

## 临床执业医师资格考试 2020 年试卷参考答案与解析

## 第一单元

1. E

【解析】固有免疫也称先天性免疫或非特异性免疫,是生物进化过程中逐渐形成的,是机体抵御病原体入侵的第一道防线。参与固有免疫的细胞(如单核-巨噬细胞、树突状细胞、粒细胞、NK 细胞)。

【避错】A、B、C、D 选项均属于特异性免疫。

2. B

【解析】胸部 X 线检查是诊断肺结核的常规首选方法。

【避错】胸部 X 线检查是诊断肺结核的常规首选方法,胸片是肺结核首选(简单经济方便快捷)检查,也是早期诊断方法。查痰抗酸杆菌仅对开放性肺结核有意义。对需要精确的了解病变累及范围者,可考虑胸部 CT 检查。血沉检查对肺结核不具备特异。血清特异性抗体检查仅在某些情况下提示为近期感染。

3. C

【解析】双侧瞳孔散大,常见于颅内压增高、颅脑损伤、颠茄类药物(如阿托品、山莨菪碱等)中毒及濒死状态。

【避错】吩噻嗪类制剂氯丙嗪一般不影响瞳孔反应,主要表现为震颤性麻痹、静坐不能和急性肌张力障碍反应。瞳孔缩小可见于吗啡类、巴比妥类、有机磷杀虫药等中毒。

4. E

【解析】骨髓增生异常综合征(MDS)的主要特征是病态造血,但是病态造血不等于 MDS,还可见于多种骨髓增生性疾病、贫血及非造血组织的肿瘤。另病态造血除形态外,还应有量的异常,MDS 的病态造血数量可占各系血细胞中的 20% 以上,而非 MDS 病态造血数量一般较少。

【避错】再生障碍性贫血一般无染色体异常。慢性失血可导致血细胞减少,一般无病态造血。叶酸及维生素 B<sub>12</sub> 缺乏,可见于巨幼细胞性贫血,补充后可纠正贫血,而 MDS 的叶酸及维生素 B<sub>12</sub> 水平不低,用叶酸、维生素 B<sub>12</sub> 治疗无效。

5. A

【解析】心身疾病是指一组与心理和社会因素密切相关,但以躯体症状表现为主的疾病。而选项 A 是精神疾病。

【避错】冠心病、消化性溃疡、糖尿病、高血压这些疾病均可在心理应激后起病,因情绪影响而恶化,属于心身疾病范畴。

6. B

【解析】甲型肝炎的病毒主要有粪口传播,粪便污染饮用水、食物、蔬菜、玩具等可以引起流行。

【避错】粪口途径传播——甲型、戊型肝炎;血液传播——乙型、丙型、丁型肝炎。

7. D

【解析】腺瘤样息肉有恶变倾向,如管状腺瘤、混合性腺瘤、绒毛状腺瘤等,但恶变率最高的是绒毛状腺瘤。

【避错】①直肠息肉可分为肿瘤性息肉和非肿瘤

性息肉。②非肿瘤性息肉包括增生性息肉、炎性息肉、幼年性息肉等,无恶变倾向。③肿瘤性息肉包括管状腺瘤、绒毛状腺瘤和混合性腺瘤,有恶变倾向,且乳头状腺瘤癌变的可能性最高,其中绒毛状腺瘤的恶变率最高。

8. E

【解析】病毒感染后,激活免疫防疫系统控制感染,所以免疫系统是清除病毒的,病毒不能沿着免疫系统扩散。

【避错】病毒感染机体后,在体内由局部向远处扩散的方式包括沿神经播散、经血行播散、经淋巴播散、经组织间隙播散。

9. C

【解析】乳腺癌类型中常表现为粉刺癌的是导管内原位癌。

【避错】本题考查导管内原位癌组织学分型,导管内原位癌根据组织学上肿瘤有无坏死,分为粉刺癌和非粉刺型导管内原位癌,其余选项不属于粉刺癌。

10. B

【解析】“入芝兰之室,久而不闻其香;入鲍鱼之肆,久而不闻其臭”是说嗅觉具有适应性,使嗅细胞的敏感性降低,体现的是感觉的适应。

【避错】感觉适应是指刺激物持续作用于感受器而使其感受性发生变化。

11. B

【解析】纤维膜又称纤维囊,为肾的固有膜,由致密结缔组织所构成,质薄而坚韧,被覆于肾表面,有保护肾的作用。纤维膜易于从肾表面剥离,利用这一特点,可将肾固定于第 12 肋和腰大肌上,以治疗肾下垂。在肾部分切除或肾外伤时,应缝合纤维膜,以防肾实质撕裂。

【避错】肾的被膜有三层,由外向内依次为:①肾筋膜,由肾筋膜发出许多结缔组织小束,穿过脂肪囊与纤维囊相连,对肾有一定的固定作用。②脂肪囊又称肾床,有支持和保护肾的作用。③纤维囊。

12. D

【解析】泌尿道感染的细菌,95% 的大肠杆菌为逆行性感染,而金黄色葡萄球菌是血行感染。

【避错】尿路感染包括上尿路感染和下尿路感染。前者主要指肾盂肾炎,后者主要指膀胱炎,病原体主要包括结核分枝杆菌、衣原体、真菌等。变形杆菌常见于伴尿路结石者,铜绿假单胞菌多见于尿路器械检查后,金黄色葡萄球菌常见于血源性感染。

13. B

【解析】HCV 主要通过血传播,因此也称丙型肝炎为输血后肝炎。还有性传播、母婴传播和家庭接触也可传播 HCV。

【避错】其他选项都不是 HCV 的主要传播途径。

14. C

【解析】诊断右心衰最有意义、最可靠的体征是颈静脉回流征阳性。

【避错】右心衰主要是右心室收缩功能急剧下降

而导致的右心排血量减少所致的临床综合征。右心衰的主要临床表现为体循环淤血的症状,主要为颈静脉怒张、肝静脉反流征阳性。

15. C

【解析】圆图是表示全体中各部分所占的比重,用于构成比的资料。

【避错】散点图是用点的密集程度和趋势来表示两种现象间的相互关系和趋势。直条图是用等宽直条的长短来表示各指标的数值大小,适用于各自独立的资料。直方图是用面积来表示某个连续型变量的频数分布。线图是用线段的升降来表示某事物随时间推移的发展变化情况,或某现象随另一现象变迁的情况。

16. D

【解析】最主要的感染途径是口咽部定植菌误吸。

【避错】病原体可通过:空气吸入,血源性播散,临近感染部位蔓延,误吸胃肠道的定植菌和通过人工气道吸入环境中的致病菌引起。其余选项不是主要感染途径。

17. A

【解析】ALA 合酶是合成血红素的关键酶,受多种因素的调节。

【避错】葡萄糖激酶是肝细胞内存在的己糖激酶的 IV 型同工酶,催化葡萄糖磷酸化生成葡萄糖-6-磷酸,此反应不可逆,葡萄糖激酶是此反应的关键酶。丙酮酸激酶催化磷酸烯醇式丙酮酸将高能磷酸基转移给 ADP 生成 ATP 和丙酮酸,此反应不可逆,丙酮酸激酶是此反应的关键酶。HMG - COA 裂解酶催化 HMG - COA 裂解产生乙酰乙酸。异柠檬酸脱氢酶催化异柠檬酸氧化脱羧转变为  $\alpha$  - 酮戊二酸,此反应不可逆,异柠檬酸脱氢酶是此反应的关键酶。

18. C

【解析】缺氧时,动脉血液中  $PO_2$  下降,刺激外周化学感受器,冲动分别沿迷走神经和迷走神经传入延髓孤束核,反射性引起呼吸加深加快。

【避错】缺氧对中枢的直接作用是抑制。中枢性化学感受器的生理性刺激是脑脊液和局部细胞外液中的  $H^+$ ,因而缺氧不会刺激中枢化学感受器。呼吸肌的肌梭是骨骼肌的躯体感受器,感受骨骼肌的张力变化,与是否缺氧无关。肺牵张反射又称黑-伯反射,是指由肺扩张或肺萎陷引起的吸气抑制或吸气兴奋的反射。

19. A

【解析】血浆凝固酶是金黄色葡萄球菌产生的侵袭性酶,其主要是抑制感染扩散。

【避错】血浆凝固酶是金黄色葡萄球菌产生的侵袭性酶,其主要作用是使血浆中的纤维蛋白原转变为纤维蛋白,使血浆发生凝固。凝固物沉积在菌体表面或病灶周围,抵抗吞噬细胞、补体的抗菌作用。

20. C

【解析】成人每周应至少参加 150 分钟中等强度的身体活动。

【避错】成人运动要保证每周运动不少于 3 次,进行累计至少 150 分钟中等强度的有氧运动;每周累计至少 75 分钟较大强度的有氧运动可达到运动量;同等量的中等和较大强度有氧运动的相结合的运动也能满足日常身体活动量,每次有氧运动时间应该不少于 10 分钟,每周应该至少有 2 天进行所有主要肌群参与的抗阻力量练习。

21. D

【解析】腹膜内位器官几乎全部包被腹膜,活动度较大。主要的器官有胃、十二指肠上部、空肠、回肠、阑尾、横结肠、乙状结肠、脾、卵巢、输卵管等。

【避错】腹膜间位器官:此类器官三面被腹膜,活动度较小。主要的器官有:升结肠、降结肠、肝、膀胱、子宫等。腹膜外位器官:此类器官只有一面被腹膜,几乎不能活动。主要的器官有:胰、肾、输尿管、肾上腺等。

22. B

【解析】甲状旁腺激素(PTH)主要作用为升高血钙。生理状态下血钙浓度的变化可以负反馈甲状旁腺激素的分泌,血钙过低可刺激 PTH 释放,反之,血钙过高则抑制 PTH 释放。慢性肾衰竭时,发生低钙血症,可刺激 PTH 释放。

【避错】血  $1,25-(OH)_2$  - 维生素  $D_3$  主要调节骨和钙、磷代谢。血镁严重降低可暂时性抑制甲状旁腺素分泌。降钙素主要调节血钙和血磷。血磷升高可通过降低血钙和钙三醇水平,间接刺激 PTH(甲状旁腺素)的分泌。

23. D

【解析】罹患率通常指在某一局限范围、短时间内的发病率,多用于描述食物中毒、职业中毒及传染病的暴发流行。

【避错】患病率指某特定时间内总人口中某病新旧病例所占的比例。续发人数是指第一个病例发生后,在该病的最短潜伏期到最长潜伏期之间,易感接触者中因受其感染而发病的发病例数。发病人数表示在一定期间内,一定人群中某病新发生的病例数。患病人数是指某时点检查时可能发生某病的一定人群中现患某种疾病的人数。

24. B

【解析】尿量维持在 30ml/h 以上时提示休克已经纠正。

【避错】脉率的变化常表示休克趋向好转。皮肤温度、色泽是体表灌流情况的标志。精神状态是脑组织血液灌流和全身循环状况的反应。

25. D

【解析】肝素可引起出血的副作用,术前或术后用肝素,可能造成创面渗血,术中失血加大,故目前最常用的是小剂量或低分子量肝素。

【避错】阿司匹林、华法林及低分子肝素为预防下肢深静脉血栓形成的药物。预防手术后深静脉血栓形成的措施:①手术操作尽量轻柔、精细,避免静脉内膜损伤。②规范使用止血带。③术后抬高患肢,防止深静脉回流障碍。④常规进行静脉血栓知识宣教,鼓励患者勤翻身、早期功能锻炼、下床活动、做深呼吸及咳嗽动作。⑤术中和术后适度补液,多饮水,避免脱水。⑥建议患者改善生活方式,如戒烟、戒酒、控制血糖、控制血脂等。

26. A

【解析】肾癌切面淡黄色或灰白色,伴灶状出血、坏死、软化或钙化等改变,表现为红、黄、灰、白等多种颜色相交错的多彩的特征。

【避错】肾癌分为散发性及遗传性两种类型,散发性占绝大多数,多发生于一侧肾脏(E 错),多见于肾脏的上、下两极(D 错),上极更为常见,常表现单个圆形肿物,直径 3~15cm,肿瘤界限清楚,可有假包膜形成(C 错)。

27. C

【解析】酚妥拉明可使肾上腺素的升压作用翻转为降压作用,这种现象称为肾上腺素作用的翻转。

【避错】阿托品有阻断乙酰胆碱对副交感神经和中枢神经系统毒蕈碱受体的作用,对缓解毒蕈碱样症状和对抗呼吸中枢抑制有效。碘解磷定是胆碱酯酶复活剂,它们可夺取与胆碱酯酶结合的有机磷,恢复胆碱酯酶分解乙酰胆碱的活力,对解除烟碱样作用和促进昏迷患者苏醒有明显作用,与阿托品有协同作用。酚妥拉明可部分阻断去甲肾上腺素所致的升压作用,但这不能称为是升压作用的翻转。

28. A

【解析】桡骨小头半脱位的韧带是环状韧带。

【避错】桡骨小头半脱位又称环状韧带移位或牵拉肘,俗称错环,是儿童常见的骨科损伤,多发生于5岁以下幼儿,也可见于较大的学龄期儿童。桡侧副韧带呈三角形,附于肱骨外上髁与桡骨环状韧带之间。

29. A

【解析】卵泡刺激素也叫促卵泡激素,是促进卵泡发育成熟的主要激素。

【避错】人绒毛膜促性腺激素是维持月经黄体的寿命,使月经黄体增大成为妊娠黄体。黄体生成素是促进排卵的直接因素。雌激素促进生殖器官的发育和成熟,并维持其正常功能。孕激素主要作用于子宫内膜和子宫平滑肌,为受精卵着床做准备,维持妊娠。

30. A

【解析】CD<sub>4</sub>分子是HIV的主要受体,CD<sub>4</sub><sup>+</sup>T淋巴细胞是HIV感染后作用的靶细胞。

【避错】CD<sub>4</sub><sup>+</sup>T淋巴细胞在人体免疫中起关键作用,HIV感染直接杀伤CD<sub>4</sub><sup>+</sup>T淋巴细胞,导致其数量急剧减少。

31. A

【解析】胰岛细胞增生可见于部分2型糖尿病患者。不会出现在1型糖尿病患者的病理改变中。

【避错】1型糖尿病病理改变早期为非特异性胰岛炎,继而胰岛β细胞颗粒脱失、空泡变性、坏死、消失,胰岛变小、数目减少,纤维组织增生、玻璃样变。

32. C

【解析】骑跨伤致尿道损伤的部位是球部,即前尿道损伤。

【避错】骨盆骨折时,易损伤膜部,严重者可引起前列腺部损伤。阴茎部和尿道全部损伤较少见。

33. D

【解析】补体系统缺陷导致的疾病,有C<sub>1</sub>抑制物(C<sub>1</sub>INH)基因缺陷所致的遗传性血管神经性水肿,以及DAF(CD<sub>35</sub>)和膜反应性溶解抑制物(MIRL,CD<sub>39</sub>)缺陷引起的阵发性夜间血红蛋白尿。

【避错】急性肾小球肾炎常因β溶血性链球菌感染所致,是自限性疾病。过敏性休克属于I型超敏反应(过敏性变态反应)。接触性皮炎属于IV型超敏反应。桥本甲状腺炎是一种以自身甲状腺组织为抗原的慢性自身免疫性疾病。

34. C

【解析】心理健康的标准不包括信仰坚定。

【避错】心理健康的标准包括:认知过程正常,智力正常;情绪乐观、稳定,心境舒畅;意志坚强、目标明确,能克服困难坚持完成,并能约束自己的言行和情绪;人格健全;健康的行为、生活方式。

35. A

【解析】免疫缺陷病(IDD)是免疫系统先天发育不全或后天损害而使免疫细胞的发育、增殖、分化和代谢异常,并导致免疫功能不全所出现的临床综合征。病毒感染可影响机体免疫系统,导致获得性免疫缺陷。感染HIV后由于破坏CD<sub>4</sub><sup>+</sup>T细胞可导致严重的获得性免疫缺陷综合征(AIDS)。

【避错】其余选项属于自身免疫性疾病。

36. A

【解析】尊重与理解是医患沟通的基本理念。

【避错】医患沟通的基本原则:①树立真心为患者服务的理念。②主动、热情、诚恳、耐心。③理解对方,站在对方角度思考问题。④注意多渠道和沟通技巧的使用。⑤把握说话内容,多言和慎言相结合。

37. A

【解析】预防感染、治疗轻度或局部感染应首先选用非限制使用类抗菌药物。

【避错】医疗机构应当实施抗菌药物分级管理制度。抗菌药物分为非限制使用类药物、限制使用类药物与特殊使用类药物三级。预防感染、治疗轻度或局部感染应首先选用非限制使用类抗菌药物;严重感染、免疫功能低下者合并感染或病原菌只对限制使用类抗菌药物敏感时,可选用限制使用抗菌药物;特殊使用类抗菌药物的选用应从严格控制。临床使用特殊使用级抗菌药物应当经抗菌药物管理工作组认定的会诊人员会诊同意后,由经培训并考核合格的,具有高级专业技术职务任职资格的医师开具,门诊处方不得开具特殊使用类抗菌药物。

38. E

【解析】急性肾小管损伤是急性肾功能衰竭最常见的原因。

【避错】急性肾功能衰竭根据病因发生的解剖部位可以分为:①肾前性,指各种原因引起肾实质血液灌注减少,导致肾小球滤过减少和GFR降低,约占55%。②肾性指出现肾实质损伤,以肾缺血和肾毒性物质损伤急性肾小管坏死(ATN)最为常见,还应包括AIN、肾小球疾病和肾血管疾病,共约占10%。③肾后性,系急性尿路梗阻所致,约占5%。

39. C

【解析】阿霉素最严重的不良反应为骨髓抑制、口腔炎、脱发、胃肠道反应,特殊反应为对心脏的毒性。

【避错】长春新碱的不良反应:外周神经炎、骨髓抑制、消化道反应、脱发等。环磷酰胺的不良反应:骨髓抑制、恶心呕吐、脱发、出血性膀胱炎。甲氨蝶呤的不良反应:口腔炎、胃炎、腹泻、便血、骨髓抑制、肝肾损害等。左旋门冬酰胺酶的不良反:肝功能损害、胰腺炎、凝血因子及白蛋白合成减少,过敏反应。

40. A

【解析】医疗机构未按规定对放射工作人员进行个人剂量监测,健康检查,建立个人剂量和健康档案的,卫生行政部门可给予1万元以下罚款。

【避错】根据《放射诊疗管理规定》第41条规定,医疗机构违反本规定,有下列行为之一的,由县级以上卫生行政部门给予警告,责令限期改正;并可处1万元以下的罚款:①购置、使用不合格或国家有关部门规定淘汰的放射诊疗设备的。②未按照规定使用安全防护装置和个人防护用品的。③未按照规定对放射诊疗设备、工作场所及防护设施进行检测和检查的。④未按照规定对放射诊疗工作人员进行个人剂

量监测、健康检查、建立个人剂量和健康档案的。  
⑤发生放射事件并造成人员健康严重损害的。⑥发生放射事件未立即采取应急救援和控制措施或者未按照规定及时报告的。⑦违反本规定的其他情形。

41. D

【解析】化学预防是指对无症状的人使用药物、营养素(包括无机盐)、生物制剂或其他天然物质作为一级、二级预防为主的措施。

【避错】记忆性题目。

42. A

【解析】猫抓病的病理变化是由组织细胞演变的上皮样细胞形成肉芽肿,肉芽肿中央可见中性粒细胞浸润,形成化脓性肉芽肿,有较多B淋巴细胞浸润;大多数患者淋巴结大在2~4个月自行消退。

【避错】猫抓病是由汉赛巴通体属立克次体感染引起的自限性淋巴结炎。患者被猫抓伤或咬破皮肤后1~2周出现淋巴结肿大,皮损部位可出现红斑状丘疹、脓疱或痂皮。皮肤感染局部的引流区淋巴结肿大,多数位于腋下和颈部。

43. B

【解析】正常胎儿的脐带内有两条脐动脉和一条脐静脉。

【避错】脐带是一种用来连接母体胎盘和胎儿的结构。脐动脉和脐静脉之间形成相互联系的毛细血管网,这些结构分布在胎盘绒毛内,胎儿血液和母亲血液通过绒毛上皮的渗透作用进行氧气营养物质以及代谢废物的交换。脐带也可以将母体的某些激素和抗体传递给胎儿。

44. D

【解析】子宫从正常位置沿阴道下降,宫颈外口达坐骨棘水平以下,甚至子宫全部脱出于阴道口以外,称为子宫脱垂。主要病因有分娩损伤、长期腹压增加及医源性原因,其中分娩损伤为最主要原因。

【避错】长期腹压增加、盆底组织先天发育不良或退行性变化也是其原因,但不是主要原因。

45. C

【解析】前囟凹陷常见于脱水或极度消瘦患儿。

【避错】幼儿6个月时开始缩小,在12~18个月时会闭合。前囟闭合过迟可见于佝偻病、克汀病(甲状腺功能低下)和脑积水等患儿。前囟闭合过早见于小头畸形患儿。前囟饱满隆起,表明颅内压增高,常见于婴儿脑膜炎、脑炎和脑积水等患儿。前囟凹陷见于脱水、营养不良和极度消瘦的孩子。

46. A

【解析】唐代孙思邈的《备急千金要方》“人命至重,有贵千金,一方济之,德逾于此”。

【避错】常考名言,唐代孙思邈的《大医精诚论》“大慈恻隐之心,好生之德”;晋代杨泉的《物理论》“夫医者,非仁爱之士,不可托也,非聪明理达,不可任也”;东汉张仲景的《伤寒杂病论》“爱人知人”“知人爱人”;明代陈实功的《外科正宗》“医家五戒十要”。

47. D

【解析】宫底高度:产后当天是脐下二指,第1天是平脐,以后每天下降一指;大约在产后10~14天内,子宫变小,降入小盆腔内。

【避错】产后体温多数在正常范围内;若产程延长过度疲劳时,体温可在产后最初24小时内略升高,一般不超过38℃。产后宫缩痛是指在产褥早期因子宫

收缩引起下腹部阵发性剧烈疼痛,多见于经产妇。产后1周内皮肤排泄功能旺盛,排出大量汗液称褥汗。

48. B

【解析】小儿总能量的50%~60%来自碳水化合物。

【避错】能量主要由食物中的碳水化合物、脂肪和蛋白质氧化产生,在保证能量供应的前提下,尚应注意供能营养素之间的比例,通常总能量的12%~15%来自蛋白质,30%~35%来自脂肪,50%~60%来自碳水化合物。

49. D

【解析】念珠菌感染最常见的症状是白带多,白色稠厚呈凝乳块状。

【避错】细菌性阴道炎有症状者自诉有鱼腥臭味的灰白色的白带,阴道灼热感、瘙痒。滴虫性阴道炎自觉不同程度瘙痒,少数有灼热感,白带增多变黄绿色。老年性阴道炎阴道分泌物增多、稀薄、呈淡黄色,严重者呈脓血性白带,有臭味。淋菌性阴道炎症状为脓性白带,阴道口红肿疼痛等。

50. B

【解析】生育期保健主要是维护生殖功能的正常,保证母婴安全,降低孕产妇死亡率及围生儿死亡率。

【避错】生育期保健主要是维护生殖功能的正常,保证母婴安全,降低孕产妇死亡率和围生儿死亡率,以加强一级预防为重点。生育期保健的一级预防,要求做到普及孕产期保健和计划生育技术指导;二级预防为使妇女在生育期因孕育或节育导致的各种疾病,能做到早发现、早防治,提高防治质量;三级预防是提高对高危孕产妇的处理水平,降低孕产妇死亡率及围生儿死亡率。

51. E

【解析】膀胱原位癌指的是仅局限于黏膜层内。

【避错】膀胱原位癌是属于膀胱癌的早期阶段。其特征有:①癌组织局限于上皮层内,癌细胞没有穿透基底膜,基底膜完整,癌组织很少发生外侵及转移。②可有尿频、尿急的膀胱刺激症状,很少出现尿血,即使出现,也多为镜下血尿。③原位癌多为局灶性的病变,病变范围一般较小,极少数的可以出现较大范围的病变。

52. B

【解析】乙酰胆碱舒张血管扩血管作用主要由于激动血管内皮细胞M<sub>3</sub>亚型,导致内皮依赖性舒张因子(EDRF)即一氧化氮(NO)释放,从而引起邻近平滑肌细胞松弛。

【避错】乙酰胆碱心血管系统作用:血管扩张作用、减慢心率、减慢房室结和普肯耶纤维传导、减弱心肌收缩力、缩短心房不应期。

53. A

【解析】磷酸吡哆醛是转氨酶的辅酶。

【避错】焦磷酸硫胺素是α-酮酸氧化脱羧酶的辅酶,也是转酮醇酶的辅酶。生物素作为羧化酶的辅基,参与体内的羧化反应。四氢叶酸是一碳单位转移的载体。泛酸主要参与酰基转移反应。

54. E

【解析】奥美拉唑选择性地作用于胃黏膜壁细胞,抑制处于胃壁细胞顶端膜构成的分泌性微管和胞质内的管状泡上的H<sup>+</sup>-K<sup>+</sup>-ATP酶的活性。

【避错】枸橼酸铋钾的主要药理作用是保护胃黏

膜。雷尼替丁的主要药理作用是阻断壁细胞上的  $H_2$  受体。

55. D

【解析】对于已经有戒烟意愿的吸烟者应帮助其确定戒烟日期。

【避错】戒烟的行为变化阶段：①无打算阶段，没有考虑要戒烟或是在接下来的 6 个月不会考虑的时期。②打算阶段，考虑在未来 6 个月内倾向于戒烟的时期。③准备阶段，即将改变的时期，1 个月内确立目标，确定停止的时期，并且患者准备进行计划。④行动阶段，戒烟开始直到 6 个月。⑤维持阶段，持续戒烟至少 6 个月。

56. C

【解析】惊恐发作属于神经症性障碍，不属于心境障碍。

【避错】心境障碍的类型包括：抑郁障碍、双相障碍、持续性心境障碍。其中双相障碍可表现为躁狂发作，持续性心境障碍包括环性心境障碍、恶劣心境障碍。

57. A

【解析】止血带法一般用于四肢伤大出血，且加压包扎无法止血的情况。在使用止血带时应注意使用时间一般不应超过 4 小时。

【避错】止血带使用时间不宜过长，否则会造成肢体组织缺血坏死，不能连续超过 1 小时；如需要较长时间使用，每隔 1 小时必须放松 1~2 分钟，一般总共不应超过 4 小时。

58. D

【解析】非侵入性 Hp 的检测主要有血清幽门螺杆菌抗体检查、 $^{13}C$  和  $^{14}C$  呼气试验。

【避错】Hp 的检测方法大体上可以分为两大类：一是侵入性检查，主要是指在胃镜下用活检钳夹一块胃黏膜组织染色做病理检测、尿激酶检测，判断是否有幽门螺杆菌。二是非侵入性检查，主要是通过  $^{13}C$ 、 $^{14}C$  的呼气试验检测有没有幽门螺杆菌存在。

59. C

【解析】因两眼视网膜鼻侧半的纤维在视交叉中央部交叉，故中央部损伤，双眼视野颞侧偏盲。

【避错】当视觉传导通路的不同部位受损时，可引起不同的视野缺损：①一侧视神经损伤可致该侧视野全盲。②视交叉中交叉纤维损伤可致双眼视野颞侧半偏盲。③一侧视交叉外侧部的不交叉纤维损伤，则患侧视野的鼻侧半偏盲。④一侧视束及以后的部位（视辐射、视区皮质）受损，可致双眼病灶对侧视野同向性偏盲（如右侧受损则右眼视野鼻侧半和左眼视野颞侧半偏盲）。

60. D

【解析】蛛网膜下腔出血最易出现脑膜刺激征如颈强直等。

【避错】脑膜刺激征为脑膜受刺激的体征，见于各种脑膜炎、蛛网膜下腔出血和颅压增高；症状有颈强直、凯尔尼格征（Kernig 征）、布鲁津斯基（Brudzinski 征）。

61. A

【解析】少突胶质细胞瘤临床上常以癫痫发作为首发症状，其他症状以颅内压增高最常见。

【避错】少突胶质细胞瘤起源于少突胶质细胞。好发于 35~40 岁。常见首发症状为局灶性癫痫，局部神经功能障碍则取决于病变部位。晚期常出现颅内

高压，还可以出现精神症状。

62. C

【解析】IgM 和 IgG 与相应抗原结合后，发生变构，补体结合点暴露与  $C_{1q}$  结合。

【避错】在一定条件下，免疫球蛋白分子肽链的某些部分可被蛋白酶水解为各种片段，IgG 和 IgM 与相应抗原结合后，其构型发生变化，IgGCH<sub>2</sub> 或 IgMCH<sub>3</sub> 区的补体结合点暴露出来， $C_{1q}$  与之结合。与补体结合的部位位于 CH<sub>2</sub> 功能区。

63. E

【解析】糖异生生成 6-磷酸葡萄糖后需要葡萄糖-6-磷酸酶催化将磷酸脱下方形成葡萄糖。

【避错】6-磷酸葡萄糖脱氢酶催化 6-磷酸葡萄糖脱氢生成 6-磷酸葡萄糖酸内酯，后者随后水解为 6-磷酸葡萄糖酸，并提供 NAD-PH，是磷酸戊糖途径的第一步。苹果酸脱氢酶催化苹果酸脱氢产生草酰乙酸，是三羧酸循环最后一步，重新提供草酰乙酸使乙酰 COA 可以进入三羧酸循环。NADH 脱氢酶是两条呼吸链中 NADH 氧化呼吸链的构成成分。

64. D

【解析】细胞膜内外  $Na^+$  和  $K^+$  浓度差是细胞发生电活动的基础，其形成和维持是由于细胞膜上  $Na^+ - K^+$  泵的作用。

【避错】钠泵每分解一分子 ATP 可逆浓度差将 3 个  $Na^+$  移出胞外，将 2 个  $K^+$  移入胞内，使细胞外液中的  $Na^+$  浓度达到胞质内的 10 倍左右，细胞内的  $K^+$  浓度达到细胞外液的 30 倍左右。膜在安静时对  $K^+$  通透性大是静息电位产生的机制。膜在兴奋时对  $Na^+$  通透性增加是动作电位产生的机制。动作电位复极化是  $Na^+$ 、 $K^+$  易化扩散的结果。细胞膜上 ATP 的作用是辅助钠泵活动。

65. E

【解析】Pauwels 角指股骨颈远端骨折线与两髁嵴连线之间的夹角。

【避错】选项 BCD 所述夹角均没有特殊的临床意义。颈干角是指股骨颈长轴线与股骨干纵轴线之间的夹角，正常范围是 110~140°，若颈干角 > 140° 为髋外翻；颈干角 < 110° 为髋内翻。

66. C

【解析】血清降钙素测定可协助诊断髓样癌。

【避错】滤泡状腺癌生长较快，属中度恶性，且有侵犯血管倾向，可经血运转移至肺、肝和骨及中枢神经系统。未分化癌组织学上可分为小细胞型、梭形细胞型、巨细胞型、混合细胞型，未分化癌降钙素亦为阴性。乳头状癌分化好，恶性程度低，虽常有多中心病灶，约 1/3 累及双侧甲状腺，且较早便出现颈淋巴结转移，但预后较好。

67. D

【解析】肾性尿崩症注射加压素后尿量不减少，尿比重不增加，血浆 AVP 浓度正常或增高，而中枢性尿崩症注射加压素后尿量减少，尿比重增加，易鉴别。

【避错】禁饮试验常用于鉴别精神性的饮与尿崩症。肾性尿崩症与中枢性尿崩症均表现为肾小管重吸收水的功能障碍，导致多尿、烦渴、多饮与低比重尿和低渗尿。因此测定血浆渗透压、血钠、尿渗透压、尿比重不是二者的鉴别方法。

68. D

**【解析】**纤维蛋白降解产物(FDP)不变,FDPs 阳性或增高见于原发性纤溶和继发性纤溶,后者如DIC、恶性肿瘤、急性早幼粒细胞白血病、肺血栓栓塞等。

**【避错】**维生素K为促凝血药物,可影响凝血因子II、VII、IX、X的活化生成,维生素K缺乏时可导致凝血异常。维生素K缺乏时,凝血酶原时间(PT)、凝血时间(CT)、INR(凝血酶原时间国际正常化比值)、激活的部分凝血活酶时间(APTT)都延长。

69. D

**【解析】**M受体阻断药有较强的亲和力,但无内在活性,占据受体而拮抗激动药的效应。

**【避错】**M受体阻断剂又称为抗胆碱药物,在临床上的应用非常的广泛;包括阿托品、山莨菪碱等药物;主要作用包括:抑制平滑肌,缓解平滑肌痉挛引起的腹部疼痛。

70. E

**【解析】**治疗结核性胸膜炎患者发生胸膜肥厚最关键的措施是反复胸腔穿刺抽取胸腔积液。

**【避错】**糖皮质激素的疗效不肯定,通常全身毒性症状重、大量胸水者,在抗结核治疗的同时全身应用,故胸腔内注射糖皮质激素、口服糖皮质激素不作为首选的治疗措施;胸腔内没必要注射抗结核药物。胸腔内注射尿激酶预防胸膜黏连。

71. A

**【解析】**足月妊娠临产10小时,宫口扩张2cm,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(不协调性宫缩乏力的表现),初步诊断为不协调性宫缩乏力。

**【避错】**协调性宫缩乏力的特点是具有正常的节律性、对称性和极性,不会出现子宫下段收缩最强。骨盆狭窄是通过测量骨盆得出来的,且宫缩的兴奋点来自两侧宫角不是子宫下段。胎位不正是通过B超或产科触诊作出的判断。正常分娩的宫缩兴奋点来自两侧宫角,宫底宫缩最强,子宫下段弱。

72. E

**【解析】**结合题干信息,考虑为主动脉瓣狭窄、右冠状动脉狭窄,而主动脉瓣重度狭窄者,会引起冠状供血不足。结合选项治疗中经皮主动脉瓣术的创伤更小,故选E。

**【避错】**开胸主动脉瓣成形术适用于瓣膜关闭不全的患者。冠状动脉搭桥术、冠状动脉支架是治疗冠心病的重要手段。

73. C

**【解析】**队列研究常用于检验病因假设和描述疾病的自然史。

**【避错】**生态学研究和横断面研究都属于描述性研究,用于提供病因线索。病例对照研究是由“果”及“因”检验病因的能力没有队列研究强。临床试验属于实验性研究,该类研究分析的是实验措施与观察结局之间是否有因果关联。

74. D

**【解析】**患者高热、皮肤瘙痒15天(霍奇金淋巴瘤常见症状),右颈及锁骨上淋巴结肿大,无压痛,互相黏连(霍奇金淋巴瘤的首发症状),贫血,白细胞比例正常,骨髓涂片找到里-斯细胞,提示霍奇金淋巴瘤的骨髓浸润,故最可能的诊断是霍奇金淋巴瘤。

**【避错】**结核性淋巴结炎常有低热、盗汗、消瘦等

结核中毒症状,血常规淋巴细胞比例增高。慢性淋巴细胞白血病变常有淋巴结肿大,无痛性,但一般无黏连,血中WBC  $> 10 \times 10^9/L$ ,淋巴细胞比例增高 $\geq 50\%$ 。癌转移常有原发肿瘤的临床表现。风湿性疾病无淋巴结肿大。

75. D

**【解析】**患者头晕、乏力、面色苍白,巩膜轻度黄染、脾大。全血细胞减少。骨髓增生减低,但红系增生,以中晚幼红为主,尿Rous试验(+),Ham试验(+)(阵发性睡眠性血红蛋白尿经典的确诊试验),故诊断为阵发性睡眠性血红蛋白尿。

**【避错】**缺铁性贫血为造血原料铁缺乏引起的贫血,无巩膜黄染、脾大,血红蛋白和红细胞减少,白细胞和血小板可正常,骨髓增生活跃或明显活跃,以红系为主,血清铁降低、总铁结合力增高、转铁蛋白饱和度降低。巨幼细胞性贫血为叶酸或维生素B<sub>12</sub>缺乏引起的贫血,可有神经系统和精神症状,重者可有全血细胞减少,骨髓增生活跃或明显活跃,以红系增生显著、巨幼变,维生素B<sub>12</sub>、叶酸降低。再生障碍性贫血为骨髓造血功能衰竭引起的贫血,表现为全血细胞减少,贫血、出血、感染等症状,一般无肝脾肿大,骨髓增生减低或重度减低,粒、红系及巨核细胞明显减少。自身免疫性溶血性贫血为免疫调节异常导致机体产生抗自身红细胞抗体而引起的贫血,可有全血细胞减少,骨髓代偿性增生,以幼红细胞为主,尿Rous试验阳性,Coombs试验阳性是其最具诊断意义的实验室检查,但通常不会有Ham试验阳性。

76. A

**【解析】**患者头晕、心悸、乏力,贫血貌,巩膜轻度黄染,肝脾肿大,Coombs试验(+)(自身免疫性溶血性贫血最具诊断意义的试验),故最可能的诊断为自身免疫性溶血性贫血。

**【避错】**巨幼细胞性贫血网织红细胞计数可正常,严重者全血细胞减少,可有精神、神经系统症状,无黄疸、肝脾肿大表现。Evans综合征为自身免疫性溶血性贫血合并免疫性血小板减少。地中海贫血为遗传性疾病,有阳性家族史。缺铁性贫血网织红细胞计数正常或轻度升高,常有组织缺铁的表现,无黄疸、肝脾肿大。

77. A

**【解析】**患者12天前因车祸受伤,进行输血等治疗,现患者腹痛、发热,黄疸、肝脾肿大、贫血(慢性溶血的三联征),全身皮肤充血性皮疹,故考虑为慢性溶血。

**【避错】**细菌性感染可表现为烦躁、寒战、高热、恶心、呕吐、发绀、腹痛和休克。循环超负荷表现为输血中或输血后心率加快、呼吸急促、发绀或咳血性泡沫痰。过敏反应多发生在输血4分钟后,表现为皮肤局限性或全身性瘙痒或荨麻疹,严重者可出现支气管痉挛、血管神经性水肿、会厌水肿。急性溶血发病急骤,短期大量溶血引起寒战、发热、头痛、呕吐、四肢腰背疼痛及腹痛,继之出现血红蛋白尿;严重者可发生明显衰竭或休克;其后出现黄疸和其他严重贫血的症状和体征。

78. E

**【解析】**患者25岁(乳腺纤维腺瘤的好发年龄),右乳外上象限触及3cm结节,边界清楚(乳腺纤维腺瘤好发部位及表现),增长缓慢,考虑为乳房纤维

腺瘤。

【避错】乳房纤维腺瘤以 20~25 岁女性多见。病因:雌激素过度刺激。临床表现:外上象限多见,多单发。常无意中发无痛孤立肿块;肿块增大缓慢,质似橡皮球的弹性感,表面光滑、边界清楚、与皮肤和周围组织无黏连,易被推动。月经周期对肿块大小无影响。

79. A

【解析】踝关节扭伤后盲目热敷处理或草率地揉捏按摩反而会加重踝部伤痛。

【避错】左脚踝的治疗:①急性损伤应立即冷敷抬高患肢。②针对韧带部分损伤或松弛者石膏固定,或用宽胶布、绷带固定 2~3 周。③针对韧带完全断裂合并踝关节不稳定者采用靴形石膏固定 4~6 周,如出现骨折片进入关节,可进行手术固定骨折片,术后才用石膏靴固定 3~4 周。④针对反复损伤副韧带松弛、踝关节不稳定者宜长期穿高帮鞋,后期注射药物如玻璃酸钠或采取关节成形术治疗。

80. B

【解析】右半结肠切除术适用于盲肠、升结肠、结肠肝曲的癌肿,患者升结肠癌,最佳手术方式是右半结肠切除术。

【避错】升结肠根治术、全结肠切除术、升结肠及部分横结肠切除术、升结肠及末段回肠切除术等名称属杜撰,无此等说法。

81. B

【解析】老年患者,右侧肢体动作迟缓伴震颤,静止性震颤,肌张力齿轮样增高(肌强直),可诊断为帕金森病,帕金森病的主要病理改变是黑质-纹状体多巴胺能通路变性,故病变可能的部位是黑质。

【避错】大脑皮质损害表现为皮质反应区相应部位的功能障碍。小脑病损主要表现为共济失调。内囊损害表现为偏瘫、偏身感觉障碍及偏盲等“三偏”综合征。脑桥病损可出现眼球不能外展、眩晕、呕吐、面肌麻痹、偏瘫等一系列症状。

82. A

【解析】老年男性(冠心病好发人群)。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(稳定型心绞痛典型表现),既往高血压病史 10 余年,诊断考虑稳定型心绞痛,其预防心肌梗死,改善预后的药物包括:阿司匹林、氯吡格雷、受体拮抗剂、他汀类药物如辛伐他汀、ACEI 或 ARB。

【避错】硝酸异山梨酯是硝酸酯类药物,用于心绞痛发作时控制症状。

83. E

【解析】男性重体力劳动工人,腰腿痛、向左下肢放射、咳嗽喷嚏时加重(腰椎间盘突出症典型表现),腰部活动明显受限、向左倾斜,直腿抬高试验阳性(腰椎间盘突出症的重要体征),结合患者症状和体征,首先考虑的诊断是腰椎间盘突出症。本题患者初次发病,病程较短,故患者需严格卧床休息,非甾体抗炎药物治疗。

【避错】腰椎间盘突出症的手术指征包括:腰椎间盘突出病史超过半年,经过严格保守治疗无效;保守治疗有效,经常复发且疼痛较重者。

84. D

【解析】血栓闭塞性脉管炎临床表现为间歇性跛行、足背胫后动脉搏动消失、患肢营养障碍、缺血性溃

瘍、坏疽等,但无明显的水肿。而动脉造影是其最有意义的检查。

【避错】多普勒超声检查是血栓闭塞性脉管炎首选影像学检查。选项 B、C、E 是血栓闭塞性脉管炎的辅助检查,有助于进一步明确动脉闭塞的部位、范围、性质、程度以及侧支循环建立情况。

85. C

【解析】患者突发剧烈胸痛,心电图示前壁、下壁心肌梗死,心房率 120 次/分,心室率 40 次/分。考虑为三度房室传导阻滞,而其发生异常的位置是房室结。

【避错】三度房室阻滞的症状包括疲倦、乏力、头晕、晕厥、心绞痛、心力衰竭。听诊时,第二心音可呈正常或反常分裂。间或听到响亮亢进的第一心音(大炮音)。其心电图特征为:①心房与心室活动各自独立、互不相关;②心房率快于心室率;③心室率可间于 40~60 次/分,或低至 40 次/分以下,QRS 波群正常或增宽。

86. A

【解析】中年女性患者,餐后右上腹绞痛(胆结石典型症状),深压痛,尿呈浓茶样,巩膜黄染(黄疸),根据表现及查体,可能的诊断是胆总管结石。

【避错】胆道蛔虫病常表现为突发剑突下阵发性钻顶样剧烈疼痛和较轻的腹部体征,突发中止,间歇期宛如常人,且一般无黄疸。胆总管囊肿为先天性疾病,常幼年发病,典型临床表现为腹痛、腹部肿块、黄疸。急性胰腺炎常表现为左上腹及腰背部持续性疼痛,呕吐后腹痛不缓解为其特征,阻塞性黄疸少见。急性胆囊炎一般不出现黄疸。

87. C

【解析】中年男性患者,有 20 年大量饮酒史,2 年来腹胀乏力,双下肢水肿,B 超见脾大和腹水,为肝硬化失代偿期表现,结合多年饮酒史,该患者最可能的诊断是酒精性肝硬化。

【避错】慢性胰腺炎临床表现为腹痛、恶心、呕吐,腹胀,腹膜炎体征等。胰头癌的体征主要包括皮肤、巩膜黄染,肝脏、胆囊、脾肿大,上腹部压痛或包块。胆囊癌常继发于有胆囊结石者,早期无特异性症状,晚期可出现腹胀、食欲差、体重减轻、消瘦,甚至出现黄疸、腹水、全身衰竭。

88. E

【解析】老年患者,左上肢摔伤,X 线示肱骨干横骨折,并有移位,经手法复位不理想,后改为牵引治疗,又经 X 线影像见骨折端有分离(未形成连续骨折线)。其最可能的后果是骨折不愈合。

【避错】桡神经损伤在肱骨中下 1/3 处贴近骨干,此处肱骨骨折时桡神经易受损伤。肩关节强直、肘关节僵硬主要表现为晨僵与腰部肌肉韧带压痛点,与骨折后复位不好无明确关联。损伤性骨化是关节脱位、关节邻近骨折及严重关节扭伤后,由于骨膜剥离后,骨膜下血肿与软组织血肿相连。若处理不当,血肿较大,经机化、钙化、骨化后,在关节邻近的软组织内可有广泛的钙化或骨化组织,影响关节的活动功能。多见于肘关节部位。

89. B

【解析】患者多次于饮酒后关节红肿疼痛发作(饮酒为痛风诱因),累及的关节包括第一跖趾关节、踝或膝关节(痛风受累部位)。故该患者可诊断为痛

风,痛风的特征性检查为尿酸水平升高。

**【避错】**血 HLA-B<sub>27</sub>(+)及 X 线示骶髂关节炎多见与强直性脊柱炎。尿渗透压降低见于水利尿患者的实验室检查。关节腔穿刺液呈脓性为化脓性关节炎的明确诊断手段。

90. B

**【解析】**患者摔伤后,右腕部呈枪刺刀畸形,可诊断为 Colles 骨折。

**【避错】**Galeazzi(盖氏)骨折是指桡骨干下 1/3 骨折合并尺骨小头脱位。Monteggia(孟氏)骨折是指尺骨上 1/3 骨折合并桡骨头脱位。Chance 骨折主要指经椎体、椎弓及棘突的横断骨折。Smith 骨折即屈曲型桡骨远端骨折。

91. D

**【解析】**初产妇,双胎妊娠,规律宫缩 10 小时后宫口开全,第一胎儿头位娩出,新生儿体重 2 600g。第二胎儿为单臀先露,已衔接,胎心正常。通常在第一个胎儿娩出后 20 分钟左右,第二个胎儿娩出。孕妇、胎儿基本情况良好,且已衔接,无剖宫产指征,等待臀位助娩即可。

**【避错】**外转胎位术适用于单胎妊娠,妊娠 32~34 周时。目前胎儿、孕妇情况良好,不需产钳牵引术或行内转胎位术。剖宫产术适用于骨盆狭窄、软产道异常、胎儿体重 > 3 500g、胎儿窘迫等情况。

92. B

**【解析】**中年患者,月经量增多,经期及周期正常。子宫前位,饱满,活动差,无压痛。推荐该患者最佳的避孕方法是避孕套,既能避孕,又能防止性传播疾病。

**【避错】**惰性宫内节育器由于脱落率及带器妊娠率高,已停止生产。体外排精不可靠。紧急避孕药仅对一次无保护性生活有效,避孕有效率明显低于常规避孕方法,且紧急避孕药激素剂大副作用亦大,不能替代常规避孕。短效口服避孕药抑制排卵,不适用该患者。

93. D

**【解析】**心脏骤停早而可靠的临床表现为意识突然丧失伴大动脉搏动消失;最有助于确诊的临床表现是心音消失。

**【避错】**心脏骤停的主要临床表现为:①意识丧失或伴短阵抽搐。②心音、大动脉搏动消失,血压测不出。③呼吸断续或停止。④瞳孔散大。⑤皮肤苍白或发绀。

94. E

**【解析】**患者有头痛家族史,月经期,双颞部发作性疼痛,持续 2 年,疲劳、倦怠、无力、食欲差(偏头痛后期表现),首先考虑诊断慢性偏头痛。预防再发使用的药物包括:肾上腺素能受体阻滞剂、钙离子拮抗剂、抗癫痫药(如托吡酯及丙戊酸钠)、抗抑郁药、5-HT 受体拮抗剂。托吡酯可用于预防头痛发作。

**【避错】**丙戊酸钠可以用于预防头痛发作,但由于用药量较大,每天使用次数较多,不作为首选药物。苯妥英钠、卡马西平、苯巴比妥均有镇静催眠的作用,可用于治疗癫痫,由于反应强烈,较少作为预防用药。

95. D

**【解析】**患者病程长,间断发作,现出现腹部胀痛,呕吐物量多,有酸臭味,呕吐后缓解,排气减少,考虑为溃疡合并幽门梗阻,最可能的体征是振水音阳性。

**【避错】**幽门梗阻主要是由十二指肠溃疡或幽门

管溃疡引起。临床表现为:餐后上腹饱胀、上腹疼痛加重,伴有恶心、呕吐,大量呕吐后症状可以改善,呕吐物含发酵酸性宿食,不含胆汁。严重呕吐可致失水和低氯低钾性碱中毒。可发生营养不良和体重减轻。体检可见胃型和胃蠕动波,清晨空腹时检查胃内有振水声。

96. C

**【解析】**中年女性,右乳房外上象限可触及 3cm × 2cm 包块,质硬,不光滑,活动,无压痛(乳腺癌的特点),右腋窝触及 3 枚肿大淋巴结。乳腺钼靶摄片示右乳房 2.5cm × 2.0cm 高密度影,周边有毛刺,中央有细沙样钙化点(乳腺癌钼靶摄片的典型表现),诊断为乳腺癌,行手术切除治疗,由于乳房手术是一类清洁切口,故在术中遵守无菌操作对预防术后感染尤为重要。

**【避错】**乳房手术术后多不需要安置有效的术后引流,更不需要术前、术中、术后应用广谱抗生素,对于急性腹膜炎开腹治疗的患者多需要在缝合前彻底冲洗,而术前纠正贫血和低蛋白血症有利于提高患者机体对手术的耐受力 and 抵抗力,对预防术后感染无重要作用。

97. B

**【解析】**结合题干,青年患者,出现腹胀、便秘、腹部包块、低热、消瘦等症状,考虑肠结核,结肠镜可以对全结肠和回肠末段进行直接观察,如能发现病变,对本病诊断有重要价值。

**【避错】**肠结核是结核杆菌侵犯肠道引起的慢性特异性感染,绝大多数继发于肺结核,特别是开放性肺结核。右下腹或脐周隐痛及钝痛,多在进食后诱发,伴不全性肠梗阻者,腹痛呈持续性,阵发性加剧。大便习惯改变,腹泻,粪便呈糊状,可含黏液,不伴里急后重,便血少见,或腹泻与便秘交替出现。增殖型肠结核,多以便秘为主,多伴有发热、盗汗、消瘦、全身乏力、恶心、呕吐、腹胀、食欲减退等症状。X 线检查见黏膜增粗、紊乱或破坏,病变部位钡剂跳跃征,或肠壁增厚、结节、变形。纤维结肠镜检查可发现升结肠、盲肠和回肠末端的病变,若活检发现干酪性肉芽肿,对本病有重要诊断价值。

98. D

**【解析】**中老年患者,突发头部剧烈疼痛、恶心呕吐及眩晕等明显颅内压增高的表现,脑膜刺激征阳性,无偏瘫等脑实质损害表现,最可能诊断为蛛网膜下腔出血。

**【避错】**脑栓塞及脑血栓形成患者常有明显偏瘫、偏身感觉障碍等脑实质损害症状,极少出现脑膜刺激征的表现。椎基底动脉供血不足最常表现为眩晕、平衡障碍、眼球运动异常和复视。高血压脑病患者常有高血压病史,大多数有头痛、抽搐和意识障碍三大特征。

99. A

**【解析】**抑郁症又称抑郁障碍,以显著而持久的心境低落为主要临床特征,是心境障碍的主要类型。临床可见心境低落与其处境不相称,情绪的消沉可以从闷闷不乐到悲痛欲绝,自卑抑郁,甚至悲观厌世,可有自杀企图或行为。该患者临床表现及相关检查符合抑郁症的诊断。

**【避错】**社交恐惧症的特征是对社交场合和人际接触的过分担心,紧张和害怕。精神分裂症以特征性



的思维和知觉歪曲、情感不恰当或迟钝为总体特点；存在幻觉、妄想症状群、阴性症状群、瓦解症状群、焦虑抑郁症状群及激越症状群。恶劣心境是一种以持久的心境低落状态为主的轻度抑郁，从不出现躁狂；会出现睡眠障碍主要以入睡困难、噩梦、睡眠较浅为特点；无明显早醒、昼夜节律改变。常见躯体症状如头痛、背痛等。

100. A

【解析】年轻人，出现四肢弛缓性运动障碍，病理反射阴性，感觉障碍不明显，腓肠肌压痛，考虑吉兰-巴雷综合征。感染最常见的病原体是空肠弯曲菌(CJ)。

【避错】急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病患者病前多有非特异性细菌、病毒等感染史，最常见为空肠弯曲菌(CJ)、巨细胞病毒等。急性起病首发症状常为四肢对称性迟缓性无力，常由双下肢开始，逐步累及躯干肌、脑神经。严重者可累及肋间肌和膈肌致呼吸麻痹。瘫痪为迟缓性，腱反射减弱或消失，病理反射阴性。感觉障碍一般比运动障碍轻，少数患者可有压痛，以腓肠肌压痛最常见。括约肌功能一般不受影响。

101. C

【解析】患者X线示右前臂肱骨干下1/3骨折，考虑骨折合并桡神经损伤。

【避错】在肱骨干中下1/3段后外侧有桡神经沟，从臂丛神经后束发出的桡神经经内后方紧贴骨面斜向外前方进入前臂，此处骨折容易发生桡神经损伤。桡神经损伤后的主要运动障碍是前臂伸肌瘫痪，表现为抬前臂时呈“垂腕”状态，各手指掌指关节不能背伸，拇指不能伸，前臂旋后障碍，手臂桡侧皮肤感觉减退或消失。感觉障碍以第1、2掌骨间隙背面“虎口区”皮肤最为明显。桡骨颈骨折时，也可损伤桡神经深支，其主要症状是伸腕能力弱和不能伸指。

102. D

【解析】患者近半年出现尿频、尿急、尿不净的症状，尿道口滴白，前列腺液常规：WBC > 10个/HP，卵磷脂小体(+++)/HP，考虑诊断为慢性前列腺炎。

【避错】膀胱炎一般表现为典型尿路刺激征及感染症状，无卵磷脂小体减少和前列腺液改变。泌尿系结核多有血尿及结核的全身症状。结石一般应有尿痛症状。

103. D

【解析】该患者出现憋闷感，提示有压迫症状，故需进行手术治疗。

【避错】甲状腺继发感染多源于口腔或颈部化脓性感染。甲状腺肿块被膜较厚，因而用力后包块不易破裂。患者甲状腺包块质韧，随吞咽移动，且未触及肿大淋巴结，尚无恶变倾向，不是手术指征。

104. C

【解析】老年患者，大便习惯改变、大便变形，便血，乏力，体重减轻4kg，考虑诊断为直肠癌，而决定该患者手术方式的要点是取决于病灶下缘距齿状线距离(齿状线距离肛门约2cm左右)。

【避错】直肠癌早期无明显症状，癌肿破溃形成溃疡或感染时才出现症状，包括便意频繁，排便习惯的改变，便前肛门下坠感、里急后重、排便不尽感，晚期可有下腹痛；初时大便变形，变细，也可表现为急、慢性肠梗阻和急性结肠穿孔；癌肿破溃感染时大便表面

带血及黏液，甚至脓血便。

105. A

【解析】颅底骨折合并脑脊液漏时须预防颅内感染，禁忌堵塞或冲洗。

【避错】颅前窝骨折表现为熊猫眼征，脑脊液鼻漏，嗅觉损害，视力损害。颅中窝骨折表现为脑脊液耳漏、鼻漏，听力损害，周围性面瘫(口角歪，闭眼困难)。颅后窝骨折表现为Battle征(乳突后淤血斑)。

106. B

【解析】患者既往Sheehan综合征15年，感冒(诱因)发热，全身无力，厌食，腹泻，FBG 3.3mmol/L，神经淡漠(垂体危象的表现)，考虑患者出现垂体危象。垂体危象治疗时首先给予静脉注射50%葡萄糖液40~60ml抢救低血糖，继而补充5%葡萄糖盐水，每500~1000ml中加入氯化钾的松50~100mg静脉滴注，以解除急性肾上腺功能减退危象。

【避错】单纯静脉补液治疗，不能抢救低血糖。静脉注射升压药物为出现休克患者的对症治疗。口服泼尼松增加剂量，为日常激素替代治疗，不是抢救措施。

107. E

【解析】足月儿出生出现宫内窘迫，Apgar评分1分钟3分，经抢救10分钟评分9分，生后6小时出现抽搐，考虑为新生儿缺血缺氧性脑病，为控制惊厥，防止窒息，应首先药物是苯巴比妥。

【避错】吠塞米为治疗脑水肿的药物，为辅助治疗。地塞米松非本病的常规治疗用药。颅内压增高严重时可用甘露醇。肝功能不良者可将苯巴比妥改为苯妥英钠，故苯妥英钠不是最佳选项。

108. B

【解析】患者半月前流产并清宫，发热腹痛，下腹压痛反跳痛，宫口处有脓性分泌物，WBC及N升高(盆腔炎症疾病的特异性诊断)，故考虑为盆腔炎症性疾病。

【避错】异位妊娠破裂典型症状为停经后腹痛与阴道流血。溃疡性结肠炎患者主要有：腹泻，脓血便，腹痛及肠外表现(眼睛红和痒，口腔溃疡，关节肿痛，皮肤肿块及其他损伤，骨质疏松，肾结石等)。不全流产是指部分妊娠物排出，部分残留于宫腔内或嵌顿与宫颈口处，或胎儿排出后胎盘滞留宫腔内或嵌顿与宫颈口，影响子宫收缩，导致大量出血，甚至发生休克，妇科检查见宫颈口已扩张。急性阑尾炎典型表现为转移性右下腹痛。

109. B

【解析】患儿出生后2月口周发绀，现活动后气急、哭闹后发绀加重，意识丧失四肢颤动胸骨左缘第2~4肋间3/6收缩期杂音(肺动脉狭窄所致)，胸部X线示心尖上翘，肺动脉凹陷(法洛四联症的典型胸片表现)，考虑为法洛四联症，患儿意识丧失的原因是缺氧。

【避错】法洛四联症是婴儿期最常见的青紫型先天性心脏病，由右心室流出道梗阻(肺动脉狭窄)、室间隔缺损、主动脉骑跨和右心室肥厚(继发性病变)组成。于胸骨左缘第2~4肋间可闻及Ⅱ~Ⅲ级粗糙喷射性收缩期杂音(肺动脉狭窄所致)，X线检查心脏大小一般正常或稍增大，典型病例前后位胸片心影呈靴状(心尖圆钝上翘，肺动脉段凹陷)。肺门血管影缩小，双肺纹理减少，透亮度增加。25%的患儿可见到右位主动

脉弓阴影。

110. C

【解析】胚胎植入前诊断属于孕前诊断。

【避错】妊娠期进行产前诊断的方式:胎儿外形观察(B型超声、X线检查、胎儿镜、磁共振),染色体核型分析,基因检测,基因产物检测。

111. A

【解析】结合症状体征诊断为小儿麻疹,双肺呼吸音粗,有细湿啰音,说明麻疹并发肺炎,故患儿至少隔离至疹后10天。

【避错】一般麻疹患者隔离至出疹后5天,合并肺炎者延长至出疹后10天。对接触麻疹的易感者应隔离检疫3周,接受过被动免疫者可延至4周。

112. B

【解析】中老年女性,接触性出血,宫颈糜烂(宫颈癌表现),病理活检见异型细胞局限宫颈上皮的1/3,黏膜下炎细胞浸润,故最可能的诊断是宫颈低鳞状细胞癌。

【避错】宫颈浸润癌常表现为接触性出血。也可表现为不规则阴道流血,或经期延长,经量增多。老年患者常为绝经后不规则阴道流血。早期病例阴道流血量少,可仅表现为白带带血或阴道点滴样出血;晚期病例病灶大,表现为大量阴道流血。

113. C

【解析】建筑工人,高温下工作时出现头晕、胸闷、心悸,恶心,并有腹肌疼痛(热痉挛常见症状),体温、心率轻度升高,血压轻度下降,面红,该患者最可能的诊断是热痉挛。

【避错】低血糖、脱水患者一般不出现腹痛、体温升高。中暑分为:①热痉挛表现为剧烈活动后大量出汗和饮用低张力液体后出现头痛、头晕和肢体、腹壁肌群痛性痉挛。②热衰竭多有循环血容量不足的表现。③热射病患者多为高热(高于40℃),心率急剧升高,多伴有器官受损。

114. A

【解析】患者出现呼吸困难、胸痛,胸骨右缘第2肋间闻及收缩期喷射样杂音(主动脉瓣狭窄典型杂音),最可能的诊断是主动脉瓣狭窄,其病理特点是主动脉瓣缩窄及黏连。

【避错】肺动脉瓣狭窄典型的心脏杂音为胸骨左缘第2肋间响亮的收缩期喷射样杂音。

115. A

【解析】患者既往有毒品注射史,出现发热、纳差、恶心,全身多处淋巴结肿大,考虑为艾滋病,故首先需要检查的是HIV抗体。

【避错】艾滋病高危人群包括男性同性恋或双性恋者、性乱交者、静脉药瘾者、血友病患者及多次接受输血和血制品者、HIV感染者及艾滋病患者所生的婴儿。

116. D

【解析】到外国留学,感受到语言不通、生活习惯不同,感觉不适应等反应,属于文化性应激原。

【避错】引起心理应激的应激原包括:①社会性应激原,客观的社会学指标(指经济、职业、婚姻、年龄、受教育水平等差异),社会变动性与社会地位的不合适(世代间的变动,社会学指标的变迁,个人的社会化程度、社会交往、生活、工作的变化,重大的社会政治、经济的变动等)。②职业性应激原,指与工作有关的

应激原,常常有于人于工作岗位的要求不相适应而造成。不良作业环境、人际关系障碍、激励机制、组织结构也是重要的应激原。③心理性应激原,包括人际关系的冲突。个体的强烈需求或过高期望、能力不足或认知障碍等。④文化性应激原,指因评议、风俗、习惯、生活方式、宗教信仰等引起应激的刺激或情境。如迁居异国他乡,语言环境改变等文化性迁移。

117. E

【解析】患者痛苦面容,烧伤达50%以上(组织烧伤后的立即反应是体液渗出,一般持续36~48小时),烧伤早期休克基本属于低血容量性休克,故该患者休克的主要原因是低血容量及疼痛。

【避错】低血容量性休克是体内或血管内大量丢失血液、血浆或体液,引起有效血容量急剧减少所致的血压降低和微循环障碍,如严重腹泻、剧烈呕吐、大量排尿或广泛烧伤时大量丢失水、盐或血浆;食管静脉曲张破裂、胃肠道溃疡引起大量内出血;肌肉挫伤、骨折、肝脾破裂引起的创伤性休克及大面积烧伤所致的血浆外渗均属低血容量性休克。治疗主要是迅速补充血容量,迅速查明病因并制止继续出血或失液,根据病情决定是否使用升压药。

118. C

【解析】心理治疗中往往要涉及个人隐私,交谈是十分深入的,因此不宜在熟人之间做此项工作。亲人与熟人均应在治疗中回避。

【避错】客观中立原则是指治疗者对治疗中涉及的各种事件均应保持客观、中立的立场,不把个人的观点强加于患者。尊重、同情、不伤害均不是心理治疗的原则。

119. E

【解析】患者有10年乙肝病史,伴脾大、腹水、肝掌、蜘蛛痣,考虑为乙肝肝硬化失代偿期。假小叶形成是肝硬化患者的典型病理改变。

【避错】假小叶形成是肝硬化的特征性病理改变。

120. E

【解析】青年男性,半年前因上感自服青霉素后症状消失,少尿、双下肢水肿,血Cr 185μmol/L,尿蛋白(+),WBC 25~30/HP,考虑为慢性肾小球肾炎,其发病的主要因素是免疫介导炎症,多数病例肾小球内有免疫复合物沉积。

【避错】慢性肾小球肾炎简称慢性肾炎,是一组病情迁延、病变进展缓慢,最终将发展成为慢性肾衰竭的原发性肾小球疾病;以青、中年男性居多,临床上以蛋白尿、血尿、高血压、水肿伴肾功能损害为基本表现。其治疗原则为防止和延缓肾功能进行性恶化,改善临床症状及防止严重并发症为主要目的。

121. E

【解析】根据题干描述可知患者存在肝性脑病的危险,而氨中毒为发病的重要机制,氨的重要来源为肠道蛋白质的分解,故高蛋白饮食会加重病情该患者不宜进食的食物种类是蛋白质。

【避错】淀粉类食物、低脂饮食、维生素食物、高纤维食物均不会产生氨而加重病情。

122. D

【解析】人工受精是用于那些生育功能困难的人,完成其想要孩子的方式,可以看作是一种公益,该女子并非不育,或者生育困难,所以从社会公益的角度来看是拒绝的。

【避错】人类辅助生殖技术的伦理原则:①有利于患者的原则。②知情同意原则,夫妻双方都同意。③保护后代的原则,一个供精者只能提供5名妇女授精,我国禁止任何形式的代孕、禁止做受精卵细胞核细胞浆移植技术。④社会公益原则,不得实施非医学的性别选择,不得实施生殖克隆,不得用异种卵子、胚胎。⑤保密原则,供方、受方双方。⑥严防商业化的原则。⑦伦理监督原则。

123. C

【解析】本题患者得知病情后,出现心慌、乏力、头晕,再结合下列选项,故术前签字应是患者已成子女。

【避错】根据《病历书写基本规范》规定,对需取得患者书面同意方可进行的医疗活动,应当由患者本人签署知情同意书。患者不具备完全民事行为能力时,应当由其法定代理人签字;患者因病无法签字时,应当由其授权的人员签字;为抢救患者,在法定代理人或被授权人无法及时签字的情况下,可由医疗机构负责人或者授权的负责人签字。因实施保护性医疗措施不宜向患者说明情况的,应当将有关情况告知患者近亲属,由患者近亲属签署知情同意书,并及时记录。患者无近亲属的或者患者近亲属无法签署同意书的,由患者的法定代理人或者关系人签署同意书。

124. B

【解析】老年患者进行性右手震颤、肌张力增高及运动减少,诊断为帕金森病,首选复方左旋多巴。

【避错】前列腺增生禁用苯海索即安坦。小于65岁的患者可单用丙炔苯丙胺。轻度肾功能不全慎用金刚烷胺。房颤病史不用澳隐亭。

125. E

【解析】患者高空跌落伤及左胸后,出现反常呼吸运动,左胸壁可触及多根多处肋骨断端,左肺呼吸音明显减弱,诊断为闭合性多根多处肋骨骨折。生命体征尚平稳,一般情况良好,当前最主要的治疗是有效镇痛和呼吸管理,即最佳治疗方案首选镇痛止痛,鼓励排痰,以改善肺功能,降低肺部并发症,促进患者早日康复。

【避错】胸腔闭式引流、胸腔穿刺排气排液主要用于有明显血气胸的患者,该患者气管居中,血压正常,无提示有气胸或血胸的临床表现,故不选。开胸探查+肋骨固定多用于进行性血胸并多根多处肋骨骨折的治疗。胸壁加压包扎多用于闭合性单处肋骨骨折的治疗。

126. C

【解析】以肝脏炎症病变为主的传染病,主要通过粪口途径传播,临床上以疲乏,食欲减退,肝脏肿大,肝功能异常为主要表现,部分病例出现黄疸,主要表现为急性肝炎,无症状感染者常见,该患者既往常街边小摊进食,现发生急性肝损伤,且曾注射过乙肝疫苗,诊断为甲型肝炎,甲肝病毒是单股正链RNA病毒。

【避错】甲型H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>流感病毒为单股负链RNA病毒。可引起病毒性胃肠炎的轮状病毒为双股RNA病毒。乙型肝炎病毒是DNA病毒。

127. C

【解析】根据《医疗机构管理条例》无法取得患者意见又无家属或关系人同意时,经治医师应当提出医疗处置方案,在取得医疗机构负责人或者被授权负责

人员的批准后实施。

【避错】自己处理不了的事情应该及时向上级领导汇报,请示上级领导的处理意见。

128. E

【解析】对隐匿、伪造或者擅自销毁医学文书及有关资料的医师,应给予警告或责令其暂停执业活动6~12个月。

【避错】根据《执业医师法》第37条,医师在执业活动中,未经亲自诊查、调查,签署诊断、治疗、流行病学等证明文件或者有关出生、死亡等证明文件的;隐匿、伪造或者擅自销毁医学文书及有关资料的,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6~12个月执业活动;情节严重的,吊销其执业证书;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

129. B

【解析】癌症患者,认为自己的癌组织已经切除(并没有得到病理诊断),而是以积极的心态,良好的认知态度面对生活,故考虑该患者应对心理应激的方法是调整对事件的认知。

【避错】心理应激的调节方法:①回避或逃避过强的心理应激原,或用乐观、心胸宽大的态度处理负性生活事件。②增强自己耐受挫折的能力和应对能力。③学会各种放松技术,使心身放松。④取得社会支持以解决问题。

130. D

【解析】先分为3类,为分层抽样,又在每一类中随机抽取,为随机抽样。

【避错】分层抽样,先将研究对象按主要特征(性别、年龄、职业、教育程度、疾病严重程度等)分为几层,然后再在各层中进行随机抽样,用以组成调查的样本。这样分开时是各层的资料,合起来则可估计总体水平,同时保证了各层至少在重要的相关因素方面取得均衡等。

131. B

【解析】中年女性,晨起左中指发僵疼痛、活动后可消失,屈伸中指时有弹响(狭窄性腱鞘炎典型表现),故最可能的诊断是左中指狭窄性腱鞘炎。

【避错】类风湿性关节炎主要表现为反复发作的、对称性的、多发性小关节炎,以近端指间关节、掌指关节最为多见。腱鞘囊肿是关节附近的一种囊性肿块,多发于腕背、桡侧腕屈肌腱或足背部,肿物生长缓慢,长到一定程度活动关节时有酸胀感,无晨起发僵和弹响。滑囊炎表现为关节或骨突出部逐渐出现的一圆形或椭圆形肿物,缓慢长大伴有压痛,晚期可见关节部位肌肉萎缩。创伤性关节炎为骨折的晚期并发症,多见于关节内骨折,表现为关节活动时出现疼痛。

132. B

【解析】青春期女性,月经初潮后1年,周期不规则,经量增多,经期延长,量仍多(为急性大量出血),考虑青春期无排卵性功能失调性子宫出血,主要止血措施是应用大剂量雌激素,其可迅速促使子宫内膜生长,短期内修复创面而止血。

【避错】孕激素止血机制是使雌激素作用下的持续增生的子宫内膜蜕化为分泌期,达到止血效果,停药后子宫内膜脱落较完全,起到药物性刮宫作用,适用于体内已有一定雌激素水平的患者。抗纤溶及促凝药物适用于凝血功能异常的患者。刮宫术可迅速止血,适用于绝经过渡期及病程长的生育年龄患者,

但对无性生活史青少年,不轻易做刮宫术。

133. A 134. A

【解析】老年人,出现性格改变,自私无伦,对家人漠不关心,近事遗忘,考虑为老年性痴呆。该病起病缓慢,发展较慢,有逐渐加重趋势,病程多持久,预后较差,病变不可逆。

【避错】阿尔茨海默病(老年性痴呆)是一种起病隐匿的进行性发展的神经系统原发性退行性疾病。临床上以记忆障碍、失语、失用、失认、视空间技能损害、执行功能障碍以及人格和行为改变等全面性痴呆表现为特征,近事遗忘为首发最明显症状,精神症状昼轻夜重。

135. D 136. E

【解析】渔民,发热,最高 38.8℃,伴腹痛、腹泻,白细胞增高,以中性粒细胞为主,考虑可能是钩端螺旋体病,而其首先进行的检查是血培养,2 周尿培养正常,进一步确诊的检查是钩体血清学检查。

【避错】钩端螺旋体病临床特点为高热、全身酸痛、乏力、球结膜充血、淋巴肿大和明显的腓肠肌疼痛。重者可并发肺出血、黄疸、脑膜脑炎和肾功能衰竭等。渔民、屠宰工人、从事野外工作的年轻人等感染机会多。

137. C 138. D 139. A

【解析】会谈法基本形式是主试者与被评估者面对面的语言交流,也是心里评估最常用的一种基本方法。患者情绪低落,兴趣减退,对未来悲观失望,怨天尤人,故其主要情绪反应是抑郁,但其能主动求医,接触良好,故用宣泄的方法使其低落的情绪发泄出来是最好的方法。

【避错】观察法是指调查员在一个自然环境中观察被调查对象的行为和举止。调查法及心理测验法要根据具体情况的需要与否则来使用。作品分析法较少使用。

140. B 141. C 142. D

【解析】患者孕晚期出现了腹部撞击,首先要考虑是否发生了胎盘早剥导致的阴道流血,所以需要进行 B 超检查。而胎盘早剥此时最不易发生的并发症是胎盘残留。

【避错】胎盘早剥是指妊娠 20 周以后或分娩期正

常位置的胎盘在胎儿娩出前,部分或全部从子宫壁剥离,常因并发产后出血、凝血功能障碍、肾功能衰竭、死胎、子宫卒中并发症而危及母儿生命。妊娠晚期发生无诱因无痛性阴道出血是前置胎盘典型的临床表现。子宫破裂通常表现为大出血。

143. E 144. D

【解析】急性肾盂肾炎可能出现的并发症,如肾乳头坏死、肾周脓肿、中毒性休克等。肾病综合征的并发症包括感染(主要是呼吸道)、血栓和栓塞并发症、急性肾衰竭、蛋白质及脂肪代谢紊乱;其中最常见的是呼吸道感染。

【避错】高血压脑病的并发症易并发脑疝,罕见并发脑血管形成或脑出血。慢性肾脏病、继发性甲状旁腺功能亢进症、铝中毒等可导致肾性贫血。腺病毒肺炎易出现的并发症是心力衰竭。

145. A 146. E

【解析】急性脑血管昏迷患者呼吸最常见呼吸浅慢。成人急性呼吸综合征最常见呼吸深快。

【避错】呼吸减慢常见于麻醉药或镇静药过量、颅内压增高等疾病。深大呼吸常见于糖尿病昏迷、尿毒症酸中毒等疾病。浅而快的呼吸常见于呼吸肌麻痹、胸膜、胸壁疾患等疾病。

147. C 148. B

【解析】透壁性感染是肝硬化自发性细菌性腹膜炎的常见感染途径。上行性感染是女性淋菌性腹膜炎的常见感染途径。

【避错】记忆性题目。

149. E 150. B

【解析】畸胎瘤可分为成熟畸胎瘤和未成熟畸胎瘤,其中成熟畸胎瘤多为单房,腔内充满油脂和毛发,有时可见牙齿或骨质,并且能在盆腔 X 线平片观察到牙齿及骨骼。卵泡膜细胞瘤切面为实性、灰白色,镜下见瘤细胞短梭形,胞质富含脂质,细胞交错排列呈漩涡状。

【避错】库肯勃瘤为转移性腺瘤,镜下可见典型的印戒细胞,含黏液,预后差。纤维瘤切面实性、坚硬、灰白色,镜下见梭形瘤细胞,排列呈编织状。颗粒细胞瘤镜下见颗粒细胞环绕成小圆形囊腔,中心含嗜伊红物质及核碎片。

## 第二单元

1. B

【解析】健康管理的首要一般步骤为收集健康信息。

【避错】健康管理的首要步骤一般为收集健康信息,健康信息一般通过问卷调查,健康体检和筛查等获得;第二步为健康危险度评估,即健康和疾病危险度评估;第三步为个体化健康维护计划的制定;第四步为个体化健康维护计划的实施。

2. D

【解析】鸟氨酸、瓜氨酸、精氨酸、精氨酸代琥珀酸是鸟氨酸循环的中间产物。

【避错】肝脏中鸟氨酸循环合成尿素的步骤:  $\text{NH}_3$ 、 $\text{CO}_2$  和 ATP 缩合生成氨基甲酰磷酸→氨基甲酰磷酸与鸟氨酸反应生成瓜氨酸→瓜氨酸与天冬氨酸反应生成精氨酸代琥珀酸→精氨酸代琥珀酸裂解生成精氨酸和延胡索酸→精氨酸水解释放尿素并再生

成鸟氨酸。

3. D

【解析】冠脉扩张、脑血管扩张、肺血管收缩是急性缺氧所引起的血管效应。

【避错】缺氧的心血管系统表现为外周动脉血管舒张,肺血管收缩,肺循环阻力增加;肾血管收缩,肾血流量减少。

4. D

【解析】职业中毒诊断中具有重要意义的内容是职业史、劳动卫生条件调查、实验室检查等,其中实验室检查对职业中毒的诊断具有决定意义。

【避错】记忆性题目。

5. D

【解析】人的生物医学研究的伦理原则不包括有偿服务。

【避错】我国《涉及人的生物医学研究伦理审查

办法》将涉及人的生物医学研究应该遵循的伦理原则具体是：知情同意原则、控制风险原则、免费和补偿原则、保护隐私原则、依法赔偿原则及特殊保护原则。

6. D

【解析】肝不仅是物质代谢的中枢，而且具有生物转化、分泌和排泄等功能。

【避错】生物转化作用受年龄、性别、肝脏疾病及药物等体内外各种因素的影响。而肝脏是生物转化的主要器官，其他组织如肾、胃肠道、肺、皮肤及胎盘等也可进行一定的生物转化，但以肝脏最为重要，其生物转化功能最强。

7. B

【解析】类风湿性关节炎是以滑膜炎为基本病理改变的风湿病。

【避错】强直性脊柱炎主要表现为滑膜、关节囊、韧带或肌腱骨附着点的复发性非特异性炎症。风湿性关节炎主要表现为大关节的浆液性及纤维蛋白渗出性炎症。骨性关节炎主要表现为关节软骨变性。痛风性关节炎主要表现为关节滑膜尿酸盐结晶沉积而引起的炎症反应。

8. B

【解析】人体中的 EPO 是由肾脏和肝脏分泌的一种激素样物质，主要为肾脏分泌，能够促进红细胞生成。

【避错】肝脏也能产生少许 EPO，但其是血小板生成素(TPO)的主要产生部位。脾和骨髓不能产生 EPO。血液存有一定量的 EPO，但本身不能产生 EPO。

9. D

【解析】甲状腺乳头状癌低度恶性，滤泡状癌和髓样癌中度恶性，未分化癌高度恶性。

【避错】甲状腺癌病理分型不存在导管癌，导管癌是乳腺癌的主要组织学类型。

10. D

【解析】骨髓涂片细胞学检查时，退化或破碎细胞为衰老的细胞在分数时不应计入。

【避错】骨髓涂片细胞学检查的内容：①骨髓有核细胞的增生程度。②有核细胞分类。③细胞形态观察。④巨核细胞计数与分类。⑤粒系细胞与红系有核细胞的比值。⑥有无特殊细胞与寄生虫。⑦其他如有丝分裂细胞计数，红系成熟比值计算，粒系成熟比值计算等。

11. E

【解析】安乐死的伦理意义是为了让患者有尊严、有质量地度过临终阶段。

【避错】临终关怀是指为现代医学治愈无望的患者提供缓解极端痛苦，维护生命尊严，帮助临终者安宁走完生命最后历程。主要目的不是治疗或治愈疾病，而是减轻患者的身心痛苦。

12. C

【解析】病理缩复环是子宫破裂的先兆。

【避错】病理缩复环见于先兆子宫破裂，但当子宫完全破裂后，宫腔与腹腔相通，宫腔内压力降低，病理缩复环将消失。完全性子宫破裂常表现为先兆子宫破裂症状后，产如突感下腹撕裂样剧痛，子宫收缩骤然停止。腹痛稍减轻后，因羊水、血液进入腹腔，又出现全腹持续性疼痛，伴休克征象。全腹压痛反跳痛，

腹壁下可清楚扪及胎体，子宫位于侧方，胎心胎动消失。阴道可见鲜血流出，但量较少。

13. D

【解析】高危患者选择联合化疗，首选 EMA - CO 方案，既依托泊苷、放线菌素、甲氨蝶呤或氟尿嘧啶等。

【避错】低危患者首选单一药物化疗，如甲氨蝶呤、氟尿嘧啶等。

14. D

【解析】院内感染的主要途径是交叉感染。

【避错】其余选项是其传播途径但不是主要。

15. A

【解析】脂肪变性是中性脂肪(即甘油三酯)蓄积于非脂肪细胞的细胞质中，因脂肪代谢主要在肝内进行，故脂肪变性常见于肝，也可见于心、肾器官。

【避错】本题考查的是脂肪变性好发部位。本题易误选 D，肾也能发生脂肪变性，但是没有肝常见。

16. A

【解析】鸟氨酸在体内主要参与鸟氨酸循环，不参与天然蛋白质合成。

【避错】作为构成蛋白质分子的基本单位的氨基酸，无疑是构成人体内最基本物质之一。构成人体的氨基酸有 20 多种，他们是：甘氨酸、丙氨酸、缬氨酸、亮氨酸、异亮氨酸、脯氨酸、丝氨酸、半胱氨酸、蛋氨酸、谷氨酰胺、苏氨酸、苯丙氨酸、色氨酸、酪氨酸、天冬氨酸、谷氨酸、赖氨酸、精氨酸、组氨酸。

17. E

【解析】新生儿、早产儿及生后数月的婴儿呼吸极不稳定，可出现深、浅呼吸交替，或呼吸暂停的现象。

【避错】肺表面活性物质迅速增加的时刻在孕 35 周时。肺表面活性物质是由肺泡 II 型上皮细胞产生。湿肺并不是由于肺部感染炎性渗出造成，是因为肺淋巴和(或)静脉吸收肺液功能暂时低下，使肺液积留于肺部造成。新生儿的呼吸频率为 40~44 次/分。

18. D

【解析】乳头状癌是甲状腺癌最常见的病理类型。

【避错】甲状腺癌最常见的病理类型是乳头状癌，约占全部甲状腺癌的 60%；滤泡状癌约占全部甲状腺癌的 20%；髓样癌约占全部甲状腺癌的 7%；未分化癌约占全部甲状腺癌的 15%。

19. B

【解析】慢性支气管炎临床上以咳嗽、咳痰为主要症状，或有喘息，每年发病持续 3 个月或更长时间，连续 2 年或 2 年以上，并排除具有咳嗽、咳痰、喘息症状的其他疾病。

【避错】其余选项均达不到慢性支气管炎的诊断标准。

20. A

【解析】一般情况尚可，且存在同侧腋下及胸骨旁有淋巴结转移，宜行乳癌扩大根治术。

【避错】乳癌根治术主要适用于乳腺外上象限的肿瘤，其切除范围包括：整个乳房、胸大肌、胸小肌、腋窝及锁骨下淋巴结，但不能处理胸骨旁淋巴结。乳癌扩大根治术适用于乳腺内象限伴胸骨旁淋巴结转移的肿瘤，该术式在乳癌根治术的基础上加切胸廓内动、静脉及胸骨旁淋巴结。单纯乳房切除术适用于非浸润性癌、微小癌、湿疹样癌限于乳头者以及年迈体弱不宜作根治术者，仅切除乳腺组织、乳头、部分皮肤

和胸大肌筋膜。改良根治术适用于微小癌及临床 I、II 期乳腺癌,其切除范围包括整个乳房,保留胸肌并尽量剥离腋窝及胸肌间淋巴结。放疗加化疗一般作为乳腺癌手术后的辅助治疗或晚期乳腺癌的姑息治疗。

21. A

【解析】胰岛 α 细胞分泌胰高血糖素。

【避错】胰岛 β 细胞分泌胰岛素。胃窦、十二指肠 G 细胞分泌促胃液素。胰岛、胰腺外分泌部分、胃、小肠、大肠 PP 细胞分泌胰多肽。胰岛、胃、小肠、大肠 δ 细胞分泌生长抑素。

22. E

【解析】心包穿刺术的绝对禁忌证是主动脉夹层。

【避错】心包穿刺的目的包括:①引流心包腔内积液,降低心包腔内压,是急性心脏压塞的急救措施。②通过穿刺抽取心包积液,做生化测定,涂片寻找细菌和病理细胞,以鉴别诊断各种性质的心包疾病,如结核性心包炎、肿瘤性心包炎等。③通过穿刺排脓、冲洗、注药,可作为化脓性心包炎的治疗手段。

23. B

【解析】抗胸腺细胞球蛋白(ATG)为强力免疫抑制剂,可抑制 T 淋巴细胞对骨髓造血的抑制作用,使造血功能恢复。

【避错】抗胸腺细胞球蛋白不具有刺激造血干细胞增殖;稳定血管内皮细胞,减少出血;改善骨髓微环境;提高体内 EPO 水平等作用。

24. B

【解析】对尿道球部损伤合并尿外渗及阴囊血肿者,应及时清除血肿及尿外渗,行会阴尿道吻合术,并留置导尿管 2~3 周。

【避错】导尿会加重尿道损伤。单纯清除会阴部血肿不能达到治疗目的。耻骨上膀胱造瘘不能解决阴囊血肿且达不到治疗效果。经会阴尿道修补适用于尿道部分裂伤,不用于尿道断裂。

25. A

【解析】艾滋病患者履行的义务:接受疾病预防控制机构或者出入境检验检疫机构的流行病学调查和指导;将感染或者发病的事实及时告知与其有性关系者;就医时,将感染或者发病的事实如实告知接诊医生;采取必要的防护措施,防止感染他人。艾滋病病毒感染者和艾滋病患者不得以任何方式故意传播艾滋病。疾病预防控制机构和出入境检验检疫机构进行艾滋病流行病学调查时,被调查单位和个人应当如实提供有关情况。

【避错】艾滋病患者的权利:任何单位和个人不得歧视艾滋病病毒感染者、艾滋病患者及其家属;艾滋病患者及其家属享有的婚姻、就业、就医、入学等合法权益受法律保护;未经本人或者其监护人同意,任何单位或者个人不得公开艾滋病病毒感染者、艾滋病患者及其家属的姓名、住址、工作单位、肖像、病史资料以及其他可能推断出其具体身份的信息。

26. A

【解析】我国对待新冠肺炎密切接触者采取的措施为留验观察。

【避错】《中华人民共和国传染病防治法》规定将新冠肺炎纳入乙类传染病,并采取甲类传染病预防、控制措施。

27. B

【解析】急性肾盂肾炎时血白细胞升高,可见白细胞尿(>5 个/HP),白细胞管型检查对急性肾盂肾炎诊断有意义。

【避错】红细胞管型主要见于肾小球疾病,如急性肾小球肾炎、急进性肾炎等。白细胞管型对肾盂肾炎、间质性肾炎或肾结核有重要意义,是区分上、下尿路感染的依据之一。脂肪管型常见于肾病综合征、慢性肾小球肾炎急性发作及其他肾小管损伤疾病。颗粒管型常见于各种肾小球疾病和肾小管损伤。肾小管上皮细胞管型见于急性肾小管坏死、肾小球肾炎活动期、肾病综合征和肾移植后排斥反应等。

28. E

【解析】肺动脉主干栓塞与慢性肺源性心脏病关系不大。

【避错】慢性肺源性心脏病是由慢性肺疾病、肺血管疾病及胸廓运动障碍性疾病所引起的肺循环阻力增加、肺动脉压升高、右心室肥厚、扩张为特征的心脏病。

29. C

【解析】临床预防服务的对象是健康者和无症状“患者”。

【避错】临床预防服务是指由医务人员在临床场所对健康者或无症状“患者”的健康危险因素进行评价,实施个性化的预防干预措施来预防疾病和促进健康。

30. E

【解析】呕吐可在大多数的疾病中出现。

【避错】Reynolds 五联征包括腹痛、寒战高热、黄疸、休克、神经中枢系统受抑制。

31. A

【解析】长期的血液淤滞会造成下肢皮肤营养不良,可能会出现皮肤棕褐色的斑片,发黑,皮肤色素沉着,甚至会出现溃烂、溃疡、久治不愈。

【避错】其余选项不符合题意。

32. B

【解析】小儿先天性肾积水主要是由先天性输尿管肾盂连接梗阻引起的。多见于男性,病变多在左侧。

【避错】肾积水的临床症状:新生儿及婴儿多以胃肠道不舒服及腹部包块前来就诊(占半数以上),较大的患儿更多表现为间歇性腰腹痛、血尿,尿路感染等,偶见肾破裂,重度肾积水的患儿可有高血压和尿毒症。

33. D

【解析】维生素 B<sub>6</sub> 是氨基酸转氨酶、氨基酸脱羧酶的辅酶,又是合成血红素的关键酶的辅酶,决定了蛋白质氨基酸的分解代谢。

【避错】维生素 C 是体内许多羟化酶的辅酶,参与多种羟化反应。维生素 B<sub>12</sub> 是甲硫氨酸合成酶的辅酶,参与同型半胱氨酸甲基化生成甲硫氨酸的反应。

34. A

【解析】腹膜返折以上的直肠癌属于上段直肠癌,上段直肠癌早期淋巴转移的主要途径是向直肠上动脉旁淋巴结转移。

【避错】经直肠下动脉旁淋巴结向髂内淋巴结转移是下段直肠癌侧方淋巴结转移的主要途径。腹股沟淋巴结转移多见于齿状线附近的癌灶。

35. A

【解析】急性胰腺炎治疗期间需禁食,以减少胃酸分泌,进而减少胰液分泌,以减轻腹痛和腹胀。

【避错】其余选项不符合绝对禁食。

36. A

【解析】心包积液时由于积液在心包底部聚集,导致心影呈“烧瓶形”。二尖瓣狭窄时,肺动脉段凸出及心尖上翘,主动脉结节缩小或正常,状如“梨形”。

【避错】主动脉瓣狭窄可表现为“靴形心”。

37. C

【解析】使用氨基糖苷类抗生素有抗感染的作用,有利于肝性脑病的治疗,但要注意其肾毒性。

【避错】肝性脑病常见诱因有上消化道出血、高蛋白饮食、感染、大量排钾利尿、大量放腹水、使用镇静剂等,其发生可能是多因素综合作用的结果。

38. C

【解析】外侧副韧带是踝关节最薄弱的韧带。

【避错】胫腓前韧带:为一坚韧的三角形韧带,位于胫腓二骨的前面。起自胫骨下端踝关节面的边缘,斜向外下方,止于腓骨下端的前缘及附近的骨面上。韧带的前部与跟腓前韧带的起始部相移行;后部接骨间韧带。胫腓后韧带:较外踝前韧带强韧,连结胫、腓二骨下端的后面,前部与骨间韧带相连;下部愈合于胫腓横韧带。外侧副韧带较三角韧带(内侧韧带)薄弱,易引起撕裂,所以内翻损伤最常见。

39. C

【解析】轻度宫颈糜烂是指糜烂面小于整个宫颈面积的 1/3。

【避错】中度宫颈糜烂是指糜烂面积占整个宫颈面积的 1/3 ~ 2/3。重度宫颈糜烂是指糜烂面积占整个宫颈面积的 2/3 以上。

40. A

【解析】三度房室传导阻滞的阻滞部位可位于房室结、希氏束和双侧束支水平。

【避错】三度房室传导阻滞是指当来自房室交界区以上的激动完全不能通过阻滞部位时,在阻滞部位以下的潜在起搏点就会发放激动,出现交界性逸搏心律(QRS 波群形态正常,频率一般为 40 ~ 60 次/分)或室性逸搏心律(QRS 波群宽大畸形,频率一般为 20 ~ 40 次/分),以交界性逸搏心律多见。如出现室性逸搏心律,往往提示发生阻滞的部位较低。由于心房与心室分别由两个不同的起搏点激动,各自保持自身的节律,心电图上表现为:P 波与 QRS 波群毫无关系(PR 间期不固定),心房率快于心室率。

41. B

【解析】尺神经在腕部损伤主要表现为环、小指“爪形手”畸形,夹纸试验阳性,Froment 征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。

【避错】正中神经在腕部损伤主要表现为拇对掌功能障碍、“猿手”畸形和手的桡侧半感觉障碍。肌皮神经损伤主要见于肱骨上中段骨折,表现为屈肘无力以及前臂外侧部分皮肤感觉的减弱。桡神经在腕部损伤伸腕功能基本正常,仅有伸拇、伸指障碍,无手部感觉障碍。

42. A

【解析】艾滋病毒的感染途径是以性感染为主。

【避错】HIV 感染的传播方式:①性传播。②注射传播。③母婴传播。④其他途径,包括应用病毒携带

者的器官进行移植、人工授精等。目前尚未证实空气、昆虫、水及食物或与 AIDS 患者的一般接触,如握手、公共游泳、被褥等会造成感染,亦未见到偶然接触发病的报告。

43. E

【解析】吸气性呼吸困难是肺源性呼吸困难,特点是吸气费力,重者因吸气肌极度用力,表现为胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙的凹陷(三凹征)。

【避错】端坐呼吸为心源性呼吸困难。潮式呼吸和 Kussmaul 呼吸均见于中毒性呼吸困难。哮喘音见于呼气性呼吸困难。

44. B

【解析】IgA 肾病诊断依靠肾活检标本的免疫病理学检查。

【避错】IgA 肾病是免疫病理诊断,是以血尿为主要表现的原发性肾小球疾病。多发于儿童和青年,临床表现不单一,病理类型主要是系膜增生性肾小球肾炎。患者起病前多有感染,常为上呼吸道感染引起。本病预后与治疗反应和病理改变程度有关,部分患者可发展至肾衰。

45. E

【解析】医学道德修养是医务人员自觉遵守医学道德规范,将医学道德规范要求转化为自己内在医德品质的活动。

【避错】医学道德修养意义:①有助于医学道德教育的深化。②有助于医学道德品质的形成。③有助于良好医德医风的形成。医学道德修养的目标:养成良好的医德品质,提升自己的医学道德境界。

46. E

【解析】根据《药品不良反应报告和监测管理办法》对已知新发生的不良反应的上报时限为 15 天。

【避错】根据《药品不良反应报告和监测管理办法》,药品生产、经营企业和医疗机构发现或者获知新的、严重的药品不良反应应当在 15 天内报告,其中死亡病例须立即报告;其他药品不良反应应当在 30 天内报告。有随访信息的,应当及时报告。

47. D

【解析】流行性乙型脑炎的传播途径主要是被蚊子叮咬传播。

【避错】乙型脑炎的传染源为携带病毒的猪等家畜家禽,乙型脑炎患者作为传染源的意义不大。库蚊、伊蚊等媒介叮咬传染源后再去叮咬易感人群,便可传播乙型脑炎。由于虫媒密度的消长与气候有关,虫媒传播的疾病多有季节性高发特点,在我国北方,乙型脑炎高发在夏末秋初。

48. E

【解析】消化性溃疡是上消化道出血中最常见的病因,约占所有病因的 50%,十二指肠球部溃疡较胃溃疡易发生。

【避错】消化性溃疡的并发症包括出血、穿孔、梗阻、癌变等。

49. B

【解析】肾结核的典型症状之一为尿频、尿急、尿痛(即膀胱刺激症状),其是因含有结核杆菌的脓尿刺激膀胱黏膜所致。

【避错】肾结核病灶在肾,症状在膀胱。而尿频是肾结核患者最早出现的症状,起初是含结核菌的酸性脓尿刺激膀胱所致,不久膀胱结核病变引起溃疡,尿

频加重,并同时会出现尿急、尿痛征象。血尿多在膀胱刺激征后出现,且多为终末血尿。肾结核的全身症状常不明显。

50. B

【解析】左心室流入道和流出道的分界标志是左房室瓣(二尖瓣)前瓣。

【避错】主动脉瓣位于左心室和主动脉之间,肺动脉瓣位于右心室和肺动脉之间,是心室和大动脉的分界。室上嵴为右心室流入道和流出道的分界标志。

51. A

【解析】胎盘早剥是妊娠期发生凝血功能障碍最常见原因。

【避错】胎盘早剥并发症主要包括 DIC、产后出血、急性肾功能衰竭、席汉综合征及羊水栓塞等。

52. E

【解析】因抢救危急患者,未能及时书写病历的,有关医务人员应在抢救结束后 6 小时内据实补记。

【避错】《医疗事故处理条例》第 8 条中,医疗机构应当按照国务院卫生行政部门规定的要求,书写并妥善保管病历资料。因抢救危急患者,未能及时书写病历的,有关医务人员应当在抢救结束后 6 小时内据实补记,并加以注明。

53. B

【解析】根据《传染病防治法》规定,新型冠状病毒肺炎、传染性非典型肺炎、炭疽中的肺炭疽和人感染高致病性禽流感虽属于乙类传染病,但应按照甲类传染病采取预防控制措施。

【避错】其余选项属于乙类传染病,按照乙类传染病采取预防控制措施。

54. E

【解析】疗效评定为“很有效、较有效、效果一般、基本无效”,此为等级资料。宜选用的统计学方法为秩和检验。

【避错】卡方( $\chi^2$ )检验主要目的是推断两个或多个总体率或构成比之间有无差别。t 检验的应用前提是两个样本分别来自方差相等的正态分布总体的假设成立。方差分析通过计算假设检验的统计量 F 值,实现对总体均数是否有差别的推断。回归分析是确定两种或两种以上变量间相互依赖的定量关系的一种统计分析方法。

55. C

【解析】根据《执业医师法》相关规定,具有高等学校医学专业本科学历(是指国务院教育行政部门认可的各类高等学校医学专科学历),需要在医疗预防保健机构中工作满 1 年后可以报考执业医师资格考试。

【避错】根据《执业医师法》相关规定,①具有高等学校医学专业本科以上学历,在执业医师指导下,在医疗、预防、保健机构中试用期满 1 年。②取得执业助理医师执业证书后,具有高等学校医学专科学历,在医疗、预防、保健机构中工作满 2 年。③具有中等专业学校医学专业学历,在医疗、预防、保健机构中工作满 5 年。④以师承方式学习传统医学满 3 年或者经多年实践医术确有专长的,经县级以上人民政府卫生行政部门确定的传统医学专业组织或者医疗、预防、保健机构考核合格并推荐参加执业医师资格考试。

56. C

【解析】共同-参与型模式适用于具有一定医学知识的长期慢性病患者,所以医生在与慢性病患者的交往中,医患关系最理想的模式是共同-参与型。

【避错】医患关系的三种模式为主动-被动型、指导-合作型、共同-参与型。主动-被动型模式适用于某些特殊患者,如意识严重障碍的患者、婴幼儿患者、危重或休克患者、智力严重低下患者及某些精神疾病患者。指导-合作型模式适用于急性患者的医疗过程。

57. A

【解析】维生素 D 缺乏性佝偻病初期临床表现为非特异性的神经兴奋性增高症状。

【避错】腕踝畸形、出牙延迟是佝偻病活动中晚期骨骼改变的主要表现。全身肌肉松弛是继骨骼改变之后的表现。颅骨软化是继神经、精神症状之后出现的症状。

58. B

【解析】诊断肺心病的主要依据,除可有明显肺气肿或慢性肺部感染的特征外,还有:①右下肺动脉干扩张,其横径 $\geq 15\text{mm}$ ;或右下肺动脉横径/气管横径 $\geq 1.07$ 。②肺动脉段明显突出,其高度 $\geq 3\text{mm}$ 。③中央动脉扩张,外周血管纤细,形成“残根”征。④右室肥大。

【避错】靴形心见于左室增大。

59. C

【解析】该医生将患者的个人信息和诊疗情况登报,属于违背保密原则。

【避错】心理治疗遵循保密原则,心理治疗往往涉及患者的各种隐私。为保证材料的真实,保证患者得到正确及时的指导,同时也为了维护心理治疗本身的声誉及权威性,必须在心理治疗工作中坚持保密原则。医生不得将患者的具体材料公布于众,即使在学术交流中不得详细介绍患者的材料时,也应隐去其真实姓名。

60. E

【解析】医生在考到执业医师资格证不做医生后,执业医师资格证保留年限为 2 年。

【避错】根据《执业医师法》规定,医师注册后有下情形之一的,其所在的医疗、预防、保健机构应当在 30 天内报告准予注册的卫生行政部门,卫生行政部门应当注销注册,收回医师执业证书:①死亡或者被宣告失踪的。②受刑事处罚的。③受吊销医师执业证书行政处罚的。④依照本法第 31 条规定暂停执业活动期满,再次考核仍不合格的。⑤中止医师执业活动满 2 年的。

61. E

【解析】胸腔穿刺抽液原则上应尽早尽快抽尽胸腔内积液,每周 2~3 次。首次抽液不要超过 700ml,以后每次抽取量约 1 000ml,最多不要超过 1 500ml。

【避错】记忆性题目。

62. D

【解析】患者用胰岛素治疗时,血清 C 肽检测较胰岛素更能准确反映胰岛  $\beta$  细胞功能。

【避错】胰岛功能检测系统检查项目有:①C 肽。②糖化血红蛋白(血红蛋白 A1C)。③血清糖化蛋白(GSP)。④胰岛素。⑤胰岛素原。⑥胰高血糖素。

63. C

【解析】正中裂:在肝的膈面自肝前缘的胆囊切迹



中点至下腔静脉左缘连线的平面,在肝的脏面以胆囊窝和腔静脉沟为标志。正中裂将肝分为左、右半肝,与裂相邻的分别为左半肝的左内叶和右半肝的右前叶。

【避错】镰状韧带、右叶间裂分别位于正中裂左、右侧,将肝脏分为大小不等的两半。镰状韧带向左后上方延伸并向左、右伸展形成冠状韧带,冠状韧带向左右延伸形成左、右三角韧带。肝脏呈一不规则楔形,所以冠状韧带、左右三角韧带连线将肝脏分为极不相等的两部分。

64. A

【解析】中年妇女乳头鲜红色血性溢液应首先考虑为乳管内乳头状瘤。

【避错】乳腺囊性增生症主要表现为乳房胀痛及肿块,仅少数患者有乳头溢液,多为浆液性或浆液血性液体。乳腺导管扩张症又称浆细胞性乳腺炎,为无菌性炎症,局部可出现红、肿、痛等症状,早期部分患者可有一侧或双侧乳头浆液性排液。乳腺纤维腺瘤一般仅表现为乳房单发肿块,无乳头溢液。乳腺癌多表现为患侧乳房无痛性单发肿块,极少数患者出现血性溢液。

65. A

【解析】血胆碱酯酶(ChE)活力是诊断有机磷杀虫药中毒的特异性实验指标,对判断有机磷杀虫药中毒的严重程度并指导治疗最有意义。

【避错】血氧分压、心率、瞳孔大小和肺部湿啰音等变化都是有机磷杀虫药中毒时的临床表现,并不具有诊断和指导意义。

66. B

【解析】阿托品的作用机制是竞争性拮抗 M 胆碱受体,阿托品与 M 胆碱受体结合后,由于本身内在活性小,一般不产生激动作用,却能阻断乙酰胆碱或胆碱受体激动药与受体结合,从而拮抗了他们对 M 受体的激动作用,迷走神经节后纤维释放乙酰胆碱,故可以消除迷走神经的活性。且在治疗剂量下的阿托品对血管与血压无明显影响,这可能与多数血管床缺乏胆碱能神经支配有关。

【避错】肾上腺素、多巴胺是  $\alpha$ 、 $\beta$  肾上腺素受体激动药,产生交感神经样作用并可使收缩压和舒张压升高。异丙肾上腺素是  $\beta$  肾上腺素受体激动药,可使收缩压升高而舒张压下降。去甲肾上腺素是  $\alpha$  肾上腺素受体激动药,对血压的影响因剂量不同而作用不同,小剂量时应用,因心肌兴奋使收缩压升高,舒张压升高不明显,大剂量应用时,收缩压升高而舒张压也升高。

67. A

【解析】胰体的前面隔网膜囊与胃后壁相邻。

【避错】胰体较长,为胰的中间大部分,其前面隔小网膜囊与胃后壁相邻,故胃后壁壁肿或溃疡穿孔常于胰体黏连;后面与左肾和左肾上腺等相接。胰尾为胰体向左逐渐移行变细的部分,与脾门相邻。

68. A

【解析】腹股沟直疝极少发生嵌顿,斜疝会嵌顿。

【避错】腹股沟直疝多见于老年人,由直疝三角突出,很少进入阴囊,回纳疝块后压住深环仍可突出,疝囊颈在腹壁下动脉内侧,极少发生嵌顿。腹股沟斜疝多见于儿童和青壮年,多数能进入阴囊,回纳后压住腹股沟内环,肿块不再突出,疝囊颈在腹壁下动脉外侧,

较多发生嵌顿。

69. D

【解析】肾盂癌手术治疗的切除范围包括:肾切除及全长输尿管,包括输尿管开口部位的膀胱壁切除。

【避错】肾盂癌临床表现:①早期间歇性,无痛性肉眼血尿。②晚期,消瘦、贫血、腹部肿物、下肢水肿及骨痛等转移症状。

70. E

【解析】 $\gamma$ -球蛋白的分子量最大,泳动最慢。

【避错】电泳是最常用的分离蛋白质的方法,可将血浆蛋白分成 5 条区带:清蛋白、 $\alpha_1$ -球蛋白、 $\alpha_2$ -球蛋白、 $\beta$ -球蛋白、 $\gamma$ -球蛋白。其中清蛋白的分子量最小,泳动也最快; $\gamma$ -球蛋白的分子量最大,泳动最慢。

71. C

【解析】高血压病脑出血因情绪激动、过度脑力与体力劳动或其他因素引起血压剧烈升高,导致已病变的脑血管破裂出血所致。其中豆纹动脉破裂最为多见,其他依次为丘脑穿通动脉、丘脑膝状动脉和脉络丛后内动脉等。

【避错】高血压病脑出血多见于基底节区域,尤以豆状核区最多见,是因为供应该区域的豆纹动脉从大脑中动脉呈直角分支,直接受到大脑中动脉压力较高的血流冲击和牵引。而豆纹动脉是大脑中动脉的分支,若选项中无“豆纹动脉”这一选项,那么可以选择大脑中动脉。

72. D

【解析】心理测验涉及人的更高级的心理功能,使用时稍有不慎,都会产生不良后果,因此应坚持标准化原则、保密原则、客观性原则。

【避错】标准化原则指测量应采用公认的标准化的工具,测验方法要严格根据测验指导手册的规定执行。保密原则指关于测验的内容、答案及记分方法,只有作此项工作的有关人员才能掌握,不允许随意扩散,更不允许在出版物上公开发表。客观性原则指对结果的解释要符合受试者的实际情况。

73. B

【解析】奥美拉唑治疗消化性溃疡的作用机制为抑制胃黏膜壁细胞  $H^+ - K^+ - ATP$  酶活性。

【避错】奥美拉唑作用机制为抑制胃黏膜壁细胞  $H^+ - K^+ - ATP$  酶活性,与胃壁  $H^+$  泵结合,灭活  $H^+$  泵,减少胃酸分泌,此外还有抗幽门螺杆菌作用,临床上主要用于治疗胃和十二指肠溃疡、反流性食管炎、卓-艾综合征;不良反应主要有头痛和胃肠道反应,偶有皮疹、外周神经炎、肝功能异常及男性乳房女性化等。

74. D

【解析】中度失血性休克患者估计失血量为 800~1600ml。

【避错】轻度休克失血量约 <800ml,中度休克失血量 800~1600ml,重度休克失血量 >1600ml。

75. E

【解析】社会医疗保险是国家通过立法形式强制实施,由雇主和雇员按一定比例缴纳保险费,政府适当补贴,建立社会医疗保险基金,支付雇员医疗费的一种医疗保险制度。

【避错】国家医疗保险是为补偿劳动者因疾病风险造成的经济损失而建立的一项社会保险制度;通过

用人单位和个人缴费,建立医疗保险基金,参保人员患病就诊发生医疗费用后,由医疗保险经办机构给予一定的经济补偿,以避免或减轻劳动者因患病、治疗等所带来的经济风险。储蓄医疗保险是指强制性地以家庭为单位建立医疗储蓄基金,并逐步积累,用以支付日后患病所需的医疗费用。商业医疗保险是医疗保障体系的组成部分,单位和个人自愿参加。补充医疗保险是相对于基本医疗保险而言的,包括企业补充医疗保险、商业医疗保险、社会互助和社区医疗保险等多种形式,是基本医疗保险的有力补充,也是多层次医疗保障体系的重要组成部分。

76. E

【解析】完全性股骨头骨折,切开复位术后,血供较差,发生股骨头缺血坏死的机会很大。

【避错】股骨头下骨折:骨折线位于股骨头下,股骨头仅有小凹动脉很少量的供血,致使股骨头严重缺血,切开复位其最大优点是多能达到解剖复位,缺点在于软组织和骨膜剥离过多影响骨折段血供,可能导致骨折延迟愈合或不愈合,故发生股骨头缺血坏死的机会较大。

77. E

【解析】老年人头痛,前3个月前头部外伤,现有颅内高压、精神异常等症,考虑为慢性硬膜下血肿。

【避错】慢性硬膜下血肿的诊断:①多见于中老年人。②不明显的外伤史。③慢性颅内压增高症状。④有精神症状。⑤有肢体偏瘫和尿失禁。⑥最确切的诊断为CT检查。硬膜下血肿(并发于脑挫裂伤):CT表现为额极、颞极和额叶的眶面,新月形高密度占位。硬膜外血肿CT表现为颅骨内板下方的局限性梭形高密度区,局部常有颅骨骨折合并发生。慢性硬膜下血肿的首选治疗为钻孔冲洗引流术。

78. E

【解析】患者分娩后闭经,皮肤苍白,毛发稀疏,考虑为希恩综合征,腹泻后出现意识障碍、低血糖等表现,考虑为腺垂体功能减退症垂体危象。

【避错】腺垂体功能减退症患者在感染、劳累、中断治疗、服用镇静安眠药等可诱发危象,出现神志障碍、躁狂、休克、昏迷或严重低血糖及水电解质紊乱,或黏液性水肿性昏迷(低体温),抢救不及时常死亡。危象前常先有严重厌食、呕吐和嗜睡、意识朦胧等。垂体危象不会有高血糖的表现。

79. A

【解析】受伤后立即昏迷半小时,清醒后不能回忆受伤当时的情况,结合CT表现,考虑为脑震荡。

【避错】脑震荡是指头部遭受外力打击后,即刻发生短暂的脑功能障碍,临床表现为短暂性昏迷、逆行性遗忘以及头痛、恶心和呕吐等症状,CT检查颅内无异常。

80. C

【解析】功能性消化不良(FD)是指起源于胃十二指肠区域的一种或多种消化不良症状,无器质性改变的胃肠道功能性疾病。主要病因:①胃肠道动力障碍,如出现“胃胀”。②精神因素,焦虑,抑郁,高压环境。结合患者检查未见异常,考虑为功能性消化不良。

【避错】注意消化道疾病的鉴别。

81. D

【解析】小儿出生后喷射性呕吐,胃蠕动波,右上腹肿块,考虑为先天性肥厚性幽门狭窄。

【避错】喂养不当是由于喂奶过急、过多引起的一过性吐奶,并没有胃蠕动波和右上腹肿块的临床表现。胃食管反流病的呕吐物中含有胆汁。幽门痉挛只是在痉挛的时候才会有胃蠕动波和右上腹肿块,在痉挛间期不会有胃蠕动波和右上腹肿块。胃扭转可以引起呕吐,但此病引起的呕吐与体位的改变有关。

82. B

【解析】新生儿胎便排出延迟,顽固性便秘、腹胀、呕吐,营养不良,考虑为先天性巨结肠。

【避错】先天性肥厚性幽门狭窄是由于幽门肌肥厚和水肿引起的输出道梗阻,多见于婴儿出生后6个月内,病因尚不清楚,有家族集中的倾向。幽门痉挛以朝食暮吐、暮食朝吐为特点。胃食管反流病临床表现为胃灼烧和反酸、吞咽疼痛和吞咽困难等。胃扭转临床表现为上腹部(膈下型)或左胸部(膈上型)疼痛。

83. A

【解析】患者进行性黄疸,大便呈灰白色,皮肤巩膜黄染,胆囊肿大,无压痛、反跳痛(Courvoisier征,提示胰头癌),考虑为胰头癌。胰头癌常用的手术方式为胰头十二指肠切除术(Whipple手术),切除范围包括胰头、远端胃、十二指肠、上段小肠、胆囊和胆总管,术后易发生胰瘘、胆瘘、肠瘘。本题患者上腹剧烈疼痛在术后第4天发生,腹腔引流流量明显增加,引流液淀粉酶15000U/L,最可能的并发症是胰瘘。

【避错】肠瘘或胆瘘时腹腔引流液可有淀粉酶升高,但多不明显。胰头十二指肠切除术后较少发生急性胰腺炎、肠系膜血栓形成等。

84. E

【解析】劳力性呼吸困难、胸痛、晕厥,主动脉瓣区收缩期喷射样杂音,考虑为主动脉瓣狭窄。重度狭窄(瓣口面积 $<0.75\text{cm}^2$ 或平均跨瓣压差 $>50\text{mmHg}$ )伴心绞痛、晕厥或心力衰竭症状为人工瓣膜置换术的主要指征。

【避错】单硝酸异山梨酯及晕厥时硝酸甘油急救主要用于心绞痛及心肌梗死的治疗,对主动脉瓣狭窄效果不佳。避免竞技性运动,其他体力活动不受限制主要适用于轻度狭窄者。口服阿托伐他汀能够降低血浆胆固醇和脂蛋白水平,主要用于高脂血症患者。

85. C

【解析】切口裂开常发生在术后1周之类,咳嗽会诱发大量淡红色液体流出,是由于腹内压突然增高致使切口裂开。

【避错】切口脂肪液化表现为切口肿胀,挤压可见淡黄色油性液体流出。切口局部红肿疼痛可能为切口感染。

86. D

【解析】根据患者的症状体征可考虑急性脊髓炎。急性脊髓炎常见于青壮年,病前数天或1~2周常有上呼吸道感染症状,受凉、过劳、外伤等为发病诱因,起病较急,临床表现为:运动障碍,感觉障碍,自主神经功能障碍;脑脊液检查蛋白含量可轻度增高,糖和氯化物正常;脊柱X线片正常,少数MRI显示病变部脊髓增粗。

【避错】脊髓髓内肿瘤会有肿瘤所在脊髓平面的神经根痛表现。脊髓血管畸形有疼痛症状,无脊髓横贯性损害表现。压迫性脊髓病(颈椎骨质增生)分为神经根型、交感神经型、椎动脉型、脊髓型等,MRI可

发现骨质增生。脊髓痨会有典型的跟腱压痛觉较弱或消失表现,无脊髓横贯性损害。

87. E

【解析】老年患者,宫颈癌行子宫切除术(术后血液处于高凝状态)后3天,晨起突发左小腿疼痛,左足不能着地踏平,行走时疼痛加重(下肢深静脉血栓的典型临床表现)。左小腿肿胀(提示静脉回流障碍),深压痛,足背动脉搏动存在(提示动脉通畅)。考虑诊断下肢深静脉血栓形成,首选的检查为下肢超声多普勒,可明确下肢深静脉阻塞的部位。

【避错】同位素骨扫描主要用于诊断恶性肿瘤骨转移。下肢CT、X线平片、MRI对下肢深静脉血栓形成的诊断价值不大,一般不用。

88. A

【解析】患者饱餐后剧烈运动(诱因)时突发腹痛、腹胀,频繁呕吐,无肛门排气,全腹肌紧张,有压痛和反跳痛,肠鸣音消失,腹穿抽出血性液体(提示肠梗阻发生绞窄),四肢发绀,休克,故诊断为小肠扭转,急性绞窄性肠梗阻。肠梗阻时,肠腔内因气体和液体积聚而膨胀,压力不断升高,使肠壁充血水肿、毛细血管通透性增加,液体外渗,同时胃肠道分泌的液体不能被吸收返回全身血液循环而积存在肠腔,导致体液(主要是细胞外液)大量丢失在第三间隙。此外,呕吐可丢失大量消化液,使细胞外液进一步减少。细胞外液大量减少可引起水、电解质紊乱、酸碱失衡及休克等。因此,该患者所患疾病最主要的病理生理改变是细胞外液容量迅速减少。

【避错】腹压增加和血容量不足可使下腔静脉回流量减少,心输出量减低,左心室功能不全,外周血管收缩,外周阻力增加,但不是最主要的病理生理改变。短时大量出血可见于晚期绞窄性肠梗阻患者。

89. A

【解析】患者持续性腹痛、阵发性加重,伴呕吐,无肛门排气,行腹腔穿刺抽出的液体呈血性,伴臭味(提示发生绞窄),故诊断为绞窄性肠梗阻。

【避错】胃十二指肠穿孔常表现为突发上腹刀割样疼痛,腹痛迅速扩散至全腹,腹腔穿刺液为胃肠内容物,如胆汁和食物残渣。急性阑尾炎常表现为转移性右下腹痛,腹肌紧张多局限于右下腹,穿孔后腹痛可暂时减轻,腹腔穿刺液为肠内容物。结核性腹膜炎多继发于肺结核,患者常有低热、盗汗等结核中毒症状,腹部触诊有揉面感,无呕吐及腹膜刺激征等表现。急性重症胰腺炎即急性出血坏死性胰腺炎,常表现为饱餐或饮酒后突发的上腹或左上腹痛,疼痛向左肩及左腰背部放射,无停止自肛门排气等表现。

90. B

【解析】根据患者临床症状和体征,初步诊断为流行性出血热,发病5天,血压70/50mmHg,属于低血压休克期,为血管通透性增加,血浆丢失所致,实质是血容量减少,组织灌注不足,故首要的治疗措施为补充血容量,同时注意纠正酸中毒和改善微循环,应早期、快速、适量补液,争取4小时内稳定血压。

【避错】升压药一般在补足血容量后再使用。休克早期不宜使用碱性药物纠正酸中毒,以免氧解离曲线左移,加重组织缺氧。抗病毒治疗仅用于发热期患者,能抑制病毒繁殖,减轻病情,缩短病程。小剂量肝素防治DIC,为肾综合征出血热的治疗措施之一,非本例必须首先考虑的治疗措施。

91. C

【解析】食管贲门黏膜撕裂综合征的典型表现为剧烈呕吐后发生呕血,多为鲜血,严重者可导致休克或死亡。有过量饮酒史,服用非甾体抗炎药时,考虑急性胃黏膜病变。胃血管畸形常突然出血,出血量可多可少,消化性溃疡常有呕血和黑便。胃癌出血常见于老年人,出血量少,很少引起休克。

【避错】急性糜烂出血性胃炎常有上腹饱胀、腹痛等症,常大量出血,重者可有呕血、黑便、休克等症。应激性溃疡泛指严重烧伤、休克、大手术和严重全身感染时的急性胃炎。十二指肠合并出血常为十二指肠溃疡导致,为慢性病程,腹痛常为明显的饥饿痛。反流性食管炎合并出血典型症状为烧心和反流,可有胸痛,吞咽困难或胸骨后异物感。

92. E

【解析】人际和谐的表现:一是乐于与人交往,既有稳定而广泛的人际关系,又有知己;二是在交往中保持独立而完整的人格,有自知之明,不卑不亢;三是能客观评价别人,取人之长补己之短,宽以待人,友好相处,乐于助人;四是交往中积极态度多于消极态度。

【避错】不同学者对心理健康的标准表述不尽相同,但一般不包括身体健康。我国心理学家提出的心理健康5条标准为: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。

93. A

【解析】金属冶炼厂附近上学是铅中毒的高危因素,慢性铅中毒的早期表现为乏力、关节肌肉酸痛以及恶心、呕吐等胃肠道症状,继而出现头晕、头痛等神经系统表现,肢端麻木,四肢末端呈手套、袜套样感觉障碍。严重时致铅中毒性脑病,甚至导致死亡。

【避错】铅中毒主要表现为神经衰弱、多发性神经病和脑病。砷中毒突出表现为多样性皮肤损害和多发性神经炎。氟中毒早期表现为疲乏无力、食欲不振、头晕、头痛、记忆力减退等症状;过量的氟进入人体后,主要沉积在牙齿和骨骼上,形成氟斑牙和氟骨症。

94. E

【解析】密封的腌制食物存放时间长,缺氧环境下适宜肉毒杆菌生长,释放肉毒素引起食物中毒。

【避错】神经酰胺酶毒素由流感病毒引起,具有高热、卡它症状、消化道症状。痉挛毒素多由破伤风感染引起,患者多有不洁外伤史。耐热溶血素由副溶血性弧菌产生,多见于海产品。肠毒素多由金葡菌产生,大部分由长期抗生素使用引起肠道菌群失调所致。

95. D

【解析】早产儿,出生后不久出现呼吸困难、青紫,X线示双肺通透度降低,肺肝界、肺心界消失,故考虑为新生儿呼吸窘迫综合征。

【避错】新生儿肺透明膜病系指出生后不久即出现进行性呼吸困难、青紫、呼气性呻吟、吸气性三凹征和呼吸衰竭。胎粪吸入综合征根据足月儿或过期产儿有羊水胎粪污染的证据,初生儿的指趾甲、脐带和皮肤被胎粪污染,生后早期出现的呼吸困难,气管内吸出胎粪及有典型的胸部X线表现时可作出诊断。新生儿湿肺表现为哭声低弱、发绀、轻度呻吟、鼻翼扇动、三凹征、呼吸急速(可超过每分钟100次),肺部听诊可有呼吸音减低和粗湿啰音,PaO<sub>2</sub>略下降。先天

性膈疝的临床表现主要以呼吸道症状为主,新生儿、婴幼儿和儿童的临床表现各异。

96. A

【解析】既想去灾区救灾,又想照顾病重的母亲,属于忠孝不能两全,面临的动机冲突是双趋冲突。

【避错】双避冲突一个人同时受到两种威胁,产生同等程度的逃避动机,但迫于形势只能择其一时的冲突,如“前有狼,后有虎”、“前有悬崖,后有追兵”。鱼与熊掌不可兼得是双趋冲突。想吃糖又怕胖是趋避冲突。

97. E

【解析】患者聚餐后出现右上腹疼痛,向右肩胛区放射。右上腹肌紧张,压痛(+),Murphy征(+)(急性胆囊炎的体征表现),故该患者最可能的诊断是急性胆囊炎。

【避错】急性胃炎常有上腹痛、饱胀、恶心,轻症患者可无症状,重症患者可有呕血、黑便、休克等症状,Murphy征阴性。右肾结石可有肾区叩击痛伴肋脊角叩击痛,可有镜下血尿。十二指肠球部溃疡易出血,疼痛可向右上腹及背部放射,严重的炎症可导致胆总管引流障碍,出现梗阻性黄疸引发急性胰腺炎。急性胰腺炎常于饱餐或饮酒后突然发作剧烈的左上腹疼痛,向左肩及左腰背部放射,呕吐剧烈而频繁,压痛多局限于上腹部,常无明显肌紧张。

98. B

【解析】第二类精神药品处方保存期限为2年。

【避错】普通处方、急诊处方、儿科处方保存期限为1年;医疗用毒性药品、第二类精神药品处方保存期限为2年;麻醉药品和第一类精神药品处方保存期限为3年。

99. D

【解析】因骨盆外测量骶耻外径19.5cm,髂棘间径25cm,髂嵴间径28cm,表明骨盆入口不狭窄;坐骨棘间径8cm,坐骨结节间径6.5cm,表明中骨盆及骨盆出口平面狭窄,应为漏斗骨盆。

【避错】单纯扁平骨盆,骨盆入口呈横扁圆形,骶岬向前下突出,使骨盆入口前后径缩短而横径正常。佝偻病性扁平骨盆,骨盆入口呈横的肾形,骶岬向前突,耻骨弓角度增大,骨盆出口横径变宽。均小骨盆是指骨盆外形属正常女型骨盆,但骨盆三个平面各径线均比正常值小2cm或更多。男型骨盆,骨盆入口约成三角形,两侧壁内聚,坐骨棘突出,耻骨弓较窄,坐骨切迹窄呈高弓形,骶骨较直而前倾,致出口后矢状径较短,在女性极少见。

100. A

【解析】同一患者一天申请备血量大于1600ml,须经血库会诊,由科主任签字后报医务部门批准,方可备血。800~1600ml之间的,经上级医师审核,科主任签字核准签发后,方可备血。800ml以下的,由上级医师核准签发后即可备血。

【避错】医师对用血的权限有区别:上级医师800ml,科室主任800~1600ml,医务处>1600ml。

101. B

【解析】肾前性急性肾衰由肾脏血流灌注不足导致,诊断标准中包括:尿比重>1.020;血BUN/Cr>20。

【避错】充血性心力衰竭加重期(提示心排出量严重不足)出现少尿(提示肾灌注不足或肾功能受

损),血BUN/Cr>20,尿比重1.028,符合肾前性肾衰竭的诊断标准。肾后性急性肾衰竭常由尿路梗阻引起,患者并没有相关病史及症状。急性肾小管坏死是肾前性急性肾衰竭的进展,表现为尿比重<1.010,BUN/Cr<10~15,与患者相关检查不符。急进性肾炎常有前驱感染史,表现为急性肾炎综合征,患者没有相关症状。急性间质性肾炎常因药物及过敏所致,主要表现为肾小管功能受损,出现肾性糖尿、低比重尿及低渗透压尿,与患者相关症状不符。

102. D

【解析】当两变量呈同向变化, $0 < r < 1$ ,为正相关,存在相关关系。

【避错】两变量间的直线相关系数 $r$ 描述。 $r$ 是反映两个变量线性关系的方向和密切程度的指标,其值为 $-1 \leq r \leq 1$ , $r$ 值为负数,说明两变量为负相关关系,两者之间呈反方向变化, $r=1$ ,说明完全相关, $r$ 值越接近于1,说明线性关系越密切,反之, $r$ 值越接近于0,说明线性关系越不密切, $r=0$ ,说明无线性关系。

103. C

【解析】患者反复肾绞痛,有排结石史,尿路X线检查未见显影,考虑尿酸结石。

【避错】尿结石主要由尿中难溶的无机盐、有机盐和酸的晶体所组成,临床上常以晶体成分命名结石。尿结石中,以含钙结石最常见,在X线上能显影,称为阳性结石,如草酸钙结石、磷酸钙结石、碳酸钙结石、混合性结石等。阴性结石不含钙盐,可透过X线,在X线上不显影,如纯尿酸结石、胱氨酸结石等。

104. E

【解析】患者出现低热、咳嗽、咽部不适,胸部X线示双肺下部网状及按小叶分布的斑片状浸润阴影,是支原体肺炎的典型胸片表现。

【避错】流感嗜血杆菌引起的肺炎多见于小儿,症状常表现为发热,咳嗽,咳脓性痰,呼吸急促,发绀,与一般的肺炎类似,X线表现常呈肺实变与病变融合,组织坏死后容易形成多发性肺脓肿,常见双肺下叶受累。肺炎链球菌肺炎一般起病急,临床症状(咳嗽、咳痰、发热、胸痛等)典型,痰液典型为铁锈色痰,胸部X线示肺大片实变。肺炎克雷伯杆菌肺炎患者多有咳砖红色胶冻样痰。铜绿假单胞菌肺炎患者毒血症症状明显,咯浓痰,呈蓝绿色。

105. B

【解析】关于国务院废除了入学检测“乙肝五项”,明确规定禁止将携带乙肝病毒作为入学的限制条件,充分体现了保护传染病患者的人权和尊严。

【避错】疾病防控的伦理要求:①传染病防控的伦理要求,积极开展传染病的防控,对广大群众的健康负责;认真做好传染病的监测和报告,履行其道德和法律责任;尊重科学,具有奉献精神;尊重传染病患者的人格和权利。②慢性非传染性疾病预防的伦理要求,积极开展健康教育,促进人们健康行为、生活方式的转变;加强慢病的监测、筛查和普查工作,履行早发现、早诊断和早治疗的道德责任。

106. B

【解析】中年男性,突发持续性胸痛,双肺少许湿啰音,心电图示I、aVL、V<sub>1</sub>~V<sub>6</sub>导联ST段抬高,并可见病理性Q波,诊断为急性心肌梗死。急性心肌梗死治疗包括绝对卧床、镇静止痛、维持生命体征平稳、药

物治疗及再灌注治疗等,对于急性心肌梗死患者 24 小时内慎用洋地黄制剂。

**【避错】**吗啡可以镇静止痛,减少心肌耗氧。阿司匹林可以抗凝,减少血栓风险。硝酸甘油可以扩张冠脉,改善心肌供血。呋塞米利尿可以减轻心脏负荷。

107. B

**【解析】**孕妇为乙型病毒性肝炎(重型),应在积极保肝、对症支持、防治并发症、防治感染等治疗稳定病情,待凝血功能、白蛋白、胆红素、转氨酶等重要指标改善 24 小时左右迅速终止妊娠,因母儿耐受力差,过度消耗可加重肝脏负担,分娩方式应选择剖宫产术。

**【避错】**子宫动脉栓塞术为宫缩乏力引起产后出血的处理措施之一。地西洋促进宫颈成熟多用于高龄产妇宫颈成熟不良者。

108. D

**【解析】**患者既往糖尿病病史,现发热、畏寒、背部红肿痛伴多个脓点,诊断为痈。行手术引流时应做“+”字或“++”形切口切开,手术刀应由外向内切,切口深度要达痈的底部,四周应稍许超过痈的边缘。尽量剪去坏死组织,伤口内用干纱布填塞止血。术后 48~72 小时开始换药,每天 1~2 次。如创面过大不能自行愈合,待健康肉芽组织长入后,再行植皮。

**【避错】**痈是多个相邻的毛囊或汗腺的急性化脓性感染,或由多个疖融合而成。致病菌常为金黄色葡萄球菌。本病多见于成年人,特别是有糖尿病史者,常发生在颈项、背等厚韧皮肤部。行引流术时四周应超过痈的边缘。

109. A

**【解析】**医生没有听取护士的建议,并呵斥,说明该医生违背了相互平等,相互尊重的原则。

**【避错】**正确处理医务人员之间关系的道德原则

原则	备注
互相尊重	大家为患者服务的目标是一致的,在政治地位、民主权利、人格尊严上是平等的
互相支持	只有互相支持,形成合力,才能实现正确诊断、有效治疗
互相监督	可以避免疏忽,防范差错和事故
互相学习	虚心向他人学习,取他人之长补己之短,是医学职业的美德

110. E

**【解析】**早产儿,出生后出现精神萎靡、纳差、腹胀、呕吐,粪隐血试验阳性,考虑为新生儿坏死性小肠结肠炎,而门静脉积气征是腹部 X 线最具特征的表现。

**【避错】**其余选项是腹部 X 线的表现,但不是最具特征表现。

111. B

**【解析】**根据患儿的杂音特点:胸骨左缘 2、3 肋间闻及 3/6 级收缩期喷射性杂音、P<sub>2</sub> 增强固定分裂,应诊断为房间隔缺损。

**【避错】**动脉导管未闭的杂音特征为胸骨左缘第 2 肋间连续机械样杂音。肺动脉狭窄胸骨左缘上部有洪亮的 IV/VI 级以上喷射性收缩期杂音,第二心音分裂(而不是固定分裂)。室间隔缺损的杂音特征是胸骨左缘第 3、4 肋间响亮的全收缩期杂音,肺动脉第二心音正常或稍增强。

112. C

**【解析】**孕妇现有心悸气短,妊娠 8 周,既往患有风湿性心脏病、二尖瓣狭窄、心力衰竭,不宜继续妊娠,故应进行负压吸引术。

**【避错】**负压吸引术:利用负压吸引原理,将妊娠物从宫腔内吸出;适用于妊娠 10 周内。药物流产是用米非司酮和米索前列醇口服终止妊娠,适用于停经 49 天以内,且确定是宫内妊娠,无慢性疾病和过敏哮喘史的健康女性。

113. C

**【解析】**患儿为维生素 D 缺乏性佝偻病,现已治疗 2 个月,症状好转,而 X 线表现于 2~3 周后即有改善,临时钙化带重现,逐渐致密并增宽,骨质密度增高。骨骺软骨盘 < 2mm,逐步恢复正常。

**【避错】**其余选项是维生素 D 缺乏性佝偻病激期 X 线表现。

114. B

**【解析】**产妇宫口开全,宫缩良好,胎心率 150 次/分,骨盆正常,LOT 位(表示胎位不正),S<sup>+3</sup>,故选徒手旋转胎头,引起自然分娩。

**【避错】**在胎儿缺氧时,如果胎头没有到 S<sup>+3</sup> 立即剖宫产;如果胎头到 S<sup>+3</sup> 可以阴道分娩,产钳助产。

115. E

**【解析】**患者 17 岁,阴道流血,量多,月经不规则,考虑为青春期功血,而患者无性生活史,所以禁用诊断性刮宫。刮宫术为绝经过渡期、病程长的生育年龄患者首选。

**【避错】**青春期功血应以止血、调整周期、促排卵为主,最佳治疗为用雌、孕激素序贯疗法,雌激素使子宫内膜增生、修复,孕激素预防内膜增生时间过长,促使转化为分泌期,从而达到止血。

116. B

**【解析】**患者心尖搏动向左下移位(提示左心室增大);胸骨左缘第 3、4 肋间闻及叹气样舒张期杂音为递减型,向心尖传导(主动脉瓣关闭不全的典型杂音);心尖区闻及舒张早期隆隆样杂音即 Austin-Flint 杂音(常由主动脉瓣关闭不全导致的反流引起);股动脉可闻及射枪音为周围血管征,首先考虑为主动脉瓣关闭不全。

**【避错】**二尖瓣狭窄特征性的杂音为心尖区舒张中晚期低调的隆隆样杂音,合并严重肺动脉高压时,还可在胸骨左缘第 2 肋间闻及叹气样舒张早期杂音(Graham-Steel 杂音)。二尖瓣关闭不全的典型杂音为心尖区全收缩期吹风样杂音,可伴有收缩期震颤。主动脉瓣狭窄可于胸骨右缘 1、2 肋间闻及粗糙而响亮的射流性杂音,3/6 级以上,呈递增-递减型,向颈部传导。室间隔缺损沿胸骨左缘第 3、4 肋间可闻及 IV~VI 级全收缩期杂音伴震颤。

117. A

**【解析】**患者间断上腹部痛,<sup>13</sup>C 尿素酶阳性,考虑为幽门螺杆菌感染,三联疗法(PPI 抑制剂+一种抗生素+铋剂)或四联疗法治疗。抗生素如阿莫西林、克拉霉素,PPI 抑制剂如奥美拉唑,铋剂如枸橼酸铋钾。

**【避错】**阿米卡星是氨基糖苷类抗生素,适用于革兰阴性杆菌和对青霉素耐药的金黄色葡萄球菌引起的感染。

118. D

**【解析】**患者有胸膜炎史,低热,胸部X线示左肺尖密度阴影,ESR 30mm/h,考虑为肺结核,该患者治疗的主要药物是INH+EMB+RFP。

**【避错】**肺结核常见症状是咳嗽咳痰,发热,多为午后低热,首选检查是痰涂片染色检查,金标准是结核分枝杆菌培养。治疗药物有INH、EMB、RFP、SM。

119. A

**【解析】**湖北农民,发热、头痛、结膜充血、腓肠肌压痛,考虑为钩端螺旋体病,其主要传染源是鼠和猪,人通过接触被病原污染的水或感染家畜的排泄物、血液等传播。

**【避错】**蚊虫叮咬可引起乙脑、疟疾,乙脑表现为高热、头痛嗜睡、昏迷、脑膜刺激征阳性;疟疾表现为周期性发热、寒战、出汗、贫血、肝脾肿大。跳蚤叮咬引起过敏性皮炎。蜱虫叮咬引起发热伴血小板减少综合征,由布尼亚病毒引起。

120. C

**【解析】**黄疸患者,B超示肝内胆管扩张,需进一步检查来确定黄疸病因,应选择经皮肝穿刺胆道造影,可显示肝内外胆管病变部位、范围、程度和性质,特别有助于黄疸的诊断以及鉴别诊断。

**【避错】**静脉胆道造影受肝功能状态的影响,胆道显影率低,主要用于复查口服法胆囊不显影者,或胆囊切除术后仍然有症状的患者。核素扫描主要用于检查急性胆囊炎时的胆囊管梗阻以及术后的胆肠吻合口狭窄或胆汁漏。十二指肠低张造影属于逆行造影,对肝内胆管显像较经皮肝穿刺胆道造影差。腹腔动脉造影中的选择性肝动脉造影或门静脉造影多用于判断上段胆管癌能否手术切除,或用于胆道出血的诊断和治疗。

121. B

**【解析】**淋病属于指定传染病,应暂缓结婚。

**【避错】**婚前医学检查的疾病:①严重遗传性疾病。②指定传染病,艾滋病、淋病、梅毒以及医学上认为影响结婚和生育的其他传染病。③有关精神病,精神分裂症、躁狂、抑郁型精神病以及其他重型精神病。

122. B

**【解析】**患者是弱势群体,在日常工作中,医生对于患者的抱怨、不满等情绪要予以尊重理解,并予以适当的关心照顾。

**【避错】**医学伦理学的四大基本原则:①不伤害,不伤害原则指在诊治过程中不使患者的身心受到损伤,这是医务工作者应遵循的基本原则。②有利,有利原则是指医务人员的诊治行为以保护患者的利益、促进患者健康、增进其幸福为目的。③尊重,尊重原则是指医务人员要尊重患者及其做出的理性决定。④公正,医疗公正系指社会上的每一个人都具有平等合理享受卫生资源或享有公平分配的权利,享有参与卫生资源的分配和使用的权利。在医疗实践中,公正不仅指形式上的类似,更强调公正的内容。

123. B

**【解析】**患者夜间血糖控制良好,也无低血糖发生,清晨血糖升高可能因黎明时皮质醇、生长激素等对抗激素分泌增多所致,故为黎明现象。

**【避错】**晨起后空腹血糖高的原因:①胰岛素应用不足,患者血糖睡前和夜间均高于正常。②黎明现象,夜间血糖控制良好,也无低血糖发作,仅发生于黎

明短时间内的血糖,可能由于清晨皮质醇、生长激素分泌过多所致。③Somogyi效应,在夜间曾有低血糖发作,在睡眠中未察觉,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应性高血糖。

124. D

**【解析】**患者左下肢外伤史。清创处理后3天病情急剧恶化,体温升高,烦躁不安,大量出汗,尿量明显减少(气性坏疽典型表现)。观察伤口,左下肢明显肿胀,见大量恶臭浆液血性渗出物,皮下可触及捻发音(气性坏疽体征)。考虑为气性坏疽。气性坏疽首要措施是立即在病变区多处切开,切除受累组织及术后氧化剂清洗、湿敷,勤换敷料。应用高压氧治疗可以提高组织间含氧量,提高治愈率,减低残废率。应用抗生素,气性坏疽首选青霉素。

**【避错】**氨基糖苷类抗生素对气性坏疽的致病菌治疗无效。

125. B

**【解析】**临终关怀的最重要的目的是提高临终患者生命质量。

**【避错】**临终关怀不以治疗疾病为主,不以延长患者的生存时间为主要宗旨。目的在于提高临终患者的生存质量,使之能在舒适和安宁中走完人生的最后旅途。

126. B

**【解析】**角色行为强化指安于患者角色现状,期望继续享有患者角色所获得的利益。从题干中信息来看,该患者角色行为改变类型属于角色行为强化。

**【避错】**角色行为异常是指患者受病痛折磨感到悲观、失望、不良心境导致行为异常。角色行为缺如是指否认自己有病,未能进入角色。角色行为冲突指患者角色与其他角色发生心理冲突。角色行为减退是指因其他角色冲击患者角色,使之淡化了自己的患者角色。

127. A

**【解析】**糖尿病患者虽然知道饮食控制的好处,但总认为无法管住自己,计划难以实施,因此该患者需要有克服障碍的信心,相信自己一定能通过努力完成目标,即提高自我效能。

**【避错】**行为能力是执行特定行为的知识和技能,该患者是缺乏成功控制饮食的信心,而不是缺乏控制饮食的能力,帮助重点不是培养行为能力。结果预期是预期的行为结果,该患者已经知道饮食控制的好处,不需要提高结果预期。提供社区支持是慢性病自我管理的内容之一,主要体现为在社区内持续开展慢性病自我管理健康教育项目,培训患者的自我管理能力。建立健康支持环境是指在促进人群健康的过程中,必须使物质环境、社会经济环境和社会政治环境都有利于健康,是健康促进的活动领域之一。

128. C

**【解析】**患者被带锈铁钉刺伤右足(破伤风常见感染途径),自行包扎;出现全身乏力,头晕、头痛,张口困难,颈强直(+),头后仰,角弓反张(破伤风梭菌感染特有症状),考虑为破伤风,常由破伤风梭菌(为厌氧菌)引起,感染必须具有缺氧环境。

**【避错】**球菌常见于革兰阳性球菌,为喜氧菌。内毒素是多种革兰阴性菌的细胞壁成分,如脑膜炎奈瑟菌、伤寒杆菌、细菌性痢疾等,可致病,破伤风为外毒素致病。革兰染色阴性多见于杆菌,破伤风为革兰阳

性梭菌。芽胞的抵抗力强,对热力、干燥、辐射、化学消毒剂等理化因素均有强大的抵抗力,用一般的方法不易将其杀死,实验室常用灭菌法为高压蒸汽灭菌,分为两种方式:120℃,保持 20min;115℃,保持 30min。

129. B

【解析】患者消瘦(BMI 20)且餐后 2 小时血糖控制良好,主要是夜间和空腹血糖出现控制不良,考虑睡前加一次胰岛素。

【避错】噻唑烷二酮降糖药心脏病患者禁用。双胍类降糖药主要用于肥胖患者。 $\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制剂多用于控制餐后血糖。

130. C

【解析】ACEI 抑制剂和钙通道阻滞剂的联合应用可提供良好的血压控制、更好的耐受性,比任何一种药物单独使用时副作用都要少,而且在肾功能衰竭高危患者中可以比单独应用 ACEI 抑制剂或钙通道阻滞剂发挥更大的肾脏保护作用。

【避错】高血压合并糖尿病或肾损害:ACEI + 利尿剂/钙拮抗剂。高血压合并心梗后心衰:ACEI + 利尿剂 +  $\beta$ 受体阻滞剂。高血压合并冠心病、心绞痛: $\beta$ 受体阻滞剂 + 长效双氢吡啶类钙拮抗剂。单纯收缩期高血压:利尿剂 + 钙拮抗剂;合并前列腺肥大加用 $\alpha$ 受体阻滞剂。

131. D

【解析】患者有甲亢病史,心肌缺血改变,且心率快。应用心得安(也叫盐酸普萘洛尔)对以上症状均有效。

【避错】胺碘酮可用于房扑、房颤、预激综合征等。奎尼丁临床上主要用于心房颤动或心房扑动经电转复后的维持治疗。普鲁卡因胺临床主要用于治疗室性心律失常如室性期前收缩、室性心动过速等。利多卡因适用于因急性心肌梗塞、外科手术、洋地黄中毒及心脏导管等所致急性室性心律失常,包括室性早搏、室性心动过速及室颤。

132. E

【解析】年轻患者,有疾病史 6 年,长期不愈,考虑为甲亢心脏病,甲状腺吸碘率高峰时间提前。治疗应首先考虑<sup>131</sup>I 治疗。

【避错】<sup>131</sup>I 治疗的适应证:①甲状腺 II°肿大以上。②对抗甲状腺药物过敏。③经抗甲状腺药物长期治疗或手术治疗后复发者。④甲亢合并心脏病。⑤伴有白细胞、血小板减少或全血细胞减少者。⑥有手术禁忌证或者拒绝手术治疗者。⑦合并有肝、肾等脏器功能不全不宜手术者。⑧浸润性突眼患者。

133. E

【解析】下丘脑损伤引起内分泌系统障碍,发热和体温的异常,精神障碍,嗜睡失眠等;上丘脑支配嗅觉、视觉,单侧丘脑损伤引起对侧肢体感觉障碍,压迫内囊时出现肢体活动障碍。

【避错】上丘脑与机体的生物钟关系密切。

134. A

【解析】输血后不久立即出现发热、畏寒、脉快、血压下降等表现,考虑为急性溶血性反应。

【避错】急性溶血性输血反应:通常输入 10 ~ 15ml 血后,患者即可出现症状。按其临床表现可分为三个阶段:①开始阶段,由于患者血浆中的凝集素和所输血红细胞的凝集原发生凝集反应,导致红细胞凝集成团,阻塞部分小血管,从而造成组织缺血缺氧;

患者表现为头痛、四肢麻木、胸闷、腰背部剧烈疼痛等。②中间阶段,由于凝集的红细胞发生溶解,大量血红蛋白散布到血浆中,患者出现黄疸和血红蛋白尿(酱油色),并伴有寒战、高热、呼吸急促、血压下降等。

③最后阶段,由于大量的血红蛋白从血浆进入肾小管,遇酸性物质而变成结晶,从而阻塞肾小管;同时由于抗原抗体相互作用,使肾小管内皮细胞缺血、缺氧,致坏死脱落,进一步使肾小管阻塞。患者出现急性肾衰竭症状,表现为少尿、无尿,严重者可致死亡。

135. E

【解析】患者夜间睡眠后数次发作右上腹痛、向右上肩部放射、右上腹轻度压痛(胆囊结石典型症状),考虑胆囊结石。胆囊结石可在重力作用下向下坠落入胆管,导致胆汁下行通路阻塞,胆管梗阻后可出现黄疸。患者病情进一步加重,并出现黄疸,应首先考虑胆囊结石进入胆总管并堵塞远端。

【避错】急性坏死性胰腺炎是多种病因导致胰酶在胰腺内被激活后引起胰腺组织自身消化、水肿、出血甚至坏死的炎症反应;临床以急性上腹痛、恶心、呕吐、发热和血胰酶增高等为特点,仅少数患者因合并胆管结石可出现黄疸。胆囊穿孔性腹膜炎由于胆汁流入腹腔,应有腹肌紧张、压痛、反跳痛。亚急性肝坏死多见于既往慢性肝炎及误食毒物的患者,患者缺乏相关病史。胆囊癌早期无特异性症状,仅在合并胆囊结石时出现发作性右上腹疼痛,不考虑胆囊癌侵犯肝总管。

136. E 137. E

【解析】颈部肿块,甲状腺质硬,不光滑,周围淋巴结肿大,核素扫描冷结节,考虑为甲状腺癌。甲状腺癌确诊依靠细针穿刺细胞学检查。

【避错】颈部增强 CT、甲状腺核素静态显像、颈部彩色多普勒超声、血清甲状腺素水平均有助于甲状腺癌的确诊,但是确诊需要穿刺活检。

138. C 139. C

【解析】磺脲类可以用于 2 型糖尿病, $\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制剂主要用于降低餐后血糖,双胍类用于肥胖型 2 型糖尿病经饮食和运动疗法仍未达标者,格列奈类药物能有效控制餐后高血糖。患者是 2 型糖尿病、肥胖、餐后血糖高,故可使用双胍类、 $\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制剂、格列奈类、磺脲类,首选的治疗药物是二甲双胍。

【避错】噻唑烷二酮类药物的起效慢,在短期内达不到最理想的疗效,一般需数周乃至数月才能达到最大作用效果,且能增加患者体重。故不适合该患者选用。

140. A 141. E

【解析】龛影为胃良性溃疡的直接征象。其余四项均见于恶性溃疡。胃大部切除术后出血,发生于术后 4 ~ 6 天,多由于吻合口黏膜坏死所致。

【避错】胃溃疡上腹痛餐后发生,后逐渐缓解,至下餐进食后不再重复。胃镜检查是确诊消化性溃疡和早期诊断胃癌的首选检查方法。溃疡的 X 线征象有直接和间接两种:龛影是直接征象,对溃疡有确诊价值;局部压痛、十二指肠球部激惹和球部畸形、胃大弯侧痉挛性切迹均为间接征象,仅提示可能有溃疡。恶性溃疡的内镜特点为:①溃疡形状不规则,较大;②底部凹凸不平、苔污秽;③边缘呈结节状隆起;④周围皱襞中断;⑤胃壁僵硬、蠕动减弱。

142. C 143. B

**【解析】**患者突然感到心前区发闷、呼吸困难、出汗(自主神经功能紊乱症状),不能自控,感到紧张、害怕,未经特殊处理,半小时后症状消失(终止迅速),体格检查正常,故诊断为惊恐发作。长期治疗应首选帕罗西汀(5-羟色胺再摄取抑制剂,SSRIs),长期服用SSRIs能明显降低患者的复发率。地西洋(苯二氮䓬类药物)长期使用易导致依赖。

**【避错】**支气管哮喘通常出现广泛而多变的可逆性气流受限,导致反复发作的喘息、气促、胸闷和(或)咳嗽等症状,多在夜间和(或)清晨发作、加剧,多数患者可自行缓解或经治疗缓解。心绞痛是心脏缺血反射到身体表面所感觉的疼痛,特点为前胸阵发性、压榨性疼痛,可伴有其他症状,疼痛主要位于胸骨后部,可放射至心前区与左上肢,劳动或情绪激动时常发生。分离性障碍是一类由精神因素作用于易感个体引起的精神障碍,一部分患者表现为分离性症状,另一部分患者表现为各种形式的躯体症状,其症状和体征不符合神经系统生理解剖特点,缺乏相应的器质性损害的病理基础。嗜铬细胞瘤最重要的临床症状是高血压,多数为阵发性发作,可因剧烈运动、体位改变、情绪波动、挤压或按摩腹部、灌肠、排尿等诱发。

144. B 145. C 146. B

**【解析】**患儿发热,呕吐,抽搐,颈抵抗(+),Babinski征(+)(神经系统异常),考虑诊断为化脓性脑膜炎。对于脑膜炎患者经过抗生素治疗后48~72小时后脑脊液有好转,但体温不退或者体温下降后再

升高,或一般症状好转后又出现意识障碍、惊厥、呕吐等颅内压增高的症状,首先考虑并发硬膜下积液。

**【避错】**中毒型细菌性痢疾患者起病急骤,突发高热、反复惊厥、嗜睡、迅速发生休克、昏迷。脑发育不全主要表现为智力发育异常。热性惊厥无脑膜刺激征、神经系统异常表现。手足搐搦症为维生素D缺乏引起,可无发热,无神经系统异常表现。

147. C 148. E

**【解析】**若资料呈偏态分布,当某指标过高异常时,为制定99%参考值范围,可计算P99。若资料呈偏态分布,当某指标过低异常时,为制定95%参考值范围,可计算P5。

**【避错】**某生理指标偏态分布,且过高于异常,为制定95%医学参考值范围,可计算P95。

149. A 150. B

**【解析】**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负,该标准被称为起付线。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是封顶线。

**【避错】**控制医疗保险服务的主要措施包括起付线、共付比例和封顶线。共同付费是指医疗保险机构按照合同或政府的规定对被保险人的医疗费用按一定的比例进行补偿,剩余比例的费用由个人自己负担。没有自付线和封底线的说法。

## 第三单元

1. E

**【解析】**结核性腹膜炎是由结核分枝杆菌引起的慢性弥漫性腹膜感染,对其最有诊断价值的检查是腹腔镜检查+腹膜活检,镜下见到结核结节、干酪样坏死灶即可确诊。

**【避错】**PPD试验强阳性有助于诊断,但在粟粒性肺结核或重症患者反而可呈阴性。结肠镜看不到腹腔病变。血沉可作为活动性病变的简易指标,但无特异性。腹水检查对鉴别腹水性质有重要价值,但除查腹水常规外,还必须检查葡萄糖、腺苷脱氨酶活性等项目。

2. B

**【解析】**反流性食管炎治疗首选质子泵抑制剂(PPI)。

**【避错】**法莫替丁适用于消化性溃疡、急性胃黏膜病变、反流性食管炎以及胃泌素瘤。颠茄主要用于镇痉、镇痛、止分泌、扩瞳。铝碳酸镁主要用于治疗慢性胃炎,与胃酸有关的胃部不适症状。多潘立酮胃肠促动力药适应于消化不良、腹胀、嗝气、恶心、呕吐。

3. D

**【解析】**继发性腹膜炎大多数是腹腔内脏器穿孔或外伤导致内脏破裂所致,需要手术清除病灶,彻底清洁腹腔,因此手术治疗是其最主要的治疗方法。

**【避错】**静脉注射抗生素、胃肠减压、营养支持均为非手术治疗措施,适用于轻度腹膜炎或病程超过24小时,且腹部体征已经得到缓解或不能耐受手术的患者。腹腔灌注属于手术治疗的一部分,不能作为单独治疗措施。

4. D

**【解析】**肺炎链球菌是革兰阳性球菌,首选药物是

青霉素类,此外还可以选用大环内酯类、喹诺酮类等。

**【避错】**红霉素是大环内酯类抗菌药物,对非典型致病菌有效。庆大霉素为氨基糖苷类抗菌药物,对肺炎克雷伯杆菌有效。对青霉素过敏的肺炎链球菌肺炎可考虑使用氧氟沙星。林可霉素也可用于肺炎链球菌,但不作为首选。

5. B

**【解析】**关于类风湿性关节炎(RA)的病因研究迄今尚无定论,但目前认为一些感染因子(如细菌、支原体和EB病毒等)可能影响RA的发病和病情进展,而其机制不同,其中EB病毒是通过活化B淋巴细胞而致病。其他可能通过活化T淋巴细胞而致病。所以,关于可能引起RA的感染因子中,通过活化B淋巴细胞而致病的感染因子是EB病毒。

**【避错】**其余选项均可能是类风湿性关节炎的直接感染因子,但未得到证实。

6. E

**【解析】**食管胸部前面邻接的结构是左心房。

**【避错】**食管胸部位于上纵隔后部和后纵隔,其毗邻结构有:①前方,气管、气管杈、左主支气管、左喉返神经、心包、左心房。②后方,胸主动脉、胸导管、奇静脉、半奇静脉。③左侧,左颈总动脉、主动脉弓、胸主动脉、胸导管上段。④右侧,奇静脉弓。

7. C

**【解析】**儿童时期出现的甲状腺结节有50%是恶性的。

**【避错】**甲状腺结节出现以下情况高度怀疑恶性:快速生长,儿童(约50%为恶性,几乎全为甲状腺乳头状癌),男性,家族史,固定、黏连,声音嘶哑,淋巴结



大,压迫症状等。

8. A

【解析】粒细胞缺乏症是指外周血中性粒细胞绝对值低于  $0.5 \times 10^9/L$ 。

【避错】白细胞减少是指外周血白细胞计数持续低于  $4.0 \times 10^9/L$ 。

9. C

【解析】甲状腺肿表现为弥漫性、对称性,无压痛,甲状腺上、下极可触及震颤,闻及血管杂音,为 Graves 病最有价值的体征。

【避错】甲亢时,由于机体高代谢,产热增多,常有皮肤潮湿多汗,由于神经系统兴奋,可具有手颤、眼震;由于心血管功能亢进,可伴有窦性心动过速、收缩压升高、舒张压降低、脉压增大;若合并甲亢性心脏病,则可有心律失常,以心房颤动最常见,以上均可见于各种病因导致的甲亢,无特异性。

10. A

【解析】早期慢性支气管炎肺部 X 线表现无特殊征象。病变反复发作,可引起双肺纹理增粗、紊乱。

【避错】肺野透亮度增加、膈肌下降、胸部扩张、肋间增宽等征象为肺气肿的表现。

11. A

【解析】肝硬化大量腹水时不可过于快速利尿,以体重减轻不超过  $0.5\text{kg/d}$  为宜;过快利尿可诱发肝性脑病、肝肾综合征等。

【避错】其余选项是肝硬化腹水的治疗原则。

12. E

【解析】补充儿童生理维持液一般用  $1/5 \sim 1/4$  张含钠液,为  $1:4$  含钠液。

【避错】低渗性脱水首先补充  $2/3$  张  $\sim 4/5$  张含钠液。重度脱水酸中毒伴有休克时首先扩容并纠正酸中毒,为等张含钠及碱性液。腹泻性质不明确时多暂按等渗性脱水处理,补充  $1/2$  张含钠液。

13. C

【解析】气管向健侧移位,多见于胸腔积液和气管,大叶性肺炎时,气管居中。

【避错】大叶性肺炎早期肺部体征无明显异常,仅有胸廓呼吸运动幅度减小,叩诊浊音,听诊可有呼吸音减低及胸膜摩擦音。肺实变时叩诊浊音,触觉语颤增强并可闻及支气管呼吸音,消散期可闻及湿啰音。

14. C

【解析】诊断急性胰腺炎的重要标志物有血淀粉酶、尿淀粉酶及血清脂肪酶。一般血淀粉酶在起病  $6 \sim 12$  小时开始升高,48 小时达高峰,而后逐渐下降。

【避错】尿淀粉酶于起病后 24 小时开始升高;血清脂肪酶于起病后  $24 \sim 72$  小时开始升高;血清乳酸脱氢酶于起病后  $8 \sim 18$  小时开始升高,缺乏特异性,现已少用。腹腔内出血时红细胞破坏释放出血红蛋白,经脂肪酶和弹力蛋白酶作用转变为正铁血黄素,后者与白蛋白结合成正铁血白蛋白;血清正铁血白蛋白在重症胰腺炎起病 72 小时内常为阳性,是判断急性胰腺炎病情和预后的指标。

15. A

【解析】阑尾炎手术切口位置是在麦氏点。麦氏点的具体位置是脐到右侧髂脊连线的  $1/3$  处是阑尾炎手术重要的定位标志。

【避错】阑尾手术通常选择右下腹麦氏切口,切开层次依次为:皮肤  $\rightarrow$  皮下组织  $\rightarrow$  腹外斜肌筋膜  $\rightarrow$  腹内

斜肌腹横肌  $\rightarrow$  腹膜等解剖结构。

16. D

【解析】尿沉渣显微镜检查简称为尿沉渣镜检,通常将尿液离心,使有形成分沉淀下来,观察有无红细胞,如果有红细胞则证明是血尿。

【避错】尿比重多用于检查肾脏的浓缩功能。尿胆红素多用于诊断梗阻性黄疸,如胆管癌、胰头癌等。尿蛋白电泳及尿蛋白定性试验只能检查尿蛋白情况,不能检查血中红细胞的情况。

17. A

【解析】正中神经损伤常表现为拇指对掌功能障碍、手掌桡侧半感觉障碍;特别是示、中指感觉障碍,典型畸形为“猿手”。

【避错】桡神经损伤后表现为:垂腕。尺神经损伤表现为:爪形手。正中神经损伤表现为:猿手。右肱骨外科颈骨折表现为:右上臂中下部异常活动。巧记口诀:迟早中原闹炊烟(即尺爪中猿桡垂腕)。

18. C

【解析】糖化血红蛋白(HbA1c)是评价长期血糖控制的指标,也是指导临床调整治疗方案的重要依据。

【避错】血胰岛素水平及胰岛细胞抗体用于糖尿病的确诊,分型和降血糖药物的选择,是否用胰岛素治疗等,不反映血糖控制是否满意。中国 2 型糖尿病的控制目标

测定指标	目标值
空腹血糖(FPG)	4.4~7.0
非空腹血糖	$\leq 10.0$
糖化血红蛋白(HbA1c 8~12 周)	$< 7.0\%$
血压	$< 130/80$

19. B

【解析】瘢痕性幽门梗阻患者呕吐物多为宿食,有酸臭味,不含胆汁。

【避错】瘢痕性幽门梗阻主要表现为腹痛和反复发作的呕吐,呕吐通常发生在下午和晚上,呕吐量大,一次可达  $1\ 000 \sim 2\ 000\text{ml}$ ,呕吐物含大量宿食,有腐败酸臭味,但不含胆汁,体检见患者上腹膨隆,可见胃型和蠕动波,晃动上腹部可闻及振水音,由于患者频繁呕吐胃内容物,易引起低钾低氯性碱中毒。

20. D

【解析】新生儿沙眼衣原体感染的主要途径是产道感染。

【避错】呼吸道感染主要传播呼吸道病毒引起的呼吸系统疾病。宫内感染可因孕妇感染支原体,且胎膜早破伴上行感染,少见。乳汁感染多传播致消化道的细菌性感染。唾液感染属体液传播途径的一种,主要传播病毒感染。

21. A

【解析】TRH 兴奋试验主要用于原发性甲减、垂体性甲减和下丘脑性甲减的鉴别。静脉注射 TRH 后,血清 TSH 不增高者提示垂体性甲减;延迟增高者为下丘脑性甲减;血清 TSH 在增高的基础上进一步增高,可提示原发性甲减。

【避错】其余选项均不能鉴别。

22. C

**【解析】**胰腺癌首选的检查方法是 CT,胰腺动态薄层增强扫描及三维重建检查对于胰腺肿瘤的定性、定位诊断提供非常重要的影像学依据,尤其是对胰腺肿瘤的术前可切除性评估具有重要意义。

**【避错】**B 超检查多用于胰腺疾病的普查和筛选。X 线气钡双重造影主要用于胃肠道病变的诊断,对急性胰腺炎的诊断价值不大,一般不用。单纯的 MRI 对胰腺癌的诊断不优于增强 CT,而 MRI 价格较 CT 昂贵,一般不作首选检查。血、尿淀粉酶测定为急性胰腺炎的首选检查方法。

23. C

**【解析】**绞窄性肠梗阻 X 线特征性表现:显示膨胀突出的孤立肠袢,但不随时间改变位置。

**【避错】**绞窄性肠梗阻为持续性腹痛,阵发性加剧,同时可出现腹膜刺激征,大量呕吐,呕吐物为血性或棕褐色液体,很快即可发生休克。

24. A

**【解析】**肺血栓栓塞大多数病例呈非特异性心电图异常,最常见为窦性心动过速,是选项中阳性结果最有助于排除肺血栓栓塞的检查。

**【避错】**肺血栓栓塞(PTE)患者,胸部 X 线可显示肺动脉阻塞征,肺动脉高压征及右心扩大征,肺组织继发改变的阳性表现。PTE 时血 D-2 聚体升高。下肢为深静脉血栓形成(DVT)最多发部位,超声检查可诊断 DVT。动脉血气分析常表现为低氧血症、低碳酸血症,不能排除 PTE。

25. E

**【解析】**胫骨平台骨折是典型的关节内骨折,所以最容易引起的并发症必然是与关节有关的疾病,即创伤性关节炎。

**【避错】**胫骨平台骨折并发症:①畸形愈合,因胫骨平台主要由松质骨构成,周围有软组织附着,具有良好的血液供给及成骨能力,骨折容易愈合,但由于过早负重致胫骨内髁或外髁的塌陷;内固定不牢靠,粉碎骨折有缺损,未充分植骨造成畸形愈合。②创伤后关节炎,关节面不平滑和关节不稳定可导致创伤后关节炎。

26. B

**【解析】**继发性腹膜炎多由腹腔空腔脏器穿孔或实质性脏器破裂所致。空腔脏器内容物(如胃液、胆汁)、血液等漏入腹腔,持续刺激腹膜,可引起剧烈的、难以忍受的持续性全腹痛。

**【避错】**阵发性全腹绞痛为胆囊结石或泌尿系结石的疼痛特点。逐渐加重的阵发性绞痛为早期机械性肠梗阻的疼痛特点。疼痛与进食有关为消化性溃疡的腹痛特点。高热后全腹痛为原发性腹膜炎的腹痛特点。

27. D

**【解析】**控制中枢性尿崩症的药物首选去氨加压素,其为人工合成的加压素类似物,抗利尿作用很强,且无加压作用。

**【避错】**非激素类抗利尿药物如氯磺丙脲、卡马西平等,可刺激 AVP 释放并增强 AVP 对肾小管的作用,但抗利尿作用不及去氨加压素,临床上不作为首选药物。垂体后叶素作用维持时间短,需多次注射,长期应用不便,主要用于脑损伤或手术时出现的尿崩症。油剂鞣酸加压素注射液注射后维持时间较长,可减少频繁注射的麻烦,但是长期应用两年左右会因产生抗体而减效,注射过量会引起水中毒。氢氯噻嗪为肾性

尿崩症的主要治疗药物,也可用于中枢性尿崩症,但不如去氨加压素效果好。

28. D

**【解析】**常出现器质性心脏杂音不属于急性病毒性心肌炎常见临床表现,急性病毒性心肌炎不侵犯心瓣膜。

**【避错】**病毒性心肌炎可先有发热,然后出现心悸、胸闷,可合并各种心律失常。病毒感染时可出现恶心、呕吐等消化道症状。病毒性心肌炎时心动过速与发热程度常不平行,即发热程度很轻,可是心动过速较明显。

29. E

**【解析】**慢性肾衰竭尿中最常见的管型为蜡样管型。

**【避错】**红细胞管型提示肾内出血,可见于急慢性肾小球肾炎、急性肾小管坏死、肾梗死、肾移植排异反应等。透明管型可见于 27% 的正常人,临床意义不大;在肾病综合征、慢性肾炎、恶性高血压和心力衰竭时可见增多。颗粒管型多见于慢性肾炎、肾盂肾炎或某些原因引起的肾小管损伤。

30. C

**【解析】**根据有无心力衰竭表现及其相应的血流动力学改变严重程度,急性心肌梗死(AMI)引起的心力衰竭按 Killip 分级法可分为四级。肺部有啰音,且啰音的范围大于 1/2 肺野(肺水肿)符合心功能 III 级。

**【避错】**肺部有啰音,但啰音的范围小于 1/2 肺野符合心功能 II 级。未闻及肺部啰音和第三心音符合心功能 I 级。血压 < 70/40mmHg(明显休克血压)符合心功能 IV 级时的心源性休克。肺部可闻及散在的哮鸣音常见于支气管哮喘患者。

31. D

**【解析】**剑突下搏动:该搏动可能是右心室收缩期搏动,也可由腹主动脉搏动产生。病理情况下,前者可见于肺源性心脏病右心室肥厚者,后者常由腹主动脉瘤引起。

**【避错】**慢性肺心病肺心功能代偿期的表现:(1)原发疾病表现,COPD 病史最常见。①长期慢性咳嗽、咳痰或喘息病史,逐渐出现乏力、呼吸困难,活动后心悸、气促加重;②肺气肿体征,桶状胸,双肺语颤减弱,叩诊呈过清音,心浊音界缩小,肺下界和肝浊音界下降,呼吸音减弱,呼气延长;③肺部听诊常有干、湿啰音。(2)肺动脉高压和右心室肥大体征。①肺动脉高压,肺动脉瓣区 S<sub>2</sub> 亢进;②右心室肥大,心浊音界向左扩大,剑突下触及心脏收缩期搏动,三尖瓣区闻及收缩期杂音。(3)其他,肺气肿显著的患者可出现颈静脉充盈、肝下缘肋下可触及。

32. D

**【解析】**淋病感染最早期表现为尿道炎。

**【避错】**淋病是由淋菌引起的以泌尿生殖系统化脓性感染为主要表现的疾病,以性传播为主,是世界上发病率最高的性传播疾病。该菌属革兰阴性双球菌,对柱状上皮及移行上皮黏膜有亲和力,易侵袭黏膜。

33. C

**【解析】**无论是心源性哮喘,还是支气管哮喘均可以用氨茶碱平喘。

**【避错】**毛花苷 C 是洋地黄类,心力衰竭是应用洋地黄的主要适应证。肾上腺素禁用于器质性心脏病、

高血压、冠状动脉病变、甲状腺功能亢进患者。吗啡对支气管哮喘、肺源性心脏病、颅脑外伤及肝功能严重减退者禁用。吠塞米为高效利尿药,主要用于肺水肿和其他水肿等。

34. C

【解析】红细胞周围环境异常所致的溶血性贫血包括血管性溶血性贫血及免疫性溶血性贫血等。

【避错】遗传性球形细胞增多症和PNH属于红细胞膜异常性溶血性贫血。海洋性贫血属于珠蛋白肽链的异常所致的贫血。血红蛋白病属于珠蛋白肽链结构异常所致的贫血。

35. E

【解析】畸形是骨折的专有体征。

【避错】骨折的局部表现包括:①畸形,骨折段移位所致。②反常活动,无关节的部位出现活动。③骨擦音或骨擦感,骨折端互相摩擦造成。④疼痛与压痛。⑤局部肿胀与瘀斑。⑥功能障碍。前3项为骨折的专有体征,后3项为骨折的一般局部表现。

36. B

【解析】血液贮存时间越长,血液成分变化越大。红细胞的生活力及携带氧的能力均下降。血小板的活性降低。唯有钾离子的浓度随着血液贮存时间的延长而增高。库存血钾主要来自红细胞。

【避错】红细胞需在4℃保存;血小板在22℃,连续振荡保存;新鲜冰冻血浆在-20℃以下保存。全血采用的冷藏保存条件与红细胞相同,需在4℃保存,因此在保存过程中其他血液成分(如血小板、粒细胞、不稳定凝血因子等)活性将很快丧失,而钾离子、乳酸则会增加。保存期内全血最主要的有效成分是红细胞。库存枸橼酸钠血,超过3周不宜使用。

37. B

【解析】氨的主要去路是在肝合成尿素。

【避错】氨有两条去路:排入原尿中,随尿液排出体外,或者被重吸收入血成为血氨。

38. B

【解析】发病前有明确的心理社会因素存在是心身疾病的诊断原则。

【避错】心身疾病的诊断原则:①有确切、具体的躯体病变存在。②暂未发现病变者须有相对固定而局限的躯体症状。发病前有明确的心理社会因素存在。③病情的缓解和加剧与情绪因素密切相关。④一定的个性特征成为对某些疾病的易感因素。

39. B

【解析】胃壁分四层,即黏膜层、黏膜下层、肌层和浆膜层。早期胃癌是指癌肿浸润仅限于黏膜层或黏膜下层的胃癌,而不论淋巴结转移与否。

【避错】如癌肿直径小于1cm而病变浸润深度突破黏膜下层则不属于早期胃癌。病理类型中年轻者多为凹陷型,年长者多为隆起型,组织学上,管状腺癌最为多见。

40. C

【解析】麻醉药品和第一类精神药品处方保存期限为3年。

【避错】《处方管理办法》第50条规定,处方由调剂处方药品的医疗机构妥善保存。普通处方、急诊处方、儿科处方保存期限为1年,医疗用毒性药品、第二类精神药品处方保存期限为2年,麻醉药品和第一类精神药品处方保存期限为3年。

41. E

【解析】病毒性心肌炎主要是柯萨奇病毒B组2~5型和A组9型,其次是埃可病毒和腺病毒,还有风疹病毒、虫媒病毒等。

【避错】草绿色链球菌是亚急性心内膜炎最常见的致病菌。急性心内膜炎主要由金黄色葡萄球菌、EB病毒感染常见于鼻咽癌。

42. E

【解析】食管裂孔在主动脉裂孔的左前上方,约水平第10胸椎,裂孔内有食管和迷走神经通过。

【避错】腔静脉孔在食管裂孔的右前上方的中心腱内,约水平第8胸椎,内通过下腔静脉。

43. E

【解析】角色行为异常,患者无法承受患病特别是患重症或不治之症的挫折和压力,在心理上表现出冷漠、悲观、绝望,对周围环境和别人的关注无动于衷,并导致出现异常行为,如自杀、杀人等。

【避错】角色行为缺如,否认自己有病,未能进入角色。角色行为冲突,患者角色的要求与其日常行为发生冲突,患者常有挫折感,会感到愤怒、焦虑、烦躁、茫然。角色行为减退,患者进入患者角色后,由于正常社会角色所担负的责任、义务的吸引,不顾病情从事一些活动,表现出对疾病的不重视。角色行为强化,病情好转,患者安于患者角色,期望继续享受患者角色的待遇。

44. A

【解析】甲状软骨前角上端向前突出的结构称为喉结。

【避错】喉的软骨主要包括不成对的甲状软骨、环状软骨、会厌软骨,以及成对的杓状软骨。此外,还有2对小块软骨。甲状软骨为喉软骨中最大的一块,由左右2块四角形软骨板构成。两板的前缘以直角连接成前角,前角的上缘形成一“V”字形的切迹,为甲状上切迹,是颈部的重要体表定位标志,切迹的下方向前凸出称喉结,在成年男子特别显著。

45. D

【解析】与脊柱结核有关的实验是拾物试验。

【避错】患者从地上拾物时,不能弯腰,需挺腰屈膝屈髋下蹲才能取物,称拾物试验阳性。抽屈试验阳性常见于交叉韧带断裂。直腿抬高试验阳性见于腰椎间盘突出症。4字试验阳性见于髋关节结核。研磨试验阳性见于膝关节半月板损伤。

46. C

【解析】社区护理的目标是解决社区主要卫生问题,满足基本卫生服务需求,而不仅仅是减少残障。社区卫生服务的内容有预防服务、医疗服务、保健服务、康复服务、健康教育,社区卫生服务不包括急重症的治疗。社区卫生服务提供的时间,应适应居民的需求。

【避错】社区卫生服务的对象是社区中的全体人群,包括健康的和患病的。社区卫生服务的地点可以是社区医院,也可以是居民家中,较灵活。社区卫生服务提供的是连续的服务。社区卫生服务的内容不仅是对居民进行健康教育,还有慢性病的护理、传染病的预防管理等多方面。

47. A

【解析】在21℃环境下,机体处于安静状态下的主要散热方式是辐射散热。

【避错】当环境温度低于皮肤温度时,上述的辐射、传导、对流三种散热方式对人体才有散热意义。当环境温度等于或高于皮肤温度时,辐射、传导、对流对机体不再有散热作用,此时,蒸发便成为皮肤唯一有效的散热方式。

48. C

【解析】高浓度降钙素能迅速降低血钙的作用环节是抑制破骨细胞溶骨活动,减少骨破坏,进而降低血钙。

【避错】降钙素对肠、甲状旁腺没有作用。降钙素可以抑制肾小管对钙的重吸收,增加尿中的排出量,但不是降低血钙最主要途径。

49. D

【解析】分光光度依据大多数蛋白质在280nm波长处有特征的最大吸收测定蛋白质。

【避错】大多数蛋白质在280nm波长处有特征的最大吸收,这是由于蛋白质中有酪氨酸,色氨酸和苯丙氨酸存在的缘故,因此,利用这个特异性吸收,可以计算蛋白质的含量。如果没有干扰物质的存在,在280nm处的吸收可用于测定0.1~0.5mg/ml含量的蛋白质溶液。部分纯化的蛋白质常含有核酸,核酸在260nm波长处有最大吸收。

50. C

【解析】第一级预防,又称病因预防。措施:个人的健康教育、预防接种、婚前检查、化学预防。

【避错】三级预防策略:①第一级预防。②第二级预防,早期发现、早期诊断、早期治疗的“三早”预防工作,传染病早报告及早隔离,即“五早”。③第三级预防,对已患某些疾病的人,采取及时的、有效的治疗措施,促使功能恢复。

51. A

【解析】正常成年人清醒时闭眼会出现 $\alpha$ 波。

【避错】 $\alpha$ 波,正常人,安静,清醒闭目时出现。 $\beta$ 波,睁眼视物,或突然听到声音,或思考问题时出现;一般认为大脑皮层兴奋的表现。 $\theta$ 波,困倦,缺氧或深度麻醉时出现。 $\delta$ 波,成人睡眠,清醒时无此波;深度麻醉和缺氧也可出现。

52. D

【解析】急性胰腺炎的病因甚多,但最常见的病因是胆石症。

【避错】我国急性胰腺炎最为常见的病因是胆道疾病,同时酒精、胰管阻塞、十二指肠疾病、手术创伤、药物、全身炎症等原因都会导致急性胰腺炎的发作,此外暴饮暴食也会引起急性胰腺炎。

53. B

【解析】描述一组正态分布资料集中程度大小的最佳指标是算数平均数;描述一组正态分布资料离散程度大小的最佳指标是标准差。

【避错】描述一组偏态分布资料集中程度大小的最佳指标是中位数。描述一组偏态分布资料离散程度大小的最佳指标是四分位数间距。极差也称全距,即观察值中最大值和最小值之差,极差通常仅用于粗略地说明变量的波动范围。离均差平方和指的离散型随机变量的方差。几何均数是用于反映一组经对数转换后呈对称分布的变量值在数量上的平均水平。

54. A

【解析】内痔的部位是在齿线以上,好发于截石位的3、7、11点处。

【避错】截石位,内痔3、7、11点处。截石位,赘皮外痔6、12点处。截石位,血栓外痔3、9点处。截石位,混合痔3、7、11点处。截石位,肛裂6点处。

55. E

【解析】超常期:相对不应期过后,膜内电位从-80mV~-90mV这段时间,膜电位水平接近阈电位,用小于阈值的刺激就能使心肌产生动作电位,说明此期心肌的兴奋性高于正常。

【避错】绝对不应期是指兴奋过程中离子通道完全关闭,无论给予何种刺激,都不能诱发心肌细胞产生新的兴奋。相对不应期是指绝对不应期后,兴奋逐渐恢复,离子通道部分开放,需给予大于原来阈值的刺激强度才可以发生兴奋。低常期是指超常期后细胞出现的兴奋性轻度降低的时期,需要阈上刺激才可以引起再次兴奋。局部反应期是指阈下刺激不引起细胞或者组织产生动作电位,但它可以引起受刺激的膜局部出现一个较小的膜的去极化反应。

56. D

【解析】流行性乙型脑炎患者多为10岁以下儿童,尤以2~6岁儿童发病率最高。

【避错】流行性乙型脑炎是一种由乙型脑炎病毒感染引起的急性传染病,经蚊传播,流行于夏秋季。临床上以高热、意识障碍、抽搐、脑膜刺激征及病理反射为特征,严重者出现呼吸衰竭,病死率高,可留有后遗症,造成终生残疾。

57. C

【解析】麻疹疫苗于8月接种。流脑疫苗与腮腺炎疫苗不属于国家卫生部门规定的计划免疫疫苗。卡介苗、乙肝疫苗、脊髓灰质炎三价混合疫苗及百白破混合制剂是需小儿在6个月以内完成预防接种。

【避错】婴儿出生后需要接种的疫苗总结如下:①卡介苗,出生时。②乙肝疫苗,出生时,出生1个月、6个月。③脊髓灰质炎疫苗,出生2、3、4个月,复种4岁。④百白破混合制剂,出生3、4、5个月,复种1.5~2岁、6岁。⑤麻疹疫苗,出生8个月,复种6岁。

58. A

【解析】苯巴比妥是肝酶诱导剂,可诱导UDP-葡萄糖醛酸基转移酶的合成,从而可以治疗新生儿黄疸。

【避错】磺胺嘧啶作为二氢叶酸合成酶的竞争性抑制剂,达到阻碍叶酸合成的效果,属于磺胺类广谱抗菌药。氢氯噻嗪属于利尿剂,主要用于高血压和尿崩症的治疗。青霉素为广谱抗菌药,主要用于细菌感染的治疗。阿司匹林为解热镇痛药,并且有抑制血小板聚集的作用,用于预防心肌梗死的复发。

59. C

【解析】知情同意原则属于临床诊疗原则。

【避错】医学伦理学基本原则包括尊重(自主)原则、不伤害原则、有利(行善)原则、公正原则。

60. B

【解析】铜绿假单胞菌感染多见于皮肤黏膜的受损部位,如烧伤、创伤等处的局部病灶,脓液呈蓝绿色。

【避错】金黄色葡萄球菌易于引起侵袭性疾病,如皮肤化脓感染、各种器官以及全身感染;毒素性疾病,如食物中毒、烫伤样皮肤综合征、毒性休克综合征等。肺炎克雷伯菌引发的肺炎病情轻一般较严重,肺部出现广泛出血、坏死性肺炎变。大肠埃希菌通常引起胃

肠炎以及肠道外感染,如败血症、新生儿脑膜炎、泌尿道感染等。链球菌可引起化脓性感染,超敏反应性疾病,中毒性疾病如猩红热等,肺炎链球菌主要引起人类大叶性肺炎。

61. E

【解析】卵巢恶性肿瘤是女性生殖道最常见三大恶性肿瘤之一。在女性生殖道恶性肿瘤中,卵巢癌是造成死亡原因最高的一种肿瘤。

【避错】其余选项发生死亡的概率均低于卵巢癌。62. B

【解析】盲肠癌主要是肿块型,而肿块型的瘤体随着肿块的逐渐增大,瘤体容易产生缺血、糜烂、坏死等,瘤体体积减少,因此较少合并大肠梗阻。

【避错】癌肿出血导致慢性失血,患者可出现缺铁性贫血。盲肠癌肿块较大时,可压迫、堵塞阑尾腔,引起急性阑尾炎,多数患者因急性阑尾炎于术中探查才被确诊为盲肠癌。盲肠癌晚期可有全身症状,如原因不明的低热、消瘦、乏力等。

63. E

【解析】腹膜内位器官是指器官被腹膜所覆盖的器官,如胃、十二指肠上部、空肠、回肠、阑尾、横结肠、乙状结肠、脾、卵巢、输卵管等。

【避错】腹膜间位器官是指有三面被腹膜覆盖的器官,如升结肠、降结肠、肝、膀胱、子宫等。腹膜外位器官是指仅一面被腹膜覆盖的器官,如胰、肾、输尿管、肾上腺等。

64. C

【解析】阴茎癌的主要致病因素为包皮垢在包皮内刺激引起,好发于包茎和包皮长的患者。包皮环切可以减少包皮垢的积聚,是预防阴茎癌的好方法。

【避错】包皮背侧纵切术适用于包茎出现并发症如引起排尿困难、包皮反复感染者等暂时性应急手术。

65. D

【解析】促红细胞生成素的作用是促进骨髓造血红系祖细胞分化、增殖。

【避错】促红细胞生成素的主要药理作用包括促进骨髓造血祖系细胞分化和有核红细胞分裂,增加幼稚红细胞数量;促进红母细胞成熟和释放,加强铁的摄取,加快血红蛋白合成;通过抗氧化作用稳定红细胞膜。

66. E

【解析】发现新的或严重的药品不良反应/事件,应于发现之日起 15 天内报告。

【避错】《药品不良反应报告和监测管理办法》规定,药品生产、经营企业和医疗机构发现或者获知新的、严重的药品不良反应应当在 15 天内报告,其中死亡病例须立即报告;其他药品不良反应应当在 30 天内报告。

67. C

【解析】病理组织检查见挖空细胞可确诊尖锐湿疣。

【避错】尖锐湿疣是由 HPV(主要是 HPV6 和 HPV11)引起的性传播疾病。病理变化:①肉眼观,初期为小而尖的突起,呈疣状颗粒。晚期可呈结节、菜花状。部分可为斑块或丘疹。②镜下观,上皮增生呈乳头状结构,典型者为细长的尖乳头,表面覆盖鳞状上皮,呈不全角化及轻度角化过度。棘细胞明显增

生,伴上皮钉突增厚延长。在棘细胞层中上部可见多少不等的空泡状细胞(挖空细胞)即 HPV 阳性。

68. E

【解析】语音震颤的强弱主要取决于气管、支气管是否通畅,胸壁传导是否良好。语音震颤减弱主要见于:①肺泡内含气量过多,如阻塞性肺气肿。②支气管阻塞,如阻塞性肺不张。③大量胸腔积液或气胸。④胸膜高度肥厚黏连。⑤胸壁皮下气肿。

【避错】肺脓肿、空洞性肺结核时,肺内产生巨大空腔,声波在空腔产生共鸣,利于声波传导,语颤增强。肺梗死、支气管肺炎时,肺组织实变,传导良好,语颤增强。

69. A

【解析】甲状腺功能亢进时,由于进食多而易饥,加之过多的甲状腺素分泌,兴奋胃肠平滑肌使胃肠蠕动增快,引起消化不良,大便频繁。

【避错】与肠内容物渗透压增高、渗出物增多、肠液分泌增多及 VIP 作用关系不大。

70. D

【解析】蔬菜中富含无机盐、水溶性维生素和大量膳食纤维。

【避错】谷类主要富含蛋白质、脂肪、无机盐、B 族维生素和维生素 E。肉类富含大量的蛋白质、脂肪及矿物质等。蛋类含有丰富的蛋白质、脂肪、矿物质和多种维生素。

71. B

【解析】糖尿病酮症酸中毒时,呼吸气味是烂苹果味。

【避错】苦杏仁味见于氰化物中毒。蒜臭味见于有机磷农药、黄磷、铊等中毒。腥臭味见于肝性脑病。酒味见于急性乙醇中毒。

72. A

【解析】效率最大化原则不是卫生资源配置原则。

【避错】卫生资源配置的原则是:①卫生资源配置与经济社会发展相适应原则。②公平与效率原则。③以健康需要和卫生服务需求为依据的原则。④保证重点,兼顾全局原则。⑤成本效益(效果)原则。

73. E

【解析】老年患者,摔伤后右髌关节疼痛、功能障碍(提示可能为股骨颈骨折),X 线示右股骨颈头下骨皮质连续性中断,Pauwels 角  $60^\circ$ (Pauwels 角为远端骨折线与两侧髌嵴连线的夹角,外展型骨折 Pauwels 角  $< 30^\circ$ ,内收型骨折 Pauwels 角  $> 50^\circ$ ),诊断为右股骨颈内收型骨折。

【避错】内收型骨折属不稳定性骨折,外展型骨折属稳定性骨折。髌关节囊将整个股骨颈包裹在其中,因此股骨颈骨折属于关节内骨折。不完全骨折指骨的完整性和连续性部分中断,完全骨折指骨的完整性和连续性全部中断,患者 X 线示右股骨颈头下骨皮质连续性中断,应为完全骨折。

74. C

【解析】患者上呼吸道感染后,出现四肢弛缓性运动障碍,感觉障碍不明显,二便正常,考虑吉兰-巴雷综合征。

【避错】多发性肌炎为骨骼肌炎症性疾病,多有关节、肌肉疼痛,患者无异常疼痛感觉,故可排除。重症肌无力全身骨骼肌均可受累,多以脑神经支配的肌肉最先受累,会出现“晨轻暮重”现象。周围性瘫痪多为

显性遗传疾病,发病前多有肢体疼痛、感觉异常等前兆症状,且脑神经支配肌肉一般不受累。急性脊髓炎的特点为病损平面以下的肢体瘫痪、传导性感觉障碍和尿便障碍。

75. D

【解析】患者有产后大出血史,实验室检查垂体功能下降,考虑诊断希恩综合征(Shieehan 综合征)。

【避错】希恩综合征也称为腺垂体功能减退综合征,常见于产后垂体缺血及垂体瘤。当垂体的全部或绝大部分被毁坏后,可产生一系列的内分泌腺功能减退的表现,主要累及的腺体为性腺、甲状腺及肾上腺皮质。产后大出血,垂体缺血坏死,所以激素量均降低。

76. A

【解析】乙肝肝硬化患者出现精神神经异常、扑翼样震颤,故考虑为肝性脑病。

【避错】肝性脑病是由于急、慢性肝病或各种原因的门-体分流所引起的,以代谢紊乱为基础的神经精神方面的异常。临床表现可以是仅仅用智力测验或电生理检测方法才能检测到的轻微异常,也可表现为行为异常、意识障碍,甚至昏迷。常伴有肌张力增高、腱反射亢进、扑翼征、踝阵挛阳性,或巴宾斯基征阳性等神经系统异常。

77. E

【解析】结合病史可诊断为急性广泛前壁梗死并心源性休克,常规药物治疗死亡率高达70%,患者起病6小时,最佳的治疗措施是再灌注心肌治疗。PTCA是PCI(经皮冠状动脉介入治疗)中常用的一种技术,其可以快速、安全的恢复心肌的再灌注,挽救濒临坏死的心肌,减轻梗死后心肌重塑,预后改善。为治疗急性心肌梗死的首选方法。

【避错】毛花苷C强心最适合用于有快速心室率的心房颤动并心室扩大伴左心室收缩功能不全者,主要用于急性左心衰竭的治疗。多巴胺升压仅用于抗休克的治疗,对梗死心肌的再灌注效果不大。临床研究表明,尿激酶溶栓在发病3小时内临床疗效与直接PCI相当。发病3~12小时内行溶栓治疗,其疗效不如直接PCI。主动脉内球囊反搏术是辅助循环装置的一种,可为急性ST段抬高型心肌梗死合并心源性休克患者接受再灌注治疗(包括PTCA)提供最重要的时间过渡和机会。但对心肌的再灌注作用不及PTCA明显,故并非最理想有效治疗措施。

78. D

【解析】中年患者,发热、咳嗽,右侧胸廓略饱满,右下肺第4肋间以下叩诊呈实音,呼吸音明显减弱(胸腔积液常见体征),考虑为右侧中等胸腔积液,右下肺语音共振减弱,气管向左侧移动。

【避错】右下肺可闻及湿啰音多见于肺部炎症或肺水肿。胸膜摩擦音可见于结核性胸膜炎或胸腔积液等疾病,但只在胸腔少量积液时出现;右侧胸腔积液时气管向左侧移位。支气管呼吸音主要见于大叶性肺炎、肺脓肿等疾病。

79. C

【解析】全身皮肤淤血0分,心率80次/分为1分,弹足底皱眉为1分,四肢略屈曲为1分,无呼吸为0分,所以Apgar评分是3分,应是重度窒息。

【避错】Apgar评分标准:①皮肤的颜色,全身皮肤粉红为2分,躯干粉红,四肢青紫为1分,全身青紫

或苍白为0分。②心率,心跳频率大于每分钟100次为2分,小于每分钟100次为1分,没有心率为0分。③对刺激的反应,用手弹婴儿足底或插鼻管后,婴儿出现啼哭,打喷嚏或咳嗽为2分,只有皱眉等轻微反应为1分,无任何反应为0分。④四肢肌张力,若四肢动作活跃为2分,四肢略屈曲为1分,四肢松弛为0分。⑤呼吸,呼吸均匀、哭声响亮为2分,呼吸缓慢而不规则或者哭声微弱为1分,无呼吸为0分。

80. A

【解析】1岁小儿头围约为46cm,体重约为10kg。该小儿头围44cm、体重7.5kg(说明在1岁以内)。8个月小儿会自己坐起来,故该小儿月龄是8个月左右。

【避错】正常新生儿初生体重平均为3kg。2~12岁小儿计算公式:年龄 $\times 2 + 8$ (kg)。2岁小儿体重约12kg。正常新生儿出生时身长平均约为50cm。1周岁时约为75cm,2周岁时约为87cm。正常新生儿头围约为33~34cm,1岁时头围约46cm,到2岁时约为48cm。

81. D

【解析】急性脊髓炎以胸髓( $T_3 \sim T_5$ )最为常见,多数患者在出现脊髓症状前1~4周有发热、上呼吸道感染、腹泻等病毒感染症状,病变以下感觉、运动丧失,且同时伴有二便障碍,最可能的诊断为急性脊髓炎。

【避错】吉兰-巴雷综合征患者无排尿、排便障碍。髓内肿瘤、髓外肿瘤大多病情进展缓慢,主要为脊髓压迫症状,表现为根痛或局限性运动障碍,疼痛部位固定、剧烈难忍,痛温觉减退或缺失等。颈椎病主要表现为颈背疼痛、上肢无力、手指发麻、头晕、恶心,甚至视物模糊等症状。

82. C

【解析】患者右面部刀伤13小时,伤口长4cm,深及骨膜,有血痂,伤口周边无红肿(提示无明显感染),因头面部血运丰富,手术时间可以延长至24小时,即可作清创后一期缝合。

【避错】一般的伤口是6~8小时以内可行清创缝合术;如果伤口污染较多或处理时间已超过伤后8~12小时,但尚未发生明显的感染,或头面颈虽有轻度感染,皮肤缝合线暂不结扎,伤口内留置盐水纱条引流。24~48小时后伤口仍无明显感染者,可将缝线结扎使创缘对合;如果伤口感染,则取下缝线按感染伤口处理。

83. D

【解析】归因危险度是暴露组发病率与对照组发病率的差值,由题目可知,在该项队列研究中,非暴露组150名中15人患高血压,暴露组200人中30人患高血压,归因危险度为:AR =  $30/200 - 15/150 = 0.05$ 。

【避错】计算题,掌握公式,代入数据算出结果即可。

84. A

【解析】回避原则是指心理治疗师不能为本人及近亲属或者与本人及近亲属有利害关系的人员进行心理治疗。

【避错】中立原则是指治疗的目标是促进求助者的成长与自立,不能代替患者作出任何选择与决定。真诚原则是对人对事的一种实事求是的态度,是待来访者真心实意地友善表现。保密原则为医生不得将患者的具体材料公布于众。

85. E

【解析】患者乏力、低热 3 月，青霉素、环丙沙星治疗症状无缓解（排除细菌、支原体和衣原体感染），有静脉吸毒史（HIV 感染高危因素），最可能感染获得性免疫缺陷综合征（AIDS），病原体是 HIV（人类免疫缺陷病毒）。

【避错】细菌感染对青霉素和环丙沙星治疗有效。支原体和沙眼衣原体对喹诺酮类药物（环丙沙星）有效，本例治疗 3 周症状无缓解，可排除相关病原体。

86. A

【解析】产妇瘢痕子宫（导致子宫破裂的常见原因），妊娠 39 周，突然腹痛加剧，胎心率 60 次/分，2 分钟后胎心消失，符合子宫破裂的临床表现，故首先考虑为子宫破裂。

【避错】羊水栓塞最早表现为血压骤然下降、产妇突然出现呛咳、烦躁不安、恶心呕吐等症状。胎盘早剥常有妊娠高血压疾病或外伤史，子宫呈板状硬，胎位不清。腹腔感染患者有产程长、多次阴道检查史，腹痛及腹膜炎体征，胎儿位于宫腔内，子宫无缩小。先兆子宫破裂表现为子宫强直性或痉挛性过强收缩，产妇烦躁不安，出现病理缩复环，出现排尿困难及血尿。

87. C

【解析】年轻女性，仅有膀胱刺激征和血尿，无其他症状，考虑为急性膀胱炎。

【避错】急性膀胱炎以尿路刺激症状为主，表现为尿急、尿频、尿痛、排尿不适、下腹部疼痛等，部分患者迅速出现排尿困难。常见终末血尿，有时为全程血尿，一般无全身症状。少数患者出现腰痛、发热，但体温不超过 38℃。

88. E

【解析】患者心房颤动 5 年，1 年前出现语言不利伴肢体活动障碍，考虑是房颤伴发脑栓塞，需要长期的抗栓治疗，首选口服华法林。

【避错】阿司匹林、潘生丁是抗血小板药，主要用于预防和治疗冠状动脉硬化性心脏病和缺血性脑血管病等。尿激酶是纤维蛋白溶解药。低分子肝素是凝血酶间接抑制药，只能皮下注射，长期使用并非首选。

89. B

【解析】患者有糖尿病病史，现发热、畏寒、背部红肿痛伴中央多个脓点，诊断为疖。

【避错】皮脂腺囊肿继发感染，若并发感染可出现红、肿、热、痛炎症反应，有皮脂腺囊肿病史。疖是单个毛囊及其周围组织的急性细菌性化脓性炎症，病变范围小，多个疖可融合成痈。急性蜂窝织炎初起时患处红、肿、热、痛，继之炎症迅速沿皮下向四周扩散，肿胀明显，局部皮肤发红、指压后可稍褪色，红肿边缘界限不清楚。丹毒起病急，开始即可有畏寒、发热、头痛、全身不适等，病变多见于下肢，表现为片状皮肤红疹、微隆起、色鲜红、中间稍淡、境界较清楚。

90. B

【解析】因为 3 个地区婴幼儿体格发育有较大差异，故首先要分层，以保证样本的均衡和无偏。

【避错】单纯随机抽样常常用于总体个数较少时，他的主要特征是从总体中逐个抽取。整群抽样是将总体中各单位归并成若干个互不交叉、互不重复的集合，称之为群，然后以群为抽样单位抽取样本的一种抽样

方式。系统抽样适用于当总体中的个体数较多，采用简单随机抽样显得较为费时，可将总体分成均衡的几个部分，然后按照预先定出的规则，从每一部分抽取一个个体，得到所需要的样本，也称为机械抽样。

91. A

【解析】3 岁患儿，①特殊面容和体态：毛发稀少、皮肤粗糙、塌鼻梁、舌宽厚、身材矮小；②神经系统症状：表情淡漠；③生理功能低下：心音低钝、腹胀，有脐疝。考虑为先天性甲状腺功能减退症。

【避错】需注意 21 - 三体综合征与甲状腺功能减退症的区别，建议二者同时记忆，可测血清 TSH、T<sub>4</sub> 和染色体核型分析进行鉴别。21 - 三体综合征 = 智能低下 + 皮肤细腻 + 通贯手；甲状腺功能减退症 = 智能低下 + 皮肤粗糙 + 便秘。

92. D

【解析】育龄期妇女，停经 3 个月（疑为早孕），阴道不规则流血 3 天（葡萄胎患者一般在停经 8 ~ 12 周左右开始不规则阴道流血，量多少不定），子宫如 4 个月妊娠大小（子宫大于停经月份），B 超示宫腔内落雪征，首先考虑为葡萄胎。

【避错】自然流产主要特征为停经后阴道流血和腹痛，但子宫大小与停经周数基本相符或小于停经周数。双胎妊娠和妊娠合并子宫肌瘤，妊娠早期无阴道不规则流血，B 超检查无“落雪征”，而且前者 B 超可见宫腔内两个妊娠囊，后者 B 超可明确肌瘤的大小、位置、数目。羊水过多多发生于妊娠晚期，孕妇常无明显不适，B 超可直接测量羊水量明确诊断。

93. B

【解析】基础体温为双相型，高温相只有 8 天（通常为 11 天以上）提示患者黄体功能不足。黄体期孕激素分泌不足或黄体早衰可致分泌期内膜腺体分泌不良。

【避错】分泌期与增值期内膜并存表现为月经周期正常，但经期延长，长达 9 ~ 10 天，且出血量多。子宫内膜单纯性增生为子宫内膜增生症，其与增值期子宫内膜、萎缩型子宫内膜均属于无排卵性功能失调性子宫出血，其最常见临床表现为月经周期紊乱，经期长短不一，经期不定或增多，甚至大量出血。

94. A

【解析】老年患者，剧烈胸痛，心电图示窦性心律，心率 55 次/分，II、III、aVF 导联 ST 段抬高 0.3mV，其余导联 ST 段正常。根据患者临床表现及心电图，考虑诊断为下壁心肌梗死合并三度房室传导阻滞。介入治疗前植入临时起搏器起搏心室，目前患者血压下降，可能是心室起搏兴奋经房室结逆传入心房而引起心房收缩，由于此时正是心室收缩，二尖瓣与三尖瓣已关闭，血流倒流入上下腔静脉及肺静脉，他可反射地引起阻力血管扩张，引起血压下降。

【避错】三度阻滞且患者血压下降，多考虑起搏时失去心房收缩对心室的充盈作用，左室充盈减少，进而导致左心室射血量少，导致患者产生。

95. D

【解析】老年患者，进行性吞咽困难，上消化道钡餐造影示食管中段黏膜紊乱，管壁僵硬，管腔狭窄，故诊断为食管癌。

【避错】食管癌典型的症状为进行性吞咽困难，先是难咽干的食物，继而是半流质食物，最后水和唾液也不能咽下。食管吞稀钡 X 线双重对比造影早期可

见:①食管黏膜皱襞紊乱、粗糙或有中断现象。②小的充盈缺损。③局限性管壁僵硬,蠕动中断。④小龛影,中、晚期有明显的不规则狭窄和充盈缺损,管壁僵硬。食管平滑肌瘤无此影像学表现。

96. D

**【解析】**50岁女性(类风湿性关节炎的好发人群),反复低热,四肢关节肿痛(类风湿性关节炎常见表现),类风湿因子(RF)阳性,经多种抗生素正规治疗无效(提示与感染非直接相关),可能的诊断为类风湿性关节炎。

**【避错】**风湿性关节炎最常见于15岁的儿童和青少年,常有感染前驱症状,关节疼痛很少持续1个月以上,通常在2周内消退。系统性红斑狼疮多见于20~40岁育龄女性,80%的患者在病程中出现皮疹,包括颊部呈蝶形分布的红斑、盘状红斑等,其中以鼻梁和双颊颊部的蝶形红斑最具特征性,几乎所有SLE患者均有ANA阳性。骨关节炎为一种关节退行性疾病,好发于中老年人,无长期低热表现,RF多阴性。结核菌感染引起的关节炎大多为单发,且有盗汗、乏力、低热的结核菌全身症状。

97. B

**【解析】**十二指肠溃疡手术方式首选毕Ⅱ式胃大部切除术。

**【避错】**胃溃疡手术方式首选毕Ⅰ式胃大部切除术。胃空肠吻合术较少使用,但是有防止术后胆胰液进入残胃的优点;主要用于胃小弯的高位溃疡。年老体衰、全身情况极差或合并严重内科病的可行胃空肠吻合术加速走神经切断术治疗。

98. B

**【解析】**患者为慢性支气管炎。吸氧流量提高至4L/min后出现轻度昏迷,球结膜水肿,双肺呼吸音低,双侧Babinski征(±),提示为氧浓度过高导致的氧中毒。氧中毒常见临床症状为:咳嗽、呼吸困难、面部肌肉抽搐、出汗、流涎、恶心、呕吐、眩晕、球结膜水肿、心悸和面色苍白等。

**【避错】**电解质紊乱不会出现结膜水肿等氧中毒症状。肺性脑病血气分析常有肺功能不全及高碳酸血症的表现。本题患者服用2片舒乐安定(规格是每片1mg,成人常催眠用量:1~2mg,睡前服)不至于导致镇静剂中毒。脑梗死常合并有动脉硬化、高血压、高脂血症或糖尿病等危险因素或对应的全身性非特异性症状,慢性支气管炎一般不考虑并发脑梗死。

99. D

**【解析】**患者乙肝病史,进食粗糙食物诱发上消化道出血。根据病史及临床表现,诊断为门脉高压症、胃底食管静脉曲张破裂出血。首选手术是贲门周围血管离断术,即结扎切断胃底贲门周围血管,包括:冠状静脉、胃短静脉、左膈下静脉。

**【避错】**经颈静脉肝内门体分流术适用于肝功能差不能手术者,而本题患者肝功能好,可施行手术治疗。非选择性门体分流术治疗食管胃底静脉曲张破裂出血效果好,但肝性脑病发生率高,易引起肝衰竭。选择性门体分流术操作复杂,出血量较多,不适合急诊止血。脾切除术主要用于脾大、脾功能亢进而无食管胃底静脉曲张的患者。

100. D

**【解析】**患者刺激性咳嗽,咽痛、头痛(支原体肺炎的典型症状),白细胞增高,X线示双下肺点片状浸

润影,最可能的诊断为支原体肺炎。

**【避错】**干酪性肺炎患者有结核毒血症,如低热、盗汗、体重减轻等,X线表现为大叶性,密度均匀,磨玻璃状阴影,逐渐出现溶解区,呈虫蚀样空洞。葡萄球菌肺炎主要表现为寒战、高热、胸痛,脓性、量多、带血丝或呈脓血状,X线表现为肺段或肺叶实变,可早期形成空洞。肺炎链球菌肺炎患者常有受凉、淋雨、疲劳、醉酒、病毒感染史,多有上呼吸道感染的前驱症状,起病急骤,高热、寒战,全身肌肉酸痛,可有口角及鼻周单纯疱疹,X线表现为大片炎症浸润阴影或实变影,可见支气管充气征。肺孢子菌肺炎多见于早产儿、营养不良儿和免疫缺陷者,主要表现为食欲下降、腹泻等,X线表现早期为弥漫性肺泡和间质浸润影,迅速进展为双侧肺门蝴蝶状影,可见支气管无气征。

101. C

**【解析】**患者反复发作上腹痛、平卧加重、弯腰减轻(慢性胰腺炎的典型症状)。X线示左上腹钙化(慢性胰腺炎典型的影像学表现),可能的诊断是慢性胰腺炎。

**【避错】**慢性胆囊炎主要表现为进食油腻食物后右上腹阵发性绞痛,常放射至右肩背部。慢性十二指肠球炎多表现为中上腹的疼痛,伴有反酸、嗝气等,腹部X线常表现为激惹现象。慢性胃炎、慢性肝炎一般表现为上腹痛、消化不良等症状,但腹部X线一般无钙化。

102. D

**【解析】**坐骨直肠间隙脓肿发于肛门与坐骨结节之间,感染区域比肛门下皮下脓肿广泛而深。初起仅感肛门部不适或微痛,逐渐出现发热、畏寒、头痛、食欲不振等症状,而后局部症状加剧,肛门有灼痛或跳痛,在排便、咳嗽、行走时疼痛加剧,甚者坐卧不安。肛门指诊,患侧饱满,有明显压痛和波动感。

**【避错】**A、B、C三项,由于位置较深,局部症状大多不明显,主要表现为会阴、直肠部坠胀感、排便时疼痛加重;患者同时有不同程度的全身感染症状。

103. E

**【解析】**患者诊断为原发性慢性肾上腺皮质功能减退症,长期口服氢化可的松(30mg/d)替代治疗,出现发热、咽痛(考虑继发感染),此时机会出现应激反应,肾上腺皮质激素需求增加,因此代替治疗剂量应增加,可增加为原剂量的2~3倍。

**【避错】**地塞米松对水盐代谢的调节作用弱,一般不用于原发性慢性肾上腺皮质功能减退症。

104. E

**【解析】**患者有寒战、高热和大汗,呈周期性,并有蚊虫接触史,考虑为疟疾。

**【避错】**急性血吸虫病一般有疫水接触史。流行性乙型脑炎由乙脑病毒引起,在温带地区主要以夏秋季流行为主,侵犯中枢神经系统,表现为高热、头痛、意识障碍等症状。败血症是指致病菌侵入血流后,并在其中大量生长繁殖并产生毒性产物,而引起全身性中毒症状,表现为寒战、发热、皮肤瘀点、肝脾肿大和白细胞增高等症状。伤寒是由伤寒沙门菌引起,患者可出现发热、不适、全身疼痛等前驱症状,肝脾肿大,全身中毒症状显著,皮肤出现玫瑰疹,可有表情淡漠的伤寒面容等。疟疾是由疟原虫感染引起的寄生虫病,临床上以反复发作的间歇性寒战、高热、大汗后缓



解为特征。

105. E

【解析】青壮年患者,吸烟(血栓闭塞性脉管炎的发病相关因素);左下肢疼痛 6 个月,加重 1 个月,间断发生左下肢不同部位红线状病灶(血栓闭塞性脉管炎的常见临床表现);左足苍白,左足背动脉搏动消失(血栓闭塞性脉管炎的常见体征),故首先考虑为血栓闭塞性脉管炎。

【避错】急性动脉栓塞起病急骤,表现为疼痛、感觉异常、麻痹、无脉、苍白。血栓性浅静脉炎患者病变静脉区呈红肿索条状,明显疼痛和压痛,局部皮温升高。动脉硬化性闭塞症常见于老年人,有三高因素(高血糖、高血压、高血脂),下肢动脉不好。深静脉血栓形成表现为下肢肿胀、剧痛,局部压痛。

106. B

【解析】高血压为嗜铬细胞瘤最主要的症状,阵发性高血压为其特征性表现,阵发性者平时儿茶酚胺可不明显升高,而在发作后才高于正常。患者间断性高血压伴心悸,双上肢血压升高,血压增高时测血游离间苯肾上腺素、去甲肾上腺素和尿儿茶酚胺显著增高,首先考虑为嗜铬细胞瘤。

【避错】CT 示双肾、肾上腺和肾动脉未见异常,可排除肾动脉狭窄。皮质醇增多症为各种病因造成肾上腺分泌过多糖皮质激素(主要是皮质醇)所致病症的总称,典型病例表现为向心性肥胖、满月脸、多血质、紫纹等。原发性醛固酮增多症是由肾上腺皮质病变致醛固酮分泌增多并导致水、钠潴留及体液容量扩增,继而血压增高并抑制肾素-血管紧张素所致。肾上腺皮质功能减退症又称 Addison 病,由于双侧肾上腺绝大部分被毁所致;最具特征性者为全身皮肤色素加深,暴露处、摩擦处、乳晕、瘢痕等处尤为明显,黏膜色素沉着见于牙龈、舌部、颊黏膜等处。

107. D

【解析】下肢手术起床活动后突发猝倒,考虑死因是肺动脉血栓栓塞。

【避错】脑血管意外多见于中老年高血压动脉硬化患者,多发生于左心血栓脱落。心肌梗死多见于老年人动脉粥样硬化。休克致死常有收缩压降至 90mmHg 以下及少尿等症状。脂肪栓塞的栓子常来源于长骨骨折、脂肪组织严重挫伤和烧伤。

108. E

【解析】患者头痛反复发作,与月经有关,呈发作性颞部疼痛,考虑普通偏头痛,预防治疗可用托吡酯。

【避错】丙戊酸钠也可以用于预防头痛发作,但由于用药量较大,每日使用次数较多,不作为首选药物。苯妥英钠、卡马西平、苯巴比妥均有镇静催眠的作用,可用于治疗癫痫,由于反应强烈,较少作为预防用药。

109. A

【解析】患者腹部不适,便后可缓解,工作紧张时症状加重,腹痛和排便习惯改变(肠易激综合征常见症状特点),考虑为功能性肠道疾病,符合肠易激综合征。

【避错】克罗恩病、肠结核、结肠癌和溃疡性结肠炎一般有便血或消瘦等警报症状(提示器质性疾病),病情变化与情绪无关。

110. B

【解析】本题某大型企业计划在自然疫源地兴建旅游建设项目时,应当事先由省级以上疾病预防控制

机构对该项目对施工环境进行卫生调查。

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

111. B

【解析】根据颅脑对冲伤的受伤机制(损伤发生在着力部位的对侧),患者左枕部着地导致右额颞叶损伤,受伤后立即昏迷,喷射状呕吐(颅内高压表现),患侧瞳孔散大,考虑为右额急性硬脑膜下血肿伴右小脑幕切迹疝。

【避错】本题患者左枕部着地导致右额颞叶损伤,排除 D、E;左侧肌力 3 级,右侧肌力 5 级(病变对侧肢体的肌力减弱或麻痹),排除 A、C。

112. A

【解析】老年患者,右侧斜疝嵌顿 9 小时,急诊手术中见嵌顿的回肠约有 50% 坏死(提示已进展为绞窄性疝),在行坏死回肠切除肠吻合术后。应采取的手术方法是单纯疝囊高位结扎术,而不宜作疝修补术,以免因感染而致修补失败。

【避错】Ferguson 法疝修补术、Bassini 法疝修补术、Halsted 法疝修补术和无张力疝修补术适用于无绞窄的腹股沟疝。

113. C

【解析】中年肝硬化门脉高压症患者,突发呕血,考虑为胃底食管静脉曲张破裂出血。而三腔二囊管压迫止血适用于食管胃底静脉曲张破裂大出血患者局部压迫止血。禁用于严重冠心病、高血压、心功能不全者。待稳定后可行断流手术。

【避错】患者巩膜黄染、血清蛋白低(提示肝功能差),应属 Child-PughC 级,故不可采用断流手术、选择性门体分流术、非选择性门体分流术等手术治疗。经颈静脉肝内门体分流术适用于药物、内镜治疗无效,或等待肝移植的患者。

114. A

【解析】支配小腿前外侧伸肌群及小腿前外侧和足背皮肤。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,呈足内翻下垂畸形。

【避错】骨筋膜室综合征为骨折早期并发症,多见于前臂和小腿,表现为远端动脉搏动减弱甚至消失。坐骨神经损伤多见于髋关节后脱位、腰椎间盘突出症等,人工膝关节置换术一般不会导致其损伤。胫神经损伤表现为踝跖屈、内收、内翻,足趾跖屈、外展和内收障碍,小腿后侧、足背外侧、跟外侧和足底感觉障碍。深静脉血栓多见于长期卧床、术后及外伤的患者,主要表现为下肢肿胀,伴有胀痛、浅静脉扩张。

115. A 116. E 117. B

【解析】患儿有麻疹病史,干咳,结核中毒症状,颈部淋巴结肿大,考虑为原发型肺结核。首选胸部 X 线检查,其主要治疗药物是异烟肼和利福平。

【避错】小儿以原发型肺结核多见,成人以浸润型肺结核多见。支气管肺炎无低热盗汗等结核中毒症状。支气管淋巴结核为原发型肺结核的表现形式之

一,原发性肺结核包括原发综合征和支气管淋巴结核。

118. D 119. D

【解析】患者痛经进行性加重,子宫内膜抗体测定阳性,肿瘤标志物升高不显著,子宫后方触及多个囊性包块,触痛阳性,患者既往无反复发作的盆腔炎症,故诊断为子宫内膜异位症。药物治疗分为假孕疗法、假绝经疗法、米非司酮治疗三种,假绝经疗法包括促性腺激素释放激素激动剂(GnRH- $\alpha$ )治疗。

【避错】盆腔结核多合并输卵管结核,活动期多有明显的低热、盗汗、乏力等全身症状,由于盆腔炎症性疾病黏连可有盆腔下坠感。盆腔炎症性包块多有急性或反复发作的盆腔感染史,疼痛无周期性,抗生素治疗有效。转移性卵巢肿瘤原发部位多在胃肠道,一般可有原发肿瘤的征象。卵巢上皮癌早期无症状,有症状时多呈持续性腹痛、腹胀,病情发展快,一般情况差。

120. E 121. E 122. C

【解析】老年男性,刺激性干咳、血痰,胸部X线检查发现右肺门处团块,故考虑为中央型肺癌,纤维支气管镜及活组织细胞学检查,对中央型肺癌诊断的阳性率较高,而手术治疗是肺癌最重要和最有效的治疗手段。

【避错】支气管扩张主要表现为反复的咳嗽、咳痰或咳脓痰,不符合该患者的表现。肺结核主要表现为咳嗽、咳痰、咯血、胸痛及呼吸困难,且有低热、盗汗等结核杆菌感染征象,不符合该患者的表现。急性支气管炎咳嗽、咳痰,双肺闻及散在干、湿啰音,不符合该患者的表现。肺炎主要表现为发热、咳痰、咳大量脓臭痰,不符合该患者的表现。

123. A 124. A

【解析】患儿出现发热,关节肿痛,心脏炎等表现,ASO升高,考虑为风湿热,心脏炎无心力衰竭患儿卧床休息4周。

【避错】风湿热诊断标准:①主要临床表现是心脏炎、多关节炎、舞蹈病、皮下结节和环形红斑。②次要表现是发热、关节痛、风湿热既往史、血沉增高、CRP阳性、WBC增多、贫血、PR期间延长。③链球菌感染证据,咽拭培养阳性,快速链球菌抗原试验阳性,抗链球菌抗体滴度升高、近期猩红热病史。链球菌感染+2项主要表现,或链球菌感染证据+1项主、2项次要表现,可诊断急性风湿热。

125. D 126. C

【解析】患者在高温下负重跑,出现高热、意识不清、抽搐、心率快、脉压差大,考虑为中暑的劳力性热射病,快速降温是治疗的基础。

【避错】低血糖、脱水患者一般不出现腹痛、体温升高。热衰竭多见于老年人、儿童和慢性病患者。热痉挛表现为剧烈活动后大量出汗和饮用低张力液体后出现头痛、头晕和肢体、腹壁肌群痛性痉挛。

127. D 128. A

【解析】患者3月来出现自下而上发展的脊髓损害症状、明显神经根痛、左半侧浅感觉消失、右下肢上运动神经元瘫痪、深感觉消失,考虑为慢性脊髓受压所致的神经根痛及右侧T<sub>2</sub>~T<sub>3</sub>水平脊髓半切综合征。脊髓外病变常见于脊髓肿瘤,肿瘤处血供丰富,MRI上显示脊髓外高信号肿块。

【避错】脊髓呈梭形膨大,广泛低信号和脊髓不膨大,髓内广泛点状高信号,均见于脊髓髓内病变。中

央管扩大呈空腔,见于脊髓空洞症。

129. D 130. C

【解析】(咳嗽、咳痰N年)慢性支气管炎+(桶状胸)肺气肿+持续气流受限=COPD,根据题干患者的症状、体征和实验室检查(PaO<sub>2</sub><60mmHg伴PaCO<sub>2</sub>>50mmHg)提示患者COPD+II型呼衰。II型呼衰最主要的发生机制是肺泡通气功能障碍。

【避错】肺内分流主要是急性呼吸窘迫综合征造成顽固性低氧的机制。肺通气不足是II型呼衰的机制。限制性通气障碍多出现于肺部无病变而胸廓活动度受限的病例,例如肺间质纤维化,胸廓畸形,胸腔积液,胸膜增厚或肺切除术后。发热、寒战、呼吸困难均增加耗氧量,使其肺泡氧分压下降,正常人可通过增加通气量来防止缺氧的发生,若耗氧量增加的患者同时伴有通气功能障碍,则会出现严重的低氧血症,该患者PaO<sub>2</sub>55mmHg(正常为60mmHg)为轻度低氧血症,故不考虑耗氧量增加。COPD并发I型呼吸衰竭,主要机制是弥散功能障碍。

131. E 132. A

【解析】患儿发热,流涎,咽部充血,咽峡部疱疹,考虑疱疹性咽峡炎,病原体为柯萨奇A组病毒。

【避错】疱疹性咽峡炎病原体为柯萨奇A组病毒。好发于夏秋季。起病急骤,临床表现为高热、咽痛、流涎、厌食、呕吐等。体检可发现咽部充血,在咽腭弓、软腭、悬雍垂的黏膜上可见数个至数十个2~4mm大小灰白色的疱疹,周围有红晕,1~2天后破溃形成小溃疡,疱疹也可发生于口腔的其他部位。

133. B 134. C

【解析】患者瞪目不动,呼之不应,持续数秒后恢复,醒后无记忆,考虑为失神发作,首选乙琥胺。

【避错】失神发作为全面发作的一种,儿童期起病,无先兆和局部症状;发作和中止均突然;意识短暂中断,约3~15秒;每天可发作数次至数百次。发作时患者停止当时的活动,呼之不应,两眼瞪视不动,但可伴有眼睑、眉或上肢的颤抖或有简单的自动性活动,一般不会跌倒,手中持物可能坠落,事后立即清醒,继续原先之活动,对发作无记忆。乙琥胺主要用于失神性发作,为防治小发作的首选药。

135. A 136. A 137. B

【解析】根据发热、腹部瘀斑,全身多处无痛性淋巴结肿大,胸骨压痛,诊断为白血病,肝、脾肿大,分类可见原始和幼稚细胞,诊断为急性淋巴细胞白血病,白血病首选的诊断方法为骨髓细胞学检查,骨髓活检用于科研,临床少用。急性淋巴细胞白血病治疗方案包括VP、VDP、VDLP等。

【避错】非霍奇金淋巴瘤以淋巴结肿大为特点,临床表现多样,白细胞多正常,常伴有淋巴细胞增多。急性粒细胞白血病可伴有粒细胞肉瘤,一般无淋巴结肿大。霍奇金淋巴瘤以淋巴结肿大为特点,发热、盗汗、瘙痒及消瘦等全身症状多见,出血不常见,R-S细胞为其诊断性细胞。系统性红斑狼疮为多系统损害性自身免疫性疾病,其血液系统表现为血红蛋白下降、白细胞和血小板减少,部分患者可有淋巴结肿大。

138. E 139. C

【解析】患者1个月前出现腹胀,无呕吐,最高体温38℃,夜间盗汗(可能为结核病),12小时前突发腹部绞痛,未排气排便(提示肠梗阻),腹部呈揉面感(提示结核性腹膜炎),可见肠型及蠕动波,肠鸣音亢

进,综上所述,该患者最可能的诊断是结核性腹膜炎并肠梗阻,首选的检查是立位腹部 X 线平片。

**【避错】**淋巴瘤并肠梗阻常表现为腹痛、腹泻和腹部包块,伴有高热,腹部无揉面感。家族性息肉病为恶性肿瘤癌前病变,通常有家族遗传时,青少年发病,间歇性便血,肛门下坠感。溃疡性结肠炎常伴有里急后重,便后缓解且有黏液脓血便。结肠癌并肠梗阻多发生于左半结肠癌,多病程进展缓慢,为慢性不完全性肠梗阻。

140. D 141. A

**【解析】**正细胞贫血可见于再生障碍性贫血和溶血性贫血等。小细胞低色素性贫血可见于缺铁性贫血、地中海贫血、慢性失血性贫血等。

**【避错】**巨幼细胞性贫血、多发性骨髓瘤和骨髓增生异常综合征是大细胞性贫血。

142. C 143. B

**【解析】**克罗恩病的早期回肠黏膜可呈鹅口疮样溃疡,晚期溃疡增大,形成典型的纵行裂隙性溃疡。溃疡性结肠炎结肠病变一般限于黏膜与黏膜下层,很少深入肌层,常出现多发浅溃疡。

**【避错】**阿米巴肠炎急性期可看到其烧瓶样溃疡。肠结核的溃疡形态为环形溃疡。胃癌的溃疡形态为不规则深大溃疡。

144. C 145. B

**【解析】**筋膜室由骨、骨间膜、肌间隔和深筋膜形成,室内肌肉和血管因急性缺血而产生一系列早期综合征称为筋膜室综合征,多见于前臂和小腿。损伤性骨化又称骨化性肌炎,多见于关节扭伤、脱位或关节附近骨折,特别多见于肘关节。

**【避错】**膝关节多发生韧带和半月板的损伤。上臂骨折可发生脂肪栓塞综合征也可引起筋膜室综

合征。大腿骨折容易引起休克和脂肪栓塞综合征。

146. A 147. B 148. C

**【解析】**肩关节脱位常用手法复位固定。儿童锁骨骨折用三角巾悬吊 3 周,若有移位者复位后“8”字固定 4 周。神经根型颈椎病常采用悬吊牵引治疗,效果好。

**【避错】**桡骨头半脱位是唯一拍片阴性的关节脱位,好发于 5 岁以下儿童,多有腕、手被向上牵拉受伤史,治疗为手法复位,复位后无须固定。桡骨远端骨折治疗:①无移位的骨折,用石膏四头带或小夹板固定腕关节于功能位 3~4 周。②有移位的伸直型骨折或屈曲型骨折,多可手法复位成功。③粉碎性骨折,常需手术复位,克氏针、螺丝钉或 T 形钢板内固定。

149. D 150. C

**【解析】**一度房室阻滞是每个心房冲动都能传导至心室,但 PR 间期超过 0.20 秒;房室传导束的任何部位发生传导缓慢,均可导致 PR 间期延长。二度 I 型房室传导阻滞:PR 间期进行性延长,直至一个 P 波受阻不能下传心室;相邻 PR 间期呈进行性缩短,直至一个 P 波不能下传心室;包含受阻 P 波在内的 PR 间期 < 正常窦性 PP 间期的两倍。

**【避错】**二度房室传导阻滞可分为两型。I 型又称文氏现象,或称莫氏 I 型,II 型又称莫氏 II 型。文氏现象特点:①PR 间期逐渐延长,直至 P 波受阻与心室脱漏;②RR 间期逐渐缩短,直至 P 波受阻;③包含受阻 P 波的 RR 间期比两个 PP 间期之和为短。莫氏 II 型特点:①PR 间期固定,可正常或延长。②QRS 波群有间期性脱漏,阻滞程度可经常变化,可为 1:1; 2:1; 3:1; 3:2; 4:3 等;下传的 QRS 波群多呈束支传导阻滞图型。

## 第四单元

1. D

**【解析】**胎儿在子宫内因急性或慢性缺氧危及其健康和生命的综合征称为胎儿窘迫。胎儿在子宫内急性缺氧初期表现为胎动频繁,继而胎动减弱及次数减少。

**【避错】**胎儿在子宫内急性缺氧初期不会出现胎动增强。

2. C

**【解析】**胎儿娩出后 24 小时内失血量超过 500ml 者称为产后出血,剖宫产时超过 1 000ml,是分娩期的严重并发症。

**【避错】**产后出血是分娩期严重并发症,居我国目前孕产妇死亡率首位。若产妇短小时内大量失血,会造成失血性休克,严重者危及生命,休克时间过长会造成脑垂体缺血坏死,继发严重的垂体功能减退症。

3. C

**【解析】**氯霉素、别嘌醇、酮康唑、氟喹诺酮类、西咪替丁、异烟肼、三环类抗抑郁药、吩噻嗪类药物、保泰松、胺碘酮、甲硝唑、咪康唑、奎尼丁等都是肝药酶抑制剂,能使与之伍用的其他药物代谢减慢。

**【避错】**卡马西平、灰黄霉素、地塞米松、苯巴比妥、苯妥英钠、水合氯醛、格鲁米特、甲丙氨酯、扑米酮、利福平等为肝药酶诱导剂,能使与之配伍使用的其他药物代谢加速,疗效降低。

4. A

**【解析】**滴虫性阴道炎主要经性生活直接传播。

**【避错】**滴虫性阴道炎传播途径:①经性交直接传播,为其主要传播方式。滴虫可寄生于男性的包皮皱褶、尿道或前列腺中,男性由于感染滴虫后常无症状,易成为感染源。②间接传播,经公共浴池、浴盆、浴巾、游泳池、坐式便器、衣物、污染的器械及敷料等传播。

5. A

**【解析】**佝偻病激期(活动期)除神经兴奋性增高,主要表现为骨骼系统改变如颅骨软化、方颅、鸡胸、“O”形腿。

**【避错】**佝偻病初期(活动早期)主要表现为神经兴奋性增高,易激惹、烦躁不安、多汗,此期常无明显骨骼改变。

6. B

**【解析】**小儿的能量需要分 5 个方面:基础代谢率所需、食物热力作用、活动所需、排泄丢失、生长发育所需。其中生长发育所需为小儿所特有,生长发育所需能量与儿童生长的速度成正比。

**【避错】**除生长发育外,其他能量需求也是成人所需,所以只要确定不是成人需求,就是小儿特有的。

7. C

**【解析】**新月体性肾小球肾炎时,新月体主要由增

生的壁上皮细胞和渗出的单核细胞构成。

**【避错】**膜增生性肾小球肾炎病理改变的主要特点是系膜细胞增生、毛细血管壁增厚及基底膜双轨。微小病变型肾小球肾炎肾小球基本正常,近曲小管上皮细胞可见脂肪变性。系膜增生性肾小球肾炎病理改变为系膜细胞和系膜基质弥漫重度增生。急性弥漫性增生性肾小球肾炎内皮细胞和系膜细胞增生为主。

8. D

**【解析】**尿雌激素/肌酐比值可反应胎盘功能, >15 为正常值, 10~15 为警戒值, <10 为危险值。

**【避错】**足月妊娠血清胎盘生乳素值为 4~11mg/L, 若该值于足月妊娠时 <4mg/L, 或突然降低 50%, 提示胎盘功能低下。胎动计数 <6 次/2 小时或减少 50% 者提示胎儿缺氧可能。OCT 试验(缩宫素激惹试验)阳性: ≥50% 的宫缩伴随晚期减速。NST 试验(无应激试验)无反应型表明胎儿宫内储备能力差。

9. B

**【解析】**百白破疫苗初种年龄是 3 个月。

**【避错】**我国卫生部规定的儿童计划免疫程序:卡介苗出生时接种;乙肝疫苗出生、1 月、6 月接种;脊髓灰质炎疫苗 2、3、4 月接种;百白破三联疫苗 3、4、5 月接种;麻疹疫苗 8 月初次接种。

10. A

**【解析】**血液成分的提取和加工处理是一个相对复杂的过程, 故容易制备不是成分输血的优点。

**【避错】**成分输血的优点: ①综合利用, 节约血液资源。②制剂容量小, 浓度和纯度高, 治疗效果好。③便于保存, 使用方便。④减少输血传播疾病的发生。⑤减少输血不良反应。

11. E

**【解析】**足月新生儿病理性黄疸的特点是生后 24 小时内出现黄疸血清结合胆红素 >34μmol/L。

**【避错】**病理性黄疸具有以下特点: ①黄疸出现过早, 常在生后 24 小时内出现。②黄疸程度过重, 血清胆红素足月儿 >221μmol/L。③黄疸进展过快, 血清胆红素每天上升 >85μmol/L。④黄疸持续多久, 足月儿 >2 周, 早产儿 >4 周。⑤黄疸退而复现, 或再度进行性加重。⑥血清结合胆红素 >34μmol/L。凡符合以上特点之一者可诊断为病理性黄疸。

12. C

**【解析】**凡体重不足 1 500g 的新生儿称为极低体重儿。

**【避错】**不足 1 000g 的新生儿称超低出生体重儿或微小儿; 正常体重儿是指体重为 2 500~4 000g 的新生儿; 巨大儿是指出生时体重超过 4 000g 的新生儿。

13. C

**【解析】**小脑幕切迹疝即颞叶钩回疝, 是由于幕上一侧的病变, 使颞叶内侧的海马回、钩回向下移位, 挤入小脑幕裂孔。左侧小脑幕切迹疝即左侧颞叶钩回通过小脑幕切迹被推挤至幕下。

**【避错】**小脑幕切迹挤压脑干, 脑干受压移位可致其实质内血管受到牵拉, 严重时基底动脉进入脑干的中央支可被拉断而致脑干内部出血。

14. A

**【解析】**一个或多个脑神经麻痹常为脑干肿瘤的重要特征, 首发症状为脑神经麻痹者占 24%, 最常见

的脑神经损害为展神经, 其次为面神经和舌咽迷走神经, 症状可表现为眼球内斜及复视, 面瘫, 吞咽发呛, 上睑下垂, 瞳孔扩大, 光反射消失等, 肿瘤同时损害锥体束时会出现特征性的交叉性麻痹(同侧脑神经损害合并对侧肢体偏瘫)。

**【避错】**脑干肿瘤可出现颅神经麻痹; 额叶肿瘤为癫痫大发作。颅内肿瘤占位效应或阻塞脑脊液循环致脑积水引起颅内压增高, 可出现颅内压增高症(头痛、呕吐、视神经盘水肿), 但不是最早出现的。

15. C

**【解析】**胎儿胃肠道可以吞咽较多的羊水, 从而取得羊水量的平衡。

**【避错】**妊娠早期的羊水主要来自母体血清经胎膜进入羊膜的透析液。妊娠中期以后, 胎儿尿液成为羊水的主要来源, 而不是胎盘。母体和羊水的交换主要通过胎膜, 每小时约 400ml。妊娠晚期胎儿的肺脏参与羊水的生成, 每天 600~800ml 液体从肺泡分泌至羊膜腔。

16. A

**【解析】**体温不属于新生儿 Apgar 评分指标。

**【避错】**新生儿 Apgar 评分法是以出生后 1 分钟内的 心率、呼吸、肌张力、喉反射及皮肤颜色 5 项体征为依据进行评分。

17. D

**【解析】**腹部立位 X 线平片可通过扩张充气的结肠影或结肠梗阻判断先天性巨结肠, 方法简单快捷, 具有诊断价值。

**【避错】**钡剂灌肠(少量)可以了解痉挛段的长度和排钡功能, 钡剂 24 小时后仍有残留是巨结肠的佐证。直肠黏膜活组织检查可以诊断先天性巨结肠, 但方法复杂。肌电图检查对于先天性巨结肠诊断没有意义。直肠肛门测压是检查先天性巨结肠有效的方法。

18. C

**【解析】**子宫颈鳞状细胞癌好发于子宫颈移行带, 即柱状上皮区和鳞状上皮区的交界处。

**【避错】**子宫颈组织学内口区、子宫颈解剖学内口区无癌灶好发, 所以排除。

19. B

**【解析】**左向右分流型先天性心脏病出现显著肺动脉高压时, 右室负荷过重可出现右心室增大。

**【避错】**左心室增大多见于高血压等疾病。左心房增大多见于心脏瓣膜病, 尤以二尖瓣狭窄最多。右心房在通常情况下少见增大。左心房, 左心室增大多见于二尖瓣关闭不全。

20. E

**【解析】**选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂有帕罗西汀、氟西汀、舍曲林等。

**【避错】**单胺氧化酶抑制剂有吗氯贝胺; 三环类抗抑郁药有去甲替林、阿米替林、氯米帕明等; 四环类抗抑郁药有马普替林、米安色林等。

21. D

**【解析】**若胎盘有部分剥离或剥离排出后, 宫缩乏力不能有效关闭胎盘附着部子宫壁血窦而致流血过多, 是产后出血的主要原因。

**【避错】**产后出血原因可分为 4 种: 宫缩乏力、软产道裂伤、胎盘因素及凝血功能障碍, 其中以宫缩乏力最为常见。

22. C

【解析】精神症状可见于颅内其他部位的肿瘤,但额叶肿瘤所致的精神症状更为突出且出现较早,发生率也较高,尤其当两侧额叶受损时更为明显。额叶肿瘤的精神症状主要表现为记忆力障碍和人格的改变。

【避错】小脑肿瘤多引起肌张力减退及躯干和下肢共济运动失调。顶叶的肿瘤可导致失算、失读、失用及命名性失语。枕叶肿瘤时常常引起视野障碍。岛叶肿瘤主要表现为内脏反应,如打嗝、恶心、腹部不适、流涎、胸闷、“气往上冲”及血管运动性反应等。

23. C

【解析】盆膈是盆底最坚韧的一层,由肛提肌及其内、外面各覆一层筋膜组成。

【避错】盆底肌肉分为以下3层:①外层,会阴浅筋膜及其深面的3对肌肉(球海绵体肌、坐骨海绵体肌、会阴浅横肌)及1括约肌(肛门外括约肌)组成。②中层,为泌尿生殖膈。由上下两层筋膜及其间会阴深横肌及尿道括约肌(环绕尿道,控制排尿)组成。③内层,为盆膈,由肛提肌及其内、外面各覆一层筋膜组成。

24. E

【解析】阴道超声或磁共振检查示输卵管增粗,输卵管积液为诊断盆腔炎的特异性标准。

【避错】盆腔炎症性疾病最低标准:宫颈举痛或子宫压痛或附件区压痛。盆腔炎症性疾病附加标准:实验室证实的宫颈淋病奈瑟菌或衣原体阳性、宫颈或阴道异常黏液脓性分泌物、阴道分泌物生理盐水涂片见大量白细胞、红细胞沉降率升高、血C-反应蛋白升高都是诊断、体温超过38.3℃(口测)。

25. A

【解析】先天性肥厚性幽门狭窄患儿呕吐物为乳汁及胃液或凝块,不含胆汁。

【避错】先天性肥厚性幽门狭窄多数在出生后2~4周发病,少数在出生后1周发病。此病在右季肋区下可触及橄榄样肿块。约1%~2%的患儿伴有黄疸,非结合胆红素增高。常见左向右的胃蠕动波,但为非特有体征。

26. D

【解析】躯体疾病所致精神障碍根据具体临床表现可选用适当剂量的抗精神病药、抗抑郁药及抗焦虑药等。药物起始剂量要低,剂量逐渐增加,当症状稳定后,考虑减量。

【避错】躯体疾病所致精神障碍首先必须治疗原发的躯体疾病,停用可能引起精神障碍的药物等;纠正酸碱平衡失调及水、电解质紊乱;补充营养、维生素和水分;控制精神症状;保持安静,安全的环境和防止意外发生等。

27. E

【解析】骨囊肿的X线表现为干骺端圆形边界清楚的溶骨性病灶。

【避错】尤因肉瘤的典型X线表现为葱皮样骨膜反应。慢性骨髓炎的特征性表现为骨质破坏,死骨形成。骨肉瘤的典型X线表现是Codman三角或呈日光放射状骨膜反应。骨巨细胞瘤的典型X线表现为肥皂样骨膜反应。

28. E

【解析】脊髓灰质炎疫苗接种时间2、3、4月,4岁时应复种。

【避错】我国卫生部规定的儿童计划免疫程序:卡介苗出生时接种;乙肝疫苗出生、1月、6月接种;脊髓灰质炎疫苗2、3、4月接种;百白破三联疫苗3、4、5月接种;麻疹疫苗8月初次接种,1.5~2岁复种。

29. B

【解析】吉兰-巴雷综合症的脑脊液检查特征性表现为蛋白-细胞分离,即蛋白质含量增高,而细胞数目正常。

【避错】本题考查吉兰-巴雷综合症的脑脊液特征。吉兰-巴雷综合症诊断标准:①常有前驱感染史,呈急性起病,进行性加重,多在2周左右达高峰。②对称性肢体和延髓支配肌肉、面部肌肉无力,重症者可有呼吸肌无力,四肢腱反射减低或消失。③可伴轻度感觉异常和自主神经功能障碍。④脑脊液出现蛋白-细胞分离现象。⑤电生理检查提示远端运动神经传导潜伏期延长、传导速度减慢、F波异常、传导阻滞、异常波形离散等。⑥病程有自限性。

30. E

【解析】外阴阴道念珠菌病属于真菌感染,都是因为自身的抵抗力低所致,故是内源性感染。

【避错】外阴阴道念珠菌病传染途径:①内源性传染,为主要传染途径,念珠菌属于条件致病菌,可寄生于阴道、口腔及肠道等处,一旦条件适宜即可引起感染(常见的发病诱因有应用广谱抗生素、妊娠、糖尿病、大量应用免疫抑制剂以及接受大量雌激素治疗等),这三个部位的念珠菌可相互传染。②性交传染,少见。③间接传染,极少通过接触感染的衣物间接传染。

31. C

【解析】苯丙酮尿症患儿主要的神经系统异常表现是智能发育落后,智商常低于正常。

【避错】苯丙酮尿症(PKU)临床主要表现为智能低下,皮肤、毛发色素浅淡和鼠尿臭味。早期可有神经行为异常,如兴奋不安、多动或嗜睡、萎靡;少数呈现肌张力增高、腱反射亢进,出现惊厥,继之智能发育落后日渐明显,生后数月毛发、皮肤和虹膜色泽变浅。皮肤干燥常伴湿疹。尿和汗液呈特殊的鼠尿臭味。尿有机酸分析和尿三氯化铁试验有助于确诊。

32. E

【解析】育龄期健康妇女早期妊娠时会出现恶心呕吐、食欲减退等早孕反应,除了考虑常见的胃炎病史、肝炎病史、传染病史、不洁饮食史之外,不应忽视早孕的可能,这时应该问诊月经史,若出现停经则应行进一步检查以确诊。

【避错】育龄妇女不应该忽视月经史。

33. B

【解析】颅后窝骨折常累及岩骨和枕骨基底部。在乳突和枕下部可见皮下淤血(Battle征),或在咽后壁发现黏膜下淤血。

【避错】颅中窝骨折可见脑脊液鼻漏;骨折线居内侧可累及视神经、动眼神经等。颅前窝骨折可见眼镜征或熊猫眼,常出现嗅神经损伤。

34. E

【解析】早产按病因可分为自发性早产(占45%,包括生殖道感染),未足月胎膜早破早产(包括营养不良、子宫畸形等)、治疗性早产(包括子痫前期、胎儿窘迫等)。

【避错】遗传因素是早期流产的主要病因,而非早

产的病因。头盆不称导致难产而非早产。

35. B

【解析】结核性心包炎初期应积极抗结核治疗。

【避错】结核性心包炎应尽早抗结核治疗,并给予足够的剂量和较长的疗程,直至结核活动停止后1年左右再停药;若抗结核治疗中仍有心包渗出或心包炎复发,可加用肾上腺皮质激素,如泼尼松。可减少心包穿刺次数、降低病死率,但不能减少缩窄性心包炎的发生。晚期若出现心脏压塞,则行心包穿刺抽液。

36. D

【解析】羊水栓塞发生时,可引起急性呼吸循环衰竭。一旦出现羊水栓塞应立即进行抢救,重点是针对低氧血症及急性呼吸循环衰竭。

【避错】其他选项是在纠正呼吸循环衰竭后所做的措施。

37. C

【解析】连续3次月经后检查滴虫阴性是滴虫性阴道炎的治愈标准。

【避错】临床症状消失、局部用药3个疗程、连续3次月经前检查滴虫阴性、治疗后悬滴法检查滴虫阴性都不能作为治愈标准。

38. B

【解析】骶尾关节活动度与出口前后径有关,而与中骨盆狭窄无关。

【避错】盆内测量:盆外侧量发现异常,应进行骨盆内测量。对角径<11.5cm,骶岬突出为骨盆入口平面狭窄,属扁平骨盆。中骨盆平面狭窄及骨盆出口平面狭窄往往同时存在,应测量骶骨前面弯度、坐骨棘间径、坐骨切迹宽度(即骶棘韧带宽度)。若坐骨棘间径<10cm,坐骨切迹宽度<2横指,为中骨盆平面狭窄。若坐骨结节间径<8cm,应测量出口后矢状径及检查骶尾关节活动度,估计骨盆出口平面的狭窄程度。坐骨结节间径与出口后矢状径之和<15cm,为骨盆出口平面狭窄。

39. D

【解析】化脓性脑膜炎合并硬膜下积液常见的病原菌是流感嗜血杆菌、肺炎链球菌。

【避错】金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、B族溶血性链球菌、绿脓杆菌(铜绿假单胞菌)不常见于化脓性脑膜炎合并硬膜下积液。

40. C

【解析】骨折早期并发症包括:休克、脂肪栓塞综合征、重要脏器损伤、重要周围组织损伤、骨筋膜室综合征。

【避错】骨折晚期并发症包括:坠积性肺炎、压疮、下肢深静脉血栓形成、感染、损伤性骨化、关节僵硬、急性骨萎缩、缺血性骨坏死、缺血性肌痉挛。

41. B

【解析】传染性单核细胞增多症血象的突出变化是外周血中淋巴细胞增多并出现异型淋巴细胞。

【避错】传染性单核细胞增多症主要是由EB感染引起的急性自限性传染病。典型临床三联征为发热、咽峡炎和淋巴结肿大,可合并肝脾肿大,外周淋巴细胞及异型淋巴细胞增高。

42. D

【解析】定量(补液量)=累积损失量+继续损失量+生理需要量。故第一天补液总量:轻度脱水为90~120ml/kg,中度脱水为:120~150ml/kg,重度脱水

为:150~180ml/kg。

【避错】记忆性题目。

43. E

【解析】围生期指怀孕第28周到出生后1周这段时期。围生儿很容易受到胎内、分娩过程中及出生后各种因素的影响而患病,甚至死亡,因此是儿童死亡率最高的时期。

【避错】新生儿期是自胎儿娩出脐带结扎开始至出生后28天之前,此期发病率、死亡率都很高,特别是新生儿早期。胎儿期是从受精卵形成到小儿出生为止,死亡率没有围生期高。婴儿期是自出生到1周岁之前,容易发生消化系统紊乱。幼儿期是自1岁至满3周岁之前,此期消化系统功能仍不完善,意外伤害发生率非常高。

44. C

【解析】骨盆骨折时最常见的尿道损伤部位是尿道膜部。

【避错】尿道损伤根据损伤部位分为:①前尿道损伤,多见于骑跨伤,损伤在尿道球部。②后尿道损伤,多见于骨盆骨折,损伤在尿道膜部。

45. D

【解析】抑郁症最具有特征性的睡眠障碍是早醒。

【避错】抑郁症出现思维迟缓,行为缓慢,生活被动,懒散,不想做事,不愿与人交往,回避社交。严重时不修边幅,不动不语,不食,可呈“抑郁性木僵”。最具特征性的睡眠障碍为早醒性失眠。

46. E

【解析】急性腹膜炎行剖腹探查时,手术切口应根据原发病变的脏器所在的部位而定。如不能确定原发病变源于哪个脏器,则以右旁正中切口为好,开腹后可向上下延长。如曾作过腹部手术,可经原切口或在其附近作切口。

【避错】左旁正中、左肋下缘切口多用于脾切除术。右肋下缘切口常用于肝、胆手术。

47. A

【解析】甲胎蛋白(AFP)是原发性肝癌的特异性和灵敏度较高的肿瘤标志物。

【避错】凡是肝功能受损的疾病,其他4项检验项目均可升高,只有甲胎蛋白对肝癌具有较强的特异性。

48. C

【解析】CA199是诊断胰腺癌的特异性肿瘤标记物。

【避错】CA199临床意义较大,CEA、CA125也可升高。

49. A

【解析】高血压合并肾功能不全,降压药宜选ACEI,因其除降压外还能保护肾功能。

【避错】ACEI是近年来进展最为迅速的一类降压药物,其使血管紧张素Ⅱ生成减少,缓激肽降解减少,结果血管扩张、血压降低。ACEI对各种程度高血压均有降压作用,尤其适合于合并心功能不全、左室肥厚、心肌梗死后、糖尿病肾病者。但其可致血钾升高,在肾功能不全高血钾者、妊娠妇女、双肾动脉狭窄者不宜使用。

50. B

【解析】股骨中下1/3骨折,典型移位是骨折远端向后移位,易损伤后方的胫神经、腓总神经和腘动脉、腘静脉,应同时检查远端肢体的血液循环及感觉、运

动功能。

【避错】肱骨干上 1/3 骨折时,近端向前向内,远端向上向外移位。肱骨干中 1/3 骨折时,近端向外向前,远端向上。

51. A

【解析】I 型超敏反应包括花粉过敏、哮喘等过敏性疾病,可用过敏原吸附试验诊断。

【避错】超敏反应分 4 型:① I 型超敏反应,常见疾病有药物过敏性休克、枯草热、支气管哮喘、食物过敏、湿疹等。② II 型超敏反应,常见疾病有输血反应、新生儿溶血症、自身免疫性溶血性贫血、Graves 病等。③ III 型超敏反应,常见疾病有 Arthus 反应、血清病、链球菌感染后肾炎、类风湿性关节炎等。④ IV 型超敏反应,常见疾病有接触性皮炎、结核性损伤等。

52. C

【解析】小儿 6 个月时能双手向前撑住独坐,6 个月小儿能坐时出现胸椎后凸(第二个生理弯曲),8 个月时坐稳,并能左右转身。

【避错】脊柱发育出生后的第一年脊柱增长比下肢快,以后则落后于下肢。出生时脊柱无弯曲,仅轻微后凸。3 个月小儿抬头时出现颈椎前凸(第一个生理弯曲),6 个月小儿能坐时出现胸椎后凸(第二个生理弯曲),1 岁小儿站立行走时出现腰椎前凸(第三个生理弯曲)。至 6~7 岁时这 3 个脊柱自然弯曲才随韧带的发育而固定。

53. B

【解析】Weber 综合征临床表现是同侧动眼神经麻痹;对侧偏瘫,包括中枢性面瘫和舌瘫。

【避错】Weber 综合征又称动眼神经交叉瘫综合征或大脑脚综合征,病灶位于中脑大脑脚底部髓内。常见病因颞叶肿瘤或硬膜下血肿伴发的小脑幕切迹疝压迫大脑脚;中脑肿瘤或脑血管病所致。

54. B

【解析】渗出液是由于血管壁通透性明显增加的结果,与单纯血液循环障碍引起的漏出液不同。渗出液蛋白质含量较高,含有较多的细胞和细胞碎片,而漏出液是血浆超滤的结果,并无血管壁通透性的明显增加。因此两者蛋白含量的多少是主要的不同点。

【避错】(1) 渗出液:① 蛋白含量高;② 细胞成分多;③ 浑浊,易凝固;④ 密度高;⑤ 见于炎症。(2) 漏出液:① 蛋白含量低;② 细胞成分少;③ 清亮透明,不易凝固;④ 密度低;⑤ 见于血液循环障碍。

55. A

【解析】治疗类风湿性关节炎(RA)的常用药物分为五大类,即非甾体抗炎药(NSAIDs)、改变病情抗风湿药(DMARDs)、糖皮质激素(GC)、植物药和生物制剂等。改变病情的抗风湿药首选用药是甲氨蝶呤,其他改善病情抗风湿药还有来氟米特、柳氮磺吡啶、羟氯喹等。

【避错】环磷酰胺临床用于恶性淋巴瘤、多发性骨髓瘤、白血病等,不属于抗风湿药。

56. D

【解析】此种感觉障碍为感觉异常。感觉异常是指在无外界刺激的情况下,自觉身体某部位有不舒适或者难以忍受的异样感觉。

【避错】感觉过敏是对外界一般强度的刺激感受性增高,如感到阳光特别耀眼,声音特别刺耳,颜色显得不自然地格外清楚,普通气味异常刺鼻;多见于神

经症。感觉倒错是对外界刺激可产生与正常人不同性质的或相反的异常感觉;多见于癔症。感觉过度是指感觉阈值低下,弱刺激出现强反应的感觉障碍。感觉减退是对外界一般刺激的感受性降低;多见于抑郁状态、木僵状态和意识障碍。

57. C

【解析】三羧酸循环是糖、脂肪和蛋白质分解代谢的最终共同途径。

【避错】三羧酸循环是糖、脂肪和蛋白质三种主要有机物在体内彻底氧化的共同代谢途径,三羧酸循环的起始物乙酰 CoA,不但是糖氧化分解产物,也可来自脂肪的甘油、脂肪酸和来自蛋白质的某些氨基酸代谢,因此,三羧酸循环实际上是三种主要有机物在体内氧化供能的共同通路,估计人体内 2/3 的有机物是通过三羧酸循环而被分解的。

58. B

【解析】针刺损伤是最常见的医务人员职业事故,为锐器伤。

【避错】医务人员职业暴露环境中的危险因素包括物理因素、化学因素、生物因素、社会心理因素,物理因素中的锐器伤是医务人员、特别是护理人员最常见的,电离辐射是造成医务人员特别是放射专业人员职业危害的重要物理因素。

59. C

【解析】频数分布有两个重要特征即集中趋势与离散趋势。集中趋势是指变量值集中的倾向;离散趋势是指变量值的分散情况。

【避错】集中趋势的统计量在统计学中常用平均数来描述一组变量值的集中位置或平均水平。常用的统计量指标有算术均数、几何均数、中位数和百分位数。离散趋势是反映资料的变异程度,常用指标有极差、四分位间距、方差与标准差、变异系数。

60. D

【解析】斜疝的疝囊颈在腹壁下动脉外侧;直疝的疝囊颈在腹壁下动脉内侧。

【避错】其余选项是腹股沟斜疝的特点。

61. E

【解析】息肉位置较高,无法自肛门切除者,需在内镜下显露息肉,用圈套器套住蒂部高频电灼切除。

【避错】经肛门用丝线从根部结扎切除、经肛门用血管钳钳夹切除适用于直肠低位息肉。腹腔镜直结肠部分切除、剖腹行局部切除术适用于内镜下难以切除、位置较高的癌变息肉,或直径>2cm 的广基息肉。

62. E

【解析】急性肾盂肾炎尿常规和尿细胞计数:尿蛋白少量,尿沉渣白细胞、红细胞增多,其中以白细胞最常见。若见白细胞(或脓细胞)管型,对肾盂肾炎有诊断价值。

【避错】急性肾小球肾炎、慢性肾小球肾炎、原发性肾衰综合征及慢性肾衰竭早期含多量蛋白尿。

63. E

【解析】患者把草绳错视为一条大蛇(对客观事物歪曲的知觉)为视觉的错觉。

【避错】感觉过敏是对刺激的感受性增高,感觉阈值降低,表现为对外界一般强度的刺激产生强烈的感觉体验,如感到阳光特别刺眼、轻柔的音乐特别刺耳等。象征性思维的患者以无关的具体概念代替某一抽象概念,不经患者本人解释,他人无法理解。关系

妄想的患者认为周围环境中所发生的与自己无关的事情均与自己有关,如认为周围人的谈话时在议论自己。幻觉是没有现实刺激作用于感觉器官时出现的知觉体验,是一种虚幻的知觉。

64. A

【解析】知情同意权,知情是指患者有权充分了解所患疾病及检查、诊断、治疗、处理及预后,医务人员的身份、专业特长、医疗水平,医疗费用,医疗记录、病例信息等并有权复印病历。

【避错】隐私保护权为患者隐私不得被擅自公开的权利。特殊干涉权是医生的一种特殊权利。平等就医权要求医务人员平等对待患者,对待不同患者一视同仁,公平公正。损害赔偿权患者及其家属违规操作造成损害时提出经济赔偿的权利。

65. E

【解析】有氧运动是指以躯干、四肢等大腿肌肉群参与为主的,有节律、时间较长,能够维持在一个稳定状态的身体活动。

【避错】阻力活动是指肌肉对抗阻力用力时的重复运动,主要依赖无氧代谢供能,其中也包括有氧代谢供能的成分。体适能是指人们拥有或获得的、与完成身体活动能力相关的一组要素或特征。协调性活动是指改善人体平衡和协调性的组合活动。无氧运动是指以无氧代谢为主要功能途径的身体活动形式,一般为肌肉的强力收缩活动。

66. D

【解析】乙胺丁醇属于抑菌药。

【避错】异烟肼及利福平属于全杀菌药,链霉素和吡嗪酰胺属于半杀菌药。

67. C

【解析】肛诊检查触及黏膜外条索状肿物,质硬、固定,位于肛腔内,考虑肛瘘。

【避错】肛裂行肛指检查时,常引起剧烈疼痛,退出可见手套染血。直肠癌在肛管或食指可及的直肠可扪及高低不平的硬结,不规则肿物。内痔一般柔软不易扪及。直肠息肉肛指检查扪及质软可推动的圆形肿块。

68. C

【解析】库欣综合征是肾上腺皮质分泌过多ACTH所致。

【避错】内分泌疾病按内分泌腺的功能分为亢进和减退两类。库欣综合征属于功能亢进;而尿崩症、糖尿病、呆小症、黏液性水肿分别与血管升压素、胰岛β细胞功能、甲状腺激素分泌减少有关,属功能减退。

69. C

【解析】线图是用线段的升降来表示变量的连续变化情况,主要用于描述一个变量随另一个变量变化的趋势,通常用来表示一种统计指标随时间变化的连续变化。要直观地表示新冠病例不同职业的发病率随时间的变化情况,最宜选择普通线图(选C)。

【避错】直条图用等宽直条的长短来表示相互独立的统计指标数值大小和他们之间的对比关系。圆图视一个圆的总面积为100%,用园内扇形面积来表示全体中各部分所占的比例。直方图用直条矩形面积代表各组频数,各矩形面积总和代表频数的总和。他主要用于表示连续变量频数分布情况。散点图用点的密集程度和变化趋势表示两指标之间的直线或曲线关系。

70. A

【解析】中枢神经系统抑制剂包括巴比妥类、苯二氮草类、酒精等。

【避错】中枢神经系统兴奋剂包括咖啡因、苯丙胺类兴奋剂、可卡因等。阿片类药物均是作用于阿片受体而发挥其生物学活性的,包括天然、人工合成或部分合成的阿片类药物,如海洛因、吗啡、鸦片、美沙酮、二氢埃托啡、哌替啶、丁丙诺啡等。致幻剂能改变意识状态或感知觉,如麦角酸二乙酰胺(LSD)、仙人掌毒素等。

71. B

【解析】肠外营养的技术性并发症最严重的是空气栓塞,最常见的是气胸。

【避错】肠外营养的并发症很多,包括:①技术性并发症,穿刺不当导致气胸、空气栓塞、血管损伤、神经或胸导管损伤等。其中空气栓塞为最严重的并发症,一旦发生,后果严重,甚至导致患者死亡。②代谢性并发症,电解质紊乱、微量元素缺乏、必需脂酸缺乏、血糖不稳定、肝功能损害等。③感染性并发症,主要是导管性脓毒症。肠内营养最常见的并发症是误吸。

72. C

【解析】氨基糖苷类抗生素对气性坏疽治疗无效。

【避错】气性坏疽的主要治疗措施有急诊清创、应用抗生素、高压氧治疗及全身支持疗法。抗生素首选青霉素。

73. D

【解析】婴幼儿<200ml/d时即为少尿。

【避错】正常婴儿每天尿量400~500ml,幼儿为500~600ml,学龄前儿童为600~800ml,学龄儿童为800~1400ml;若每天尿量,学龄儿童<400ml,学龄前儿童<300ml,婴幼儿<200ml时即为少尿,每天尿量<50ml时为无尿。

74. 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,其次为金黄色葡萄球菌、流感嗜血杆菌、肺炎链球菌、卡他莫拉菌等。因此对于反复感染的支扩患者,可选择口服喹诺酮类药物、静脉给予氨基糖苷类药物或第三代头孢。

【避错】耐甲氧西林金黄色葡萄球菌、军团菌、耐青霉素肺炎链球菌引起感染较少见。

75. E

【解析】肛周脓肿的常见致病菌多为多种病菌的混合感染,多为大肠埃希菌和厌氧菌混合感染,形成脓液特征是黄绿色稠厚液体,带有粪便样特殊臭味。

【避错】肛周脓肿局部红肿,硬结,压痛,脓肿形成时有波动感。脓肿一旦形成,即应切开引流。

76. D

【解析】肝硬化是在我国以病毒性肝炎为主要病因,其中乙型慢性肝炎肝硬化最多见。

【避错】西方国家以酒精性肝病发展所致的肝硬化更常见。

77. E

【解析】继发性腹膜炎最常见的致病菌是大肠杆菌。

【避错】引起继发性腹膜炎的细菌主要是胃肠道内的常驻菌群,其中以大肠杆菌最为多见,其次为厌氧杆菌、链球菌、变形杆菌等,一般都是混合性感染。铜绿假单胞菌是常见的条件致病菌;肺炎双球菌是大叶性肺炎的常见细菌。



78. E

【解析】血清幽门螺杆菌抗体测定为非侵入性间接检查幽门螺杆菌感染的方法,阳性表明受试者感染了幽门螺杆菌,因血中抗体存留时间长,阳性者不能肯定目前是否有幽门螺杆菌存在。

【避错】消化性溃疡的辅助检查 HP 检测的方法有胃黏膜组织染色法、快速尿素酶试验、幽门螺杆菌培养、 $^{13}\text{C}$  或  $^{14}\text{C}$  尿素呼吸试验阳性均可确定目前存在幽门螺杆菌的感染。

79. B

【解析】题目中医生认真观察患者的行为和表情,属于非言语沟通。

【避错】医患交往的两种形式:言语形式的交往和非言语形式的交往。前者顾名思义,是用语言传递信息,后者包括语调、表情等。

80. D

【解析】左心衰竭时最早出现劳力性呼吸困难,最严重的是端坐呼吸,最典型的是夜间阵发性呼吸困难。

【避错】左心衰竭以肺淤血及心排血量降低表现为主。临床表现包括:①程度不同的呼吸困难,劳力性呼吸困难、端坐呼吸、夜间阵发性呼吸困难、急性肺水肿。②咳嗽、咳痰、咯血。③乏力、疲倦、头晕、心慌。④少尿及肾功能损害症状。体征包括:①肺部湿啰音,随着病情的由轻到重,肺部啰音可从局限于肺底部直至全肺。患者如取侧卧位则下垂的一侧啰音较多。②心脏体征,慢性左心衰的患者一般均有心脏扩大(单纯舒张性心衰除外)、肺动脉瓣区第二心音亢进及舒张期奔马律。

81. D

【解析】超声心动图可对心脏形态、室壁运动以及左心室功能进行检查,并因其无创、方便、经济等原因,为目前评价心脏功能最常用的检查方法。

【避错】心电图是一种便捷、价格便宜的检查手段,可以初步评估患者是否存在心肌缺血和心肌缺血的严重程度。胸部 X 线只能大致了解心影大小及外形、肺淤血情况。心电图运动负荷试验是发现早期冠心病的一种检测方法。核素心肌显像是一种影像学的诊断方法,它具有简单、无创伤、安全、诊断准确性高等优点,可以观察到心肌的血流灌注情况及心肌细胞的功能状态。

82. E

【解析】肾结核是全身结核病的一部分,治疗时应根据患者全身状况和病肾情况,选择药物治疗或手术治疗。而影像学检查,如静脉尿路造影可以了解分侧肾功能,病变程度与范围,对肾结核的治疗方案的选择必不可少,逆行尿路造影可以显示病肾空洞性破坏,输尿管僵硬,管腔节段性狭窄且边缘不整。故而决定肾结核的治疗方法,除全身情况外主要依据静脉尿路造影或逆行肾盂造影。

【避错】膀胱刺激症状、血尿程度、尿中找到结核杆菌不能确定肾结核的严重程度,只能诊断有泌尿系结核。膀胱镜检查能观察膀胱和输尿管口的病变情况,同样不能决定肾结核的手术范围。

83. A

【解析】一般来说,结石直径  $<0.6\text{mm}$ ,可服用排石药及大量饮水使小结石排除。 $0.6\text{mm} <$  结石直径  $<2\text{cm}$ ,或药物排石无效的,可采用体外冲击波碎石术。针对较大的结石,可采用微创技术进行治疗。

【避错】输尿管镜取石适用于中下段输尿管结石和泌尿系平片不显影的结石。开放性手术治疗因手术给患者造成较大的创伤,复杂性结石一次难以取尽,复发率高,重复取石危险性大,较少采用。腹腔镜取石适用于输尿管结石  $>2\text{cm}$ ,考虑开放手术,或经体外冲击波碎石、输尿管镜手术治疗失败者。药物治疗适用于结石直径  $<0.6\text{cm}$ 、表面光滑、结石以下尿路无梗阻,药物治疗过程中,大量饮水目的在于增加尿量,稀释尿中结石物质的浓度,减少晶体沉积,促进结石排出。

84. C

【解析】急性肾小管坏死是引起急性肾衰竭的最常见、最重要的原因。

【避错】急性肾功能衰竭的常见病因一般分成三种:①肾前性可以是患者心功能不好,心衰引起,也可以是患者大量地出汗、呕吐、腹泻等,导致入量不足的原因引起。②肾性可以是肾血管性患者的血管狭窄,导致供血不足,或者是急性的肾小球疾病,或者是肾小管坏死、肾间质性疾病导致的急性肾形肾衰竭。③肾后性的一般是由于梗阻原因导致的急性肾功能衰竭。

85. B

【解析】婴儿中性粒细胞与淋巴细胞在出生后第 4~6 天时比例相等,出现第一次交叉,此后以淋巴细胞占优势,至 4~6 岁时两者再次相等,出现第二次交叉。

【避错】只要记住二个 4~6(4~6 和 4~6 岁)。

86. B

【解析】开放性气胸时,外界空气随呼吸自由进出胸膜腔,胸内压几乎等于大气压;患侧肺将逐渐萎陷,呼吸功能减退。患侧胸内压显著高于健侧,呼吸时出现两侧胸膜腔压力不均衡的周期性变化,使纵隔在吸气时移向健侧,呼气时移向患侧,称为纵隔扑动,也因此影响了静脉回心血量,引起循环障碍。

【避错】多根多处肋骨骨折时出现反常呼吸运动,可以导致呼吸、循环衰竭。张力性气胸可以导致胸腔腔压力高于大气。

87. D

【解析】心理健康要求以积极的处世态度,与社会广泛接触,具有顺应社会改革变化的能力,是积极主动地适应,而非被动适应。

【避错】医学心理学对于健康和疾病的基本观点包括:心身统一的观点、社会影响的观点、认知评价的观点、主动调节的观点、情绪作用的观点、个性特征的观点。

88. A

【解析】老年男性,乏力、走路不稳(躯体平衡异常)。肌张力减低,共济失调,意向性震颤,指鼻试验阳性(小脑性共济失调表现),故患者最可能的病变部位是小脑。

【避错】大脑皮层运动区病变多表现为单瘫或不均等偏瘫。脑干损伤表现为交叉性瘫痪。基底神经节损伤主要产生运动异常和肌张力改变。脊髓损伤表现为损伤平面以下的感觉运动障碍。

89. E

【解析】阴囊包块,睾丸触摸不清,透光试验阳性,考虑为睾丸鞘膜积液。

【避错】精索鞘膜积液的囊肿常位于腹股沟或辜

丸上方,辜丸可触及。交通性鞘膜积液的表现与辜丸鞘膜积液相似,但阴囊肿块在平卧位时会消失。辜丸肿瘤为实质性肿块,质地坚硬,透光试验阴性。腹股沟斜疝的肿大阴囊,平卧位阴囊内容物可回纳而消失,透光试验阴性。

90. A

【解析】患者腹泻3个月。大便每天7~10次,稀便,无脓血黏液,伴乏力,体重减轻5kg。曾到东南亚某国打工(符合艾滋病的传染病接触史)。慢性病容,肛门周围有疱疹,疱疹内容物镜检查偶见白细胞(符合艾滋病的临床表现及实验结果表现),该患者最可能的诊断是艾滋病。

【避错】慢性菌痢为急性菌痢反复发作或迁延不愈达2个月以上者,急性菌痢常有畏寒、发热、腹泻等症状,长期腹泻可导致营养不良、贫血、乏力等。溃疡性结肠炎表现为反复发作的腹泻、黏液脓血便及腹痛,可有腹胀、食欲不振、恶心、呕吐等。慢性肠炎可表现各种肠道炎症性疾病,如慢性溃疡性结肠炎等,多表现为发热、腹痛、腹泻、肠梗阻等症状。结肠癌多见于中老年人,最早出现的症状为排便习惯改变,血便为中晚期表现,多有腹痛和腹部肿块。

91. D

【解析】中老年男性患者,吃海鲜后夜间第一跖趾关节剧烈疼痛,考虑为痛风。痛风的治疗包括高尿酸血症的治疗及急性痛风性关节炎期间的治疗。患者目前关节剧烈疼痛,故应该是急性痛风性关节炎期间的治疗。急性痛风性关节炎期间的治疗首选药物有:秋水仙碱、非甾体消炎药、糖皮质激素,可迅速止痛。

【避错】痛风性关节炎病情稳定后,可降低尿酸的治疗,选用药物为苯溴马隆、别嘌醇等。抗生素对痛风没有治疗效果。甲氨蝶呤可用来作抗风湿的治疗。

92. C

【解析】患儿发热,有皮疹、眼结膜充血、草莓舌、颈淋巴结肿大、指和趾端硬性肿胀的临床表现,诊断为川崎病。虽然丙种球蛋白可以治疗川崎病,但丙种球蛋白+阿司匹林可预防冠状动脉病变的发生,所以川崎病急性期的最佳治疗药物是丙种球蛋白+阿司匹林。

【避错】糖皮质激素可促进血栓的形成,加重冠状动脉病变。本题患儿已有严重的临床表现,故应积极治疗。川崎病是免疫病,对青霉素不敏感。

93. B

【解析】老年患者,高热,咳黏液脓性痰,胸片示右上肺叶实变,有多个蜂窝状空洞,叶尖裂下垂,考虑为克雷伯杆菌肺炎。

【避错】青年人+急性起病+高热寒战+肺叶实变影=大叶性肺炎,大叶性肺炎最常见致病菌为肺炎链球菌。金黄色葡萄球菌肺炎和急性肺脓肿都表现为高热、咳嗽、咳大量脓臭痰。病毒性肺炎临床主要表现为发热、头痛、全身酸痛、干咳及肺浸润等。肺炎支原体肺炎是间质性肺炎,症状重,咳嗽明显,体征轻。

94. B

【解析】患者发热、出血倾向、皮肤瘀斑,髓幼稚细胞比例大于20%,髓过氧化物酶染色强阳性,Auer小体阳性,考虑为急性早幼粒细胞白血病。急性白血病M3型易并发DIC而出现全身广泛性出血。

【避错】急性白血病出血可发生在全身各部位,以皮肤瘀点、瘀斑、鼻出血、牙龈出血、月经过多为多见。M3型易并发DIC而出现全身广泛性出血。颅内出血是常见死亡原因。

95. B

【解析】患儿因高度水肿及大量蛋白尿,予泼尼松60mg/d治疗10周,病情未缓解来诊,颜面明显水肿,面色苍白,肺部未闻及啰音,腹部较膨隆,肝脾触及不清,四肢明显水肿。蛋白尿(+++),RBC 50/HP(提示肾炎症肾病综合征),该患者最可能的诊断是肾炎症肾病综合征。

【避错】先天性肾病综合征患儿多数生后3个月已表现出典型的肾病综合征,可有阳性家族史。单纯性肾病综合征患儿多无血尿。急性肾小球肾炎和慢性肾小球肾炎患者多无大量蛋白尿和低蛋白血症。

96. B

【解析】患者视物成双(提示复视)。双眼睑略下垂,右眼不能向上和外展运动,左眼不能内收和下视运动(提示双侧眼外肌麻痹),眼轮匝肌低频重复电刺激示电位衰减25%(提示重复神经电刺激试验阳性),考虑为重症肌无力。

【避错】面神经炎多表现为额纹消失、口角下垂、鼓腮漏气等面神经损伤症状,该患者无损伤面神经损害体征。周期性瘫痪是一组以反复发作的骨骼肌迟缓性瘫痪为特征的肌病,多不累及脑神经,且病程为反复发作,数小时至数日缓解,发作间歇期完全正常。Miller-Fisher综合征属于吉兰巴雷的一个分型,但症状表现不同于经典GBS,多以复视起病,以眼肌麻痹、共济失调和腱反射减弱为特征。吉兰-巴雷综合征多数首发症状为肢体对称性肌无力,逐步累及躯干肌、脑神经,该患者未出现四肢肌力改变。

97. D

【解析】该患者8个月前有撞伤史(上腹部创伤均应考虑胰腺损伤的可能),6个月前觉上腹部逐渐隆起,伴上腹饱胀,近日常常恶心、呕吐。影像学检查提示上腹部10cm×10cm囊性肿物。诊断为胰腺假性囊肿。

【避错】腹膜后血肿以腹痛为最常见症状,血肿巨大或伴有渗入腹腔者,可有腹肌紧张和反跳痛、肠鸣音减弱或消失。脐疝的主要临床表现是脐部可见球形或半球形可复性肿物。肝左叶囊肿可触及右上腹肿块和肝大。十二指肠憩室大部分是由于先天性十二指肠局部肠壁基层缺陷所致,大多数无症状,少数表现为上腹部疼痛、恶心、嗝气、在饱食后加重。

98. D

【解析】患者出现情感高涨(躁狂症发作的基本症状),自我感觉良好,整日兴高采烈,自觉能力强、有所作为,整日忙碌不停,但多虎头蛇尾,故考虑为躁狂症。

【避错】处境不相称的清晰高涨+思维奔逸+活动增多=躁狂症。

99. A

【解析】金黄色葡萄球菌肺炎起病急,中毒症状重,咳嗽,痰液呈脓性,常带血丝;胸部X线示肺段或肺叶实变,早期可形成空洞,其中有圆形透亮区(单个或多个液气囊腔)。而肺炎克雷伯杆菌肺炎特征性表现为叶间裂略下移。

【避错】肺炎链球菌肺炎通常急骤起病,以高热、

寒战、咳嗽、血痰及胸痛为特征。支原体肺炎由肺炎支原体引起,主要经飞沫传染,潜伏期 2~3 周,发病率以青少年最高;临床症状较轻,甚至根本无症状,偶有头痛、咽痛、发热、咳嗽等一般的呼吸道症状。

100. A

【解析】消化性溃疡,HP(+),治疗方案包括降低胃酸+保护胃黏膜剂+抗幽门螺杆菌的治疗。

【避错】目前尚无单一药物可有效根除幽门螺杆菌,因此必须联合用药。以 PPI、胶体铋为基础加上两种抗生素的四联治疗方案有较高根除率。

101. A

【解析】右手面积 =  $5\% / 2 = 2.5\%$ ; 前臂面积 =  $6\% / 2 = 3\%$ , 故患者烧伤的总面积是  $2\% + 3.5\% = 5.5\%$ 。

【避错】成人烧伤面积计算头、面、颈部三者各占 3%, 也就是  $9\% \times 1 = 9\%$  (一个 9%)。双上肢即双手、双前臂、双上臂各占 5%、6%、7%, 也就是 18%, 即  $9\% \times 2 = 18\%$  (二个 9%)。躯干的前躯干、后躯干、会阴部各占 13%、13%、1%, 也就是  $9\% \times 3 = 27\%$  (三个 9%)。双下肢包括臀、双大腿、双小腿和双足, 依次各占 5%、21%、13%、7%, 即双下肢总面积为  $5\% + 21\% + 13\% + 7\% = 46\%$ , 也就是  $9\% \times 5 + 1\%$  (5 个 9% 加上 1%)。

102. D

【解析】妊娠期可选用的抗菌药物有青霉素类、氨基糖苷类、头孢菌素类及大环内酯类。

【避错】磷霉素钠禁忌证: ①对本品过敏患者禁用。②本品可透过胎盘, 迅速进入胎儿循环, 但对胎儿的影响尚无足够和严密的对照观察, 因此孕妇应禁用。③本品也可通过乳汁排泄, 故哺乳期妇女应避免使用, 若必须用药, 则应暂停哺乳。④儿童应用本品的安全性尚缺乏资料, 5 岁以下小儿应禁用, 5 岁以上儿童应慎用并减量使用。⑤由于本品主要自肾排泄, 老年人肝、肾功能常呈生理性减退, 因此, 老年人应慎用, 并需根据患者情况减量用药。

103. A

【解析】失眠患者小剂量和短疗程使用苯二氮草类药物。

【避错】苯二氮草类药物的使用原则: ①按需服用, 偶尔失眠可不用此药, 除非长期失眠, 通过锻炼、心理等调理, 不见好转。②小量, 若必须使用, 应先从少量开始, 无效时逐渐加量或不加量。③间断服用, 若症状改善, 应渐减少或渐停药。④交替服用, 若必须长期服用, 可考虑两种或以上药物交替使用, 或用抗抑郁药代替, 减少长期使用某种药物产生心理依赖。⑤若停药后出现失眠、焦虑等, 导致无法停药, 可用曲唑酮、米氮平等药替换。⑥短半衰期的药物依赖, 可用长半衰期的替换。

104. E

【解析】根据孕妇头痛、呕吐, BP 160/110mmHg (提示重度子痫前期), 尿蛋白(++), 应诊断为重度子痫前期。该孕妇自觉胎动减少 1 天, OCT 呈频繁晚期减速, 说明胎儿宫内缺氧、窘迫, 妊娠 37 周(说明胎儿已成熟), 应积极药物治疗的同时立即剖宫产。

【避错】本题孕妇宫颈管未消退, 短时间内不能经阴道分娩, 故最合理的处理是积极药物治疗的同时立即剖宫产。硫酸镁静滴可控制子痫抽搐及预防子痫前期发展为子痫; 肼苯达嗪(肼屈嗪)为妊娠高血压疾

病的常用药物, 主要作用于血管舒缩中枢或直接作用于小动脉平滑肌, 可快速降压, 两者仅属于积极的药物治疗。破膜加静滴缩宫素引产适用于协调性宫缩乏力, 宫口扩张  $\geq 3\text{cm}$ 、无头盆不称、胎头已衔接而产程缓慢者。

105. C

【解析】产后必须仔细检查是否有软产道裂伤, 以及裂伤的位置; 对软产道裂伤的治疗要及时地修补、缝合裂伤处, 可有效止血。因此患者必须先做肛指检查, 了解出血的部位, 然后进行修补。

【避错】宫缩剂和止血剂对软产道裂伤无效。

106. E

【解析】子宫收缩乏力性产后出血, 出血多, 其特点是子宫收缩时出血量少, 子宫弛缓时出血量较多。

【避错】胎盘剥离延缓而出血应考虑为胎盘因素(剥离不全、黏连、植入等)引起的产后出血。胎盘娩出后出血无血块应考虑为凝血功能障碍所致的产后出血。胎儿娩出后立即流血不止应考虑为软产道裂伤所致的产后出血。

107. E

【解析】适用于临床分期 II $\alpha$  的宫颈癌的治疗方法是广泛性子宫切除术及盆腔淋巴结清扫术, 患者未绝经、小于 45 岁, 故切除一侧附件。

【避错】其余选项不是本病例的最佳治疗方法。

108. A

【解析】患儿诊断为血友病甲, 有牙龈出血, 输血时应用冷沉淀。

【避错】冷沉淀是 FFP(新鲜冰冻血浆)在 4 $^{\circ}\text{C}$  融解时不融解的沉淀物, 主要包含纤维蛋白原和 FVIII, 主要用于血友病甲、先天或获得性纤维蛋白缺乏症。

109. D

【解析】肝脏的再生能力是由其复制潜能决定的, 当肝脏受到损伤时, 稳定细胞将进入 DNA 合成前期, 表现出较强的再生能力。

【避错】不稳定细胞又称持续分裂细胞, 这类细胞总在不断地增殖, 以代替衰老或破坏的细胞, 如表皮细胞、呼吸道和消化道黏膜被覆细胞等。肥大细胞又称组织嗜碱性细胞, 广泛分布于全身各疏松结缔组织内, 可分泌多种细胞因子, 参与免疫调节。纤维细胞是结缔组织中数目最多的细胞, 相对静止的称纤维细胞, 功能较活跃的称成纤维细胞(纤维母细胞), 成纤维细胞在创伤修复中起重要的作用。永久性细胞又称非分裂细胞, 包括神经细胞、骨骼肌细胞和心肌细胞, 这类细胞不能分裂增生, 一旦遭到破坏将永久性缺失。

110. C

【解析】从宫颈口扩张 3cm 开始至宫颈口开全称为活跃期。患者宫口尚未开全, 活跃期未结束。初产妇进入活跃期后宫口超过 4 小时不在扩张称为活跃期停滞。

【避错】产程异常定义及正常时限异常产程诊断标准: ①潜伏期延长, 从规律宫缩开始至宫口开大 3cm。初产妇正常约需 8 小时, 最大时限 16 小时, 超过 16 小时称潜伏期延长。②活跃期延长, 从宫口开大 3cm 开始至宫口开全, 初产妇正常约需 4 小时, 最大时限 8 小时, 超过 8 小时称为活跃期延长。③活跃期停滞, 进入活跃期后, 宫口不在扩张达 4 小时以上。④第二产程延长, 在第二产程时初产妇超过 2 小时,

经产妇超过1小时尚未分娩。⑤第二产程停滞,第二产程达1小时胎头下降无进展。⑥胎头下降延缓,活跃期晚期及第二产程,胎头下降速度初产妇每小时小于1cm,经产妇每小时小于2cm。⑦胎头下降停滞,活跃期晚期胎头停留在原处不下降达1小时以上。⑧滞产,指总产程超过24小时者。

111. A

【解析】发热5天以上,伴有下列其中4项者,排除其他疾病,即可诊断为川崎病:①四肢变化,掌跖红斑,手足硬性水肿;恢复期脱皮。②多形性红斑。③眼结合膜充血,非化脓性。④唇充血皲裂,口腔黏膜充血,草莓舌。⑤颈部淋巴结肿大。该患者的症状、体征均符合上述5项标准,故诊断为川崎病。

【避错】手足口病患儿口腔可见疱疹或溃疡,手、足、臀部可见斑丘疹或疱疹。败血症患儿有原发灶感染,感染中毒症状明显,可有出血点、斑疹、丘疹等。风湿热患儿有链球菌咽峡炎病史,表现为关节炎、心脏炎、皮下结节、环形红斑、舞蹈病。猩红热有草莓舌,但是没有手足硬性水肿,仅仅是苍白圈、帕氏线。

112. E

【解析】幼儿急疹的特点是:多见于6个月~2岁的婴幼儿,高热3~5天,热退疹出。

【避错】麻疹为发热3~4天后出疹,且出疹期间热度更高,全身症状重。风疹为发热1~2天后出疹。水痘为低热1天后出疹。猩红热为发热1~2天后出疹,出疹时高热。

113. B

【解析】患者为早期妊娠,行人工流产负压吸宫术时,突然出现面色苍白、出汗、头晕、胸闷,低血压,心动过缓,最可能的诊断是人工流产综合征。

【避错】子宫穿孔是指手术时突然感到无宫底感觉,或手术器械进入深度超过原来所测得深度。漏吸是指施行人工流产术未吸出胚胎及绒毛而导致继续妊娠或胚胎停止发育。羊水栓塞在人工流产术少见,往往由于宫颈损伤、胎盘剥离使血窦开放,为羊水进入创造条件,即使并发羊水栓塞,其症状及严重性不如晚期妊娠发病凶猛。仰卧位低血压综合征是由妊娠晚期仰卧位时增大的子宫压迫下腔静脉,回心血量减少、心排出量减少使血压下降引起的。

114. D

【解析】上臂血压增高,而下肢血压不高或降低,肩胛间区听诊有血管杂音,考虑主动脉缩窄。

【避错】主动脉缩窄多数为先天性,少数为多发性大动脉炎。临床表现为上臂血压增高,而下肢血压不高或降低。在肩胛间区、胸骨旁、腋部有侧支循环的动脉搏动和杂音,腹部听诊有血管杂音。胸部X线检查可见肋骨受侧支动脉侵蚀引起的切迹。主动脉造影可确定诊断。治疗主要采用介入扩张支架植入或血管手术方法。

115. C

【解析】白色凝乳状白带是外阴阴道念珠菌病特征性表现。

【避错】前庭大腺炎炎症多为一侧,初起时局部肿胀、疼痛、灼热感,行走不便,有时会致大小便困难,检查见局部皮肤红肿、发热、压痛明显,患侧前庭大腺开口处有时可见白色小点。淋菌性阴道炎主要表现为外阴瘙痒、灼痛感,黏膜充血、水肿,触痛,白带量多,呈脓性。滴虫性阴道炎是由阴道毛滴虫引起的阴道

炎症,主要症状是阴道分泌物增多及外阴瘙痒,分泌物典型特点为稀薄脓性、黄绿色、泡沫状、有臭味。细菌性阴道炎有症状患者主要表现为阴道分泌物增多,有鱼腥臭味,检查见阴道黏膜无充血的炎症表现,分泌物特点为灰白色,均匀一致,稀薄,易从阴道壁拭去。

116. D

【解析】患者肋骨压痛、高血钙、肾损害提示多发性骨髓瘤,多发性骨髓瘤的特征是单克隆浆细胞恶性增殖并分泌大量单克隆免疫球蛋白。

【避错】新月体肾炎时抗肾小球基底膜抗体阳性;抗核抗体阳性见于系统性红斑狼疮。

117. A

【解析】患者头疼、呕吐、间断抽搐(脑囊尾蚴病皮质型的典型表现),喜食生肉,眼底水肿(颅内压升高),最可能的诊断是脑囊尾蚴病。

【避错】结核性脑膜炎起病缓慢,多于1~2周非特异性感染症状后,出现脑膜刺激征。隐球菌性脑膜炎首发症状常为间歇性头痛、恶心呕吐,伴低热、周身不适、精神不振等非特异性症状。随病情发展,头痛渐加重,转为持续性、精神异常、躁动不安,严重者出现不同程度意识障碍,脑膜刺激征为早期最常见阳性体征。脑肿瘤常无喜食生肉史,临床症状为头痛、呕吐、视力障碍、头晕头昏、癫痫发作、复视、精神及意识障碍、头颅增大、生命体征改变等。病毒性脑炎病程大多在1~2周,主要表现为发热、头痛、呕吐和脑膜刺激征,是临床最常见的无菌性脑膜炎。

118. E

【解析】患者头晕、乏力,下肢皮肤瘀点(提示出血),贫血,WBC、Plt、网织红细胞低于正常值,提示全血细胞减少(符合骨髓增生异常综合征的血象特点),胸骨骨髓细胞学检查骨髓增生活跃,未见巨核细胞(符合骨髓增生异常综合征的骨髓象特点),故首先考虑为骨髓增生异常综合征。

【避错】特发性血小板减少性紫癜可有贫血、皮肤黏膜出血表现,但骨髓象巨核细胞数量正常或增加,有成熟障碍。再生障碍性贫血常表现为全血细胞减少,贫血、出血、感染等症状,但骨髓增生减低或重度减低。阵发性睡眠性血红蛋白尿典型表现为血红蛋白尿,可出现全血细胞减少,网织红细胞计数增高,骨髓增生活跃或明显活跃,尤以红系明显。慢性失血性贫血骨髓代偿性增生活跃,网织红细胞计数增高,粒系、巨核系无明显变化。

119. A

【解析】前纵隔区区发好的肿瘤为胸腺瘤、畸胎瘤和心包囊肿,但是1/3的胸腺瘤患者可出现重症肌无力,且常因此症而就诊,该患者两眼不能完全睁开,全身无力,与重症肌无力症状相符。

【避错】淋巴瘤多为恶性,常呈双侧性且不规则,多位于后上纵隔。心包囊肿多位于中纵隔。支气管囊肿多位于后纵隔。神经源性肿瘤多位于后纵隔脊神经旁肋脊区内。

120. B

【解析】患者初孕妇,妊娠36周,血压升高3周,BP150/98mmHg(提示妊娠期高血压),突然腹痛,呈持续性,阵发性加重,阴道少量出血,最能的诊断为Ⅱ度胎盘早剥。B超检查可协助了解胎盘的部位及胎盘早剥的类型,并可明确胎儿大小及存活情况,最有

诊断价值。

【避错】眼底检查对妊娠期高血压的病情估计和诊疗方法有重要意义。肝功能检查对 HELLP 综合征的诊断有重要意义。白细胞计数为一般性检查。血细胞比容对妊娠期贫血有重要意义。

121. E 122. C

【解析】患者胸骨后烧灼痛(胃食管返流病的典型症状),奥美拉唑治疗 2 周后疼痛缓解(质子泵抑制剂治疗有效),考虑诊断为胃食管返流病。胃镜是诊断此病最准确的方法。

【避错】食管癌表现为进行性吞咽困难。心绞痛主要表现为发作性胸痛,多有体力劳动或情绪激动等诱因。贲门失迟缓综合征是食管下端括约肌(LES)松弛障碍所致疾病,表现为间歇性咽下困难、食物反流和上端胸骨后不适或疼痛,病程较长。消化性溃疡以上腹痛或不适为主要症状,常有以下特点:慢性过程、周期性发作、节律性上腹痛、腹痛可被抑酸或抗酸剂缓解。

123. D 124. A

【解析】患者长期咳嗽、咳痰、气促,症状加重,口唇发绀,颈静脉怒张, $P_2 > A_2$ (肺心病典型体征),肝颈静脉回流征阳性,双下肢水肿。考虑为慢性肺源性心脏病。慢性肺源性心脏病的诊断需根据患者有慢阻肺或慢性支气管炎、肺气肿病史,或其他胸肺疾病病史,并出现肺动脉压增高、右心室增大或右心功能不全的征象。心电图、胸部 X 线、超声心动图有肺动脉增宽和右心增大、肥厚的征象,可以作出诊断。胸部 X 线可同时看到肺气肿及肺动脉增宽、右心增大、肥厚等改变,对该患者诊断最具价值。

【避错】冠状动脉粥样硬化性心脏病指冠状动脉发生粥样硬化引起血管腔狭窄或阻塞,造成心肌缺血、缺氧或坏死而引起的心脏病,主要以心前区疼痛为主要表现。心肌病无咳嗽、咳痰史,主要表现为活动耐量下降和呼吸困难,随病情进展出现心力衰竭。肺血栓栓塞常见不明原因的呼吸困难及气促、胸痛、晕厥、咳嗽、咯血、 $P_2 > A_2$ ,无下肢水肿,肝颈静脉回流征阳性。风湿性心脏病瓣膜病指风湿炎症导致的瓣膜损害,二尖瓣最常受累,其次为主动脉瓣;二尖瓣狭窄表现为呼吸困难、咳嗽、咯血等表现,但心脏杂音为舒张期隆隆样杂音;二尖瓣关闭不全轻度可终生无症状,重度可表现为疲乏无力,活动耐力下降。主动脉瓣狭窄的常见三联征为心绞痛、晕厥和心力衰竭;主动脉瓣关闭不全后期表现为心悸、心前区不适、头颈部强烈搏动感等,心脏杂音为主动脉瓣舒张期叹气样杂音。

125. C 126. C

【解析】老年男性,进行性排尿困难,近期有急性尿潴留(提示有尿道梗阻)病史,前列腺 II° 肿大(提示前列腺体积增大),血清 PSA  $3.1 \mu\text{g/L}$ (正常血清 PSA 小于  $4.0 \mu\text{g/L}$ ,可排除前列腺癌),应诊断为良性前列腺增生。首选经尿道前列腺电切术(TURP)。

【避错】经尿道前列腺切除(TURP)适用于大多数良性前列腺增生患者,是目前最常用的手术方式。睾丸切除术用于睾丸肿瘤的治疗。经会阴前列腺切除多用于前列腺癌的治疗。耻骨上前列腺切除及耻骨后前列腺切除等术式主要用于巨大的前列腺或合并膀胱结石的患者。

127. D 128. B

【解析】本例患者甲状腺摄碘试验及心率、血压均正常,甲状腺无结节,仅弥漫性肿大,符合单纯性甲状腺肿的特点。而对于 20 岁以下的弥漫性单纯性甲状腺肿患者给予小剂量甲状腺素,以抑制腺垂体 TSH 分泌,缓解甲状腺的增生和肿大。

【避错】单纯性甲状腺肿大除甲状腺肿大外,往往无其他症状。甲状腺常呈轻度或中度弥漫性肿大,质地较软,无压痛。随着病情的发展,甲状腺可逐渐增大,甚至引起压迫症状。

129. B 130. D

【解析】患者左上腹外伤 3 天,现出现休克症状、移动性浊音阳性且腹腔穿刺抽出不凝血,故考虑患者为迟发性脾破裂,腹腔内有进行性大出血,应立即抗休克同时手术。

【避错】空腔脏器破裂主要表现为腹膜炎,实质性脏器破裂主要表现为出血。腹部外伤后出现休克症状且腹腔穿出不凝血应考虑腹腔实质性器官受损,左上腹多为脾破裂,右上腹多为肝脏破裂,且肝脏破裂是可伴有腹膜刺激征阳性。

131. E 132. E

【解析】青少年,小股骨下端肿痛,胫骨近端溶骨性破坏,日光射线样改变,考虑骨肉瘤。病理组织学检查是骨肿瘤最后确诊的唯一可靠检查。

【避错】骨肉瘤好发于青少年,好发部位为股骨远端,胫骨近端和肱骨近端的干骺端,主要症状为局部疼痛,多为持续性,逐渐加剧,夜间尤重。可伴有局部肿块,附近关节活动受限。局部表面皮温增高,静脉曲张。可伴有全身恶病质表现。X 线表现可见 Codman 三角或“日光射线”。病理组织学检查是骨肿瘤最后确诊的唯一可靠检查。

133. B 134. C

【解析】患者全结肠弥漫性充血、糜烂,伴溃疡形成,每天大便 10 余次,可诊断为重型溃疡性结肠炎,治疗首选糖皮质激素。

【避错】溃疡性结肠炎又称非特异性溃疡性结肠炎,是一种病因不明的直肠和结肠炎症性疾病。病变主要限于大肠黏膜与黏膜下层。临床表现有腹泻、黏液脓血便、腹痛和里急后重。结肠镜可直接观察全结肠、盲肠及回盲部的病变,活检可明确病变性质。糖皮质激素用于溃疡性结肠炎急性发作期,尤其对重度患者有效,柳氮磺吡啶主要用于轻、中度患者,溃疡性结肠炎不需要用抗生素治疗。

135. C 136. B

【解析】根据患儿的杂音特点:胸骨左缘 2、3 肋间闻及 3/6 级收缩期杂音, $P_2$  亢进,固定分裂,故诊断为房间隔缺损。房间隔缺损时,会使右心房前负荷增大,故心电图会出现不完全性右束传导阻滞和电轴右偏。

【避错】动脉导管未闭的杂音特征为胸骨左缘第 2 肋间连续机械样杂音。肺动脉狭窄胸骨左缘上部有洪亮的 IV/VI 级以上喷射性收缩期杂音,第二心音分裂(而不是肺动脉第二心音固定分裂)。室间隔缺损的杂音特征是胸骨左缘第 3、4 肋间响亮的全收缩期杂音,肺动脉第二心音正常或稍增强。

137. C 138. B

【解析】患者经过精神刺激后出现被害妄想,自言自语,考虑为精神分裂症。幻觉、妄想明显的精神分裂症患者首选氟哌啶醇。

**【避错】**精神分裂症阳性症状包括幻觉、妄想及紊乱的言语和行为。可出现各种幻觉,尤其是幻听最常见,即患者听到了并不存在的声音,特别是评论性幻听、争论性幻听或命令性幻听为诊断精神分裂症的重要症状。妄想属于思维内容障碍;常见的妄想有被害妄想、关系妄想、夸大妄想。被害妄想是最常见的一种妄想;主要见于精神分裂症和偏执性精神病;核心是被跟踪。被洞悉感又称内心被揭露,该症状对诊断精神分裂症具有重要意义。

139. A 140. C

**【解析】**ACEI可使高血压合并糖尿病肾病早期尿蛋白减少,故首选ACEI类药物。 $\beta$ 受体阻滞剂用于治疗合并甲亢(甲状腺功能亢进)的高血压(心率快、心输出量高),可减慢心律改善震颤等。

**【避错】**钙离子拮抗剂、利尿剂等均具有降压作用,但无保护肾脏作用。用于抗高血压治疗的 $\alpha$ 受体阻滞剂主要为 $\alpha_1$ 受体阻滞剂,如哌唑嗪、特拉唑嗪等,因其副作用较多,目前不主张单独使用。

141. B 142. A

**【解析】**双避冲突指一个人同时受到两种威胁,产生同种程度的逃避动机,但迫于形势只能择其一时的冲突(前有狼后有虎)。双趋冲突两个目标对个人有相同的吸引力,无法同时实现,两者只能选择其一时的冲突(鱼与熊掌不能兼得)。

**【避错】**趋避冲突指人对同一事物同时产生相矛盾的动机,既向往得到它,又想拒绝避开它,如好吃糖的人既想吃它,又怕引起肥胖。双重趋避冲突是指个体对同时碰到的两个目标中的每一个都产生趋避性动机冲突的矛盾心理状态。

143. B 144. C

**【解析】**一期梅毒的主要表现为硬下疳。二期梅毒发生于一期梅毒自然愈合后1~3个月,出现皮肤黏膜的广泛病变,即梅毒疹及全身多处病灶;虽然二期梅毒也可引起心脏、神经、骨骼症状,但其主要表现为皮肤黏膜损害。

**【避错】**一期梅毒主要表现为硬下疳和硬化性淋巴管炎。三期梅毒皮肤黏膜损害主要表现为结节性梅毒疹和梅毒性树胶肿。尖锐湿疣为性传播疾病;由

病毒引起,好发部位与扁平湿疣略同,但皮损为隆起的菜花状,基底部有蒂,为淡红色,周围无铜红色浸润。梅毒螺旋体及梅毒血清反应均阴性。

145. A 146. C

**【解析】**标准型21-三体综合症的核型为47,XX(或XY),+21。21-三体综合症的嵌合体核型为46,XY(或XX)/47,XY(或XX),+21。

**【避错】**21-三体综合症根据核型分析可分为三型:标准型、易位型、嵌合体型。标准型约占患儿总数的95%左右,核型为47,XX(或XY),+21。易位型约占2.5%~5%,染色体总数46条,其中一条是额外的21号染色体的长臂与一条近端着丝粒染色体长臂形成的易位染色体,即发生于近端着丝粒染色体的相互易位,称为罗伯逊易位,常见核型为46,XY,-14,+t(14q21q)。嵌合体型约占2%~4%,存在着两种细胞系,一种为正常细胞,一种为21-三体细胞,形成嵌合体,其核型为46,XY(或XX)/47,XY(或XX),+21。

147. D 148. E

**【解析】**颗粒细胞瘤、纤维瘤属于性索间质肿瘤。成熟畸胎瘤又称皮样囊肿,属于良性肿瘤,是最常见的卵巢生殖细胞肿瘤。

**【避错】**成熟畸胎瘤又称皮样囊肿,属良性肿瘤,是最常见的卵巢生殖细胞肿瘤。未成熟畸胎瘤属恶性肿瘤,好发于青少年,肿瘤多实性;复发及转移率高,但复发后再次手术,可见肿瘤组织有自未成熟向成熟转化的特点,称恶性程度逆转现象。卵巢上皮性肿瘤主要包括浆液性肿瘤、黏液性肿瘤、子宫内膜样肿瘤、透明细胞肿瘤、移行细胞瘤。畸胎瘤、卵黄囊瘤属于生殖细胞肿瘤。

149. B 150. A

**【解析】**确诊伤寒最常用的检查方法是血培养。确诊霍乱最常用的检测方法是粪便培养。

**【避错】**骨髓培养更适用于已用抗菌药物、血培养阴性者。粪便培养、尿培养检查伤寒阳性率均低于血培养和骨髓培养,分别为75%、25%左右,不作为首选。胆汁培养因操作不便,一般很少使用。