1. 诊断公式: **2岁以下+发热咳嗽+肺部固定中细湿啰音=支气管肺炎**

2岁以下+发热咳嗽+三凹征=支气管肺炎

2. 病因: 最常见**肺炎链球菌**。

3. 临床表现: 发热、咳嗽、气促, 三凹征, 肺部固定的中细湿啰音/水泡音。

重症表现: ①呼吸**>60次/分**; ②心率**>180次/分**, 或**奔马律**; ③严重腹胀, **肠鸣音消失**(中毒性肠麻痹); ④烦躁不安, **昏睡**, 脑脊液压力增高(中毒性脑病); ⑤抗利尿激素异常分泌综合征(稀释性**低钠血症**)。

4. 治疗

(1) **肺炎球菌**感染首选**青霉素**, 疗程体温正常后 5~7 天。

(2) **金黄色葡萄球菌**感染首选**苯唑西林**, 疗程体温正常后 2~3 周。

(3) **重症肺炎**必须尽早使用**糖皮质激素**(首选地塞米松, 次选氢化可的松)。

(二) 呼吸道合胞病毒肺炎(毛细支气管炎)

1. 诊断公式: **喘憋+三凹征+1岁内小儿=呼吸道合胞病毒肺炎**

2. 好发于**6个月以下**, 是最常见的病毒性肺炎。

3. 三大特点: ①喘憋为主, 有三凹征; ②有喘鸣音; ③X线可见肺气肿。

(三) 支原体肺炎

1. 诊断公式: **儿童+刺激性咳嗽+无痰=支原体肺炎**

2. 临床表现: 冬季流行, 阵发性**干咳**, 刺激性咳嗽。

3. 实验室检查: X线表现多样, 筛查**冷凝集试验**, 确诊**特异性 IgM/IgG**。

4. 治疗: 首选**红霉素**。

(四) 腺病毒肺炎(腺病毒 3、7 型)

1. 诊断公式: **2岁以下+高热不退+剧咳/频咳=腺病毒肺炎**

2. 临床表现: **高热**不退, 频咳或剧咳, 喘憋、全身中毒症状重(易发生心力衰竭)。

3. 实验室检查: X线见**肺实变**, 见融合成的肺大疱, 大病灶。

(五) 金黄色葡萄球菌肺炎

1. 诊断公式: **弛张高热+婴幼儿+短时间出现肺小脓肿=金黄色葡萄球菌肺炎**

2. 临床表现: 起病急、快, 可伴皮疹出现, 短时间出现脓气胸、多发性肺脓肿等。

3.治疗:甲氧西林敏感者首选苯唑西林钠,耐药者首选万古霉素。

2年 易错考题

(1~3 题共用题干)

女婴,5个月。咳嗽伴发热三天,憋喘1天。无明显咳痰,体温波动在38~39℃,憋喘进行性加重。查体:T 38.5℃,P 150次/分,R 60次/分,精神、反应可,双肺哮鸣音,双下肺可闻及细湿啰音,腹软,无明显压痛,肝肋下2cm。

1.最有可能的诊断是

- | | |
|-----------|-------------|
| A.肺炎支原体肺炎 | B.呼吸道合胞病毒肺炎 |
| C.衣原体肺炎 | D.金黄色葡萄球菌肺炎 |
| E.腺病毒肺炎 | |

2.该病胸部X线片典型表现是

- | | |
|--------------------|------------------|
| A.均一片状阴影 | B.双肺纹理粗 |
| C.大小不等的片状阴影或融合成大病灶 | D.小点片状、斑片状阴影伴肺气肿 |
| E.肺浸润伴多发性肺脓肿、肺大疱 | |

3.入院后患儿出现惊厥、双眼凝视、对光反射迟钝。正确的药物治疗不包括

- | | |
|--------|--------|
| A.毛花苷丙 | B.甘露醇 |
| C.地塞米松 | D.酚妥拉明 |
| E.地西洋 | |

【答案】B、D、A

【解析】呼吸道合胞病毒肺炎特点是1岁内婴儿多见,发热为低热,以憋喘为突出表现。呼吸道合胞病毒肺炎胸部X线片典型表现是小点片状、斑片状阴影伴肺气肿;腺病毒肺炎X线片典型表现是大小不等的片状阴影或融合成大病灶;金黄色葡萄球菌肺炎X线片典型表现是肺浸润伴多发性肺脓肿、肺大疱;肺炎支原体肺炎X线片可表现为均一片状阴影。该患儿的表现不是心衰,故不用毛花苷丙。

(4~6 题共用题干)

男孩,3岁。发热伴咳嗽3天,加重伴呼吸困难1天,自服抗生素治疗。查体:T 39℃,嗜睡,精神反应差,躯干可见散在脓疱疹,呼吸急促,双肺可闻及散在中、小水泡音。实验室检查:血 WBC $18 \times 10^9/L$,N 0.85,L 0.12。

4.该患儿最可能的诊断是

- | | |
|-------------|-------------|
| A.肺炎支原体肺炎 | B.肺炎衣原体肺炎 |
| C.呼吸道合胞病毒肺炎 | D.金黄色葡萄球菌肺炎 |
| E.腺病毒肺炎 | |

5.患儿今起病突然如重,现高热及呼吸困难加重。查体:T 39.5℃,R 40次/分,烦躁不安,鼻扇,出现三凹征,面色苍白,唇周发绀,心率140次/分,心音有力,律齐,无奔马律,右肺呼吸音减低,肝脾无增大。最可能的并发症是

- | | |
|----------|----------|
| A.化脓性脑膜炎 | B.脓胸或脓气胸 |
| C.中毒性脑病 | D.急性心力衰竭 |
| E.中毒性心肌炎 | |

6.进一步有效的治疗措施是

- A.换用其他抗生素+肾上腺皮质激素
B.换用其他抗生素+胸腔闭式引流
C.换用其他抗生素+胸腔内注射抗生素
D.换用其他抗生素
E.胸腔内注射抗生素

【答案】D、B、B

【解析】题中患儿中毒症状明显、躯干有脓疱疹，外周血白细胞及中性粒增高，符合金黄色葡萄球菌肺炎诊断。本病易合并脓胸或脓气胸，对并发脓胸、脓气胸者应及时穿刺引流。患儿年龄较小，中毒症状较重，应考虑胸腔闭式引流。

第十三节 心血管系统疾病

一、房间隔缺损



考情分布图



	2015	2016	2017	2018	2019
房间隔缺损	(1) 临床表现				
	(2) 诊断		1		1
	(3) 并发症				



高频考点必背



- 1.诊断公式:胸骨左缘第2~3肋间收缩期杂音+第二心音固定分裂=房间隔缺损
- 2.特点:①X线片显示右心房、右心室大;②潜在青紫,当右心房压力>左心房时,出现发绀;③心脏杂音(形成相对性狭窄)。
- 3.实验室检查:确诊超声心动图。
- 4.治疗:①较小的房间隔缺损多在3个月内自然闭合;②较大的房间隔缺损手术治疗。

2年 易错考题

(1~3题共用题干)

患儿,男,8岁。剧烈运动后胸闷,气短1个月。查体:心前区未触及震颤,胸骨左缘2~3肋间闻及3/6级收缩期喷射性杂音, P_2 增强、固定分裂。

1.最可能的诊断是

- A.动脉导管未闭
B.单纯肺动脉瓣狭窄
C.房间隔缺损
D.中型室间隔缺损
E.小型室间隔缺损

2.心脏杂音形成的最直接原因是

- A.肺动脉瓣明显狭窄
B.右心压力负荷增加
C.经肺动脉瓣血流量增多
D.主动脉瓣相对狭窄
E.血液经房间隔缺损自左房流入右房

3.最典型的心电图改变是

- A.左室高电压
- B.不完全性右束支传导阻滞和电轴右偏
- C.左心房肥大
- D.二度房室传导阻滞 I 型
- E.一度房室传导阻滞

【答案】C、C、B

【解析】本题考查的是房间隔缺损。患者 P₂ 固定分裂是房间隔缺损的独特体征,胸骨左缘 2~3 肋间闻及 3/6 级收缩期喷射性杂音,P₂ 增强为房间隔缺损的典型体征。房间隔缺损时,血液经缺损处从左心房流向右心房,导致右心室血量增多,右心室收缩血液进入肺动脉血流量增加,造成肺动脉瓣相对狭窄,产生心脏杂音。房间隔缺损可导致右心房、右心室增大,因而患者典型的心电图改变是不完全性右束支传导阻滞和电轴右偏。

二、室间隔缺损



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
室间隔缺损	(1) 临床表现			1		
	(2) 诊断					
	(3) 并发症					



高频考点必背

- 1.诊断公式:胸骨左缘第 3~4 肋间收缩期杂音=室间隔缺损
- 2.小儿发病率最高的先天性心脏病。
- 3.特点:胸骨左缘 3~4 肋间收缩期粗糙样杂音,右室增大,肺动脉增粗,肺门舞蹈征,出现右向左分流,继而出现青紫即“艾森曼格综合征”。
- 4.实验室检查:确诊超声心动图。
- 5.治疗:手术。

2年 易错考题

- 1.大型室间隔缺损后期出现青紫时肺血管的主要改变是
 - A.梗阻型肺动脉高压
 - B.动力型肺动脉高压
 - C.肺动脉痉挛
 - D.肺血增多
 - E.肺血减少

【答案】A

【解析】大型室间隔缺损由于血液自左心室向右心室分流,使右心室及肺循环血量增多,分流量过大,后期使肺小动脉中层及内膜增厚,纤维化形成梗阻型肺动脉高压,此时右室压力高于左室,导致右向左分流,出现持续发绀,即艾森曼格综合征。

- 2.室间隔缺损时不会出现的改变是
 - A.左室增大
 - B.右房增大
 - C.右室增大
 - D.肺动脉凸出

E.左心房增大

【答案】B

【解析】正常人左心室的压力显著高于右心室,若存在室间隔缺损,则左心室收缩时,左心室会有部分血液经室缺流入右心室,使右心室负荷加重,右心室肥大→肺动脉血流增加→肺动脉高压→肺动脉段突出。由左心室经室缺进入右心室的血液,经肺动脉→肺静脉→左心房→又回到左心室,使左心房、左心室的容量负荷增加,久之可使左心房、左心室肥大。室缺时,右心房血流量变化不大,故无右心房增大(B错)。

三、动脉导管未闭



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
动脉导管未闭	(1) 临床表现			1		
	(2) 诊断					
	(3) 并发症					



高频考点必背

- 1.诊断公式:胸骨左缘第2肋间有粗糙、响亮的连续性机器样杂音=动脉导管未闭
- 2.典型表现:①周围血管征;②差异性青紫;③胸骨左缘第2肋间连续性机器样杂音。
- 3.实验室检查:确诊超声心动图。
- 4.治疗:新生儿出生一周内用吲哚美辛(消炎痛)治疗动脉导管未闭治愈率达到90%。

2年 易错考题

1.女孩,2岁,自幼体弱,多次患肺炎。胸部X线片:左心房,左心室增大,肺野充血,主动脉影增宽。最可能的诊断是

- A.艾森曼格综合征
B.法洛四联症
C.动脉导管未闭
D.房间隔缺损
E.室间隔缺损

【答案】C

【解析】自幼体弱,多次患肺炎应考虑左向右分流型先心病,动脉导管未闭因血液从主动脉流向肺动脉,导致肺血流增多,因而从肺静脉回流到左心血量增多,引起左心房,左心室增大;故胸部X线片:左心房,左心室增大,肺野充血,主动脉影增宽。

(2~4题共用题干)

男孩,1岁。发热伴咳嗽,气促7天,自出生后喂养困难,生长发育落后,多次患肺炎。查体:T 38℃,P 120次/分,R 50次/分,消瘦,呼吸急促,双肺可闻及细湿啰音,胸骨左缘上方闻及粗糙响亮的收缩期杂音,腹软,肝肋下3cm,质中,脾肋下未触及,手指甲床可见毛细血管搏动。

- 2.该患儿最可能罹患的心脏病是
A.动脉导管未闭
B.房间隔缺损

- C.法洛三联症
E.室间隔缺损
- 3.该患儿手指甲床毛细血管搏动是由于
A.动脉收缩压降低
C.动脉收缩压升高
E.肺动脉向动脉分流
- 4.该患儿目前最易发生的并发症是
A.血栓形成
C.充血性心力衰竭
E.肺动脉瘤样扩张
- D.肺动脉瓣狭窄
B.动脉舒张压升高
D.动脉舒张压降低
B.生长落后
D.营养不良

【答案】A、D、C

【解析】患儿生长发育落后,多次患肺炎,首先考虑左向右分流型先心病。胸骨左缘上方闻及粗糙响亮的收缩期杂音,手指甲床可见毛细血管搏动,考虑诊断为动脉导管未闭。动脉导管未闭时由于主动脉血流入了肺动脉,使周围动脉舒张压下降而导致脉压增宽,出现周围血管征,即甲床毛细血管搏动。动脉导管未闭的最常见的并发症为支气管肺炎、充血性心力衰竭与肺水肿等,晚期可出现艾森曼格综合征。根据该患儿目前发热伴咳嗽,气促,脉搏增快、肝大应考虑并发充血性心力衰竭。

四、法洛三联症



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
法洛三联症	(1) 临床表现			1		
	(2) 诊断			1		
	(3) 并发症					



高频考点必背

- 诊断公式: **小儿青紫+蹲踞现象+肺纹理减少=法洛三联症**
- 4种畸形: **肺动脉狭窄**(最主要、最基础),室间隔缺损,主动脉骑跨,右心室肥大。
- 典型表现:生下来就有发绀, **蹲踞现象**(和贫血无关),杵状指,阵发性缺氧发作,心前区或胸骨**左缘2、3、4肋**收缩期杂音。
- 实验室检查:确诊**超声心动图**。
- 治疗:手术;预防缺氧,首选**普萘洛尔(心得安)**,去甲肾上腺素。

2年 易错考题

- 决定法洛三联症临床严重程度及预后的主要因素是
A.主动脉骑跨
C.室间隔缺损
B.右心室肥大
D.肺动脉狭窄

E. 主动脉狭窄

【答案】D

【解析】法洛四联症由以下4种畸形组成:肺动脉狭窄、室间隔缺损、主动脉骑跨、右心室肥大。以上4种畸形中以肺动脉狭窄最重要,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。

(2~3题共用题干)

男孩,5岁。自幼唇、指(趾)甲床发绀,乏力,活动后气促,体格发育落后,胸骨左缘第2~3肋间可闻及Ⅲ级收缩期杂音,经超声心动图证实为先天性心脏病、法洛四联症。

2. 此患儿其心脏由哪4种畸形组成

- A. 主动脉狭窄,室间隔缺损,肺动脉骑跨,右心室肥厚
- B. 主动脉狭窄,房间隔缺损,主动脉骑跨,左心室肥厚
- C. 肺动脉狭窄,房间隔缺损,肺动脉骑跨,左心室肥厚
- D. 肺动脉狭窄,室间隔缺损,主动脉骑跨,右心室肥厚
- E. 肺动脉狭窄,房间隔缺损,主动脉骑跨,右心室肥厚

3. 此患儿突然发生昏厥、抽搐最可能并发

- A. 支气管肺炎
- B. 充血性心力衰竭
- C. 低钙惊厥
- D. 肺动脉阻塞
- E. 癫痫

【答案】D、D

【解析】法洛四联症包括室间隔缺损、主动脉骑跨、肺动脉狭窄及右心室肥厚4种畸形。法洛四联症患儿可发生阵发性晕厥、抽搐,其原因是在肺动脉漏斗部狭窄的基础上,突然发生该处肌部痉挛,引起一时性肺动脉梗阻,使脑缺氧加重所致。

第十四节 消化系统疾病



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
小儿腹泻病	(1) 病因	1		1	1	1
	(2) 临床表现					
	(3) 诊断与鉴别诊断			1		
	(4) 治疗		1			
	(5) 液体疗法(小儿体液特点及其平衡调节、常用溶液配制、液体疗法基本实施方法)	2				



高频考点必背

(一) 小儿腹泻病

1. 不同致病菌感染所致的肠炎特点

(1) **轮状病毒**腹泻特点:又称秋冬季腹泻,蛋花汤样大便,**无腥臭味**,镜检能找到脂肪球,镜检白细胞偶见<3个/HP。

(2) **致病性(产毒性)大肠杆菌**肠炎腹泻特点:蛋花汤样大便,**有腥臭味**,镜检白细胞偶见<3个/HP。

(3) **侵袭性大肠杆菌**腹泻特点:黏液胶冻状**脓血便**,镜检大量白细胞。

(4) **金黄色葡萄球菌**肠炎腹泻特点:多见于抗生素治疗后,**黄绿色**水样便,有**腥臭味**,镜检大量脓细胞。

(5) **真菌**性肠炎腹泻特点:也是多见于抗生素治疗后,大便**泡沫状**,**豆腐渣**样。

2.分型

轻型腹泻	只有胃肠道症状、恶心呕吐腹泻
重型腹泻	胃肠道症状+电解质紊乱(脱水最常见、代谢性酸中毒、低钾低钙低镁)

3.小儿腹泻脱水程度、性质、处理方法

(1)判定脱水程度

脱水程度	丢失液体量(mL/kg)	临床表现	补液总量(mL/kg)
轻度	30~50	精神 尚可 、有泪、有尿	90~120
中度	50~100	精神萎靡、四肢发凉、 少泪 、 少尿	120~150
重度	100~120	休克、皮肤 花纹 、 无泪 、 无尿	150~180

(2)脱水的性质:血清钠 130~150 mmol/L 等渗性脱水,<130 mmol/L 低渗性脱水,>150 mmol/L 高渗性脱水。

(3)液体选择:0.9%氯化钠(盐)、5%葡萄糖(糖)、1.4%碳酸氢钠/1.87%乳酸钠(碱)。

张力=含钠等渗液;液体总量(有钠才有张力)

等渗脱水:补**等张**——**1/2张**(盐:糖:碱=2:3:1液)

高渗脱水:补**低张**——**1/3张**(盐:糖:碱=2:6:1液)

低渗脱水:补**高张**——**2/3张**(盐:糖:碱=4:3:2液)

(4)如何补液:第一天补液**总量=丢失量+生理需要量+继续丢失量**

只有重度脱水伴有休克的患儿需要扩容;轻、中、重度脱水无休克直接快速补液。

4.补钾原则:见尿补钾。

5.补钙:见痉补钙。

6.补镁:无效补镁。

2年 易错考题

1.轮状病毒肠炎容易出现的并发症是

A.肠穿孔

B.败血症

C.高钠血症

D.中毒性脑病

E.脱水,酸中毒

【答案】E

【解析】婴幼儿秋冬季腹泻的最常见病原是轮状病毒,轮状病毒肠炎易导致脱水、酸中毒,治疗时一般不用抗生素,主要是液体疗法,维持水、电解质、酸碱平衡。

(2~5 题共用题干)

男婴,8 个月。腹泻伴呕吐 3 天,无尿 6 小时。大便 10~15 次/天,呈蛋花汤样伴黏液,有腥臭味。查体:T 38.5℃,表情淡漠,前囟、眼窝明显凹陷,皮肤弹性差,可见花纹,四肢厥冷,双肺呼吸音清,心率 120 次/分,腹软,无明显压痛。实验室检查:粪镜检偶见白细胞,血钠 134 mmol/L。

2.病原学诊断最可能是

- | | |
|--------------|-----------|
| A.产毒性大肠埃希菌肠炎 | B.空肠弯曲菌肠炎 |
| C.金黄色葡萄球菌肠炎 | D.轮状病毒肠炎 |
| E.白色念珠菌肠炎 | |

3.患儿脱水的程度和性质是

- | | |
|-----------|-----------|
| A.重度等渗性脱水 | B.中度等渗性脱水 |
| C.重度低渗性脱水 | D.中度低渗性脱水 |
| E.重度高渗性脱水 | |

4.首批快速扩容静脉输液应给予

- | | |
|------------|---------------|
| A.1/3 张含钠液 | B.2 : 1 等张含钠液 |
| C.2/3 张含钠液 | D.1/2 张含钠液 |
| E.4/5 张含钠液 | |

5.患儿输液后出现腹胀,肠鸣音弱,膝腱反射消失,首先考虑的诊断是

- | | |
|--------|--------|
| A.低钾血症 | B.低钙血症 |
| C.低磷血症 | D.低镁血症 |
| E.低钠血症 | |

【答案】A、A、B、A

【解析】①患儿腹泻,大便呈蛋花汤样伴黏液,有腥臭味,粪镜检偶见白细胞,符合产毒性大肠埃希菌肠炎特点。轮状病毒肠炎大便为水样或蛋花汤样,但黏液少,无腥臭味;白色念珠菌肠炎常继发于长期应用广谱抗生素之后,大便为稀黄泡沫状;空肠弯曲菌肠炎为侵袭性细菌,大便多见脓血;金黄色葡萄球菌肠炎常继发于长期应用广谱抗生素之后,大便为暗绿色,有腥臭味;②患儿表情淡漠,前囟、眼窝明显凹陷,皮肤弹性差,可见花纹,四肢厥冷符合重度脱水,血钠 134 mmol/L 为等渗性脱水,故本题选 A;③扩容要选等张液,故选 2 : 1 等张含钠液;④腹泻患儿输液后出现腹胀,肠鸣音弱,膝腱反射消失,首先考虑的诊断是低钾血症。

6.低渗性脱水危及患儿生命的常见情况是

- | | |
|-------------|----------|
| A.低钾血症 | B.低钙血症 |
| C.低血量休克 | D.代谢性酸中毒 |
| E.中枢神经系统并发症 | |

【答案】C

【解析】低渗性脱水患儿主要丢失的体液为细胞外液,而血浆为细胞外液的一部分,严重时可导致低血量休克危及生命。

7.女孩,2 岁。腹泻伴呕吐 3 天,大便 7~8 次/天,为黄绿色稀水样便,黏液较多,时有发热、腹痛,粪常规示白细胞(++)。不宜采用的治疗是

- A.液体治疗
- B.锌制剂
- C.止泻药
- D.肠道微生态制剂
- E.肠道黏膜保护剂

【答案】C

【解析】感染性腹泻患儿应避免使用止泻剂,因有抑制胃肠动力的作用,增加细菌繁殖和毒素吸收从而加重中毒症状。小儿腹泻最重要的治疗是纠正水电质平衡紊乱。

(8~12题共用题干)

患儿,女,10个月。腹泻3天,加重2天。暗绿色水样便每日10余次,量多,腥臭,伴高热、呕吐、少尿。查体:精神萎靡,呈嗜睡状,前囟、眼窝凹陷,皮肤弹性差,心音较低钝,腹胀,肝脾不大。实验室检查:粪镜检有大量脓血细胞,血钠135 mmol/L,血钾3.5 mmol/L。

8.患儿最可能的诊断是

- A.轮状病毒肠炎
- B.大肠埃希菌肠炎
- C.金黄色葡萄球菌肠炎
- D.细菌性痢疾
- E.真菌性肠炎

9.该患儿腹泻脱水的程度与性质应是

- A.重度等渗性
- B.中度等渗性
- C.中度低渗性
- D.中度高渗性
- E.重度低渗性

10.施行液体疗法,第一天补液的总量应是每千克体重

- A.160~180 mL
- B.70~110 mL
- C.120~150 mL
- D.30~60 mL
- E.190~220 mL

11.第一天补液所采用液体的成分应是

- A.2/3张含钠液
- B.1/2张含钠液
- C.1/3张含钠液
- D.1/5张含钠液
- E.等张含钠液

12.对该患儿最不适合的处理是

- A.使用止泻剂
- B.选用有效的抗生素
- C.使用微生态制剂
- D.继续饮食
- E.使用肠黏膜保护剂

【答案】C、B、C、B、A

【解析】①本题考查的是几种常见小儿肠炎的特点。患者暗绿色水样便,量多有腥臭,伴高热、呕吐,粪镜检有大量脓血细胞提示可能为金黄色葡萄球菌肠炎;②小儿血钠正常值为130~150 mmol/L。该患儿血钠135 mmol/L,提示为等渗性脱水;患儿少尿,前囟、眼窝凹陷,皮肤弹性差,应诊断为中度脱水,故本题选B;③考查补液量。轻度脱水首日的补液总量为90~120 mL/kg;中度脱水,首日的补液总量为120~150 mL/kg;重度脱水首日的补液总量为150~180 mL/kg。该患儿为中度脱水,故选C;④等渗性脱水,失水等于失钠,一般采用1/2张含钠液;⑤本题考查的是治疗方法。感染性腹泻患儿不宜使用止泻剂,以免增加细菌在肠腔的繁殖和毒素的吸收。

第十五节 泌尿系统疾病

一、急性肾小球肾炎



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
急性肾小球肾炎	(1) 病因					
	(2) 临床表现与分型					
	(3) 辅助检查					
	(4) 诊断与鉴别诊断				1	
	(5) 治疗	1		1		



高频考点必背

1. 诊断公式: 上感/皮肤感染+血尿+C3 下降 8 周恢复正常 = 急性肾小球肾炎

2. 病因: A 组乙型溶血性链球菌感染。

3. 临床表现: 少尿、水肿(眼睑)、高血压、血尿(最重要)、少量蛋白尿。

4. 检查: ①红细胞>3 个/HP; ②抗链“O”增高; ③血清补体C3 下降, 8 周恢复正常。

5. 治疗

(1) 休息: ①血压正常——下床轻微活动; ②血沉正常——可以上学; ③尿沉渣计数(Addis)正常——可以参加体育活动。

(2) 首选对症治疗。

2年 易错考题

1. 小儿急性肾小球肾炎起病前常有皮肤感染, 其前驱期多为

A. 1 周以内

B. 1~2 周

C. 1~3 周

D. 3~4 周

E. 4~5 周

【答案】C

【解析】90%的小儿急性肾小球肾炎有溶血性链球菌的前驱感染, 在前驱感染 1~3 周后起病。咽部感染所致者前驱期为 6~12 天(平均 10 天), 皮肤感染所致者前驱期为 14~28 天(平均 20 天)。

2. 男, 9 岁。尿少、水肿 1 天。体检: 眼睑部水肿, 血压 140/100 mmHg, 尿蛋白(+), 尿红细胞(+++)。该患儿诊断是

A. 急性肾小球肾炎

B. 泌尿系感染

C. 单纯性肾病

D. 肾炎性肾病

E. 继发性肾病

【答案】A

【解析】患儿有下行性水肿、血尿、尿量减少、血压升高、蛋白尿,应考虑急性肾小球肾炎(A)。

3.急性肾炎患儿参加体育锻炼的标准是

- A.尿常规正常
- B.血沉正常
- C.血压正常
- D.尿阿迪氏计数正常
- E.抗“O”滴定量正常

【答案】D

【解析】急性肾炎需卧床休息 2~3 周,直到肉眼血尿消失、水肿消退、血压正常可下床活动。血沉正常时可上学。尿沉渣细胞绝对计数(阿迪氏计数)正常后可恢复体力活动(D)。

(4~6 题共用题干)

男,6 岁。水肿、尿色红 2 天入院。查体:颜面眼睑水肿,心肺听诊无异常。尿常规有红细胞(+++),蛋白(+)。半月前患过扁桃体炎。

4.首先考虑的诊断是

- A.急性泌尿系统感染
- B.急进性肾炎
- C.单纯性肾病
- D.肾炎性肾病
- E.急性肾小球肾炎

5.若患儿在病程中出现精神萎靡,水肿加重,尿量减少,氮质血症,血钾增高和代谢性酸中毒,BP 120/80 mmHg,应首先考虑发生

- A.急性肺炎
- B.严重循环充血
- C.急性肾功能不全
- D.高血压脑病
- E.急性肝功能不全

6.发生上述情况,首先应采取的措施是

- A.使用降压药物
- B.加强抗生素的应用
- C.使用强心剂
- D.补充电解质
- E.血液透析

【答案】E、C、E

【解析】①本例应诊断为急性肾小球肾炎(E);②急性肾炎患儿出现尿量减少、水肿加重、精神萎靡、氮质血症、水电解质平衡紊乱,应考虑合并急性肾功能不全(C);③急性肾炎合并急性肾功能不全,最有效的治疗方法是血液透析(E)。

二、肾病综合征



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
肾病综合征	(1) 分类方法					1
	(2) 临床表现					
	(3) 辅助检查					
	(4) 诊断与鉴别诊断					
	(5) 并发症					
	(6) 治疗				1	

高频考点必背

1. 诊断公式: 大量蛋白尿+低白蛋白血症+高脂血症=肾病综合征
2. 病因: 肾小球基底膜通透性增高。
3. 临床表现: ①大量蛋白尿 [$>50 \text{ mg}/(\text{kg} \cdot \text{d})$]; ②低蛋白血症 ($<30 \text{ g}$); ③明显水肿; ④高脂血症/高胆固醇。①②为必备条件。
4. 检查: 金标准为病理组织学检查。
5. 临床分型
 - (1) 单纯性肾病: 只有三高一低的表现为单纯性肾病。
 - (2) 肾炎性肾病: 除了肾病的症状外还有肾炎的症状(红细胞 >10 个、高血压、肾功能不全, 并排除由于血容量不足所致、低补体血症即 C3 补体下降等)。
6. 治疗: 激素治疗。

2年 易错考题

(1~3 题共用题干)

男孩, 10 岁。因高度水肿及大量蛋白尿, 予泼尼松 $60 \text{ mg}/\text{d}$ 治疗 10 周, 病情未缓解来诊。查体: T $36.5 \text{ }^\circ\text{C}$, P 80 次/分, 颜面明显水肿, 面色苍白, 肺部未闻及啰音, 心(-), 腹部较膨隆, 肝脾触及不清, 四肢明显水肿。实验室检查蛋白尿(+++), 尿沉渣镜检 RBC 50/HP, 补体 C3 正常, 肾功能正常。

1. 最可能的诊断是

A. 先天性肾病综合征	B. 肾炎性肾病综合征
C. 单纯型肾病综合征	D. 急性肾小球肾炎
E. 慢性肾小球肾炎	
2. 对其激素疗效判断正确的是

A. 激素耐药	B. 激素敏感
C. 肾病复发	D. 激素依赖
E. 肾病频复发	
3. 该患儿皮肤感染后出现发热, 腹痛, 四肢冰凉, 尿少, 查体, BP $60/40 \text{ mmHg}$, 实验室检查: 血钠 $121 \text{ mmol}/\text{L}$, 血钾 $5.8 \text{ mmol}/\text{L}$, 此时患儿出现的并发症是

A. 低血容量性休克	B. 急性胃炎
C. 肾小管功能障碍	D. 肾静脉血栓形成
E. 急性肾衰竭	

【答案】B、A、A

【解析】①肾病综合征的临床分型包括单纯型肾病和肾炎型肾病, 单纯型肾病激素疗效较好, 肾炎型肾病常对激素耐药, 本病例泼尼松 $60 \text{ mg}/\text{d}$ 治疗 10 周, 蛋白尿仍(+++), 且尿沉渣镜检 RBC 50 个/HP, 符合肾炎型肾病的诊断; ②临床上根据糖皮质激素正规治疗 8 周的效应, 将肾病综合征分为: 激素敏感型肾病: 用药 8 周内尿蛋白完全转阴; 激素耐药型肾病: 以足量泼尼松治疗 8 周, 尿蛋白仍为阳性; 激素依赖型肾病: 对激素敏感, 但减量或停药 1 个月内复发, 重复 2 次以上。复发: 尿蛋白由阴转阳连续 3 天; ③患儿四肢冰凉, 尿少, 血压下降, 血钠 $121 \text{ mmol}/\text{L}$, 此时患儿出现的并发症是低血容量性休克。

(4~7 题共用题干)

男孩,5 岁。水肿伴尿少 3 天,病前 2 天有“上感”史。查体:BP 90/60 mmHg,眼睑及颜面水肿,双下肢凹陷性水肿,实验室检查:血浆清蛋白 22 g/L,胆固醇 7.2 mmol/L,肾功能正常,血 C3 1.25 g/L,PPD 试验(-),尿常规:RBC 10/HP,蛋白(+++)。

4.该患儿最可能的诊断是

- A. IgA 肾病
- B. 慢性肾小球肾炎急性发作
- C. 原发性单纯性肾病综合征
- D. 急性链球菌感染后肾炎
- E. 病毒性肾炎

5.首选的治疗药物是

- A. 泼尼松
- B. 青霉素
- C. 环孢素
- D. 甲泼尼龙
- E. 雷公藤多苷

6.若住院期间,患儿限盐并给予大剂量呋塞米治疗,尿量明显增加,水肿消退,但随后出现精神萎靡,头昏,乏力,恶心,呕吐,尿量明显减少。查体:BP 66/45 mmHg,四肢凉。最可能发生的并发症是

- A. 低血容量休克
- B. 急性肾衰竭
- C. 肾上腺皮质功能不全
- D. 电解质紊乱
- E. 高血压脑病

7.若患儿经治疗,尿蛋白转阴 9 个月,已停药。2 周前出现发热,咳嗽,随后出现尿蛋白(+++),水肿,现已无感染表现,以下治疗措施中错误的是

- A. 使用免疫调节剂
- B. 抗凝利尿治疗,不必限盐
- C. 加用免疫抑制剂治疗
- D. 本次治疗不必使用抗生素
- E. 按初次方案重新开始治疗

【答案】C、A、A、B

【解析】患儿有大量尿蛋白(+++)、低蛋白血症(<30 g/L 水肿,高脂血症;明显水肿即“三高一低”应诊断为肾病综合征;肾小球肾炎不会出现大量蛋白尿和低蛋白血症。泼尼松为诱导肾病缓解的首选药物。肾病综合征患儿长时间低盐及使用利尿剂、易出现低钠血症,低钾、低钙,甚至低血容量休克。

第十六节 小儿造血系统疾病

一、贫血概述



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
小儿贫血概述	(1) 贫血概念					
	(2) 贫血分类(包括分度、病因分类、形态分类)				1	1
	(3) 治疗原则					

高频考点必背

1. 贫血标准: 新生儿 Hb <145 g/L; 1~4 个月 <90 g/L; 4~6 个月 <100 g/L; 6 月~6 岁 <110 g/L; 6 岁~14 岁 <120 g/L。

2. 贫血分度

分度	轻度	中度	重度	极重度
新生儿贫血分度	120~145 g/L	90~120 g/L	60~90 g/L	<60 g/L
非新生儿的贫血分度(含成人)	>90 g/L	60~90 g/L	30~60 g/L	<30 g/L

3. 小儿贫血的细胞分类

(1) MCV(平均红细胞容积): 正常值 $80\sim94$ fl 正细胞贫血, <80 fl 小细胞贫血, >94 fl 大细胞贫血;

(2) MCH(平均红细胞血红蛋白量): 正常值是 $28\sim32$ pg, <28 pg 就是低色素性贫血。

2年 易错考题

1. 男, 20 天, 面色苍白 7 天就诊, 血常规: Hb 50 g/L。该患儿属于

- A. 中度贫血
B. 极重度贫血
C. 重度贫血
D. 正常
E. 轻度贫血

【答案】B

【解析】新生儿贫血分为四度: 轻度贫血 Hb 120~145 g/L; 中度贫血 Hb 90~120 g/L; 重度贫血 Hb 60~90 g/L; 极重度贫血 Hb <60 g/L。20 天男婴属新生儿期, Hb 50 g/L 应属于极重度贫血(B)。

涉及考点 | 新生儿贫血的分度

(2~3 题共用备选答案)

- A. Hb >120 g/L
B. Hb ~ 120 g/L
C. Hb ~ 90 g/L
D. Hb ~ 60 g/L
E. Hb ~ 30 g/L

2. 6 岁小儿轻度贫血的诊断指标是

3. 8 岁小儿重度贫血的诊断指标是

【答案】C、E

【解析】小儿贫血分度标准: 轻度贫血 Hb 从正常下限 ~ 90 g/L; 中度贫血 Hb ~ 60 g/L; 重度贫血 Hb ~ 30 g/L; 极重度贫血 Hb <30 g/L。

涉及考点 | 小儿贫血的分度

二、缺铁性贫血



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
缺铁性贫血	(1) 病因	1		1		
	(2) 临床表现			1		
	(3) 辅助检查					
	(4) 诊断与鉴别诊断	1				
	(5) 治疗与预防					



高频考点必背

1. 诊断公式: 苍白乏力+异食癖、反甲=缺铁性贫血
2. 病因: 铁摄入不足(最常见)。
3. 临床表现: 面色苍白; 肝脾大, 年龄越小, 肝脾越大; 组织缺铁表现异食癖, 匙状甲或反甲。
4. 检查: 首选检查血涂片, 最敏感/早期最有价值的指标血清铁蛋白, 确诊骨穿。
5. 治疗: 祛除病因, 补充铁剂(硫酸亚铁)。

2年 易错考题

1. 诊断缺铁性贫血铁减少期的敏感指标是

- A. 血清铁蛋白
B. 血红蛋白
C. 红细胞游离原卟啉
D. 转铁蛋白饱和度
E. 血清铁

【答案】A

【解析】缺铁性贫血铁代谢的病生理改变包括三个阶段: ①铁减少期, 主要为储存铁即血清铁蛋白减少; ②红细胞生成缺铁期: 因红细胞内缺铁, 红细胞游离原卟啉不能完全与铁结合成血红素, 而造成游离原卟啉在红细胞内堆积, 导致游离原卟啉增高; ③缺铁性贫血期: 此期血清铁降低, 转铁蛋白饱和度降低, 总体结合力增高。故选 A。

2. 男, 2 岁。偏食, 不喜欢吃鱼、肉、蛋和蔬菜, 喜欢啃泥土, 常患口腔炎。实验室检查: Hb 90 g/L, 血涂片示红细胞大小不等, 小细胞为多。该患者患病的主要病因是

- A. 铁消耗过多
B. 先天储铁不足
C. 铁摄入不足
D. 红细胞破坏增加
E. 生长发育快

【答案】C

【解析】患儿 Hb 90 g/L, 应诊断为轻度贫血。血涂片示红细胞大小不等, 小细胞为多, 应考虑为小细胞低色素性贫血。结合病史, 本例最可能的诊断为缺铁性贫血。

3.男,1岁。面色苍白1个月,易疲乏,时而烦躁,食欲缺乏。体检:肝肋下3 cm,质中,脾肋下1.5 cm。查血常规:Hb 86 g/L,RBC $3.45 \times 10^{12}/L$,MCV 68 fl,MCH 20 pg,MCHC 0.26。最可能的诊断是

- A.叶酸缺乏性贫血
B.再生障碍性贫血
C.缺铁性贫血
D.VitB₁₂缺乏性贫血
E.生理性贫血

【答案】C

【解析】患儿 Hb 86 g/L,应诊断为中度贫血。根据红细胞平均体积(MCV)正常值80~94 fl、红细胞平均血红蛋白(MCH)正常值是28~32 pg。本例 MCV 68 fl,MCH 20 pg,应诊断为小细胞低色素性贫血,答案为C。

- 4.与营养性缺铁性贫血的实验室检查结果不符的是
- A.血清蛋白降低
B.血清铁降低
C.转铁蛋白饱和度降低
D.总铁结合力增高
E.红细胞游离原卟啉降低

【答案】E

【解析】缺铁性贫血患儿红细胞内缺铁时,红细胞游离原卟啉(FEP)不能完全与铁结合成血红素,血红素减少又反馈性刺激 FEP 合成增加,未被利用的 FEP 在红细胞内堆积,导致 FEP 增高(E错)。

三、营养性巨幼红细胞性贫血



考情分布图



		2015	2016	2017	2018	2019
营养性巨幼细胞性贫血	(1) 病因		1			
	(2) 临床表现					
	(3) 辅助检查					
	(4) 诊断与鉴别诊断					
	(5) 治疗与预防					1



高频考点必背



- 1.诊断公式:苍白乏力+神经精神症状(抽搐、感觉障碍、共济失调)=巨幼细胞贫血
- 2.病因:缺维生素 B₁₂和或叶酸,主要是缺维生素 B₁₂。
- 3.临床表现:外观虚胖,毛发稀疏,面色黄,严重者可有瘀点、瘀斑,有神经系统症状(缺 B₁₂),智力发育落后。
- 4.检查:首选血涂片(MCV >94 fl, MCH >32 pg);确诊骨髓穿刺(核幼浆老)。
- 5.治疗:①补叶酸+维生素 C;②补维生素 B₁₂。

2年 易错考题

1. 维生素 B₁₂ 缺乏与叶酸缺乏所致营养性巨幼细胞性贫血临床表现的主要区别点是

- A. 骨髓象改变
B. 神经系统症状
C. 肝脾肿大
D. 贫血症状
E. 血象改变

【答案】B

【解析】当维生素 B₁₂ 缺乏时, 可导致中枢和外周神经髓鞘受损, 而出现神经系统症状和精神症状。叶酸缺乏不出现神经系统症状, 但可导致精神异常。因此维生素 B₁₂ 缺乏与叶酸缺乏所致营养性巨幼细胞性贫血临床表现的主要区别点是前者有神经系统症状, 后者无神经系统症状(B)。

2. 不符合营养性巨幼红细胞性贫血临床表现的是

- A. 毛发稀疏、发黄
B. 头围增大
C. 肝、脾肿大
D. 震颤
E. 舌炎

【答案】B

【解析】巨幼红细胞性贫血的临床表现包括: ①一般表现: 多呈虚胖, 颜面水肿, 毛发稀疏发黄; ②贫血表现: 皮肤蜡黄, 睑结膜、口唇、指甲苍白, 黄疸, 常伴肝脾肿大; ③精神神经症状: 可有烦躁不安、易怒。维生素 B₁₂ 乏者表现为表情呆滞、智力、动作发育落后, 重症病例可出现不规则性震颤; ④消化系统症状: 厌食、恶心呕吐、腹泻、舌炎等。头围增大不是巨幼细胞性贫血的临床表现(B)。

3. 男孩, 1 岁半。平日偏食, 常有腹泻、咳嗽, 已会独立行走, 玩耍正常。近 2 个月来面色苍黄, 逗之不笑, 时有头部、肢体颤抖, 不能独坐。外周血象: 血红蛋白 100 g/L, 红细胞计数 $2.5 \times 10^{12}/L$, 白细胞计数 $4 \times 10^9/L$, 中性粒细胞分叶过多。本例可诊断为

- A. 营养不良伴低钙血症
B. 慢性腹泻伴低钙血症
C. 缺铁性贫血伴低钙血症
D. 营养性巨幼细胞贫血
E. 营养性缺铁性贫血

【答案】D

【解析】患儿血红蛋白 100 g/L, 应诊断为轻度贫血。患儿面色蜡黄、动作发育延迟、肢体震颤, 应诊断为巨幼细胞贫血(D)。

4. 1 岁女孩, 面色苍黄 1 个月, 易疲乏, 食欲减退。体检: 肝肋下 3 cm, 质中, 脾肋下 1.5 cm。查血常规: Hb 90 g/L, RBC $2.45 \times 10^{12}/L$, MCV 98 fl, MCH 34 pg, MCHC 35%。最可能的诊断是

- A. 溶血性贫血
B. 再生障碍性贫血
C. 缺铁性贫血
D. 巨幼细胞贫血
E. 感染性贫血

【答案】D

【解析】1 岁患儿 Hb 90 g/L, 应诊断为轻度贫血。患儿 MCV > 94 fl、MCH > 32 pg、MCHC 32% ~ 38%, 应诊断为大细胞性贫血。因此答案为 D。

第二十章 传染病、性传播疾病

第一节 传染病总论



考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
传染病总论	(1) 感染过程	1			
	(2) 流行过程中基本条件				
	(3) 基本特征	1		1	1
	(4) 流行病学资料				
	(5) 治疗原则与主要预防方法	2	2		1

高频考点必背

1. 传染病感染过程

5种表现	特点
病原体被清除	被清除,不会发病
隐性感染	最重要最常见 ,又称亚临床型感染,指有些人感染了传染病,并不表现出来。它的特点就是机体可以引起特异性的免疫应答,不引起或轻微引起组织损伤,只有通过免疫学检查才能发现
显性感染	又称临床型感染,是五种过程中发生率 最低的 ,最易识别的
病原携带者	排菌,又叫病原携带状态,没有症状,可以将病原体排出,是许多传染病的重要传染源
潜伏性感染	不排菌,病原体长期潜伏于机体内不引起显性感染,只有机体免疫功能下降时,才引起显性感染,不排菌,这是与病原携带状态的区别点

2. 传染病基本特征

- (1) 有病原体。
- (2) 有传染性:**流行**——**超过历年**;**大流行**——**短时间内**迅速传播,甚至跨省跨市;**爆发**——**局部突然出现大量**同种疾病。
- (3) 流行病学特征:流行性、季节性、地方性、外来性。
- (4) 感染后免疫:再感染——痊愈后又被同一种病原体感染;重复感染——发病中再次感染;复发——已经恢复或痊愈一段时间,原症状又出现;**再燃**——体温**尚未下降到正常又出现**发热。

2年 易错考题

1. 在大多数传染病的感染过程中最常见的是

A. 病原体被清除

B. 隐性感染

- C.显性感染
E.潜伏性感染
- D.病原携带状态

【答案】B

【解析】传染病的感染过程有五种表现形式,其中以隐性感染最常见,显性感染最少见,故选 B。

涉及考点 | 传染病感染过程

2.描述传染病流行病学特征,不正确的是

- A.暴发
C.隐性感染
E.大流行
- B.流行
D.散发

【答案】C

【解析】传染病流行病学特征不包括隐性感染,隐性感染属于传染病感染过程的表现形式,故选 C。

涉及考点 | 传染病流行病学特征

3.病原体侵入人体后,临床上不显示任何症状、体征,但可产生特异性免疫,被称为

- A.潜伏性感染
C.隐性感染
E.病原携带状态
- B.病原体被清除
D.显性感染

【答案】C

【解析】病原体侵入人体后,临床上不显示任何症状、体征,但可产生特异性免疫,称为隐性感染,故选 C。

涉及考点 | 传染病感染过程

4.传染病的基本特征不包括

- A.感染后免疫
C.流行病学特征
E.遗传性
- B.病原体
D.传染性

【答案】E

【解析】传染病的基本特征中不包括遗传性,故选 E。

涉及考点 | 传染病基本特征

5.关于感染过程中潜伏性感染特点的叙述,正确的是

- A.迅速引起显性感染
B.一旦免疫功能下降可引起显性感染
C.病原体不断排出体外
D.病原体侵入人体后,潜伏在各个部位
E.每种感染性疾病均有潜伏性感染

【答案】B

【解析】潜伏性感染是指病原体感染人体后,寄生于某些部位,由于机体免疫功能足以将病原体局限化而不引起显性感染,但又不足以将病原体清除时,病原体可长期潜伏起来,待机体免疫功能下降时,则可引起显性感染,故选 B。

涉及考点 | 传染病感染过程

第二节 病毒性传染性疾病

一、病毒性肝炎



考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
病毒性肝炎	(1) 病原分型				
	(2) 临床分型				
	(3) 甲、乙型肝炎的血清学诊断				1
	(4) 预防				1



高频考点必背

1. 病原学:由多种肝炎病毒引起的一组**以肝脏损害为主的传染病**,包括甲、乙、丙、丁、戊五种类型,**乙、丙、丁三型易发展为慢性**。

2. 诊断:重型肝炎诊断的**金标准**:①凝血酶原活动度(PTA)、 $<40\%$ 可确诊,(就是重型肝炎,判断预后最敏感,中枢神经系统症状最典型);②肝性脑病;③胆红素总量 $\geq 171 \mu\text{mol/L}$ 以上。按病程分类:急性 <2 周,亚急性 $2\sim 26$ 周,慢性大于 26 周。

3. 治疗

- (1) 急性肝炎多为自限性疾病,多对症支持治疗可治愈,不抗病毒。
- (2) 慢性肝炎必须抗病毒,选用 α 干扰素+利巴韦林。
- (3) 如慢性肝炎出现硬化/胆红素 $>34 \mu\text{mol/L}$,禁用干扰素抗病毒,首选核苷类(拉米夫定片)。

干扰素首选 α 干扰素——用于治疗慢性乙型肝炎及乙型肝炎硬化患者。

核苷(酸)类食物——治疗慢性乙型肝炎及乙型肝炎硬化患者。

重型——首选抗病毒治疗——核苷(酸)类似物为主,不主张用干扰素。

2年 易错考题

1. 血清中常规检查检测不到的 HBV 标志物是

- | | |
|----------|----------|
| A. HBsAg | B. HBeAg |
| C. HBcAg | D. 抗-HBe |
| E. 抗-HBc | |

【答案】C

【解析】乙肝病毒核心抗原(HBcAg)在 HBV 复制时主要表达于肝细胞内,血清中游离的极少,常规方法不能检出,故选 C。

涉及考点 | 病毒性肝炎的病原学

2. 男,40岁。恶心、呕吐、尿色变深2天。既往无肝炎病史。查体:巩膜黄染,肝肋下2cm。实验室检查:ALT 800 U/L, TBil 60 $\mu\text{mol/L}$, 抗 HAVIgM(-), HBsAg(+), 抗 HBs(-), 抗 HBc IgM(+). 该患者最可能的诊断是

- A.急性甲型肝炎
B.急性乙型肝炎
C.乙型肝炎恢复期
D.甲型肝炎恢复期
E.急性肝炎,HBsAg 携带者

【答案】B

【解析】抗 HBcIgM 是 HBV 感染后较早出现的抗体,发病第 1 周出现,6 个月内消失。抗 HBcIgM 阳性提示 HBV 感染,故选 B。

涉及考点 | 病毒性肝炎的诊断

二、肾综合征出血热(流行性出血热)

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
肾综合征出血热	(1) 病原					
	(2) 临床分期及表现					
	(3) 确诊依据	1		1	1	1
	(4) 主要预防措施					

高频考点必背

- 1.诊断:血中出现异型淋巴细胞——为出血热的特异表现。**确诊**——用**血清特异抗体**(IgM、IgG)检测。诊断口诀:白多板低异淋高,三红三痛出血热。
- 2.预防:①管理传染源;②切断传播途径;③保护易感人群。

2年 易错考题

1.男,40岁,农民。因发热伴全身不适、头痛4天,少尿半天,于1月10日来诊。家中卫生条件差,有鼠。查体:T 39.5℃,P 120次/分,BP 80/50 mmHg,神志清楚,腋下皮肤散在出血点,面颈部充血,眼睑水肿,颈无抵抗,Kernig征(-)。实验室检查:血 WBC 计数 $21 \times 10^9/L$,N 0.7,异型淋巴细胞 0.15,Hb 160 g/L,尿蛋白(+++),镜检有红细胞及管型,最可能的诊断是

- A.流行性脑脊髓膜炎
B.钩端螺旋体病
C.流行性感胃
D.败血症
E.肾综合征出血热

【答案】E

【解析】患者家中有老鼠,而老鼠是肾综合征出血热的主要传染源。患者发热、三痛(头痛)、皮肤三红征(面颈部充血、腋下皮肤出血点)、黏膜三红征(眼睑水肿)、肾功能损害(少尿、红细胞管型)、大量蛋白尿、外周血异型淋巴细胞增多、休克,应诊断为肾综合征出血热,故选 E。

涉及考点 | 流行性出血热的诊断

2.肾综合征出血热最关键的预防措施是

- A.防鼠灭鼠
B.灭螨

- C. 伤口处理
D. 做好食品卫生工作
E. 使用汉坦病毒灭活疫苗

【答案】A

【解析】肾综合征出血热的预防措施包括：①管理传染源；②切断传播途径；③保护易感人群；故选 A。

涉及考点 | 流行性出血热的预防

三、流行性乙型脑炎



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
流行性乙型脑炎	(1) 病原学					
	(2) 流行病学					
	(3) 临床表现					
	(4) 诊断、确诊依据与鉴别诊断					
	(5) 治疗原则与预防					



高频考点必背

1. 流行病学：发病时间——夏秋季（7、8、9 月份）高发季节，好发 10 岁以下儿童。乙脑的传染源——是猪，传播媒介——是蚊子（三带喙库蚊）。

2. 诊断及确诊依据：夏天、蚊虫叮咬。患儿出血高热、呕吐、抽搐，血或脑脊液中抗乙脑病毒 IgM 抗体阳性。高热、抽搐、呼吸衰竭是乙脑极期三联征。

3. 鉴别诊断：应与中毒性菌痢、化脓性脑膜炎、结核性脑膜炎相鉴别。

2 年 易错考题

1. 男，14 岁。因发热伴剧烈头痛、频繁呕吐、抽搐 2 天，于 8 月 10 日来诊。家中住平房，蚊子多，周围有类似患者。查体：T 39.8℃，P 120 次/分，BP 150/90 mmHg。神志不清，皮肤无皮疹，瞳孔等大等圆，对光反射存在，颈无抵抗，Kernig 征及 Babinski 征（+）。实验室检查：血 WBC $15 \times 10^9/L$ ，N 0.75。CSF 检查：压力 230 mmH₂O，外观清亮，有核细胞数 $200 \times 10^6/L$ ，单核 0.9，蛋白轻度升高，糖、氯化物正常。最可能的诊断是

- A. 流行性乙型脑炎
B. 流行性脑脊髓膜炎
C. 钩端螺旋体病
D. 结核性脑膜炎
E. 肾综合征出血热

【答案】A

【解析】流行性乙型脑炎（乙脑）好发于 7~9 月份，主要通过蚊虫叮咬而传播。患者传染源、传播途径阳性，突发高热，颅内压增高（剧烈头痛、频繁呕吐、CSF 压力 230 mmH₂O）、病理征阳性，应诊断为流行性乙型脑炎，故选 A。

涉及考点 | 流行性乙型脑炎的诊断与鉴别诊断

2.确诊流行性乙型脑炎常检查的抗体是

- A.特异性 IgM 抗体
- B.血凝抑制抗体
- C.血凝素抗体
- D.中和抗体
- E.补体结合抗体

【答案】A

【解析】流行性乙型脑炎特异性抗体 IgM 在病后 3~4 天即可出现,2 周达高峰,可用于早期诊断,故选 A。

涉及考点 | 流行性乙型脑炎的诊断

四、艾滋病

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
艾滋病	(1)病原					
	(2)传染途径					
	(3)临床表现					
	(4)诊断					1

高频考点必背

1.主要通过性接触和体液传播,病毒主要侵犯和破坏辅助性 T 淋巴细胞(CD4⁺淋巴细胞)。HIV 进入人体后其外膜蛋白(gp 120)与 CD4⁺淋巴细胞膜融合。

2.分期

- (1)急性期(I期):发热、皮疹、肌肉关节痛、淋巴结肿大。
- (2)无症状期(II期):无任何症状,有传染性。
- (3)艾滋病期(III期)

HIV 常见的机会性感染的种类和表现

累及部位	机会感染
呼吸系统	卡氏肺孢子虫肺炎,是最常见的机会感染和最主要的死亡原因,治疗用复方新诺明
皮肤黏膜受损	卡氏肉瘤(kaposi),舌乳头状瘤的感染、外阴疱疹与尖锐湿疣
眼部受损	表现为巨细胞病毒视网膜炎、弓形虫视网膜炎

3.诊断:特异性抗体检测——酶联免疫吸附试验;确诊——检测 HIV-RNA。

4.治疗:①抗病毒治疗;②预防和治疗机会性感染。

2年 易错题

1.HIV 的感染途径不包括

- A.输血制品
- B.呼吸道传播
- C.母婴传播
- D.不洁注射
- E.性接触传播

【答案】B

【解析】艾滋病感染途径主要是性接触、血液接触(包括输注血液制品、不洁注射)、母婴传播等,故选 B。

涉及考点 | 艾滋病的传播途径

2.男,40岁。乏力、低热、腹泻、消瘦2个月。3年前去非洲工作2年。查体:颌下及腋下淋巴结肿大。首先考虑的诊断是

- A.慢性肠炎
B.淋巴结核
C.淋巴结炎
D.艾滋病
E.淋巴瘤

【答案】D

【解析】非洲是艾滋病高发区,说明患者有艾滋病接触史。中年男性长期低热、腹泻、消瘦,全身多处浅表淋巴结肿大,应考虑艾滋病急性期,故选 D。

涉及考点 | 艾滋病的分期与临床表现

第三节 细菌性传染性疾病

一、细菌性痢疾



考情分布图



		2015	2016	2017	2018	2019
细菌性痢疾	(1) 病原				1	
	(2) 急性细菌性痢疾的临床表现	1				
	(3) 确诊依据	1				
	(4) 病原治疗					



高频考点必背



1. 临床表现

(1) 急性菌痢

分类	特点
普通型	起病急、高热可伴有发冷寒战,继之出现腹痛、腹泻、里急后重。开始为稀便,迅速变为黏液脓血便(菌痢的特征性表现)
轻型	腹泻每日<10次,无脓血
重型	好发于老年人,腹泻每日>30次
中毒型	好发于2~7岁儿童,起病急骤,突起高热,病势凶险,全身中毒症状严重,而肠道的症状比较轻。根据临床表现分以下3型:①休克型:有休克症状;②脑型:有中枢神经系统的症状;③混合型:最凶险,死亡率最高(一个小孩到底是中毒型菌痢还是脑膜炎,我们就是看有没有消化道症状)

(2) 慢性菌痢:急性菌痢病程迁延达2个月以上。

2.确诊:大便培养:白细胞>10~15个(<15个是溃疡性结肠炎)。

3.治疗:首选的是喹诺酮类,孕妇和儿童~16岁以下及肾功能不全的禁用,用三代头孢。

2年 易错考题

(1~2题共用题干)

男性,22岁。昨晚进食海鲜,今晨开始畏寒、发热、腹痛,以左下腹甚,腹泻伴明显里急后重,排便8次,初为稀便,继之为黏液脓血便。

1.此病例的诊断为

A.急性细菌性痢疾轻型

B.急性细菌性痢疾普通型

C.急性细菌性痢疾中毒型

D.慢性迁延性细菌性痢疾

E.急性胃肠炎

2.对该病例首先采用的抗菌药物是

A.四环素

B.喹诺酮类

C.氯霉素

D.庆大霉素

E.呋喃唑酮

【答案】B、B

【解析】①本病进食不洁食物后畏寒发热,腹痛腹泻伴里急后重,排黏液脓血便,应诊断为急性普通型菌痢,故选B;②WHO推荐急性菌痢的首选药物是喹诺酮类(环丙沙星),其抗菌谱广,口服吸收好,不良反应小,耐药菌株较少,故选B。

涉及考点 | 细菌性痢疾的诊断与治疗

二、流行性脑脊髓膜炎



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
流行性脑脊髓膜炎	(1)病原					
	(2)临床表现(普通型与暴发型)				1	1
	(3)确诊依据				1	
	(4)病原治疗		1			



高频考点必背

1.临床表现

分型	特点
普通型	最常见,皮肤的瘀点瘀斑+脑膜刺激征
暴发型	休克型:脑脊液正常清亮,病情危重
轻型	—
慢性型	—

2.诊断:确诊:脑脊液检查和细菌学检查阳性,脑脊液浑浊如米泔水样。

 高频考点必背

1. 疟疾: **确诊血涂片查找疟原虫**, 必须在寒战高热初期采血才能检出。
2. 治疗: ①**控制疟疾发作**, 杀灭红细胞内的疟原虫——**氯喹**(心脏病患者禁用)、**青蒿素**; ②**防止传播和复发**, 杀灭肝内的疟原虫——**伯氨喹**; ③用来**预防**, 杀灭所有红细胞内外疟原虫, 除红细胞内成熟体——**乙胺嘧啶**; ④**预防**: 疫区内的人预防用伯氨喹; 非疫区的人用乙胺嘧啶; 到疫区出差用伯氨喹。
3. 日本血吸虫: **首选**的药物是**吡喹酮**; 预防: ①**控制传染源**; ②**消灭钉螺**是关键; ③**严禁**在疫水中游泳、戏水。

2年 易错考题

1. 男, 46岁。间断发热2周, 伴寒战、大汗, 于9月10日就诊。发病前10天曾去泰国旅游, 有蚊虫叮咬史。查体: T 40.5℃, P 100次/分, R 23次/分, BP 125/80 mmHg。心肺未见异常, 腹软, 肝肋下未触及, 脾肋下可触及。血常规: Hb 98 g/L, RBC 计数 $2.4 \times 10^{12}/L$, WBC 计数 $8.5 \times 10^9/L$, 该患者最可能的诊断是

- | | |
|-----------|---------|
| A. 疟疾 | B. 斑疹伤寒 |
| C. 钩端螺旋体病 | D. 伤寒 |
| E. 流行性感冒 | |

【答案】A

【解析】患者发病前到过疟疾流行区泰国, 有蚊虫叮咬史。2周来间断发热, 大汗, 贫血, 脾肿大, 符合疟疾临床表现, 应诊断为疟疾, 故选A。

涉及考点 | 疟疾的诊断及诊断依据

2. 用于防止疟疾复发及传播的药物是

- | | |
|---------|--------|
| A. 氯喹 | B. 奎宁 |
| C. 青蒿素 | D. 伯氨喹 |
| E. 乙胺嘧啶 | |

【答案】D

【解析】疟疾复发由寄生于肝细胞内的迟发型子孢子引起, 蚊虫叮咬人体, 进入人体导致疟疾传播的阶段是配子体。伯氨喹可杀灭肝细胞内迟发型子孢子和红细胞内疟原虫配子体, 因此能防止疟疾的复发及传播, 故选D。

涉及考点 | 疟疾的治疗

3. 血吸虫病病原治疗首选的药物是

- | | |
|----------|----------|
| A. 利福平 | B. 酒石酸锑钾 |
| C. 葡萄糖锑钾 | D. 吡喹酮 |
| E. 依米丁 | |

【答案】D

【解析】吡喹酮对血吸虫各个发育阶段均有不同程度的杀虫效果, 具有高效、低毒、副作用

小、口服方便、疗程短等优点,为血吸虫病病原治疗的首选药物,故选 D。

涉及考点 | 血吸虫病的治疗

第五节 性传播疾病

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.淋病	(1)病原与传播途径					
	(2)临床表现					
	(3)诊断					
	(4)治疗					
2.梅毒	(1)病因					
	(2)分期与临床表现					
	(3)诊断				1	
	(4)治疗					
3.尖锐湿疣	(1)病因与传播途径					
	(2)临床表现					
	(3)诊断					1
	(4)治疗					

高频考点必背

1.淋病诊断:①分泌物涂片检查——急性期见中性粒细胞内有革兰氏阴性双球菌,可作为筛查手段;②分泌物淋菌培养——诊断淋病的“金标准”(男性在尿道口取,女在宫颈管取分泌物)。

2.淋病的治疗:首选——第三代头孢菌素,性伴侣同时治疗;孕妇禁用四环素类和喹诺酮类药物。

3.梅毒:由苍白密螺旋体(致病菌)引起的一种慢性全身性传染病。性接触是主要传播途径。为乙类防治管理病种。

4.梅毒的治疗:梅毒首选青霉素。

5.尖锐湿疣:由人乳头瘤病毒感染(HPV),宫颈癌的病毒也是人乳头瘤病毒。

6.尖锐湿疣的确诊:病理检查:见挖空细胞(诊断特异性的细胞)。

7.尖锐湿疣的治疗:微波/激光/冷冻,最好全切,口服药物无效。

2年 易错考题

1.女,24岁。外阴瘙痒伴阴道分泌物明显增多1周。妇科检查:阴唇后联合散在粉色小乳头状突起。最可能的诊断是

- A.淋病
- B.外阴炎
- C.尖锐湿疣
- D.外阴肿瘤
- E.梅毒

【答案】C

【解析】外生殖器及肛门周围皮肤黏膜润湿区为尖锐湿疣的好发部位,女性多见于大小阴唇、阴道口、阴蒂、阴道、会阴及肛周。皮损初起为单个或多个散在的淡红色小丘疹,质地柔软,顶端尖锐,后逐渐增大,形成粉色小乳头状突起。根据题意,本病符合尖锐湿疣的诊断,故选C。

涉及考点 | 尖锐湿疣的诊断与鉴别诊断

2.确诊为女性生殖器尖锐湿疣,不适宜的治疗是

- A.50%三氯醋酸
- B.冷冻
- C.激光
- D.口服红霉素
- E.微波

【答案】D

【解析】尖锐湿疣可给予外用药物治疗,如0.5%足叶草毒素酊、10%~25%足叶草酯酊、50%三氯醋酸、5%氟尿嘧啶等。也可行物理治疗,如激光、冷冻、电灼、微波等,巨大疣体可手术切除,故本题选D。

涉及考点 | 尖锐湿疣的治疗

3.初产妇,27岁。妊娠34周,有不洁性交史。出现尿频、尿急、尿痛伴阴道口分泌物增多5天。查体:尿道口及宫颈口均见脓性分泌物。该患者应首选的治疗药物是

- A.四环素
- B.青霉素
- C.氧氟沙星
- D.头孢曲松
- E.红霉素

【答案】D

【解析】患者有不洁性交史,出现尿频、尿急、尿痛,尿道口见大量脓性分泌物,应诊断为淋病,病原菌治疗首选头孢曲松,故选D。

涉及考点 | 淋病的诊断与治疗

4.感染苍白密螺旋体首选的治疗药物是

- A.红霉素
- B.头孢曲松
- C.氧氟沙星
- D.青霉素
- E.克林霉素

【答案】D

【解析】感染苍白密螺旋体(梅毒的病原体)首选青霉素治疗,若青霉素过敏可选用头孢曲

松治疗,故选 D。

涉及考点 | 梅毒的治疗

(5~6 题共用备选答案)

- | | |
|------------|-----------|
| A. 苍白密螺旋体 | B. 人乳头瘤病毒 |
| C. 沙眼衣原体 | D. 解脲支原体 |
| E. 人免疫缺陷病毒 | |
5. 梅毒的病原体是
6. 尖锐湿疣的病原体是

【答案】A、B

【解析】①梅毒是由苍白密螺旋体(致病菌)引起的一种慢性全身性传染病,故选 A。②尖锐湿疣是由人乳头瘤病毒感染(HPV)引起,故选 B。

涉及考点 | 梅毒、尖锐湿疣的病原学

金英杰医学教育

第二十一章 其他系统



配套名师高清视频

第一节 围术期处理

考情分布图

	2015	2016	2017	2018	2019
1. 手术前准备	(1) 手术时限的分类				
	(2) 一般准备				
	(3) 特殊准备				1
2. 手术后处理	(1) 术后常规处理与监测			1	
	(2) 术后不适及处理				
	(3) 术后并发症的治疗与预防	1		1	1

高频考点必背

1. 术前特殊准备

(1) 胃肠道准备:术前**12小时禁食,4小时禁水**,目的为防止**麻醉或手术中呕吐引起窒息**;手术前**2~3天口服新霉素、甲硝唑**抑制肠道细菌生长;术后胃肠功能恢复或可以进流食的标志是**肛门排气**。

(2) 心脏疾病准备:急性心肌梗死**6个月内不做**择期手术;心力衰竭需要控制**4周稳定**后方可手术。对于心脏病患者手术,耐受性最差的是**急性心肌炎**,其次是急性心肌梗死。

(3) 血压、血糖准备:高血压患者只要血压**不大于160/100 mmHg,无须降压**,可以直接手术;手术前应将血糖控制在**轻度升高**水平,糖尿病患者血糖5.6~11.2 mmol/L即可手术。

(4) 抗生素准备:预防使用抗生素的指征——肠道手术、开放手术、恶性肿瘤手术、大血管手术、异物填塞术,**术前0.5~2小时用**。

(5) 呼吸系统手术**禁用中枢镇咳药**,如可待因、吗啡、喷托维林。

2. 术后处理

(1) 引流管拔管时间:①乳胶片引流**1~2天**;②烟卷引流**3天**;③T管引流**2周**。如果伤口清洁,常用生理盐水纱布引流。

(2) 术后体位:①全麻:平卧位,头偏向一侧;②腰麻:**去枕平卧**位;③颅脑手术:头高脚低,**斜坡卧**位;④颈胸部:高半坐位;腹部:低半坐位;⑤休克:**两头翘**,头抬高20°~30°,下肢抬高15°~20°。

(3) 术后拆线时间:头面部**4~5天**,下腹部、会阴手术**6~7天**,胸部、背部、臀部手术**7~9天**,四肢手术**10~12天**,近关节可延长,减张缝线**14天**。

3. 术后并发症

并发症	表现及处理
发热	术后 最常见 并发症,一般于术后 3~6天
恶心呕吐	术后 麻醉最常见 的并发症
切口裂开	术后1周内因为咳嗽后出现伤口有 淡红色 液体流出
切口感染	术后 3~5天 切口出现 红肿热痛
内出血	胸部手术后引流管每小时胸腔引流液>100 mL;若 >200 mL持续3个小时 ,为进行性血胸,必须剖胸探查必须剖胸探查
切口血肿	术中 止血不彻底

2年 易错考题

1. 手术患者术前 12 小时禁食, 4 小时禁水是为了
- A. 减少术后感染
B. 防止术后腹胀
C. 防止吻合口瘘
D. 防止术后伤口裂开
E. 防止麻醉或手术中呕吐

【答案】E

【解析】术前禁食、水是为了预防因麻醉或手术过程中的呕吐而引起窒息或吸入性肺炎。

涉及考点 | 术前准备

2. 对手术耐受力最差的心脏病类型是
- A. 急性心肌炎
B. 房室传导阻滞
C. 非发绀型先天性心脏病
D. 风湿性心脏病
E. 高血压性心脏病

【答案】A

【解析】对于心脏病患者手术, 耐受性最差的是急性心肌炎, 其次是急性心肌梗死。

涉及考点 | 术前准备

3. 疝手术患者入院时血压 150/96 mmHg, 针对此血压值正确的处理是
- A. 术前用降压药
B. 术前不用降压药
C. 术中用降压药
D. 术后不用降压药
E. 术前术后均用降压药

【答案】B

【解析】患者血压<160/100 mmHg, 术前无须使用降压药。

涉及考点 | 术前准备

4. 腹部手术后, 原则上鼓励早期活动, 其理由不包括
- A. 促进切口愈合
B. 改善全身血液循环
C. 减少深静脉血栓形成
D. 减少肺部并发症

E.减少腹腔感染

【答案】E

【解析】腹部手术后早期活动有利于增加肺活量,减少肺部并发症,改善全身血液循环,促进切口愈合,减少因静脉血流缓慢并发深静脉血栓形成的发生率。而不能减少腹腔感染。

涉及考点 | 术后处理

(5~6 题共用备选答案)

A.术后 4~5 天

B.术后 6~7 天

C.术后 7~9 天

D.术后 10~12 天

E.术后 14 天

5.头、面、颈部手术切口拆线的时间应为

6.减张缝线拆除时间应为

【答案】A、E

【解析】术后切口拆线时间:头面部4~5天,下腹部、会阴手术6~7天,胸部、背部、臀部手术7~9天,四肢手术10~12天,近关节可延长,减张缝线14天。

涉及考点 | 术后处理

7.女,74岁。行胃癌根治术后7天,咳嗽后腹正中伤口内有多量淡红色液体流出。最可能出现的情况是

A.切口内血肿

B.切口皮下积液

C.切口裂开

D.切口下异物

E.切口感染

【答案】C

【解析】术后1周内因为咳嗽后出现伤口有淡红色液体流出。结合病史和临床表现,应诊断为切口裂开。切口内血肿常表现为切口部位不适感,肿胀和边缘隆起,血液有时沿针眼外渗。切口皮下积液常表现为切口软化。切口皮下异物可见异物反应,充血红肿。切口感染常表现为切口红、肿、热、痛。

涉及考点 | 术后并发症

第二节 营养



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.概述	(1)人体的基本营养代谢					
	(2)创伤与感染的代谢变化与营养需求					
	(3)营养状态的评价			1		
2.肠外营养	(1)概念					
	(2)输入途径			1		
	(3)并发症	1	1			

- E.咽喉部感染
- 5.观察8小时如果仍然有高热,应采取的措施是
- A.肠外营养液中增加胰岛素
- B.雾化吸入
- C.胸腔穿刺抽气
- D.拔除中心静脉导管
- E.咽拭子细菌培养
- 6.如果24小时后发热仍不退,应采取
- A.使用抗生素
- B.胸腔穿刺抽气
- C.停止肠外营养
- D.气管切开
- E.增加胰岛素用量

【答案】D、D、A

【解析】高位肠痿患者,术后用肠外营养两周,突发高热寒战,胸腹部未找到可解释此寒战高热的原因,应考虑导管性脓毒症。此时应更换输液管及输液袋观察8小时。如仍有高热,则需拔除中心静脉导管。一般拔管后不必用药,发热可自行消退。如24小时后仍不退,则应选用抗生素。当然拔除的输液管、输液袋和其内液体,及中心静脉导管均应作细菌培养及敏感试验。

涉及考点 | 肠外营养的并发症及处理

第三节 感染

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.软组织急性化脓性感染	(1)疖的病因、临床特点和治疗	1				
	(2)疔的病因、临床特点和治疗				1	1
	(3)急性蜂窝织炎的病因、临床特点和治疗					
	(4)丹毒的病因、临床特点和治疗					2
	(5)脓性指头炎的病因、临床特点和治疗		1		1	1
2.全身化脓性感染	(1)诊断		1			
	(2)治疗		1			
3.破伤风	(1)病因					
	(2)临床表现					
	(3)治疗与预防		1			

高频考点必背

1.疖:单个毛囊的化脓性感染。致病菌为金黄色葡萄球菌,好发头、面、颈项部。危险三角(鼻根到两侧口角)禁止挤压,容易导致化脓性海绵状静脉窦炎。治疗:局部治疗为主。

2.痈:多个相邻的毛囊及其周围组织发生的感染。致病菌为金黄色葡萄球菌,好发于背、唇部,多见于有糖尿病史患者。唇痈禁止挤压。治疗:切开引流,切口应超过病变边缘皮肤一个+或者++,切口深度应达筋膜,剪除坏死组织;唇痈不做切开引流(会遗留瘢痕)。

3.皮下急性蜂窝织炎:最常见的致病菌是溶血性链球菌,好发皮肤、肌肉、阑尾,发病部位红肿,与周围组织界限不清,严重的患者皮肤呈褐色。

4.丹毒:由 β (乙型)溶血性链球菌引起的网状淋巴管急性炎症(很少化脓),色鲜红,边界清楚。治疗:抬高患肢。

5.脓性指头炎:致病菌为金黄色葡萄球菌。特点:整个手指头红、肿、热、痛,呈剧烈跳痛下垂加重。治疗:①绝不下垂,悬吊前臂,减轻疼痛;②有积脓切开引流:切口选择侧面做纵向切口,切口两侧不超过甲沟,近侧不超过指节横纹。绝对不能做鱼口状切口;如有突出脂肪组织,应除去,利于引流。

6.全身化脓性感染:①菌血症:细菌入血,没有毒素;②败血症:寒战高热+细菌入血+产生毒素+有皮疹+肝大;③脓血症:寒战高热+化脓性病灶+转移性脓肿;④脓毒血症:寒战高热+细菌入血+产生毒素+有皮疹+肝大+化脓性病灶+转移性脓肿;⑤毒血症:细菌不入血,毒素入血(如破伤风)。

7.破伤风(毒血症、痉挛毒素):破伤风杆菌(厌氧菌)引起;痉挛最初是咬肌,以后顺序是表情肌、颈项、背、腹、四肢肌,最后是膈肌、肋间肌(窒息、心力衰竭)。

2年 易错考题

1.女,50岁。背部皮肤红肿5天,初起为小片皮肤硬肿,中央多个脓点,范围约6cm,随后肿胀范围增大,疼痛渐加重,伴畏寒、发热。有糖尿病病史10年。最可能的诊断是

- A.丹毒
B.痈
C.疖
D.急性蜂窝织炎
E.皮脂腺囊肿感染

【答案】B

【解析】痈是指多个相邻毛囊及其周围组织的急性化脓性感染,致病菌为金黄色葡萄球菌,好发于背、唇部,多见于有糖尿病病史患者。根据病史和临床表现,应诊断为痈。

涉及考点 | 痈的临床表现

2.男,39岁。3天前突然发热、畏寒,左下肢片状红疹,微隆起,色鲜红,中间稍淡,边界清楚。伴有烧灼样疼痛。有足癣史10余年。其最可能感染的病原体是

- A.真菌
B.腐生葡萄球菌
C.表皮葡萄球菌
D.乙型溶血性链球菌
E.金黄色葡萄球菌

【答案】D

【解析】患者突发寒战高热,左下肢片状红疹,色鲜红,边界清楚,应诊断为左下肢丹毒,其常见致病菌是乙型溶血性链球菌。

- 3.为提高脓毒症血培养的阳性率,抽血的最佳时间是
- A.每天晚间
B.寒战发热后
C.寒战发热时
D.寒战发热前
E.每天早晨

【答案】C

【解析】脓毒症是指病原菌引起的全身性炎症反应,寒战、发热时抽血作细菌培养,可提高阳性率。

4.破伤风患者典型的症状是在肌紧张性收缩的基础上,发生阵发性肌肉强烈痉挛,通常最先受影响的肌群是

- A.面部表情肌
B.咬肌
C.颈部肌群
D.背部肌群
E.四肢肌

【答案】B

【解析】破伤风痉挛发作时,首先受累的是咬肌,以后依次为面部表情肌、颈、背、腹、四肢肌,最后为膈肌。

涉及考点 | 破伤风的临床表现

第四节 创伤和火器伤



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
机械性损伤	(1) 概述					
	(2) 清创			1		
	(3) 换药					
	(4) 急救与治疗	1				



高频考点必背

1.清创时间:一般开放性伤口**6~8小时**清创,面部可延迟到**12小时**、头皮可延长到**24小时**(最好做一期缝合)。

2.创伤引起的出血:**最常见**的止血方法——**加压包扎**。肢体用止血带止血——每隔1小时放松1~2分钟,**不超过4小时**。

3.如果是软组织损伤**早期**——**冷敷**,**后期**——可**热敷**有利于吸收。

4.创伤引起的最常见的并发症是:化脓性感染。

2年 易错考题

- 1.软组织摔伤早期正确的处理是
- A.理疗
B.应用镇痛药
C.冷敷
D.热敷



配套名师高清视频

E.局部使用抗生素

【答案】C

【解析】软组织挫伤、扭伤常用物理疗法,伤后初期局部冷敷以减少毛细血管出血,12小时后热敷以促进血液循环。

(2~3题共用题干)

男,32岁。右大腿枪弹伤4小时。伤口已经在院外经过初步处理。查体:T 37.8℃,P 141次/分,R 28次/分,BP 72/43 mmHg。面色苍白,呼吸急促。双肺呼吸音清晰,心律齐。腹软,无压痛。大腿中下1/3处对穿性伤口,已经用纱布覆盖包扎,无明显渗血。足背动脉搏动弱。

2.该患者首要的处理措施是

- A.拆开纱布,检查伤口
B.急诊清创缝合
C.注射 TAT
D.建立静脉通道,补充血容量
E.DSA 检查了解有无血管损伤

3.若对该患者行清创术,以下措施不正确的是

- A.沿大腿纵轴切开探查,切除创缘皮肤 1~2 mm
B.伤口内放置引流物
C.若有大血管损伤,尽量修补
D.伤口近端绕扎止血带
E.若清创彻底,一期缝合伤口

【答案】D、E

【解析】患者外伤后脉搏增快,血压 72/43 mmHg,说明患者处于失血性休克状态,首要的治疗措施是抗休克:建立静脉通道,补充血容量。火器伤的患者,不一期缝合伤口,只能二期缝合或换药处理。

4.女,30岁,由高处坠落,引起骨盆骨折及股骨开放性骨折,伤口大量出血,现场急救治疗首先应进行

- A.抗休克
B.下肢临时固定
C.清创缝合
D.加压包扎止血
E.骨折复位

【答案】D

【解析】开放性骨折后伤口正在大量活动性出血,现场急救时加压包扎止血。待活动性出血止住后,再行下一步治疗处理。

5.男,45岁。左腿车轮碾压伤2小时。查体:T 37.2℃,P 145次/分,R 28次/分,BP 89/55 mmHg。神情淡漠,面色苍白,口唇干燥,两肺呼吸音清,腹软,无压痛。左小腿中部开放性外伤,伤口近端在院外已用止血带缚扎30分钟,伤口无明显渗血,足背动脉搏动弱。此时该患者处理措施中错误的是

- A.备血
B.补充血容量
C.做好术前准备,急诊手术
D.中心静脉置管
E.放开止血带,以免远端肢体缺血

【答案】E

【解析】首要治疗措施是补充血容量,中心静脉置管可监测补液是否充分。松开止血带之前,应先输液或输血,补充血容量,准备好止血器材,然后再松止血带,以免失血加重休克。

涉及考点 | 急救

第五节 烧伤

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
烧伤	(1) 伤情判断、面积和深度判断	1	1			
	(2) 临床经过					
	(3) 大面积烧伤的急救					
	(4) 小面积烧伤的治疗		1			

高频考点必背

1. 成人烧伤面积计算:头 3%、颈 3%、面也 3%(9%×1);手 5%,臂 6%,肱 7%(9%×2);躯干 26%会阴 1%(9%×3);臀为 5%(男性,女性 6%),足为 7%(男性,女性 6%),小腿 13%,大腿 21%(9%×5+1%)。记忆:333,567,13,13,21,双臀占 5,会阴 1,小腿 13,双足 7。

2. 烧伤分度

分度	特点	深度	创面	处理
I°	红	表皮	红斑	保持清洁防止再损伤
浅 II°	大小不一水疱	真皮乳头层	红润+剧痛	保留水疱,注射器抽水
深 II°	可有小水疱	真皮深层	红白相间+钝痛,有网状栓塞血管	清除水疱,油纱覆盖
III°	焦痂	真皮全层	蜡白、碳化、不痛、树枝状血管栓塞	烧伤 48 小时后,病情平稳后一次去除,自体皮覆盖;如有休克,纠正休克后进行治疗

3. 烧伤严重程度

分度	II°烧伤面积	III°烧伤面积	II°+III°烧伤面积
轻度	<10%	—	—
中度	11%~30%	<10%	—
重度	31%~50%	11%~20%	31%~50%
特重度	>50%	>20%	>50%

4. 烧伤治疗、补液

(1) 烧伤急救用冷水止痛。

(2) 烧伤**最主要死亡**原因——**感染**(最常见的是金黄色葡萄球菌),大面积的是——绿脓杆菌。

(3) 烧伤患者**最主要治疗**方法——**补液**。

①第一天补液总量:生理需要+额外丢失量=2 000+体重×烧伤面积×1.5(儿童 1.8 婴儿 2.0)。

前 8 小时补一半,后 16 小时补一半。

- ②第二天补液:(不分时间)补液总量=生理需要量+第一天额外丢失量的一半。
5.电烧伤:主要损害心脏,电休克(呼吸、心搏骤停),皮肤伤口小,深部损伤大(外小内大)。

2年 易错考题

- 1.成年女性,背部、会阴和双臀部烧伤时,烧伤面积估计是
A.22% B.24%
C.16% D.18%
E.20%

【答案】E

【解析】成年女性背部占13%,会阴占1%,双臀部占6%,烧伤面积=13%+1%+6%=20%。

涉及考点 | 热烧伤烧伤面积的计算

- 2.浅Ⅱ度烧伤创面特征是
A.局部红肿 B.局部水疱
C.红白相间 D.可见网状栓塞血管
E.焦黄无水疱

【答案】B

【解析】①浅Ⅱ°和深Ⅱ°烧伤均有水疱形成,后者为小水疱。Ⅰ°和Ⅲ°烧伤均无水疱形成。

涉及考点 | 热烧伤深度判定

3.男,40岁。体重80 kg,躯干背侧全部烧伤,2/3为浅Ⅱ°,1/3为深Ⅱ°。入院后最初8小时的补液量为

- A.1 560 mL B.1 780 mL
C.1 872 mL D.1 936 mL
E.3 560 mL

【答案】B

【解析】烧伤面积=13% (躯干背侧)。伤后第1个24小时总补液量=2 000+体重×烧伤面积×1.5 = 80×13×1.5+2 000 = 3 560 mL。前8小时补一半,后16小时补一半。所以第1个24小时的前8小时补液量=24小时总补液量的一半,即1 780 mL。

第六节 乳腺疾病

考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1.急性乳腺炎	(1)病因				1	
	(2)病理					
	(3)临床表现					
	(4)诊断	1				
	(5)治疗及预防	1	1		1	

(续表)

		2015	2016	2017	2018	2019
2.乳腺纤维腺瘤	(1) 诊断					
	(2) 治疗					
3.乳腺囊性增生病	(1) 诊断				1	
	(2) 治疗					
4.乳腺癌	(1) 临床表现			1		
	(2) 诊断与分期			2		1
	(3) 治疗与预防	1		1	1	2



高频考点必背

1.急性乳腺炎:好发于**哺乳期**妇女,一般产后3~4周。由于**乳汁淤积,乳管堵塞,金黄色葡萄球菌**经淋巴管侵入。导致乳房红肿热痛,淋巴结肿大。

2.急性乳腺炎治疗

(1)无脓肿——保守治疗,用抗生素。

(2)只要触诊出现**波动感**,提示已形成脓肿——必须**切开引流**。

切口注意事项:①乳房浅表或远端脓肿,**轮辐状、放射状**切口;②乳晕下脓肿沿**乳晕边缘**做弧形切口;③乳房后深部脓肿,沿**乳房下缘**做弧形切口;④脓肿较大选择**低位对口**引流;⑤如有隔膜,切开后用手指打开脓肿隔膜,以便充分引流。

3.乳腺囊性增生病:常见于25~40岁,乳腺实质过度增生。肿块**周期性疼**和**月经有关**,经前症状加重,经后缓解。治疗:药物对症治疗,有恶变才需手术。

4.乳房纤维腺瘤:20~40岁,单个,好发外上界限,边界清楚光滑质硬易活动;**不疼**、与月经周期**无关**。治疗:手术。

5.乳腺癌:**雌激素**增多与发病直接相关。导管内癌**预后最好**,浸润性小叶癌**预后最差**。**最常见**的转移方式**淋巴转移**→腋窝淋巴结。好发在**外上象限**。①酒窝征——侵犯**Cooper韧带**;②橘皮样变——侵犯表**浅淋巴管**;③炎性乳癌——红肿热+乳腺癌症状(**恶性程度最高**),一般无压痛;④湿疹样乳癌——湿疹表现+乳腺癌症状。肿块型乳腺癌的确诊——**细针穿刺细胞学检查**。乳腺癌治疗:乳腺癌改良根治术(Patey)**最常用**;**炎性乳癌**——术前化疗+手术+术后放疗+内分泌治疗。

2年 易错考题

1.女,25岁。自然分娩后3周,母乳喂养。右乳外上红肿、疼痛伴发热3天。查体:体温39.3℃,右乳外上象限5cm范围皮肤红肿、触痛,波动感明显。实验室检查:WBC计数 $16.6 \times 10^9/L$ 。最主要的治疗措施是

- A.应用广谱抗生素
C.切开引流
E.局部热敷

- B.停止哺乳
D.脓液穿刺抽吸

【答案】C

【解析】哺乳期妇女右乳红肿疼痛,触痛,外周血 WBC 计数明显增高,应诊断为急性乳腺炎。患者局部波动感明显,说明脓肿已形成,应行切开引流。

涉及考点 | 急性乳腺炎的治疗

2. 乳腺癌患者乳腺皮肤出现“酒窝征”的原因是

- A. 肿瘤侵犯了周围腺体
B. 肿瘤侵犯了胸大肌
C. 肿瘤侵犯了局部皮肤
D. 肿瘤侵犯了 Cooper 韧带
E. 癌细胞堵塞了局部皮下淋巴管

【答案】D

【解析】乳腺癌侵及悬韧带 (Cooper 韧带),使其收缩导致肿瘤表面皮肤凹陷,出现酒窝征。

涉及考点 | 乳腺癌的临床表现

3. 预后最好的乳腺癌病理类型是

- A. 硬癌
B. 单纯癌
C. 导管内癌
D. 黏液腺癌
E. 髓样癌

【答案】C

【解析】导管内癌是指癌细胞未突破导管壁基底膜的乳腺癌,属于原位癌,即非浸润癌,预后最好。硬癌、单纯癌、髓样癌属于浸润性非特殊癌,分化低,预后差。黏液腺癌属于浸润性特殊癌,预后较非浸润癌差。

4. 女,20岁。左乳肿块2年,生长缓慢。查体:左乳外上象限扪及2.5 cm分叶肿块,质硬,光滑,边界清楚,活动,无压痛,左侧腋窝未扪及肿大淋巴结。最可能的诊断是

- A. 乳腺癌
B. 乳房纤维腺瘤
C. 乳房肉瘤
D. 乳腺囊性增生症
E. 乳管内乳头状瘤

【答案】B

【解析】青年女性,乳房肿块光滑、质硬、活动,为乳腺纤维腺瘤的特点。

第七节 中毒



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
1. 概述	(1) 概念					
	(2) 病因和发病机制					
	(3) 临床表现	1				
	(4) 诊断		1			
	(5) 治疗与预防					

(续表)

		2015	2016	2017	2018	2019
2.急性有机磷农药中毒	(1)病因和发病机制					
	(2)临床表现				1	
	(3)辅助检查					
	(4)诊断					
	(5)治疗与预防		1	1		1
3.急性一氧化碳中毒	(1)病因和发病机制					
	(2)临床表现					
	(3)诊断与鉴别诊断	1	1			1
	(4)治疗与预防					



高频考点必背

1.临床表现

- (1)瞳孔**扩大**——见于**阿托品中毒**。
- (2)瞳孔**缩小**——见于**有机磷类杀虫药**、**吗啡**、**氯丙嗪中毒**。
- (3)中毒气味:苦杏仁味——**氰化物中毒**; **大蒜味**——**有机磷中毒**。
- (4)皮肤黏膜**樱桃红**——**一氧化碳中毒**。

2.中毒处理:立即终止接触毒物;及时洗胃(腐蚀性的强酸中毒不洗胃)。

- (1)镇静剂中毒——用1/5 000的高锰酸钾溶液洗胃;对硫磷禁用高锰酸钾洗胃。
- (2)有机磷中毒——用2%的碳酸氢钠洗胃,但敌百虫绝对禁忌用2%的碳酸氢钠洗胃。
- (3)强酸中毒——禁用碱性溶液洗胃。

3.解毒剂

- 蓄电池厂上班的:**铅**中毒,解毒剂——**依地酸二钠钙**。
- 体温计厂上班的:**汞**中毒(震颤),解毒剂——**二巯丙醇**。
- 氰化物中毒:解毒剂——**亚硝酸盐/亚甲蓝**。
- 老鼠药(氟乙酰胺、氟乙酸钠)中毒——解毒剂:乙酰胺。

4.急性有机磷杀虫药中毒:抑制乙酰胆碱酯酶的活性,所以造成乙酰胆碱不能降解,在体内大量堆积。临床表现:肌肉**颤抖**、瞳孔**缩小**、神志模糊、血压升高(下降)、呼吸有**大蒜味**。**确诊/首选**——**胆碱酯酶活力测定**。治疗关键:立即解除毒物、马上洗胃;**恢复胆碱酯酶活性**——用**氯解磷定**。最主要死亡原因:**呼吸衰竭**。

5.急性CO中毒表现:皮肤黏膜**樱桃红色**;特异性表现——**迟发性脑病**:中毒后**2~60**天出现,清醒后又出现精神神经系统表现;损伤最严重的是**大脑**。**确诊**——查**COHb**。治疗:立即终止吸入CO,**高压吸氧**,防止脑水肿——用甘露醇。

2年 易错考题

1.女,22岁。头晕、呕吐伴流涎半小时。查体:P 90次/分,BP 100/70 mmHg,意识清楚,双瞳孔缩小如针尖,皮肤潮湿,下肺可闻及湿啰音。最可能的诊断是

- A.安眠药中毒
B.急性有机磷中毒
C.急性胃肠炎
D.亚硝酸盐中毒
E.急性细菌性痢疾

【答案】B

【解析】流涎,瞳孔缩小如针尖是有机磷中毒的特殊表现。阿托品的作用正好相反,有扩瞳孔,抑制唾液分泌的作用。

涉及考点 | 急性有机磷中毒的诊断

2.北方农村某农民,冬季采用炉灶取暖,家中老人晨起后感到胸闷,呼吸困难,皮肤黏膜呈樱桃红色,引起这些症状的污染物最有可能的是

- A.二氧化氮
B.甲醛
C.一氧化碳
D.二氧化碳
E.二氧化硫

【答案】C

【解析】炉灶取暖,皮肤黏膜呈樱桃红提示一氧化碳中毒。

3.抢救急性一氧化碳中毒,尽快纠正组织缺氧效果最佳的是哪项

- A.迅速离开现场
B.吸氧
C.输血
D.注射激素
E.高压氧舱治疗

【答案】E

【解析】最佳方法为高压氧舱治疗。

涉及考点 | 急性一氧化碳中毒的治疗

第八节 中暑



考情分布图

		2015	2016	2017	2018	2019
中暑	(1) 病因					1
	(2) 临床表现					
	(3) 诊断					
	(4) 处理原则					



高频考点必背

1.热痉挛:患者常感到四肢无力,阵发性肌肉**痉挛和疼痛**,常呈对称性,体温多正常,无神志障碍。

2.热衰竭:主要表现为皮肤苍白、出冷汗、脉搏细速、**血压下降、昏厥或意识模糊**,体温升高**不超过40度**,无神志障碍。

3.热射病:致命性急症,体温**>41℃**,出现**神志障碍**。

2年 易错考题

男,19岁。在烈日下打篮球1小时,大汗后出现头痛、头晕、胸闷、心悸,恶心,并有腹痛。T 38.3℃,P 108次/分,BP 90/60 mmHg。神志清楚,面色潮红,双肺未闻及干湿啰音,心律齐。最可能的诊断是

- A.热痉挛
- B.热衰竭
- C.低血糖
- D.热射病
- E.脱水

【答案】A

【解析】热痉挛是一种高温中暑现象。在热环境条件下劳动,出汗过度,随体液排出很多盐分,发生肢体和腹壁肌肉的痉挛现象。

涉及考点 | 中暑的诊断

金英杰医学教育