

全国初级护师考试

# 初级护师考试 章节真题及精解

第二篇 内科护理学

参考答案解析

### 一.绪论 参考答案解析

1. B	2. A	3. E	4. A	5. C	6. A	7. B	8. A	9. D	10. A	11. C	12. E	13. C	14. A
15. C	16. D	17. E	18. C	19. C	20. C	21. C	22. C	23. D	24. D	25. A	26. E	27. D	28. B
29. C	30. A	31. C	32. B	33. E	34. C	35. C	36. C	37. B	38. E	39. C	40. A	41. C	42. D

### 二.呼吸系统疾病病人的护理 参考答案解析

1. B	2. B	3. A	4. B	5. B	6. E	7. E	8. E	9. C	10. B	11. D	12. D	13. B	14. E
15. C	16. B	17. E	18. C	19. C	20. D	21. E	22. B	23. D	24. A	25. C	26. A	27. E	28. B
29. A	30. C	31. A	32. C	33. C	34. A	35. A	36. C	37. A	38. C	39. E	40. D	41. C	42. E
43. E	44. C	45. C	46. D	47. D	48. E	49. D	50. C	51. D	52. A	53. D	54. A	55. C	56. E
57. D	58. B	59. A	60. B	61. C	62. C	63. C	64. A	65. B	66. D	67. A	68. D	69. C	70. D
71. E	72. C	73. A	74. E	75. B	76. E	77. B	78. B	79. C	80. D	81. E	82. A	83. B	84. C
85. A	86. B	87. C	88. A	89. E	90. A	91. A	92. B	93. C	94. B	95. C	96. E	97. C	98. B
99. B	100. B	101. D	102. E	103. E	104. D	105. D	106. D	107. C	108. E	109. E	110. B	111. C	112. D
113. B	114. D	115. C	116. E	117. D	118. C	119. D	120. C	121. D	122. D	123. A	124. D	125. D	126. C
127. D	128. E	129. A	130. B	131. E	132. C	133. A	134. D	135. D	136. E	137. A	138. E	139. D	140. E
141. B	142. A	143. B	144. D	145. C	146. E	147. C	148. B	149. A	150. E	151. B	152. D	153. E	154. A
155. E	156. E	157. E	158. D	159. B	160. D	161. D	162. A	163. A	164. B	165. E	166. C	167. C	168. C
169. D	170. E	171. B	172. D	173. A	174. A	175. D	176. B	177. E	178. C	179. B	180. C	181. B	182. D
183. B	184. E	185. D	186. E	187. C	188. A	189. A	190. B	191. C	192. C	193. C	194. D	195. E	196. E
197. B	198. B	199. E	200. B	201. C	202. A	203. B	204. A	205. B	206. E	207. D	208. A	209. B	210. E
211. A	212. C	213. E	214. C	215. B	216. D	217. A	218. E	219. E	220. B	221. D	222. A	223. E	224. C
225. A	226. A	227. A	228. D	229. E	230. A	231. A	232. C	233. B					

### 三.循环系统疾病病人的护理 参考答案解析

1. B	2. D	3. B	4. B	5. C	6. A	7. B	8. E	9. B	10. B	11. E	12. C	13. B	14. B
15. C	16. D	17. A	18. B	19. E	20. E	21. C	22. B	23. D	24. C	25. A	26. D	27. C	28. B
29. B	30. C	31. A	32. E	33. A	34. A	35. A	36. A	37. C	38. B	39. C	40. A	41. A	42. E
43. E	44. B	45. D	46. C	47. B	48. C	49. D	50. A	51. B	52. A	53. A	54. D	55. A	56. D
57. E	58. C	59. E	60. A	61. B	62. B	63. B	64. E	65. D	66. E	67. E	68. A	69. D	70. A
71. B	72. D	73. E	74. E	75. E	76. D	77. E	78. E	79. A	80. C	81. A	82. D	83. C	84. B
85. D	86. A	87. C	88. D	89. E	90. C	91. C	92. E	93. E	94. D	95. E	96. B	97. B	98. B
99. C	100. B	101. B	102. D	103. E	104. B	105. B	106. A	107. D	108. C	109. C	110. A	111. A	112. C
113. C	114. A	115. D	116. B	117. B	118. C	119. B	120. E	121. D	122. E	123. D	124. B	125. D	126. B
127. D	128. B	129. D	130. A	131. C	132. C	133. A	134. B	135. D	136. D	137. E	138. D	139. A	140. A
141. B	142. D	143. E	144. A	145. C	146. B	147. E	148. A	149. C	150. C	151. D	152. C	153. A	154. E
155. A	156. D	157. E	158. B	159. C	160. D	161. D	162. D	163. D	164. B	165. D	166. A	167. A	168. C
169. A	170. A	171. C	172. C	173. D	174. B	175. A	176. B	177. A	178. D	179. A	180. B	181. D	182. C
183. B	184. B	185. C	186. B	187. E	188. C	189. D	190. A	191. A	192. E	193. D	194. E	195. D	196. C
197. A	198. B	199. A	200. B	201. C	202. E	203. D	204. D	205. D	206. A	207. E	208. E	209. A	210. B
211. B	212. E	213. C	214. C	215. A	216. B	217. D	218. C	219. C	220. A	221. E	222. A	223. B	224. E
225. B	226. E	227. A	228. B	229. B	230. B	231. C	232. B	233. C	234. A	235. D	236. C		

### 四.消化系统疾病病人的护理 参考答案解析

1. D	2. B	3. B	4. C	5. D	6. D	7. E	8. D	9. A	10. E	11. D	12. E	13. B	14. C
15. C	16. C	17. B	18. A	19. A	20. B	21. E	22. A	23. D	24. D	25. A	26. C	27. E	28. D
29. B	30. B	31. E	32. C	33. A	34. C	35. D	36. C	37. D	38. D	39. B	40. E	41. C	42. E
43. C	44. E	45. B	46. D	47. D	48. B	49. D	50. B	51. B	52. D	53. E	54. D	55. E	56. D
57. A	58. A	59. E	60. C	61. A	62. A	63. A	64. C	65. C	66. B	67. A	68. A	69. E	70. C
71. D	72. A	73. A	74. E	75. A	76. A	77. B	78. A	79. B	80. D	81. E	82. E	83. D	84. B
85. E	86. A	87. B	88. B	89. A	90. A	91. B	92. C	93. A	94. B	95. E	96. E	97. C	98. A
99. D	100. D	101. D	102. A	103. D	104. A	105. C	106. A	107. E	108. A	109. B	110. E	111. E	112. A

113. B	114. E	115. C	116. B	117. C	118. C	119. A	120. A	121. D	122. A	123. C	124. E	125. C	126. A
127. D	128. B	129. D	130. C	131. E	132. A	133. E	134. A	135. D	136. B	137. D	138. E	139. D	140. B
141. A	142. D	143. D	144. D	145. A	146. B	147. A	148. B	149. E	150. C	151. C	152. A	153. B	154. A
155. E	156. C	157. A	158. A	159. E	160. C	161. C	162. A	163. C	164. A	165. B	166. D	167. B	168. E
169. C	170. E	171. C	172. D	173. B	174. D	175. A	176. E	177. A	178. A	179. E	180. B	181. A	182. E
183. C	184. A	185. C	186. C	187. E	188. C	189. A	190. E	191. A	192. D	193. A	194. A	195. C	196. B
197. D	198. E	199. C	200. B	201. C	202. E	203. E	204. E	205. D	206. B	207. C	208. B	209. A	210. E
211. D	212. B	213. A	214. D	215. E	216. A	217. C	218. C	219. D	220. E	221. A	222. B	223. B	224. B
225. B	226. C	227. D	228. A	229. D	230. D								

五.泌尿系统疾病病人的护理 参考答案解析

1. B	2. C	3. D	4. A	5. A	6. E	7. B	8. E	9. B	10. D	11. E	12. D	13. B	14. D
15. C	16. B	17. D	18. B	19. E	20. D	21. D	22. B	23. E	24. B	25. C	26. C	27. E	28. E
29. A	30. C	31. B	32. C	33. B	34. D	35. A	36. D	37. C	38. A	39. B	40. D	41. A	42. A
43. D	44. B	45. C	46. B	47. D	48. E	49. A	50. B	51. E	52. D	53. B	54. E	55. B	56. E
57. B	58. E	59. D	60. A	61. A	62. C	63. A	64. C	65. D	66. A	67. B	68. D	69. B	70. C
71. E	72. A	73. E	74. E	75. C	76. D	77. E	78. E	79. D	80. A	81. B	82. C	83. E	84. A
85. B	86. A	87. E	88. A	89. B	90. A	91. E	92. D	93. A	94. E	95. E	96. C	97. B	98. D
99. C	100. E	101. D	102. B	103. A	104. C	105. C	106. A	107. C	108. D	109. E	110. E		

六.血液及造血系统疾病病人的护理 参考答案解析

1. D	2. A	3. D	4. C	5. E	6. D	7. C	8. A	9. E	10. D	11. E	12. D	13. C	14. D
15. B	16. C	17. E	18. C	19. C	20. D	21. E	22. E	23. D	24. C	25. E	26. E	27. D	28. C
29. A	30. A	31. E	32. C	33. D	34. A	35. A	36. C	37. A	38. C	39. E	40. D	41. C	42. B
43. E	44. E	45. A	46. B	47. E	48. E	49. D	50. E	51. D	52. C	53. A	54. D	55. D	56. B
57. C	58. A	59. E	60. D	61. C	62. D	63. A	64. D	65. D	66. A	67. E	68. D	69. A	70. C
71. C	72. A	73. E	74. D	75. B	76. C	77. B	78. C	79. C	80. B	81. A	82. B	83. C	84. A
85. E	86. D	87. B	88. A	89. C	90. B	91. C	92. E	93. C	94. C	95. D	96. B	97. C	98. E
99. E	100. A	101. C	102. D	103. E	104. E	105. C	106. B	107. E	108. D	109. C	110. C	111. A	112. D
113. B	114. C	115. D	116. D	117. E									

七.内分泌代谢性疾病病人的护理 参考答案解析

1. E	2. E	3. D	4. B	5. D	6. B	7. D	8. C	9. D	10. C	11. C	12. E	13. D	14. B
15. A	16. E	17. A	18. E	19. D	20. D	21. C	22. B	23. A	24. E	25. D	26. E	27. B	28. A
29. E	30. B	31. B	32. B	33. E	34. B	35. A	36. E	37. C	38. B	39. A	40. A	41. A	42. C
43. C	44. D	45. E	46. C	47. E	48. D	49. A	50. C	51. A	52. A	53. B	54. C	55. C	56. C
57. C	58. C	59. A	60. A	61. E	62. C	63. A	64. A	65. C	66. C	67. C	68. C	69. D	70. C
71. C	72. E	73. C	74. E	75. A	76. B	77. A							

八.风湿性疾病病人的护理 参考答案解析

1. D	2. E	3. C	4. C	5. B	6. A	7. E	8. C	9. B	10. D	11. E	12. A	13. C	14. C
15. A	16. B	17. A	18. B	19. D	20. B	21. D	22. C	23. A	24. E	25. A	26. C	27. D	28. C
29. B	30. E	31. C	32. B	33. C	34. A	35. C	36. A	37. D	38. D	39. B	40. E	41. D	42. C
43. B	44. D	45. E	46. D	47. C	48. E	49. E	50. A	51. A	52. C	53. A	54. D	55. D	56. C
57. D	58. A	59. A	60. E	61. B	62. A	63. A	64. C	65. E	66. D	67. E	68. C	69. A	70. E
71. D													

九.理化因素所致疾病病人的护理 参考答案解析

1. A	2. A	3. A	4. E	5. C	6. D	7. C	8. C	9. C	10. B	11. B	12. A	13. A	14. D
15. A	16. B	17. C	18. C	19. D	20. C	21. B	22. D	23. A	24. D	25. B	26. B	27. E	28. E
29. D	30. B	31. B	32. A	33. C	34. B	35. C	36. B	37. C	38. B	39. B	40. C	41. C	42. E
43. B	44. A	45. D	46. D	47. A	48. B	49. B	50. A	51. D	52. E	53. B	54. A	55. D	56. A
57. B													

十.神经系统疾病病人的护理 参考答案解析

1. B	2. E	3. B	4. C	5. B	6. D	7. C	8. B	9. B	10. D	11. D	12. C	13. D	14. C
15. A	16. C	17. C	18. E	19. A	20. A	21. D	22. B	23. C	24. B	25. A	26. D	27. A	28. D
29. C	30. E	31. C	32. C	33. E	34. A	35. E	36. D	37. C	38. E	39. C	40. D	41. D	42. B
43. B	44. B	45. B	46. E	47. D	48. B	49. C	50. B	51. A	52. B	53. B	54. E	55. D	56. E
57. B	58. C	59. A	60. D	61. A	62. A	63. C	64. B	65. E	66. D	67. D	68. B	69. C	70. D
71. A	72. E	73. E	74. A	75. B	76. B	77. E	78. A	79. B	80. D	81. A	82. B	83. A	84. D

## 一.绪论 参考答案解析

1. B 【解析】尿培养标本是采集未被污染的尿液作细菌培养,以了解病情,协助诊断和治疗,待外阴清洁消毒后,嘱病人自行排尿,弃去前段尿液,留取中段尿液约 5-10ml 于无菌有盖试管中(B 对 ACDE 错)。

2. A 【解析】血液常规生化检查需要留取血清标本,应该使用干燥管(A 对);抗凝管主要用于血细胞计数、血型检查、凝血试验等(B 错);血培养瓶主要用于血标本培养(C 错);药品一般用普通玻璃瓶盛放(D 错);无菌培养盒可用于痰培养(E 错)。

3. E 【解析】痰细菌培养主要是检查痰液中的致病菌,为选择抗生素提供依据,因此需要选用无菌培养盒,以确保培养出来的细菌是痰液中的(E 对);干燥管常用于留取血清标本,如血液常规生化检查(A 错);抗凝管主要用于血细胞计数、血型检查、凝血试验等(B 错);血培养瓶主要用于血标本培养(C 错);药品一般用普通玻璃瓶盛放(D 错)。

4. A 【解析】肾病 B 超检查是一种探测脏器形态、位置、局部病理变化为主的医学影像学医疗仪器,它可检查肾脏的实质性和异位病变,慢性肾炎晚期,双肾缩小,皮质变薄(A 对 BCDE 错)。

5. C 【解析】磁共振(MRI)检查可在早期发现梗塞部位。头颅 CT 扫描,在 24~48 小时等密度,其后病灶处可见到低密度区,是诊断脑血栓的主要手段(C 对 B 错);脑血管造影可发现血管狭窄或闭塞的部位和程度。脑电图检查:两侧不对称,病灶侧呈慢波、波幅低及慢的  $\alpha$  节律,可作为辅助检查(AD 错);肌肉或组织检查主要为了诊断或鉴别诊断神经肌肉疾病,取出身体某些部位的肌肉(黄豆粒大小)进行显微镜或电镜下检查(E 错)。

6. A 【解析】奇脉:平静吸气时脉搏明显减弱或消失,又称吸停脉,见于心包积液和缩窄性心包炎病人(A 对 BCDE 错)。

7. B 【解析】脑出血病人进行颅脑 CT 扫描可清楚显示出血部位、出血量大小、血肿形态、是否破入脑室以及血肿周围有无低密度水肿带和占位效应等,是诊断急性脑出血最准确的手段(B 对 ACDE 错)。

8. A 【解析】采集细菌培养标本尽可能在使用抗生素前或伤口局部治疗前、高热寒战期采集标本,如已使用抗生素,应尽量选择抗生素在体内浓度最低时采血,应在患者第 2 次使用抗生素之前采集(A 对 BCDE 错)。

9. D 【解析】口腔内溃疡面的感染菌数量多,取溃疡面的分泌物进行真菌培养,可以有效提高检出率(D 对 ABCE 错)

10. A 【解析】同时抽取不同类型的血标本,应先将血液注入血培养瓶,然后注入抗凝管,最后注入干燥试管(A 对 BCDE 错)。

11. C 【解析】淋巴细胞增多,在生理情况下见于出生后 4-6 天的婴儿至 6-7 岁的儿童,病理性增多见于:感染性疾病,主要为病毒感染;血液病如急、慢性淋巴细胞白血病,淋巴瘤等;其他疾病如自身免疫性疾病、肿瘤、慢性炎症等(C 对);支气管哮喘血象检查发作时可有嗜酸性粒细胞增高,并发感染者白细胞计数和中性粒细胞比例增高(A 错);当寄生虫病引发贫血或感染时会导致血象发生变化(B 错);皮肤病当发生感染时可有白细胞升高(D 错);化脓菌感染主要是白细胞计数明显升高(E 错)。

12. E 【解析】白细胞分为中性粒细胞、嗜酸性粒细胞、嗜碱性粒细胞、单核细胞、淋巴细胞,核左移伴有白细胞总数增高,表示机体的反应性强,感染严重,常见于感染,尤其是化脓菌引起的急性感染(E 对 ABCD 错)。

13. C 【解析】X 线是由于原子中的电子在能量相差悬殊的两个能级之间的跃迁而产生的粒子流,是影像学的常见检查手段之一;但是由于 X 线存在游离辐射,长期无保护地接触 X 射线可引起骨髓抑制(C 对);X 线会造成电离辐射,不会引起表皮

灼伤、骨脱钙及营养不良(ABD 错);肺结核是由于结核分枝杆菌感染引起的肺部传染性疾病,与 X 线无关(E 错)。

14. A 【解析】尿常规可用于检查尿液的颜色、透明度、有无细胞及细胞管型,测定尿比重,做尿蛋白及尿糖定性等。留尿进行尿常规检查时取晨起第一次尿的中段尿液进行检查(A 对);12 小时及 24 小时尿标本多用于各种定量检查如钠、钾、氯、肌酐、肌酸、尿糖、尿蛋白等(BCDE 错)。

15. C 【解析】桶状胸:胸廓呈桶状,前后径明显增大,甚至于左右径(横径)相等,肋间隙增宽(C 对 A 错);扁平胸:胸廓扁平,前后径小于左右径的一半(B 错);佝偻病胸:胸廓的前后径略大于左右径,胸部上下长度较短,胸骨的中下段前突形似鸡胸;若胸骨下部剑突处显著内陷,形成漏斗胸(DE 错)。

16. D 【解析】尿液生化检查是检测肾功能的一种方法,需取 24 小时尿液,测定成分主要包括钾、钠、钙、磷、尿素氮、肌酐、肌酸(D 对 CE 错);新鲜晨尿较浓缩和酸化,取中段尿,适用于可疑或者已知泌尿系统感染疾病病人(AB 错)。

17. E 【解析】收集 24 小时尿测定肌酸、肌酐需加入甲苯,使之形成薄膜覆盖于尿液表面,防止细菌污染,保持尿中化学成分不变(E 对);乙醇在临床常用来皮肤的消毒(A 错);新洁尔灭为最常用的表面活性剂之一,具有洁净、杀菌消毒和灭藻作用(B 错);甲醛用于艾迪计数(12 小时尿细胞计数),起到防腐和固定尿中有机成分的作用(C 错);浓盐酸用于内分泌系统的检查,保持尿液在酸性环境中,防止尿中激素被氧化(D 错)。

18. C 【解析】采集血标本所用注射器、针头及试管必须干燥,以防溶血,采集后取下针头,沿管壁将血液缓慢注入,勿注入泡沫,避免振荡,泡沫如果注入管内,一旦破裂,会引起血细胞破裂(C 错,为本题正确答案);操作结束后,标本应及时送检,以免影响检验结果(D 对);采全血标本时,需注意抗凝,血液注入容器后,立即轻轻旋转摇动试管 8-10 次,使血液和抗凝剂混匀,避免血液凝固,从而影响检查结果(E 对)。

19. C 【解析】浅昏迷是指意识大部分丧失,无自主运动,对声、光刺激无反应,对疼痛刺激可有痛苦表情及躲避反应。瞳孔对光反射、角膜反射、眼球运动、吞咽反射、咳嗽反射等可存在;深昏迷是指意识完全丧失,对各种刺激均无反应,深浅反射均消失(C 对 ABDE 错)。

20. C 【解析】血清标本用于测定血清酶、脂类、电解质、肝功能等(C 对);全血标本用于测定血液中某些物质的含量,如血糖、血氨、尿素氮等(ABE 错);检测血氧分压是取得动脉血(D 错)。

21. C 【解析】大便隐血试验前 3 天应禁食绿叶蔬菜、动物血、内脏以及肉,防止发生假阳性反应,可进食土豆、白菜等不含叶绿素的蔬菜,及牛奶(C 对 ABDE 错)。

22. C 【解析】双侧瞳孔散大常见于颅内压增高、颠茄类药物中毒及濒死状态(C 对);双侧瞳孔缩小常见于有机磷农药、氯丙嗪、吗啡等药物中毒(AB 错);单侧瞳孔缩小常提示同侧小脑幕裂孔疝早期(DE 错)。

23. D 【解析】血小板是哺乳动物血液中的有形成分之一,是从骨髓成熟的巨核细胞质裂解脱落下来的具有生物活性的小块胞质,体积小、无细胞核、呈双面微凹的圆盘状,在成人体的正常水平为 $(100-300) \times 10^9/L$ (D 对 ABCE 错)。

24. D 【解析】特殊病人口腔护理适用于高热、昏迷、禁食、鼻饲、口腔有疾患、大手术术后及其他生活不能自理的病人。通过特殊口腔护理,可观察患者口腔黏膜、舌苔的变化及口腔特殊气味情况,有助于病情的动态观察。本题干中患者为肝功能不全,在口腔护理时发现肝臭味,是患者病情变化严重的提示,说明可能出现了肝性脑病(D 对 ABCE 错)。

25. A 【解析】有机磷中毒急性期症状有呼出气体有蒜味,瞳孔缩小,大汗淋漓,肌肉颤动,意识障碍等(A 对);呼吸气为烂苹果味多见于糖尿病酮症酸中毒(B 错);呼吸气为苦杏仁味多见于氰化物中毒(C 错);呼吸气为酒味多为酒精中毒的症状(D 错);肠梗阻时呕吐物为粪臭味(E 错)。

26. E 【解析】如脉率少于心率,称为脉搏短绌(E 对);奇脉是指平静吸气时脉搏明显减弱或消失(A 错);水冲脉是指脉搏骤起骤落,急促有力(B 错);速脉是指每分钟超过 100 次/分(C 错);交替脉是指脉搏一强一弱交替出现但规律正常(D 错)。

27. D 【解析】粒细胞是白细胞的一种,且以中性粒细胞为主,具有趋化、吞噬和杀菌作用,当粒细胞发生核左移时,常提示机体存在各种感染,尤其是化脓菌引起的急性感染(D对);其他引起粒细胞核左移的情况也可见于急性中毒、急性失血、急性溶血、过敏、脱水等(ABCE错)。
28. B 【解析】大量红细胞在血管内破坏,形成血红蛋白尿,呈浓茶色或酱油色,见于血型不合输血后的溶血、恶性疟疾及阵发性睡眠性血红蛋白尿(B对 ACDE错)。
29. C 【解析】冠状动脉造影是一项用于检查动脉血管是否正常的一项辅助检查。冠状动脉造影是诊断冠心病的一种有效方法。将导管经大腿股动脉或其它周围动脉插入,送至升主动脉,然后探寻左或右冠状动脉口插入,注入造影剂,使冠状动脉显影。所以术前必须做好造影剂过敏试验,试验为阴性才可进行试验(C对 ABDE错)。
30. A 【解析】血清白蛋白降低见于肝硬化合并腹水及其他肝功能严重损害(如急性肝坏死、中毒性肝炎等)、营养不良、慢性消耗性疾病、糖尿病、严重出血、肾病综合征、先天性白蛋白缺乏症(A对 BCDE错)。
31. C 【解析】一般来说血肌酐正常值标准为:44~133  $\mu\text{mol/L}$ ,当血肌酐超过 133  $\mu\text{mol/L}$  时意味着肾脏出现损伤,已经肾功能不全、肾衰竭(C对 ABDE错)。
32. B 【解析】心尖部可闻及舒张期隆隆样杂音,是二尖瓣狭窄最重要的体征(B对 ACDE错)。
33. E 【解析】肠源性氮质血症血尿素氮常增高,一般在大量出血后数小时血尿素氮开始上升,24~48小时可达高峰,一般不超过 14.3mmol/L,3~4日后降至正常(E对 ABCD错)。
34. C 【解析】交替脉是指脉搏一强一弱交替出现但节律正常,与心室的收缩力强弱交替有关,是左心室衰竭的重要体征(C对 ABDE错)。
35. C 【解析】2022 初级护师大纲——胃肠钡餐检查前 3 日禁服影响胃肠道功能的药物和含钾、镁、钙等重金属药物;禁食 10 小时以上;有幽门梗阻者检查前应先抽出胃内滞留物(C对 ABDE错)。第六版内科教材——胃肠钡餐造影、钡剂灌肠造影等 X 线检查可发现食管、胃、小肠或结肠的静脉曲张、炎症、溃疡、肿瘤、结构畸形、运动异常等。疑有胃肠道穿孔、肠梗阻,或 2 周内消化道大出血者,不宜作钡剂造影检查。胃肠钡餐造影检查前禁食 12 小时。
36. C 【解析】MRI 即磁共振成像(Magnetic Resonance Imaging,MRI)在医学影像学检查方法中。其最突出的优点,就是具有良好的软组织分辨力,对比分辨率高。例如:它可以清楚地分辨肌肉、肌腱、筋膜、脂肪等软组织结构,并可准确区分脑灰质和白质。并具有多方位任意切层的能力(包括横轴位、冠状位、矢状位及任意斜位,而不必变动被检查者的体位)。还可以多平面,多参数成像技术,因此可清楚地显示病变所在的部位、范围以及和周围组织器官的相互关系,即可精确定出病灶。故对许多病变的定性、定位和定量诊断有其独特的优越性,且无观察死角。其他影像学检查方法对此目前只能是望尘莫及(C对 ABDE错)。
37. B 【解析】螺旋 CT 突破了传统 CT 的设计,采用滑环技术,将电源电缆和一些信号线与固定机架内不同金属环相连运动的 X 射线管和探测器滑动电刷与金属环导联。球管和探测器不受电缆长度限制,沿人体长轴连续匀速旋转,扫描床同步匀速递进(传统 CT 扫描床在扫描时静止不动),扫描轨迹呈螺旋状前进,可快速、不间断地完成容积扫描(B对 ACDE错)。
38. E 【解析】正电子发射体层显像(PET)是目前唯一可在活体上显示生物分子代谢、受体及神经介质活动的新型影像技术,现已广泛用于多种疾病的诊断与鉴别诊断、病情判断、疗效评价、脏器功能研究和新药开发等方面。PET 是一种反映分子代谢的显像,当疾病早期处于分子水平变化阶段,病变区的形态结构尚未呈现异常,MRI、CT 检查还不能明确诊断时,PET 检查即可发现病灶所在,并可获得三维影像,还能进行定量分析,达到早期诊断,这是目前其它影像检查所无法比拟的(E对 ABCD错)。
39. C 【解析】结核性腹膜炎由于慢性炎症,腹膜增厚,触诊腹壁有柔韧感,似揉面团的感觉,称“揉面感”(C对);急性胃穿孔引起急性弥漫性腹膜炎时,全腹肌肉紧张显著,硬如木板,称为“板状腹”(A错);大量腹水、急性胃扩张可使腹部膨隆(BE错);急性胰腺炎有压痛(D错)。

40. A 【解析】有机磷中毒急性期症状有呼出气体有蒜味,瞳孔缩小,大汗淋漓,肌肉颤动,意识障碍等(A对);呼吸气为烂苹果味多见于糖尿病酮症酸中毒(B错);呼吸气为苦杏仁味多见于氰化物中毒(C错);呼吸气为酒味多为酒精中毒的症状(D错);肠梗阻时呕吐物为粪臭味(E错)。

41. C 【解析】由于X线存在游离辐射,长期无保护地接触X射线可引起骨髓抑制(C对);X线会造成电离辐射,不会引起表皮灼伤、骨脱钙及营养不良(ABD错);肺结核是由于结核分枝杆菌感染引起的肺部传染性疾病,与X线无关(E错)。

42. D 【解析】大量红细胞在血管内破坏,形成血红蛋白尿,呈浓茶色或酱油色,见于急性溶血、恶性疟疾和血型不合的输血反应等(D对);阻塞性黄疸、肝细胞性黄疸患者尿液为胆红素尿,尿液呈深黄色或黄褐色,震荡尿液后出现泡沫也呈黄色(A错);肾性肿瘤为无痛间歇性全程肉眼血尿(B错);泌尿系感染尿液中含有血液,泌尿系慢性感染常为镜下血尿(C错);丝虫病表现为乳糜尿,是由于丝虫病者尿液中含有淋巴液导致,尿液呈乳白色(E错)。

## 二.呼吸系统疾病病人的护理 参考答案解析

1. B 【解析】呼吸衰竭病因:1.呼吸道梗阻通气障碍为主。(1)上呼吸道梗阻:如异物吸入、咽喉壁脓肿、喉气管支气管炎、扁桃体肥大、喉痉挛、喉头水肿、颅面部发育畸形等。(2)下呼吸道梗阻:如哮喘急性发作、溺水、支气管软化或狭窄等。2.肺实质病变:换气障碍为主。常见疾病有肺炎、毛细支气管炎、间质性肺疾病等。其他如肺水肿、肺栓塞、新生儿呼吸窘迫综合征等。呼吸泵异常引起通气不足,晚期可继发感染、肺不张等肺实质病变。主要包括神经和肌肉病变(重症肌无力、吉兰-巴雷综合征、膈肌麻痹、肉毒中毒)、胸廓外伤或畸形(如肋骨骨折、严重脊柱侧弯、室息性胸廓发育不良)、胸腔积液、气胸或液气胸、脑和脊髓病变(如癫痫持续状态、脑水肿、脊髓损伤、药物过量引起呼吸抑制、各种原因引起的低通气综合征)(ACDE错)。

2. B 【解析】依据患病环境可分为社区获得性肺炎和医院获得性肺炎。无高危因素的社区获得性肺炎最常见病原体是肺炎链球菌(B对);其他可引发疾病的病菌包括流感嗜血杆菌、金黄色葡萄球菌等;有感染高危因素常见病原体为金黄色葡萄球菌、铜绿假单胞杆菌、大肠杆菌等(CD错);流感病毒和支原体可引起社区获得性肺炎(AE错)。

3. A 【解析】两侧胸廓呼吸运动减弱见于肺气肿,肺气肿病人随病情进展可见桶状胸、呼吸运动减弱、辅助呼吸肌活动增强(A对);肺不张、肺炎、胸膜黏连及气胸可导致病变侧胸廓运动幅度减小、呼吸运动减弱(BCDE错)。

4. B 【解析】慢性肺源性心脏病主要是由慢支并发阻塞性肺气肿引起,典型体征可有不同程度发绀和肺气肿体征,可有肺动脉第二心音(P<sub>2</sub>)亢进和剑突下心脏冲动,可出现颈静脉充盈,典型肺气肿体征为:桶状胸,胸部呼吸活动减弱,语颤减弱,叩诊过清音,心浊音界缩小,肝上界下移,听诊呼吸音减弱,呼气延长,心音遥远,且胸透右心室扩大,符合该患者的表现,判断该患者极有可能是肺气肿引发的肺源性心脏病,采用氧疗纠正缺氧和二氧化碳潴留,通常采用低浓度、低流量持续给氧,流量1-2L/min,24小时持续不间断吸氧,防止出现二氧化碳中毒,引发肺性脑病,使用止喘、祛痰药,翻身、背部叩击、雾化吸入等,是保持气道通畅的重要措施(B对 ACDE错)。

5. B 【解析】一旦出现窒息,应首要保持气道通畅,立即置病人于头低脚高位,轻拍背部以利血块排出;或迅速用机械吸引,以清除呼吸道内积血,必要时行气管插管或气管镜直视下吸取血块(B对 ACDE错)。

6. E 【解析】患者春游回家后发病,说明在春游过程中吸入了过敏原导致哮喘发作,春季万物复苏、多种花草树木开花,是哮喘患者常见的致敏原,因此导致患者哮喘发作的最可能的原因是吸入了花粉等过敏原(E对),其他可能引发哮喘的一般诱因包括气候、精神问题、剧烈运动及感染(ABCD错)。

7. E 【解析】肺结核是结核分枝杆菌引起的肺部慢性传染性疾病,痰结核分枝杆菌检查是确诊肺结核最特异的方法,临床上以直接涂片镜检查最常用,若抗酸杆菌阳性,肺结核诊断基本可以成立,痰菌阳性说明病灶具有传染性(E对);X线是早期诊断肺结核的主要方法,也是诊断肺结核的常规首选方法(B错);结核菌素试验用于判定人体是否受过结核菌感染,阳性提示曾感染并不一定患病,强阳性常提示活动性结核病,但对成人结核病的诊断意义不大(C错);胃液分析及红细胞沉降检查不是结核病检查手段(AD错)。

8. E 【解析】阻塞性肺气肿是指终末细支气管远端的肺组织弹性下降、容积扩大、含气量增多的一种病理状态。实验室检查患者肺功能,可见残气量与肺总量百分比增加,大于 40%即可确诊为阻塞性肺气肿(E 对);肺活量反应人体心肺功能,肺活量大则身体供氧能力强(A 错);潮气量指平静呼吸时每次吸入或呼出气量(B 错); $\text{PaO}_2$ 下降多见于肺炎、呼吸窘迫综合症、肺水肿、支气管痉挛等肺疾病;(C 错); $\text{PaCO}_2$ 升高多见于通气不足、慢性呼吸衰竭(D 错)。
9. C 【解析】支气管哮喘是由于多种细胞及细胞组分参与的气道慢性炎症性疾病。临床常使用  $\beta_2$  肾上腺素受体激动剂为控制哮喘急性发作的首选药物,用药方法有定量气雾剂吸入、干粉吸入、持续雾化吸入等,也可口服或静脉注射,但首选定量吸入法,具有抗炎效果好,全身不良反应少等特点(C 对 AB 错);肌肉注射和舌下含服在哮喘治疗中不常用(DE 错)。
10. B 【解析】细菌性肺炎最常见的病原菌是肺炎球菌,其次为葡萄球菌、肺炎杆菌(B 对 ACDE 错)。
11. D 【解析】肺癌又称为原发性支气管肺癌,是指源于支气管黏膜上皮的恶性肿瘤。综合治疗是肿瘤治疗的发展趋势,肺癌综合治疗的方案为小细胞肺癌多选用化疗加放疗加手术,非小细胞癌(鳞癌、腺癌、大细胞癌的总称)则先手术,然后是放疗和化疗,早期外科手术一般可达到治愈的效果(D 对);放疗适用于早期的非小细胞肺癌,是肺癌局部治疗手段之一(A 错);化疗可用于晚期肺癌患者手术前治疗方法(B 错);对症治疗一般应用于不能手术治疗患者,为促进晚期患者舒适及生活质量的一种治疗方法(C 错);中医中药治疗是临床应用的肺癌辅助治疗方案,效果参差(E 错)。
12. D 【解析】II 型呼吸衰竭即高碳酸性呼吸衰竭,既有缺氧又有  $\text{CO}_2$  潴留,血气分析的特点为  $\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$ ,同时伴  $\text{PaCO}_2 > 50\text{mmHg}$ (D 对 ABCE 错)。
13. B 【解析】肺癌是指来源于支气管黏膜上皮的恶性肿瘤。痰脱落细胞检查是简单有效的早期诊断肺癌的方法,癌细胞可随痰液咳出后通过细胞学检查明确(B 对);X 线是常用的筛查肺癌的手段(A 错);纤维支气管镜配合活检可确诊肺癌(C 错);淋巴结活检方法不是肺癌检查常规手段,在怀疑转移体表淋巴结时对该处淋巴结进行病理切片或穿刺检查(D 错);CT 可发现 X 线隐藏的病变,但不作为首选(E 错)。
14. E 【解析】血细胞培养应在寒战高热时,以提高阳性率(E 对 ABCD 错)。
15. C 【解析】支气管扩张症患者将痰液收集于玻璃瓶中静置后出现分层现象,即上层为泡沫,下悬脓性成分,中层为混浊黏液,下层为坏死组织沉淀物;此为支气管扩张患者痰液特征性表现(C 对);常见的细菌性肺炎包括肺炎球菌肺炎和葡萄球菌肺炎,肺炎球菌肺炎患者有典型的铁锈色痰,葡萄球菌肺炎多为脓痰,量多,带血丝或脓血状(A 错);慢性支气管炎患者多为白色粘液和浆液泡沫性痰(B 错);浸润性结核患者多为干咳,或少量黏液痰(D 错);支气管肺癌依据不同的类型咳痰情况不一,中央型肺癌痰液呈血性,肺泡细胞癌可见大量黏液痰(E 错)。
16. B 【解析】II 型呼吸衰竭即低氧血症伴高碳酸血症,动脉血氧分压( $\text{PaO}_2$ ) $\leq 60\text{mmHg}$ ,二氧化碳分压( $\text{PaCO}_2$ ) $\geq 50\text{mmHg}$ ; I 型呼吸衰竭即低氧血症,动脉血氧分压( $\text{PaO}_2$ ) $\leq 60\text{mmHg}$ ,二氧化碳分压( $\text{PaCO}_2$ )正常(B 对 ACDE 错)。
17. E 【解析】呼吸衰竭是指由于各种原因引起的肺通气和或换气功能严重障碍,以致在静息状态下不能进行有效气体交换,引起缺氧和或二氧化碳潴留,导致低氧血症伴或不伴高碳酸血症,从而出现一系列生理功能和代谢紊乱的临床综合症。II 型呼吸衰竭既有缺氧又有二氧化碳潴留,是由于肺泡通气不足导致,因此氧气吸入是治疗呼吸衰竭的常规方法,应持续低流量给氧,防止缺氧纠正过快,削弱缺氧对呼吸中枢的兴奋作用,加重二氧化碳潴留(E 对 ABCD 错)。
18. C 【解析】支气管扩张患者临床以慢性咳嗽、大量脓痰及反复咯血为主要特征。支气管扩张患者咳嗽、咳痰多为阵发性,与体位变动有关,变换体位时咳嗽咳痰可加重,是痰液在气道内流动而刺激气道黏膜引起(C 对 ABDE 错)。
19. C 【解析】缩唇呼吸是指在呼气时将口唇缩成吹笛子状,气体经缩窄的口唇缓慢呼出称为缩唇呼吸,其作用是有利于提高呼气相支气管内压力,防止小气道过早陷闭,利于肺内气体排出(C 对 ABDE 错)。
20. D 【解析】病人在咳嗽、咳痰的基础上可出现逐渐加重的呼吸困难,引起二氧化碳潴留,导致肺源性心脏病和 II 型呼吸衰竭的发生。该患者出现  $\text{PAO}_2$  降低,  $\text{PACO}_2$  升高,超过  $60\text{mmHg}$ ,宜采用低浓度低流量持续吸氧(D 对 ABCE 错)。



21. E 【解析】该患者在肺癌手术后进行化学疗法,该疗法对分化度低,特别是小细胞癌效果良好。但须注意化疗时若白细胞(正常水平  $3.5-9.53 \times 3 \times 10^9/L$ )降至  $3 \times 10^9/L$  应暂停化疗,待白细胞水平恢复后再继续(E 对 ABCD 错)。

22. B 【解析】根据患者突发胸痛,胸闷,呼吸困难不能平卧,右侧胸部膨隆,肋间隙增宽;且无明显诱因引起,可诊断为自发性气胸(B 对);肺结核患者多有咳嗽咳痰、咯血,及盗汗、乏力、食欲减退、体重减轻症状,可于痰培养检查出结核杆菌(A 错);肺炎球菌肺炎患者咳痰为铁锈色痰(C 错);原发性支气管肺癌表现为刺激性干咳。痰中可带血(D 错);慢性支气管炎急性发作期表现为咳嗽、咳痰、喘息症状加重,痰液多为白色黏痰和浆液泡沫痰(E 错)。

23. D 【解析】胸膜腔临床表现以呼吸困难、胸痛、刺激性咳嗽等症状。根据患者突发胸痛,胸闷,呼吸困难不能平卧,右侧胸部膨隆,肋间隙增宽;且无明显诱因引起,可诊断为自发性气胸。对于自发性气胸患者,应根据患者的症状、体征及 X 线结果判断是否需要排气治疗,本题干患者已出现呼吸困难,应给予排气治疗,此为首要护理措施(D 对);预防感染、持续低流量吸氧、遵医嘱使用镇静药、指导卧床休息等为一般护理措施,但不是首要措施(ABCE 错)。

24. A 【解析】在肺功能已有损害的基础上或存在着慢性呼吸衰竭时,常因某种诱因而导致急性加重,出现呼吸衰竭或慢性呼吸衰竭急性加重,常见的诱因有:感染、空气污染;其次为肺炎、肺栓塞、气胸、肋骨骨折和胸部外伤(A 对 BCDE 错)。

25. C 【解析】继发型肺结核包括浸润型肺结核、纤维空洞型肺结核和干酪样肺炎等。其中浸润型肺结核为成人肺结核中最常见的一种类型(C 对 ABDE 错)。

26. A 【解析】对老人、体弱者及痰多者,不应使用强镇咳剂,以免痰液不易咳出(A 错,为本题正确答案);注重营养摄入,给予高热量、高维生素、高蛋白饮食,防止产气影响膈肌运动,少吃产气食品(B 对);对痰液粘稠者,以祛痰为主,按医嘱正确使用祛痰药或给予超声雾化吸入(C 对);急性发作期应控制感染根据致病菌的性质和药物敏感程度选择抗生素(D 对);病情缓解期间,要注意全身运动锻炼结合呼吸训练能有效挖掘呼吸功能潜力(E 对)。

27. E 【解析】阻塞性肺气肿是指终末细支气管远端气囊腔(包括呼吸性细支气管、肺泡管、肺泡囊和肺泡)的持久性膨胀、扩大,伴气腔壁结构破坏而无明显纤维化为病理特征的一种疾病,多由长期吸烟、大气污染、吸入有害化学物质和粉尘以及慢性反复呼吸道感染等诱发慢性支气管炎,进一步发展为本病;抗蛋白酶是肝脏产生的一种糖蛋白,是人体内血清蛋白溶解酶(如胰蛋白酶)的主要抑制物,唾液、十二指肠液、呼吸道分泌物、泪液、鼻腔分泌物和脑脊液中都含有抗蛋白酶,抗蛋白酶血清水平越低,肺气肿越易发生(E 错,为本题正确答案)。

28. B 【解析】大叶性肺炎致病菌多为肺炎链球菌,肺炎链球菌为革兰阳性球菌,有荚膜,其致病力是由于高分子多糖体的荚膜对组织的侵袭作用(B 对);金黄色葡萄球菌和大肠杆菌为细菌性肝脓肿最常见的致病菌,金黄色葡萄球菌易引起葡萄球菌肺炎,大肠杆菌常引起继发性腹膜炎(AC 错);绿脓杆菌或称铜绿色假单胞菌,主要引起伤口的化脓性感染,为条件致病菌(D 错);克雷伯杆菌是呼吸道感染的重要病原体,常引起重症肺炎(E 错)。

29. A 【解析】急性上呼吸道感染约有 70%~80% 由病毒引起。常见病毒有鼻病毒、流感病毒等(A 对 BCDE 错)。

30. C 【解析】结核病是由于结核杆菌感染人体引起的一种常见的传染病,临床用药过程中不能随便停药,应严格按用药原则治疗;结核病临床治疗用药原则为早期、联合、适量、规律和全程治疗(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。

31. A 【解析】急性上呼吸道感染是指鼻、咽、喉部急性感染性炎症,多由病毒感染(占 70%~80%)引起,少数由细菌直接感染所致,称为感冒,狭义上指普通感冒,是一种轻微的上呼吸道(鼻及喉部)病毒性感染,广义上还包括流行性感冒,一般比普通感冒更严重,额外的症状包括发热、冷颤及肌肉酸痛,全身性症状较明显(A 错,为本题正确答案;B 对);急性病毒性咽炎临床特征为咽部发痒和灼热感,疼痛不突出(C 对);急性病毒性喉炎临床特征为声音嘶哑、讲话困难、咳嗽时疼痛,常有发热、咽炎或咳嗽(D 对);细菌性咽-扁桃体炎多由溶血性链球菌引起,起病急,有明显咽痛、畏寒、发热,体温可达  $39^{\circ}\text{C}$  以上,检查可见咽部明显充血,扁桃体肿大、充血,表面有脓性渗出物,颌下淋巴结肿大、压痛,肺部无异常体征(E 对)。

32. C 【解析】能够引起过敏反应的抗原物质称为过敏原,常见的过敏原有:尘螨,真菌,花粉,及动物毛屑等。患儿给宠物洗澡后哮喘发作,最应考虑过敏原是动物毛屑(C 对 ABDE 错)。

33. C 【解析】帮助患者取舒适的体位并经常更换,协助病人拍背,帮助痰液排出,防止坠积性肺炎。方法是五指并拢,稍向内合掌,由下向上、由外向内的轻拍背部,边拍边鼓励患者咳嗽(C对 ABDE 错)。

34. A 【解析】吸痰时动作轻稳,左右旋转,向上提拉。每次吸痰时间不超过 15s,以免缺氧(A对 BCDE 错)。

35. A 【解析】慢性阻塞性肺疾病简称慢阻肺(COPD),是一种破坏性的肺部疾病,是以不完全可逆的气流受限为特征的疾病,气流受限通常呈进行性发展并与肺内有害颗粒或气体的异常炎症反应有关,如有突然加重的呼吸困难,并伴有明显的发绀,患侧肺部叩诊为鼓音,听诊呼吸音减弱或消失,应考虑并发自发性气胸,通过 X 线检查可以确诊(A对 BCDE 错)。

36. C 【解析】疱疹性咽峡炎病原体为柯萨奇 A 组病毒,好发于夏秋季;小儿秋季腹泻以轮状病毒感染最为常见;病毒性脑膜炎由柯萨奇病毒或埃可病毒引起;咽-结合膜热病原体为腺病毒(3、7 型),好发于春夏季;小儿肺炎病毒以呼吸道合胞病毒最多见(C对 ABDE 错)。

37. A 【解析】速发型及迟发型哮喘发生均与气道的变应性炎症有关(A对 BCDE 错)。

38. C 【解析】肺癌又称为原发性支气管肺癌,常见类型包括鳞癌、腺癌、小细胞癌、大细胞癌等,其中小细胞癌是一种对放射疗法最敏感的肺癌类型,其次为鳞癌和腺癌(C对 AB 错);大细胞癌对放射治疗敏感性一般(D 错);黏液癌不是肺癌的常见类型,对放疗敏感性一般(E 错)。

39. E 【解析】结核菌素试验(也称 PPD 试验),是一种诊断结核的工具,标准剂量是 5 结核菌素单位(0.1 毫升),进行皮内注射,并在 48 至 72 小时后观察结果,这个测试的结果通过硬结(明显突起的硬化区)的直径(垂直于手臂)来反映(E对 ABCD 错)。

40. D 【解析】胸部正常叩诊音有清音、浊音、鼓音;异常叩诊音有过清音、浊音或实音、鼓音;其中浊音或实音见于肺部大面积含气量减少的病变,如肺炎、肺不张、肺结核、肺梗死、胸膜腔积液、肺部肿瘤患者等(D对 E 错);过清音见于肺张力减弱而含气量增多,如肺气肿;鼓音见于肺内空腔性病变,如空洞型肺结核、气胸(AC 错);轻度胸膜炎叩诊时常无异常发现,当并发大量胸腔积液时可叩诊浊音或实音(B 错)。

41. C 【解析】自发性气胸是指因肺部疾病使肺组织和脏层胸膜破裂,或靠近肺表面的肺大疱、细微气肿疱自行破裂,使肺和支气管内空气逸入胸膜腔,多见于男性青壮年或患有慢性支气管炎、肺气肿、肺结核者,故自发性气胸以继发于慢性阻塞性肺疾病及肺结核最常见,其次是原发性气胸(C对 ABDE 错)。

42. E 【解析】支气管肺炎即小叶性肺炎,X 线检查显示早期纹理增强,透光度减低;以后两肺下野、中内带出现大小不等的点状或小斑片状影,或融合成大片状阴影,甚至波及节段(E对 ABCD 错)。

43. E 【解析】按动脉血气分析分类分为 I 型呼衰和 II 型呼衰,动脉血气分析可得出二氧化碳分压和氧分压的值。(E对 ABCD 错)。

44. C 【解析】肺炎链球菌肺炎典型表现起病急骤,寒战、高热,数小时体温可高达 39~41 度,呈稽留热,典型者在发病 2~3 日时咯铁锈色痰,临床一经诊断即给抗菌药物治疗,不必等待细菌培养结果,首选青霉素(C对 ABDE 错)。

45. C 【解析】II 型呼吸衰竭,又名高碳酸性呼吸衰竭,血气分析特点是  $\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$ ,同时伴有  $\text{PaCO}_2 > 50\text{mmHg}$ ,系肺泡通气不足所致,单纯通气不足、低氧血症和高碳酸血症的程度是平行的,若伴有换气功能障碍,则低氧血症更为严重,如 COPD(C对 ABDE 错)。

46. D 【解析】肺结核(PTB)是由结核分枝杆菌引发的肺部感染性疾病,临床上确诊可通过痰抗酸杆菌涂片阳性或(和)分枝杆菌培养阳性结合肺部病变来得出。本题需注意防止错选“结核菌素试验”,结核菌素试验阳性表明受试者感染了结核菌,但不一定患有活动性结核病,试验反应强阳性可见于结核病患者或感染结核菌未发病者,因此该检查方法不具有

特异性(D对 ABCE 错)。

47. D 【解析】低流量吸氧可不断刺激呼吸中枢的兴奋,不仅可以缓解机体缺氧症状,而且还有助于呼吸功能的锻炼,避免高流量吸氧时导致氧中毒,抑制呼吸功能(D对 ABCE 错)。

48. E 【解析】题中患者白细胞减少,考虑由于化疗引起的不良反应,应首先停止化疗,通知医生,给予相应处理。白细胞减少,应防止感染,采取无菌性保护隔离措施(E对 ABCD 错)。

49. D 【解析】纤维支气管镜检查有助于鉴别管腔内有异物、肿瘤或其他阻塞性因素引起的支气管扩张症;还可进行活检、局部灌洗等,进而做细菌学和细胞学检查(D错,为本题正确答案;ABCE对)。

50. C 【解析】哮喘急性发作是指喘息、气促、咳嗽、胸闷等症状突然发生,或原有症状急剧加重,常有呼吸困难,以呼气流量降低为其特征,常因接触刺激物或呼吸道感染诱发,因此其呼吸型态属于呼气性呼吸困难(C对 ABDE 错)。

51. D 【解析】自发性气胸起病急剧,突感一侧胸痛,如刀割样或针刺样,随机胸闷、气促、呼吸困难,可伴有刺激性咳嗽。该症状和题干中患者症状相符(D对);低血压表现为头晕、眼黑、肢软、冷汗、心悸、少尿等症状,与题干患者表现不符(A错);急性胸膜炎表现为体温升高,寒战、不明确的不适或严重的刺痛,胸痛是由壁层胸膜的炎症引起,出现于正对炎症部位的胸壁,也可表现为牵涉痛(B错);急性心包炎表现为心前区疼痛,可放射到颈部、左肩、左臂及左肩胛骨,与题干患者疼痛位置不符(C错);心脏神经官能症表现为心悸、胸痛、胸闷,胸憋、气短,同时伴有失眠、烦躁、紧张、焦虑、情绪低落、压抑等(E错)。

52. A 【解析】慢性肺源性心脏病是由肺组织、肺动脉血管或胸廓的慢性病变引起肺组织结构和功能异常,产生肺血管阻力增加,肺动脉压力增高,使右心扩张、肥大,伴或不伴右心衰竭的心脏病,肺性脑病是呼吸衰竭发展到严重阶段,发生严重二氧化碳潴留和缺氧所引起的以中枢神经系统功能障碍为主要表现的一种临床综合征,包括高碳酸血症和低氧血症及过度通气所致的脑部症状等,在慢性肺心病呼吸衰竭患者中肺性脑病发生率为 20%,病死率高达 46%,居首要死亡原因(A对 BCDE 错)。

53. D 【解析】呼气性呼吸困难是指由于肺组织弹性减弱,小支气管痉挛或狭窄所致,特点是呼气费力,呼气时间延长,常伴有哮鸣音,多见于支气管哮喘、慢性阻塞性肺气肿等(D对);吸气性呼吸困难见于各种原因引起的喉、气管、大支气管的狭窄与梗阻:喉部疾患,气管疾病如气管异物、大气管肿瘤(AB错),其特点是吸气时胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙明显下陷,简称“三凹征”,常伴有频繁干咳及高调的吸气性喘鸣音;大片肺实变和大量胸腔积液出现呼吸困难(CE错)。

54. A 【解析】肺炎链球菌肺炎体征 急性病容,面颊绯红、鼻翼扇动、呼吸浅快、口唇青紫。肺实变时表现为患侧呼吸运动减弱,语颤增强,叩诊浊音,听诊出现支气管呼吸音,干湿性啰音,累及胸膜时,可闻胸膜摩擦音(A对 BCDE 错)。

55. C 【解析】结核病的常规疗法:使用异烟肼、链霉素和对氨基水杨酸钠 12~18 个月。但由于此疗程长,病人不易坚持全程而影响疗效;短程疗法:联合用异烟肼、利福平等 2 个以上杀菌剂,6~9 个月。强化阶段在开始的 1~3 个月内,每天用药。其后是巩固阶段,每周 2 次用药至疗程结束(C对 ABDE 错)。

56. E 【解析】慢性肺源性心脏病发展缓慢,临床上除原有肺、胸疾病的各种症状和体征外,主要是逐步出现的肺、心功能不全以及其他器官受损的征象,主要是慢性阻塞性肺病的表现,即慢性咳嗽、咳痰、喘息,活动后可感心悸、气短、呼吸困难和劳动耐力下降,并有不同程度发绀等缺氧症状,体检可见明显肺气肿体征(E对);慢性支气管炎是气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症,临床上以咳嗽、咳痰或伴有气喘等反复发作为主要症状,每年持续 3 个月,连续 2 年以上(A错);肺炎球菌肺炎急骤发病,全身中毒症状严重,寒战、高热、咳嗽、脓痰、脓血痰、呼吸困难,发绀等(B错);支气管扩张多见于儿童或青年期发病,常继发于麻疹、肺炎或百日咳后,并有咳嗽、咳痰反复发作的病史,合并感染时痰量增多,并呈脓性或伴有发热,病程中常反复咯血(C错);支气管哮喘多于幼年发病,一般无慢性咳嗽、咳痰史,哮喘多突然发作,且有季节性,血和痰中嗜酸性粒细胞常增多,治疗后可迅速缓解,发作时双肺满布哮鸣音,呼气延长,缓解后可消失,且无症状,但气道反应性仍增高(D错)。

57. D 【解析】血液凝固形成血块,易引发窒息,咯血窒息处理要点的根本在于采取各种措施保持气道通畅,在气道通畅后,

若病人自主呼吸未恢复,应行人工呼吸,给予高流量吸氧,按医嘱应用呼吸中枢兴奋剂,根据患者的情况酌情给予止血剂或输血,因此咯血窒息的首要处理措施是清除呼吸道内血块,在保证呼吸道通畅的基础上进行其他操作(D对 ABCE错)。

58. B 【解析】患者血气分析显示血液 pH 升高,二氧化碳分压增高,氧分压降低,说明是呼吸衰竭发展到严重阶段,发生严重二氧化碳潴留和缺氧所引起的以中枢神经系统功能障碍,包括高碳酸血症和低氧血症及过度通气所致的脑部症状等,因此患者出现的并发症是肺性脑病(B对 ACDE错)。

59. A 【解析】患者现在的首优护理问题是呼吸困难,因此首要的护理措施就是改善通气,同时保持患者的低流量吸氧,以缓解缺氧症状(A对 BCDE错)。

60. B 【解析】肺炎球菌肺炎的患者呼吸道的防御功能被削弱,机体抵抗力降低,容易发生细菌感染,细菌侵入肺泡内,在其内繁殖,特别是形成的浆液性渗出物更加有利于细菌繁殖,引起肺组织的变态反应,肺泡间隔毛细血管扩张通透性增高,并使细菌通过肺泡间孔或呼吸性支气管迅速向邻近肺组织蔓延,从而波及整个大叶,在大叶间的蔓延,从而产生了铁锈色痰液(B对 ACDE错)。

61. C 【解析】吸气性呼吸困难:上呼吸道部分梗阻,常见于喉头水肿或喉头有异物等患者(C对);呼气性呼吸困难:下呼吸道部分梗阻,常见于支气管哮喘和肺气肿患者(BE错);气胸、胸腔积液病人由于胸腔病变,呼吸气均感费力,属于混合性呼吸困难(AD错)。

62. C 【解析】支气管扩张(简称支扩)是指支气管持久性扩张并伴有支气管壁的破坏,是胸外科现在处理的最常见呼吸道慢性化脓性疾病,病理上支气管壁毁损,呈持久不可逆的扩张变形,同时伴有周围肺组织的慢性炎症;感染明显时血白细胞升高,核左移,典型的痰液在放置数小时后,可分为 3 层:上层为泡沫,中层为黏液,下层为黄绿脓性物和坏死组织,在有厌氧菌的痰有恶臭,培养可见致病菌(C对 ABDE错)。

63. C 【解析】自发性气胸是指因肺部疾病使肺组织和脏层胸膜破裂,或靠近肺表面的肺大疱、细微气肿疱自行破裂,使肺和支气管内空气逸入胸膜腔,多见于男性青壮年或患有慢性支气管炎、肺气肿、肺结核者,故自发性气胸以继发于慢性阻塞性肺疾病及肺结核最常见,其次是原发性气胸(C对 ABDE错)。

64. A 【解析】急性上呼吸道感染有 70%-80%由病毒引起,常见的病毒有鼻病毒、流感病毒、副流感病、呼吸道合胞病毒等(A对);细菌感染可直接或继发于病毒感染之后发生,以溶血性链球菌多见(B错);衣原体感染常引起子宫感染、早产、流产、尿道感染、肺炎、支气管炎等(C错);真菌可以引起皮肤和肺部真菌感染(D错);支原体感染常引起原发性非典型肺炎(E错)。

65. B 【解析】慢性支气管炎缓慢起病,病程长,反复发作而病情加重,早期在气候寒冷或突变时发生咳嗽且轻微,病重则四季均咳嗽。晨间咳嗽较重,痰多为白色黏液或泡沫状,当感染时,痰量增多,往往清晨起床或体位变动时较明显,可有黄绿色脓性痰,偶带血。喘息型慢支有支气管痉挛,可有喘息。急性发作期可在背部或双肺底听到干、湿啰音,肺纹理增粗、紊乱(B对);支气管哮喘的典型表现为发作性呼气性呼吸困难或发作性胸闷和咳嗽,伴哮鸣音严重者呈被迫坐位或端坐呼吸,甚至出现发绀等,发作时胸部呈过度充气征象,双肺可闻及广泛的哮鸣音,呼吸音延长等(A错);支气管扩张的主要表现为慢性咳嗽、大量脓痰,反复咯血、反复肺部感染以及慢性中毒症状,如发热、乏力、食欲不振、消瘦、贫血等,病变严重或继发感染时,在下胸部、背部可闻及固定而持久的局限性粗湿啰音,有时可闻及哮鸣音,部分病人伴有杵状指(趾)(C错);细菌性肺炎为急性起病,常见症状为咳嗽、咳痰,或原有呼吸道症状加重,并出现脓性痰或血痰,伴或不伴胸痛(D错);支气管肺癌早期特别是周围型肺癌多无症状。癌肿增大后,常出现刺激性咳嗽,痰中带血点、血丝或断续地少量咯血;大量咯血则很少见。少数肺癌病人由于肿瘤造成较大的支气管不同程度的阻塞,可出现胸闷、哮鸣、气促、发热和胸痛等症状(E错)。

66. D 【解析】慢性肺源性心脏病(简称慢性肺心病)是由于支气管、肺、胸廓或肺动脉血管的慢性病变引起肺结构、功能异常致肺血管阻力增加,产生肺动脉高压,继而右心负荷加重,以致右心室肥厚、扩大,甚至发生右心衰竭的心脏病,主要是由慢支并发阻塞性肺气肿引起,因此慢性肺心病发病的关键环节是肺循环阻力增加导致的肺动脉高压(D对 ABCE错)。

67. A 【解析】慢性支气管炎症状早期在气候寒冷或突变时发生咳嗽且轻微,多为白色黏液泡沫状痰,合并感染时,痰量较多,可有黄绿色脓性痰,慢支急性发作时,肺啰音可增多,胸部 X 线检查多无异常改变,或仅有肺纹理增粗,肺门阴影加深,慢性支气管炎符合患者症状,考虑患者为慢支。感染可诱发慢支发作,反复发作会加重病情,故最重要的措施为应为控制呼吸道感染(A 对 BCDE 错)。

68. D 【解析】肺癌早期无明显表现,癌肿增大后可出现刺激性咳嗽、痰中带血点、血丝或断续地少量咳血,当癌肿压迫气管时患者咳嗽多表现为金属音调咳嗽(D 对);其他疾病引起的患者咳嗽未见金属音调,其中支气管哮喘发病前多有干咳、喷嚏、流泪等先兆,随后出现发作性呼气性呼吸困难,伴有哮鸣音、胸闷、咳嗽、白色泡沫痰等(A 错);慢性支气管炎、肺气肿症状早期在气候寒冷或突变时发生咳嗽且轻微,加重后则四季均咳嗽,且晨间重(BC 错);心脏病患者咳嗽可因不同病变位置及特点有不一表现,其中急性左心衰竭患者表现为不能平卧、咳嗽、粉红色泡沫痰等症状(E 错)。

69. C 【解析】支气管扩张病人护理措施:1.遵医嘱给予祛痰药,指导病人有效咳嗽,附以叩背,及时排除痰液。痰液粘稠可用生理盐水超声雾化吸入或蒸汽吸入,帮助痰液稀释。2.控制感染:根据症状、体征、痰液性状选择合适的抗生素,必要时可根据痰培养和药敏试验选择合适的抗生素。3.痰液引流(1)祛痰剂:常口服复方甘草合剂或氨溴索,痰液黏稠时可雾化吸入治疗,有气道高反应时需加入支气管扩张剂以提高疗效。(2)体位引流:根据病变部位采取合适体位进行引流。进行头低脚高引流时,应密切观察病人身体状况,以免发生意外。4.给予高热量、高蛋白、维生素丰富的饮食,加强营养,以补充消耗(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。

70. D 【解析】慢性支气管炎症状早期在气候寒冷或突变时发生咳嗽且轻微,多为白色黏液泡沫状痰,合并感染时,痰量较多,可有黄绿色脓性痰,慢支急性发作时,肺啰音可增多,胸部 X 线检查多无异常改变,或仅有肺纹理增粗,肺门阴影加深,故考虑患者为慢支,临床上以咳嗽、咳痰、喘息及反复发生感染为特征,常可并发慢性阻塞性肺气肿(D 对 ABCE 错)。

71. E 【解析】支气管哮喘(简称哮喘)是由肥大细胞、嗜酸性粒细胞和 T 淋巴细胞等多种炎性细胞介导的气道慢性炎症,使易感者对各种激发因子具有气道高反应性,并引起广泛的、可逆性气道阻塞,气道变应性炎症是哮喘的基本特征,直接损伤气道上皮,上皮神经末梢裸露,引起气道高反应性,使哮喘反复发作,难以缓解(E 对 ABCD 错)。

72. C 【解析】I 型呼衰:PaO<sub>2</sub>低于 60mmHg,PaCO<sub>2</sub>降低或正常,主要见于肺换气障碍疾病,如严重肺部感染性病、间质性肺疾病、急性肺栓塞等。II 型呼衰:PaCO<sub>2</sub>升高,同时有 PaO<sub>2</sub>下降。动脉血气分析为 PaO<sub>2</sub><60mmHg 和动脉血二氧化碳分压 PaCO<sub>2</sub>>50mmHg,是肺泡通气不足所致,主要见于慢性阻塞性肺疾病。引起 II 型呼吸衰竭最常见的诱因是呼吸道感染(C 对);劳累、精神紧张、营养不良、长期吸烟为引起该病发生的一般诱因,不是最常见的诱因(ABDE 错)。

73. A 【解析】肺癌多数起源于支气管黏膜上皮,又称为支气管肺癌,肺癌临床表现包括早期表现及晚期表现,当癌肿侵犯周围组织及发生远处转移时可出现肺外表现,其中女性闭经多由于下丘脑、垂体、子宫及卵巢等因素引起的生理性或病理性闭经,与肺癌无明显关系(A 错,为本题正确答案);肺癌常见的肺外表现包括骨关节综合征(杵状指、骨关节痛、骨膜增生)、库欣综合征、重症肌无力、男性乳腺增大、多发性肌肉神经痛等,是由于肺癌组织产生内分泌物质导致非转移性的全身症状(BCDE 对)。

74. E 【解析】支气管肺炎又称小叶性肺炎,主要以肺组织的炎症为主,肺组织炎症使呼吸膜增厚及下呼吸道阻塞而导致通气与换气功能障碍,主要表现为发热、咳嗽和气促,主要体征有呼吸增快,口周及指、趾端发绀,以及肺部中、细湿啰音;支气管炎是指由于各种致病原引起的支气管黏膜的急性炎症,气管同时受累,不伴有肺部炎症,大多有上呼吸道感染,以咳嗽为主,常有发热、乏力、食欲缺乏、呕吐、腹胀(E 对 ABCD 错)。

75. B 【解析】社区获得性肺炎主要病原菌为肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、非典型病原体等(B 对 ACDE 错)。

76. E 【解析】慢性阻塞性肺气肿是由于慢性炎症蔓延至气道远端,累及细支气管管壁及周围组织,造成气体排出受阻,使肺泡过度膨胀和肺泡壁弹性减弱或破坏,病人在咳嗽咳痰的基础上出现逐渐加重的呼吸困难,典型的肺气肿体征为:听诊呼吸音减弱,呼气延长,心音遥远(E 对);胸部呼吸活动减弱;双侧语颤减弱;叩诊过清音,气管正中位置(ABCD 错)。

77. B 【解析】支气管扩张症临床上以慢性咳嗽、大量脓痰和反复咯血为特征,痰量每日可达数百毫升,痰液静置后可分 3 层,上层为泡沫、中层为黏液、下层为脓性物和坏死组织(B 对);黄果冻样痰提示有病毒感染(A 错);铁锈色痰为典型肺炎球菌

菌肺炎的特征(C 错);绿色痰提示铜绿假单胞菌感染(D 错);粉红色泡沫样痰是肺水肿的特征(E 错)。

78. B 【解析】结核菌素试验:目前多采用 PPD:通常取 0.1ml,即 5 结素单位(TU)于左前臂屈侧中、下 1/3 交界处作皮内注射(B 对 ACDE 错)。

79. C 【解析】慢性阻塞性肺疾病是一种具有气流受限为特征的肺部疾病,气流受限不完全可逆,呈进行性发展,典型肺气肿体征为桶状胸,胸部呼吸活动减弱,语颤减弱,叩诊过清音,心浊音界缩小,听诊呼吸音减弱,符合该患者的临床表现,判断该患者为 COPD,应采取长期氧疗,吸氧能改变疾病的自然病程,改善生活质量,一般给予鼻导管、低流量(1-2L/min)低浓度(28%-30%)持续吸氧,应避免吸入氧浓度过高引起二氧化碳潴留(C 对 ABDE 错)。

80. D 【解析】肺气肿主要是因为肺泡弹性回缩力减低,小气道阻力增高,呼气时小气道提早闭合使气体滞留在肺泡内,呼吸效率降低,通过缩唇呼吸和腹式呼吸等呼吸功能锻炼可以降低呼吸阻力,防止呼气时小气道过早闭合,利于肺泡内气体排出,提高呼吸效率,故呼吸功能锻炼对于改善肺气肿早期症状具有重要意义(D 对 ABCE 错)。

81. E 【解析】慢性肺源性心脏病发病机制是缺氧、高碳酸血症和呼吸性酸中毒均可导致肺血管收缩、痉挛,肺血管阻力增高,形成肺动脉高压(E 对 ABCD 错)。

82. A 【解析】支气管哮喘典型表现是反复发作的喘息、伴有哮鸣音的呼气性呼吸困难、胸闷、咳嗽等症状,患者因张口呼吸、大汗及摄入不足等易出现脱水,因此,应鼓励患者饮水,以补充丢失的水分,稀释痰液,防止便秘,重症者应给予静脉补液,注意补液速度,及时纠正水、电解质、酸碱失衡情况,故不应该限制水摄入(A 错,为本题正确答案);支气管哮喘发作时应根据病情提供舒适体位,并提供床桌等支撑物,可采取半坐位,以减少疲劳;加强监护,及时发现病情的变化,积极处理并发症;遵医嘱用药;给予氧疗,必要时进行机械通气(BCDE 对)。

83. B 【解析】肺炎链球菌肺炎是由于肺炎链球菌感染引起的肺炎,具有起病急骤,高热、寒战、咳嗽、血痰及胸痛的特点,痰液以铁锈色痰为特点,X线可见肺段或肺叶急性炎性实变,发病前常有受凉、淋雨等情况,多有上呼吸道感染前驱症状。分析题干,患者符合肺炎链球菌肺炎的诊断标准,因此该患者最可能是由于细菌(肺炎链球菌)感染引起的疾病(B 对);病毒性肺炎临床表现与支原体肺炎相似,起病急骤,存在发热、头痛、倦怠症状,同时咳嗽、少痰或白色黏痰、咽痛(AE 错);真菌性肺炎表现为畏寒、高热、白色泡沫黏痰有酵臭味,痰可为胶冻状,有时伴咯血(C 错);肺炎衣原体肺炎发病后常累及上下呼吸道,引起咽炎、喉炎、扁桃体炎等症状(D 错)。

84. C 【解析】急性呼吸衰竭的病因:1.呼吸道梗阻通气障碍为主:(1)上呼吸道梗阻:如异物吸入、咽喉壁脓肿、喉气管支气管炎、扁桃体肥大、喉痉挛、喉头水肿、颅面部发育畸形等。(2)下呼吸道梗阻:如哮喘急性发作、溺水、支气管软化或狭窄等。2.肺实质病换气障碍为主。常见疾病有肺炎、毛细支气管炎、间质性肺疾病等。其他如肺水肿、肺出血、肺栓塞、新生儿呼吸窘迫综合征等。3.呼吸泵异常引起通气不足,晚期可继发感染、肺不张等肺实质病变。主要包括神经和肌肉病变(重症肌无力、吉兰-巴雷综合征、膈肌麻痹、肉毒中毒)、胸廓外伤或畸形(如肋骨骨折、严重脊柱侧弯、窒息性胸廓发育不良)、胸腔积液、气胸或液气胸、脑和脊髓病变(如癫痫持续状态、脑水肿、脊髓损伤、药物过量引起呼吸抑制、各种原因引起的低通气综合征)。4.急性颅内感染、颅脑外伤、脑血管病变(脑出血、脑梗死)等直接或间接抑制呼吸中枢。慢性呼吸衰竭的病因:肺组织病变及肺血管病变,如肺气肿、各种肺炎、重症肺结核、硅沉着病等,均可导致肺泡减少,有效弥散面积减少,肺顺应性降低,通气/血流比例失调,导致缺氧和二氧化碳潴留(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。

85. A 【解析】该患者是 II 型呼衰,有二氧化碳分压升高,同时氧分压下降,由于二氧化碳的潴留,对中枢神经系统的作用表现为先兴奋后抑制,即早期出现烦躁、失眠等兴奋症状,随着二氧化碳潴留的加重会逐渐出现神志淡漠、抽搐甚至昏迷等表现,即肺性脑病,因而,对于这样一类患者应注意不可随意使用镇静安眠剂,以免诱发或加重肺性脑病;同时,该患者痰多,亦应慎用镇咳剂,以免抑制咳嗽中枢,影响痰液的排出,从而加重呼吸衰竭(A 错,为本题正确答案);该患者因精神紧张晚上不能入睡,应减少夜间操作,保证患者睡眠(B 对);对于伴有高碳酸血症的急性呼吸衰竭,应给予低浓度吸氧(C 对);应减少患者白天睡眠时间和次数,并和患者一同制定白天活动计划(ED 对)。

86. B 【解析】肺炎链球菌肺炎典型者在发病后 2-3 天咯铁锈色痰(B 对);干咳或少量白色黏液痰,痰中带血见于肺结核(A 错);大量脓痰分 3 层见于支气管扩张症(C 错);恶臭痰提示有厌氧菌感染(D 错);粉红色泡沫样痰是肺水肿的特征(E 错)。

87. C 【解析】支气管扩张症痰量每日可达数百毫升,痰液静置后可分3层,上层为泡沫、中层为黏液、下层为脓性物和坏死组织(C对);干咳或少量白色黏液痰,痰中带血见于肺结核(A错);铁锈色痰为典型肺炎球菌肺炎的特征(B错);恶臭痰提示有厌氧菌感染(D错);粉红色泡沫样痰是肺水肿的特征(E错)。

88. A 【解析】呼吸系统疾病出现的局部症状包括咳嗽咳痰,气促、喘鸣和胸痛,且不同肺部疾病的特点不同;其中咳嗽、咳痰为最常见的症状,可见于呼吸系统各种炎症如肺炎、上呼吸道感染、慢性阻塞性肺气肿、结核、支气管扩张剂肺部肿瘤等(A对);呼吸困难见于较为严重的呼吸系统疾病如呼吸衰竭、肺梗死、大量胸腔积液等(B错);咯血多见于呼吸系统疾病中的支气管扩张剂肺结核(C错);胸痛多见于肺部外伤、肿瘤及炎症(D错);水肿不是呼吸系统常见症状,临床多见于各种肾脏疾病(E错)。

89. E 【解析】慢性阻塞性肺气肿是指终末细支气管远端的肺组织弹性下降,容积扩大,含气量增多的一种病理状态。正常情况下,人体内的蛋白水解酶可对肺组织进行消化,但抗蛋白酶对多种蛋白酶有抑制作用,蛋白酶和抗蛋白酶的平衡是维持肺组织正常结构免于破坏的重要因素,当发生肺气肿时体内抗胰蛋白酶减少或者失活(E错,为本题正确答案);慢性阻塞性肺气肿多由慢性支气管炎演变而来,最终导致慢性阻塞性肺疾病的发生(A对);其他引起慢性阻塞性肺气肿的病因包括肺部慢性感染、环境污染、抽烟及二手烟环境等(BCD对)。

90. A 【解析】环境中可激发哮喘发作的因素有过敏原以吸入性为主,如花粉、尘螨、动物的毛屑、二氧化硫、氨气等各种特异和非特异性吸入物(A对 BCDE错)。

91. A 【解析】支气管扩张患者咳大量浓痰,痰液静置于容器内可分三层,上层为泡沫状黏液,中层为较清的浆液,下层为脓性液及细胞碎屑沉渣(A对);肺结核患者咳嗽较轻,咳痰表现为干咳或少量粘液痰,若合并感染也可出现脓痰(B错);肺炎球菌肺炎痰液特点为铁锈色痰(C错);渗出性胸膜炎最常见的症状为胸痛,咳痰无明显特异性(D错);支气管哮喘患者咳痰为白色泡沫痰(E错)。

92. B 【解析】目前国内抗结核药物的分类为:第一线异烟肼、利福平、吡嗪酰胺、链霉素,第二线乙胺丁醇、氨硫脲、卡那霉素、对氨基水杨酸钠等(B对 ACDE错)。

93. C 【解析】支气管哮喘是由于多种细胞和细胞组分参与的气道慢性炎症性疾病,主要特征为气道慢性炎症,气道对多种刺激因素呈现的高反应性,广泛多变的可逆性气流受限以及随病程延长导致一系列气道结构的改变,即气道重构。红细胞不是参与支气管哮喘的细胞(C错,为本题正确答案);参与支气管哮喘的细胞及细胞组分包括嗜酸性粒细胞、中性粒细胞、肥大细胞、T淋巴细胞、气道上皮细胞等(ABDE对)。

94. B 【解析】肺炎链球菌肺炎是由于肺炎链球菌感染引起的肺炎,具有起病急骤,高热、寒战、咳嗽、血痰及胸痛的特点,痰液以铁锈色痰为特点,X线可见肺段或肺叶急性炎性实变,发病前常有受凉、淋雨等情况,多有上呼吸道感染前驱症状。分析题干,患者符合肺炎链球菌肺炎的诊断标准,因此该患者最可能是由于细菌(肺炎链球菌)感染引起的疾病(B对);病毒性肺炎临床表现与支原体肺炎相似,起病急骤,存在发热、头痛、倦怠症状,同时咳嗽、少痰或白色黏痰、咽痛(AE错);真菌性肺炎表现为畏寒、高热、白色泡沫黏痰有酵臭味,痰可为胶冻状,有时伴咯血(C错);肺炎原体肺炎发病后常累及上下呼吸道,引起咽炎、喉炎、扁桃体炎等症状(D错)。

95. C 【解析】肺心病使用利尿药是以缓慢、小量、间歇为原则(C对 ABDE错)。

96. E 【解析】正常胸膜腔是不含气体的密闭性的潜在腔隙,当气体进入胸膜腔造成积气状态时称为气胸,可分为张力性气胸、闭合性气胸及自发性气胸等。本题干患者因屏气用力提物诊断为自发性气胸,自发性气胸以继发于慢性阻塞性肺疾病及肺结核最常见(E对);其它选项均为呼吸系统疾病,但不是自发性气胸发生的常见原因(ABCD错)。

97. C 【解析】肺癌病人的早期临床表现是:肺肿增大后,常出现刺激性咳嗽,痰中带血,少数病人可出现胸闷、哮喘、发热、气促等症状。胸部X线检查:在肺部可见块状阴影,边缘不齐或呈分叶状,周围有毛刺。符合患者表现,该患者最可能的临床诊断是肺癌;肺结核表现为午后发热、盗汗、乏力、食欲不振多以干咳为主、咯血、胸痛及呼吸困难;支气管扩张表现为慢性咳嗽、咳大量脓痰,常在晨起和夜间卧床时加重,X线检查可见一侧或双侧下肺纹理增多或增粗,可见不规则的蜂窝状透亮阴影或沿支气管的卷发状阴影;多数良性纵膈肿瘤临床上常无症状。恶性纵膈肿瘤常见的症状为胸闷胸痛,呼吸道

压迫症状,咳嗽、气短、呼吸困难,咯血较少见;肺炎一般伴随发热症状,X线胸片早期肺纹理增多或受累肺段、肺叶稍模糊(C对 ABDE 错)。

98. B 【解析】临床应用测定人体是否感染过结核菌最有效的方法为 PPD 试验(结核菌素试验),结核菌素试验阳性表示患者曾有结核感染,现在并不一定患病,若呈强阳性则提示活动性结核病,临床中 PPD 试验对婴幼儿的诊断价值大于成人(B 对);纤维支气管镜检查可用于肺结核的诊断及鉴别诊断(A 错);X 线检查是早期诊断肺结核的主要手段,CT 检查可发现微小或隐蔽性病灶,对了解病变范围,帮助鉴别肺病变更有效(CD 错);痰结核菌检查是确诊肺结核的特异性方法,阳性说明病灶是开放的、具有传染性的(E 错)。

99. B 【解析】肺结核是由于结核分枝感染引起一种传染性疾病,临床表现以午后低热、盗汗、乏力、食欲不振,呼吸系统可表现为咳嗽、咯血、胸痛及呼吸困难,临床治疗以抗结核药物化学治疗为主,原则为早期、联合、适量、规律及全程。护士对结核病患者进行护理时应注意做好隔离,操作中需注意戴口罩避免疾病传播(B 错,为本题正确答案);其他护理及治疗措施还包括:病室通向走廊的窗子需关闭以防空气传播,病室每日进行紫外线照射进行杀毒灭菌,痰液使用 20%漂白粉搅拌放置 2 小时再处理,给予异烟肼、链霉素治疗,饮食应高热量、富含维生素、高蛋白(ACDE 对)。

100. B 【解析】由题干可知患者为浸润性结核病,为判断患者结核是否存在传染性应进行痰涂片查找结核杆菌,该方法是确诊肺结核最特异性手段,且若在患者痰液中检查痰菌阳性说明病灶呈开放性,具有传染性(B 对);PPD 试验(结核菌素试验)是用于测定人体是否感染过结核杆菌的试验,若呈强阳性则提示为活动性结核,不能判断有无传染性(A 错);胸腔穿刺抽出 1000ml 胸腔积液说明患者由于各种原因导致胸腔积液,但不能说明患者存在结核杆菌感染,更不能判断是否存在传染性(C 错);X 线检查示片絮状阴影可初步判断为浸润性结核,但不能判断是否存在传染性(D 错);红细胞沉降率 30mm/h 对结核病复诊诊断无特异性,不能判断结核活动性(E 错)。

101. D 【解析】肺癌常以阵发性刺激性呛咳为早期症状(D 对 ABCE 错)。

102. E 【解析】普通感冒俗称伤风,多见于鼻病毒、副流感病毒等感染引起,临床起病急,主要表现为鼻咽部的炎症,早期患者有咽干痒,继而出现打喷嚏、鼻塞、开始清水样鼻涕等症状,于 2-3 天后变稠,同时可伴咽痛、少量咳嗽,一般无发热及全身症状,部分患者可见低热、不适及轻度畏寒、头痛等情况。由此可见,普通感冒最常见的表现为鼻咽部的炎症(E 对 ABCD 错)。

103. E 【解析】 $\beta_2$ 受体激动剂除有迅速松弛支气管平滑肌作用外,还具有一定的抗气道炎症,增强黏膜纤毛功能的作用,是控制症状的首选药,用药方法首选吸入法(E 对 ABCD 错)。

104. D 【解析】病人应采取半坐位,一定程度减轻呼吸困难(D 对 ABCE 错)。

105. D 【解析】II 型呼吸衰竭者,由于  $\text{PaCO}_2$  长期处于高水平,呼吸中枢失去了对二氧化碳的敏感性,呼吸的调节主要依靠缺氧对外周化学感受器的刺激来维持,吸入高浓度氧,解除缺氧对呼吸的刺激作用,使呼吸中枢抑制加重,甚至呼吸停止。因此对 II 型呼吸衰竭病人应给予低浓度、低流量(1~2L/min)吸氧,维持  $\text{PaO}_2 8\text{kPa}(60\text{mmHg})$  即可(D 对 ABCE 错)。

106. D 【解析】中枢性呼吸衰竭是指由于呼吸中枢功能异常、呼吸肌功能异常引起的海平面静息状态下平静呼吸时动脉血氧分压小于 60mmHg,多见于脑干大面积梗死、乙型脑炎、格林巴利综合征等,临床表现以呼吸节律紊乱(表现为双呼吸、叹息样呼吸、呼吸暂停、潮氏呼吸等)为主,其他表现包括血压上升、瞳孔变化、肌张力增加、抽搐等(D 对 ABCE 错)。

107. C 【解析】支气管哮喘发生与气道的变应性炎症有关,在哮喘发病中,多种细胞参与此过程,有嗜酸性粒细胞、肥大细胞、巨噬细胞、中性粒细胞等,这些炎症细胞释放炎症介质和细胞因子等物质参与作用,是支气管平滑肌痉挛,红细胞不参与炎症反应(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。

108. E 【解析】慢性支气管炎症状早期在气候寒冷或突变时发生咳嗽且轻微,病重则四季均咳嗽,晨间咳嗽较重,痰多为白色黏痰或泡沫状,当感染时痰量增多,在清起床或体位变动时明显,可有黄绿色脓性痰,偶带血。阻塞性肺气肿症状除有慢性支气管炎外,同时伴有逐渐加重的呼吸困难,随病情发展,甚至在静息时也感到呼吸困难。因此,慢性支气管炎出现逐渐



加重呼吸困难时,是发生阻塞性肺气肿的突出症状(E对 ABCD 错)。

109. E 【解析】对于支气管扩张患者应进行体位引流,引流体位应根据病变不同部位而选择不同的体位,原则上应抬高患肺位置,引流支气管开口向下,有利于分泌物随重力作用流入大支气管和器官排出。分析题干,患者病变部位在左下肺叶,因此患者进行体位引流时应给予头低右侧卧位(E对 ABCD 错)。

110. B 【解析】慢性支气管炎急性发作期指咳嗽、咳痰、喘息等症状突然加重,其主要原因是病毒、细菌、支原体或衣原体等引起呼吸道感染,故主要治疗为控制感染(B对 ACDE 错)。

111. C 【解析】喉梗阻是喉部或邻近器官的病变使喉部气道变窄以至于发生呼吸困难的一组症候群,其呼吸困难为吸气性呼吸困难,主要表现为吸气运动加强、吸气深而费力,严重时患者吸气时头后仰。根据患者吸气性呼吸困难的严重程度,喉梗阻可分为四度,具体如下,一度是指患者平静时无症状,活动及哭闹时可有轻度吸气性呼吸困难。二度是指患者安静时可出现轻度的吸气性呼吸困难,活动时症状可加重,但对患者睡眠及进食无明显影响,缺氧症状不严重。三度是指患者吸气时呼吸困难更为明显,喉鸣声较为明显,胸骨上窝、锁骨上窝等部位出现吸气性凹陷。四度是指呼吸极度困难的情况,由于患者严重缺氧及体内二氧化碳的潴留,患者可出现坐卧不安、出冷汗、面色苍白或紫绀、脉搏细弱、血压下降及大小便失禁,若抢救不及时可发生窒息及心力衰竭、最终导致患者死亡(C对 ABDE 错)。

112. D 【解析】慢性肺源性心脏病中约 80%~90%是由 COPD 引起,其次为支气管哮喘、支气管扩张症、重症肺结核、肺尘埃沉着症、慢性弥漫性肺间质纤维化、结节病等(D对 ABCE 错)。

113. B 【解析】支气管哮喘临床治疗中控制哮喘最有效的药物是糖皮质激素,可通过抑制气道变应性炎症降低气道高反应性,如地塞米松(B对); $\beta_2$ 受体激动剂,为控制症状的首选药物(A错);氨茶碱具有松弛支气管平滑肌作用,增强呼吸肌的收缩、抗气道炎症、增强黏膜纤毛功能的作用,抗胆碱能药物和肥大细胞膜稳定剂为治疗的常用药物(CDE 错)。

114. D 【解析】分析题干,根据患者症状可考虑为中央型肺癌。临床为确诊肺癌首选的检查手段为支气管镜检查,通过支气管镜检查可直接观察气管和支气管的病变,并能够取得活检标本,同时可准确定位病灶,对制定手术切除范围及方式有重要意义,同时可发现可能存在的气管内原发癌,因此为肺癌的首选手段(D对);其他手段均不是确诊肺癌的首选手段,其中胸部 CT 可避免病变部位与正常组织的重叠,能够发现 X 线检查隐藏区的病变,是发现早期肺癌最有效手段,胸腔镜检查是在其他检查未能取得病理诊断且临床高度怀疑肺癌时采取的检查手段,经胸壁穿刺活组织检查多用于靠近肺部周边、常规痰细胞学或支气管镜等检查难以确定的病例(ACE 错);剖胸探查多用于、胸腔内进行性出血、血胸等的诊断及治疗(B错)。

115. C 【解析】急性肺水肿又称循环负荷过重反应,患者出现呼吸困难、胸闷、咳嗽、咯粉红色泡沫样痰,严重时痰液可从口、鼻腔涌出,听诊肺部布满湿啰音,心率快且节律不齐,给予高流量氧气吸入,一般氧流量为 6~8L/min,以提高肺泡内压力,减少肺泡内毛细血管渗出液的产生,同时,湿化瓶内加入 20%~30%的乙醇溶液,以降低肺泡内泡沫表面的张力,使肺泡破裂消散,改善气体交换,减轻缺氧症状(C对 ABDE 错)。

116. E 【解析】咯血是指气管、支气管和肺组织出血,经口腔咯出。分析题干,患者咯血 400ml,属于大咯血。咯血的治疗原则为镇静、止血、患侧卧位,必要时使用小量镇静、止咳药。因此,该患者在咯血时应取患侧卧位,并绝对卧床休息,有助于健侧通气及积血咯出(E对 ABCD 错)。

117. D 【解析】咯血是指气管、支气管和肺组织出血,经口腔咯出。在咯血过程中应做好患者的心理护理、安静休息及药物应用的护理,同时对于患者病情观察情况,要特别注意咯血患者窒息的预防及抢救配合,应注意密切观察患者病情变化,及时识别及处理窒息先兆,同时准备好抢救用品(D对);体温变化、脉搏变化、呼吸变化为咯血病人病情的一般观察事项(ABC 错);有无休克表现也是咯血患者需观察的护理项目之一(E错)。

118. C 【解析】咯血是指气管、支气管和肺组织出血,经口腔咯出,当患者一天咯血量超过 500ml 或一次性咯血 300-500ml 时称为大咯血。分析题干可知,该患者属于大咯血。对于咯血患者应做好止血药物应用及护理,临床常用于大咯血止血的药物为垂体后叶素,5-10U 加入 25%葡萄糖注射液 40ml 缓慢静脉推注,该药具有收缩小动脉的作用,可使肺循环减少从而达到止血目的(C对);患者处于大咯血情况,应首选药物止血而非输血治疗(A错);建立人工气道为咯血患者保持呼吸道通畅

的措施,不是有效的止血处理方法(B 错);安络血、云南白药应用于小量咯血患者(DE 错)。此题考查咯血患者止血药的应用。咯血患者少量咯血时可用止血敏、安络血等药物止血;大咯血时需用垂体后叶素止血,因其可收缩小动脉,使肺循环血量减少而达到较好的止血效果。

119. D 【解析】咯血是指气管、支气管和肺组织出血,经口腔咯出,当患者一天咯血量超过 500ml 或一次性咯血 300-500ml 时称为大咯血。分析题干,患者自身存在咳嗽、低热等症状,若突然出现脉搏快速、呼吸急促情况,应怀疑患者病情突变,可能出现了由于大咯血引起的失血性休克情况,属于病情的危急变化,应及时给予处理(D 对);低热、盗汗,疲乏无力,食欲不振,胸闷、胸痛、咳嗽为患者一般表现,发病时即有以上症状,因此不是病情突变严重的征象(ABCE 错)。

120. C 【解析】 $\beta_2$ 受体激动剂是一种临床常用的治疗哮喘发作的药物,可通过激动气道的 $\beta_2$ 肾上腺素受体,激活腺苷酸环化酶环化酶,减少肥大细胞和嗜碱性粒细胞脱颗粒和介质的释放,从而起到舒张支气管、缓解哮喘症状的作用,其中短效 $\beta_2$ 受体激动剂为治疗哮喘发作的首选药物,有吸入、口服及静脉三种制剂,首选吸入制剂(C 对 AB 错);肌内注射法及舌下含服法不是 $\beta_2$ 受体激动剂给药方法(DE 错)。

121. D 【解析】结核菌素试验可用于测定人体是否受过结核杆菌感染,通常取 0.1ml,即 5 结素单位(TU)于左前臂屈侧中、下 1/3 交界处作皮内注射,注射后 48~72 小时测量皮肤硬结的直径,小于 5mm 为阴性,5~9mm 为弱阳性,10~19mm 为阳性,20mm 或不足 20mm 出现水疱、坏死为强阳性,结核菌素试验阳性仅表示曾有结核感染,并不一定患病,若呈强阳性常提示活动性结核病,因此,结核菌素试验强阳性是指局部皮肤红硬,平均直径在 $\geq 20$ mm(D 对);平均直径在 0~5mm 为阴性(A 错);红硬,平均直径在 5~9mm 为弱阳性(B 错);红硬,平均直径在 10~19mm 为阳性(CE 错)。

122. D 【解析】结核病是由于结核杆菌感染人体引起的一种常见的传染病,临床用药过程中不能随便停药,应严格按用药原则治疗(D 错,为本题正确答案);结核病临床治疗用药原则为早期、联合、适量、规律和全程治疗(ABCE 对)。

123. A 【解析】语颤增强是由于肺含气量减少,如肺组织炎性实变及肺组织受压萎缩,使肺组织密度增高及传导性良好所致,常见肺结核、肺脓肿、肺癌、大叶性肺炎(由于肺组织充血水肿及浆液渗出,出现肺实变,叩诊呈浊音,触觉语颤增强并可闻及支气管呼吸音)(A 对);触觉语颤减弱是由于支气管阻塞、肺含气量增加及胸腔内有积液、积气等原因使声音传导受阻和减弱引起,如阻塞性肺不张、肺气肿、气胸、大量胸膜腔积液、肺大泡、胸水等(BCDE 错)。

124. D 【解析】肺功能检查是判断持续气流受限的主要客观指标,肺气肿发生时由于肺部过度充气,残气量增加,残气量(RV)/肺总量 TLC 增加,因此,阻塞性肺气肿可见残气量增加(D 对);其他选项均不符合慢性阻塞性肺气肿肺功能检查的标准,其中潮气量是指平静呼吸时每次吸入或呼出气量,该病多有减少情况(A 错);肺活量是指在不限时间的情况下一次最大吸气后再尽最大能力呼出的气体量,该病患者此指标多无明显变化,但需较长时间才可呼出全部肺活量(B 错);肺总量是指肺所能容纳的最大气体量,由于肺气肿患者过度充气,因此肺总量有所增加(C 错);由于患者呼气时间延长,因此第 1 秒用力呼气量降低(E 错)。

125. D 【解析】肺炎球菌肺炎是由肺炎链球菌引起的肺炎,临床多起病急骤,以高热、寒战、咳嗽、血痰及胸痛为特征, $\times$ 线影响呈肺段或肺叶急性炎性实变,该病多发生于青壮年,且发病前常有受凉、淋雨、疲劳等情况。分析题干,患者表现符合肺炎球菌肺炎,是由于细菌(肺炎球菌)感染引起的肺炎(D 对);病毒感染者起病较急,发热、头痛、全身酸痛、倦怠等全身症状较重,白细胞计数可正常、稍高或偏低,以单核细胞居多(A 错);阿米巴感染引起肺部疾病主要表现为胸痛、盗汗、食欲不振、大量棕红色浓痰、呼吸困难等症状(B 错);结核菌感染肺部主要表现为发热、食欲不振、盗汗、咳嗽较轻、干咳或少量黏液痰、咯血等(C 错);幽门螺杆菌感染多引起慢性胃炎、胃溃疡等疾病(E 错)。

126. C 【解析】慢性阻塞性肺疾病是以持续气流受限为特征的可预防和治疗的疾病,其气流受限多呈进行性发展,与气道和肺组织对香烟烟雾等有害气体或有害颗粒的异常慢性炎症反应有关,该病的发生与慢性支气管炎及肺气肿有密切关系,慢性支气管炎出现明显呼吸困难可考虑病情进展发生了慢性阻塞性肺疾病。胃肠钡餐不是慢性阻塞性肺疾病的辅助检查手段,该检查多用于胃肠道疾病检查(C 错,为本题正确答案);临床辅助检查包括血常规检查(血象检查)、血气分析、 $\times$ 线检查、肺功能检查、痰液检查(ABDE 对)。

127. D 【解析】1.缓解哮喘发作药物治疗:(1) $\beta_2$ 受体激动剂除有迅速松弛支气管平滑肌作用外,还具有一定的抗气道炎症,增强黏膜纤毛功能的作用,是控制症状的首选药。用药方法首选吸入法。(2)茶碱类有松弛支气管平滑肌作用,增强呼

吸肌的收缩、抗气道炎症,增强黏膜纤毛功能的作用。常用口服,必要时静脉滴注,氨茶碱不良反应主要是胃肠道、心血管症状、可有呼吸中枢兴奋,重者可引起抽搐甚至死亡。(3)抗胆碱能药物,具有舒缓支气管、减少黏液分泌的作用。与 $\beta_2$ 受体激动剂联合应用有协同作用,对于夜间哮喘、痰多的病人尤其适用。2.抗炎药物:(1)糖皮质激素:是当前控制哮喘最有效的抗炎药物。主要通过抑制气道变应性炎症,降低气道高反应性。(2)色甘酸钠:通过抑制炎症细胞,预防变应原引起速发和迟发反应,对预防运动和过敏原诱发的哮喘最有效。个别病例可有咽喉不适、恶心、胸闷等症状。(3)伴有呼吸道感染者,可根据病原菌选用敏感抗生素(D对 ABCE 错)。

128. E 【解析】支气管扩张临床表现为慢性咳嗽、咯大量脓痰和或反复咯血,支气管扩张患者痰液静置后可分三层,上层为泡沫、中层为黏液、下层为脓性物和坏死组织,伴厌氧菌感染时痰液恶臭。分析题干,患者可诊断为支气管扩张,支气管扩张患者X线可见一侧或双侧下肺纹理增多或增粗,典型者表现为不规则的蜂窝状透亮阴影或沿支气管的卷发状阴影(E对);两肺透亮度增加为肺部过度充气的表现(A错);肺纹理增多、紊乱多为支气管、肺部炎症表现(B错);边界毛糙的结节状阴影应考虑肺癌(C错);肺段或肺叶淡薄、均匀阴影为炎性病变早期、渗出未实变之前(D错)。

129. A 【解析】超声雾化吸入给药治疗时间每次 15~20 分钟,中间应间隔 30 分钟;手压式雾化器雾化吸入每次 1~2 喷,两次使用时间间隔不少于 3~4 小时(A对 BCDE 错)。

130. B 【解析】结核分枝杆菌是引起结核病的病原菌,属于分枝杆菌,染色具有抗酸性,对外界的抵抗能力较强,可在阴湿环境中存活 5 月以上,但是经烈日暴晒或煮沸 5 分钟即可被杀死,使用 70%的乙醇与之接触 2 分钟亦能起到杀菌作用(B对);其他所给选项均不能杀灭结核分枝杆菌(ACDE 错)。

131. E 【解析】手压式雾化器雾化吸入每次 1~2 喷,两次使用时间间隔不少于 3~4 小时;超声雾化吸入给药治疗时间每次 15~20 分钟,中间应间隔 30 分钟(E对 ABCD 错)。

132. C 【解析】呼吸衰竭是指各种原因引起的肺通气和(或)换气功能严重障碍,使静息状态下不能维持足够的气体交换,导致低氧血症伴或不伴高碳酸血症,进而引起的一系列病理生理改变和相应临床表现的综合征。II型呼吸衰竭的特点是氧分压小于 60mmHg,二氧化碳分压大于 50mmHg,引起该病最常见的诱因是呼吸道感染(C对);劳累、精神紧张、营养不良为引起该病发生的一般常见诱因(ABD 错);消化道出血不是呼吸衰竭发生的诱因(E错)。

133. A 【解析】急性上呼吸道感染有 70%-80%由病毒引起,常见的病毒有鼻病毒、流感病毒、副流感病、呼吸道合胞病毒等(A对);细菌感染可直接或继发于病毒感染之后发生,以溶血性链球菌多见(B错);衣原体感染常引起子宫感染、早产、流产、尿道感染、肺炎、支气管炎等(C错);真菌可以引起皮肤和肺部真菌感染(D错);支原体感染常引起原发性非典型肺炎(E错)。

134. D 【解析】肺源性心脏病是指由支气管-肺组织、胸廓或肺血管病变引起肺血管阻力增加,产生肺动脉高压,继而右心室结构和或功能改变的疾病。该病发生的关键环节是肺动脉高压的形成,缺氧、高碳酸血症和呼吸性酸中毒使肺血管收缩、痉挛,引起肺动脉压力升高,导致该病发生(D对 ABCE 错)。

135. D 【解析】痰液呈黄色多提示肺部有葡萄球菌感染,且多为金黄色葡萄球菌(D对);肺炎球菌引起肺部感染时痰液多呈铁锈色(A错);军团菌引起肺部感染时痰多为黏痰带血丝或血痰,一般不为脓痰(B错);铜绿假单胞杆菌感染引起的肺炎痰液呈绿色脓痰(C错);厌氧菌感染引起的肺炎其痰多有恶臭味(E错)。

136. E 【解析】支气管哮喘主要特征为气道慢性炎症,气道对多种刺激因素呈现高反应性,广泛多变的可逆性气流受限及随病情延长而导致的一系列气道结构的改变,即气道重构,临床表现以反复发作的喘息、气急、胸闷或咳嗽等症状。哮喘患者发作时体征是双肺可闻及广泛的哮鸣音,呼气音延长,但是临床非常严重的哮喘发作其哮鸣音可减弱甚至完全消失,表现为沉默肺,是病情危重的表现(E对);大汗淋漓、张口呼吸、发绀、奇脉为哮喘发作的常见症状及体征(ABCD 错)。

137. A 【解析】慢性阻塞性肺疾病的常见并发症包括慢性呼吸衰竭、自发性气胸、慢性肺源性心脏病等,其中自发性气胸表现为慢性阻塞性肺疾病患者出现突然加重的呼吸困难,并伴有明显的发绀,患侧肺部听诊为鼓音,听诊呼吸音减弱或消失,应考虑为自发性气胸,可通过X线确诊。分析题干,患者符合自发性气胸的表现(A对);急性心肌梗死疼痛位于胸骨后或心前区,可向左肩放射,时间常大于 30 分钟(B错);急性肺炎表现为发热、咳嗽、呼吸浅快等症状(C错);渗出性胸膜炎患

者可有胸痛、呼吸困难、胸膜摩擦音及胸膜摩擦感(D 错);肺栓塞常见症状包括不明原因呼吸困难及气促、胸痛、晕厥、咯血、咳嗽心悸等(E 错)。

138. E 【解析】肺癌指的是源于支气管黏膜上皮的恶性肿瘤,临床常见症状包括咳嗽(可表现为刺激性干咳)、血痰、胸痛、发热、气促等症状。分析题干,患者表现与肺癌相符,因此首先考虑患者为肺癌,为临床怀疑肺癌的病例明确诊断肺癌的临床首选的检查手段为纤维支气管镜检查,可直接观察气管和支气管中的病变,并进行活检,同时有助于选择手术方法及定位(E 对);CT 检查可发现X线检查隐藏的病变,是发现早期肺癌的最有效手段(A 错);核磁共振检查不是肺癌常用检查手段,但是对肺上沟瘤需显示胸壁侵犯及锁骨下血管及神经受累情况可准确提供诊断信息(B 错);痰液细胞学可通过查找癌细胞明确诊断,对于临床可疑肺癌应连续检查3次或3次以上痰细胞学检查,不是首选手段(C 错);癌相关抗原不是肺癌常规检查手段(D 错)。

139. D 【解析】支气管扩张症多见于儿童和青年,临床表现主要为慢性咳嗽、咳大量脓痰和或反复咯血,咳痰特点为与体位有关,常在晨起和夜间卧床时加重,痰量每日可达数百毫升,痰液可分为三层,上层为泡沫、中层为黏液、下层为脓性和坏死组织,伴有厌氧菌感染时痰液恶臭(D 对);白黏痰多见于咽炎、慢性支气管炎等(A 错);铁锈色痰多见于肺炎球菌引起的大叶性肺炎(B 错);黄绿色痰多见于绿脓杆菌感染(C 错);暗红色胶冻样痰多见于克雷伯杆菌感染引起的肺炎(E 错)。

140. E 【解析】金黄色葡萄球菌肺炎多表现为起病急骤、寒战、高热、体温高达39-40度,胸痛、痰脓性,量多,带血丝或脓血状,该类肺炎极易并发脓胸(E 对);其他原因引起的肺炎一般不引起脓胸,其中支原体肺炎早期表现为乏力、头痛、咽痛、发冷,随后出现明显的呼吸道症状如阵发性刺激性咳嗽、少量黏痰或黏液脓性痰,可痰中带血(A 错);腺病毒肺炎多见于6月-2岁婴幼儿,且该阶段患儿病情重,可出现发热、咳嗽、咽部充血、呼吸困难及发绀、嗜睡、萎靡等症状(B 错);白色假丝酵母菌肺炎是一种真菌性肺炎,多见于机体抵抗力明显低下时,多为抗菌治疗的一种合并症(C 错);呼吸道合胞病毒肺炎是一种小儿常见的间质性肺炎,初期表现为咳嗽、鼻塞、高热,病情进展加重时可出现明显呼吸困难、喘憋、口唇青紫、三凹症等(D 错)。

141. B 【解析】支气管扩张多见于儿童和青年,临床表现为慢性咳嗽,大量浓痰和或反复咯血,当气道内分泌物较多时,查体可闻及湿啰音和干啰音,病变严重尤其是伴有慢性缺氧、肺源性心脏病和右心衰竭时患者可出现杵状指。分析题干,患者症状符合支气管扩张表现,因此应首先考虑患者发生了支气管扩张(B 对);肺结核基本病理变化是炎性渗出、增生和干酪样坏死,临床表现包括呼吸系统症状(咳嗽、咳痰两周以上或痰中带血为常见可疑症状,病灶累及胸膜时可表现为胸痛、呼吸困难多见于干酪样肺炎)、全身症状(发热表现为长期午后潮热、盗汗、食欲减退、倦怠、体重减轻)等(A 错);肺癌表现包括原发肿瘤引起的症状和体征(咳嗽、痰血或咯血、气短或喘鸣、发热、体重下降)、肺外胸内扩展引起的症状和体征(胸痛、声音嘶哑、咽下困难、上腔静脉阻塞综合征等)、胸外转移引起的症状和体征及胸外表现(C 错);COPD是指慢性阻塞性肺疾病,主要表现慢性咳嗽、咳痰、气短或呼吸困难、喘息和胸痛、食欲减退等症状(D 错);肺脓肿是肺组织坏死形成的脓腔,临床特点为高热、咳嗽、大量脓臭痰(E 错)。

142. A 【解析】呼吸衰竭是指由于各种原因引起的肺通气和(或)换气功能严重障碍,从而引起一系列生理功能和代谢紊乱的临床综合征,常见诱因有:上呼吸道感染、吸烟、劳累、情绪激动等;肺部感染属于上呼吸道感染(A 对);高热并不能直接引起呼吸衰竭(B 错);正常人在生理状态下也会出现心率加快、血压升高、进食过多等,不会引起呼吸衰竭(CDE 错)。

143. B 【解析】社区获得性肺炎是在院外由细菌、病毒、衣原体和支原体等多种微生物所引起的,主要是由革兰阳性菌所致,其中以肺炎链球菌最为常见,其阳性率占已知病原的40%~60%,其次为结核杆菌及金黄色葡萄球菌(B 对 ACDE 错)。

144. D 【解析】慢性呼吸衰竭的患者因二氧化碳潴留易发生肺性脑病,同时慢性呼吸衰竭的潜在并发症有上消化道出血,在晚期,因严重缺氧和二氧化碳潴留引起肺动脉高压,可发生右心衰竭;晚期由于严重缺氧、酸中毒引起心肌损害,出现周围循环衰竭,心率失常;因脑血管扩张,易发生脑水肿(D 错,为本题正确答案;ABCE 对)。

145. C 【解析】由题意可知,患儿在给宠物狗洗澡后出现典型的哮喘症状,以此可以判断引起该患儿哮喘发作的过敏原是毛屑(C 对 ABDE 错)。

146. E 【解析】支气管哮喘是由于多种细胞和细胞组分参与的气道慢性炎症性疾病。对于不同原因引起哮喘治疗选择用药不同,色甘酸钠是预防运动及过敏原引起的哮喘的首选药物(E 对);氨茶碱是临床治疗哮喘有效药物之一,可拮抗腺苷

受体,增强呼吸肌的力量以及增强气道纤毛清除功能(A 错);异丙基阿托品是一种抗胆碱药,可通过阻断节后迷走神经通路、降低迷走神经张力起到舒张支气管、减少粘液分泌的作用,但舒张支气管作用较受体激动剂弱(B 错);沙丁胺醇为 $\beta_2$ 受体激动剂,为治疗哮喘急性发作的首选药物(C 错);乙胺丁醇临床多用于肺结核、结核性脑膜炎的治疗(D 错)。

147. C 【解析】临床对于支气管扩张伴咯血患者,若患者出血量少可进行对症治疗或口服安络血、云南白药,若中等量出血则静脉给予垂体后叶素或酚妥拉明,出血量大经内科治疗无效可考虑介入栓塞术或手术治疗,但临床不使用镇咳药,避免血液不能咯出引发窒息(C 错,为本题正确答案);其他药物在临床支气管扩张伴咯血中均可使用,抗生素可预防感染,止血药减少患者出血,镇静药有利于患者保持镇静将血液咯出,支气管扩张药可改善患者气流受限情况(ABDE 对)。

148. B 【解析】慢性呼吸衰竭多由支气管-肺疾病引起,如慢阻肺、严重肺结核、肺间质纤维化等疾病;临床表现以呼吸衰竭、神经症状及循环系统表现为主,其中呼吸困难是慢性呼吸衰竭患者最早最突出的症状,在病情较轻时表现为呼吸费力伴呼气延长,严重时可发展为浅快呼吸,若并发二氧化碳潴留患者呼吸可由过速变为浅快(B 对);其他如发绀、精神神经症状及循环系统症状为慢性呼吸衰竭一般表现,其他器官损害为慢性呼吸衰竭继发表现(ACDE 错)。

149. A 【解析】肺癌多起源于支气管黏膜上皮,因此也称支气管肺癌,早期多无症状,癌肿增大后,最常出现阵发性刺激性干咳(A 对),有时伴有痰中带血点、血丝或断续的少量咯血,少数肺癌病人由于肿瘤造成较大的支气管不同程度的阻塞,可出现胸闷、哮喘、气促、发热和胸痛等症状,晚期由于侵犯胸膜出现血性胸腔积液(BCDE 错)。

150. E 【解析】慢性阻塞性肺气肿是由于慢性炎症蔓延至气道远端,累及细支气管管壁及周围组织,造成气体排出受阻,使肺泡过度膨胀和肺泡壁弹性减弱或破坏,融合成肺大泡所致,一般不会并发急性左心衰竭(E 错,为本题正确答案);病人在咳嗽咳痰的基础上出现逐渐加重的呼吸困难,引起缺氧和二氧化碳潴留,可并发慢性肺源性心脏病和呼吸衰竭(ABCD 对)。

151. B 【解析】自发性气胸是指因肺部疾病使肺组织和脏层胸膜破裂,或靠近肺表面的肺大泡自行破裂,使肺和支气管内空气逸入胸膜腔,气胸发作时有呼吸困难,胸部常突然出现尖锐性刺痛和刀割痛,与胸膜腔内压力增高、壁层胸膜受牵张有关,偶有刺激性干咳(B 对 ACDE 错)。

152. D 【解析】大咯血指每天咯血量大于 500ml 或一次咯血大于 300ml,应紧急急救,迅速有效地排除呼吸道内的血液,防止窒息,待窒息解除后,病人绝对卧床休息,头低足高位,以利体位引流(D 对);大咯血应暂时进食,减少咳嗽以免引起误吸导致窒息或吸入性肺炎,但当窒息解除后,应鼓励病人将气道内积血咳出,不应屏气,给予高流量氧气吸入(ABCE 错)。

153. E 【解析】由题干知,该患者长期慢性咳嗽和咳大量脓痰,并出现中量咯血,且 X 线胸片显示双肺下野肺纹理增多,符合支气管扩张的症状和体征(E 对);慢性支气管炎无咯血,有咳嗽咳痰、喘息等(A 错);慢性肺脓肿有杵状指,咯脓血痰,并发脓胸和脓气胸(B 错);支气管肺癌常有声音嘶哑、胸痛、痰中带血、消瘦和恶病质等症状(C 错);支气管内膜结核症状不明显,有不明原因刺激性咳嗽、反复痰血、呼吸困难、喘鸣和胸部不适(D 错)。

154. A 【解析】吸气性呼吸困难见于各种原因引起的喉、气管、大支气管的狭窄与梗阻(A 对);呼气性呼吸困难是由于肺组织弹性减弱及小支气管狭窄所致的呼吸困难,见于支气管哮喘,各种原因引起的阻塞性肺气肿,痉挛性支气管炎等(BCDE 错)。

155. E 【解析】触觉语颤增强是由于肺内含气量减少,如肺组织炎性实变及肺组织受压萎缩,使肺组织致密度增高及传导性良好所致,常见于肺实变疾病,如肺炎球菌肺炎实变期、肺结核、肺脓肿、肺梗塞、肺癌、压迫性肺不张及胸膜肥厚粘连等疾病(E 对);肺水肿、肺淤血、气胸及肺空洞表现为触觉语颤减弱(ABCD 错)。

156. E 【解析】咯血是指气管、支气管和肺组织出血经口腔咯出的一种情况,根据出血量的多少可分为大量咯血、中量咯血及小量咯血,其中大量咯血是指 24 小时咯血量超过 500ml 或一次咯血量超过 300ml(E 对 ABCD 错)。

157. E 【解析】咯血根据出血量的多少可分为大量咯血、中量咯血及小量咯血,其中大量咯血是指 24 小时咯血量超过 500ml 或一次咯血量超过 300ml,大咯血最危险最严重的并发症为窒息,是引起咯血患者死亡的主要原因,应注意识别并及时抢救(E 对);咯血引起的并发症还包括失血性休克、肺不张、肺部感染、贫血等(ABCD 错)。

158. D 【解析】慢性肺源性心脏病临床表现包括缺氧、高碳酸血症等,其中缺氧可引起机体继发性红细胞增多,血液黏稠度增加,导致肺血管阻力增加(D对);其他选项所列疾病均不会引起红细胞绝对增多,其中病毒性心肌炎、急性心肌梗死、心律失常患者红细胞绝对值一般无明显变化(ACE错);贫血性心脏病患者红细胞绝对值减少(B错)。

159. B 【解析】氨茶碱可用于支气管哮喘、阻塞性肺气肿等喘息症状缓解的治疗,但需注意此药同时具有扩张心血管、兴奋心肌细胞的作用,因此静脉注射较快可导致心律失常、血压下降发生,严重时可致心搏骤停(B对 ACDE错)。

160. D 【解析】肺炎链球菌肺炎是由肺炎链球菌所引起的肺实质性炎症,通常起病急骤,以高热,寒战,咳嗽,血痰及胸痛为特征,一经诊断即应给予抗菌药物治疗,不必等待细菌培养结果,首选青霉素 G(D对);当患者青霉素过敏或耐药时可使用红霉素或林可霉素治疗,重者可使用头孢菌素(AB错);链霉素多用于治疗肺结核(C错);氯霉素临床多用于副伤寒、脑脓肿的治疗(E错)。

161. D 【解析】慢性肺源性心脏病临床治疗原则为治肺为本,治心为辅,其中在用药方面应注意慎用镇静药,因为镇静剂具有抑制呼吸,以免诱发及加重肺性脑病(D对);洋地黄中毒与强心苷类药物过量使用有关,与镇静药无关(A错);镇静药一般不引起脱水、感染、低血钾、加重心力衰竭等效果(BCE错)。

162. A 【解析】支气管扩张大多继发于急、慢性呼吸道感染和支气管阻塞,引起反复发生支气管炎症,致使支气管壁结构破坏,引起支气管异常和持久性扩张,临床表现主要为慢性咳嗽、咯大量脓痰和或反复咯血,患者咳嗽与体位有关,变动体位后咳痰增多(A错,为本题正确答案);支气管患者咳嗽、咳痰特点还包括痰为大量脓痰,常在晨起和夜间卧床时加重,痰量每日可达数百毫升,静置后可分为三层,上层为泡沫、中层为黏液、下层为脓性物和坏死组织,伴有厌氧菌感染时痰液恶臭(BCDE对)。

163. A 【解析】支气管哮喘发作时双肺呈过度充气状态,哮鸣音广泛,呼气音延长,但当哮喘非常严重时或轻度哮喘时哮鸣音可不出现(A对);肺结核患者患侧呼吸运动减弱,语颤增强,叩诊呈浊音(B错);支气管肺癌临床症状及体征包括咳嗽(早期症状,常为无痰或少痰的刺激性干咳)、痰血或咯血、气短或喘鸣(呼吸困难、气短、喘息,听诊可发现局限或单侧哮鸣音)、发热、体重下降及其他肺外或转移性表现(C错);支气管扩张主要症状为持续或反复的咳嗽、咳痰或咳脓痰,当气道分泌物较多可闻及湿啰音和干啰音(D错);典型肺气肿体征为:桶状胸、胸部呼吸活动减弱;语颤减弱;叩诊过清音,心浊音界缩小,肝上界下移;听诊呼吸音减弱,呼气延长,心音遥远。晚期病人因呼吸困难,可表现为身体前倾,常呈缩唇呼气(E错)。

164. B 【解析】肺结核是结核分枝杆菌引起的肺部感染性疾病,临床表现包括呼吸系统症状(咳嗽、咳痰,咯血)和全身症状(发热、乏力、盗汗、食欲减退、体重减轻),体检由于渗出性病变可引起肺实变体征,即触诊语颤增强,叩诊呈浊音,听诊闻及支气管呼吸音和细湿啰音,患侧呼吸运动减弱(B对);支气管哮喘是由多种细胞和细胞组分参与的气道慢性炎症性疾病,主要特征包括气道慢性炎症,气道对多种刺激因素呈现高反应性,广泛多变的可逆性气流受限以及随病程延长而导致的一系列气道结构的改变,即气道重构,体检可见发作时典型的体征为双肺闻及广泛的哮鸣音,呼气延长(A错);支气管肺癌临床症状及体征包括咳嗽(早期症状,常为无痰或少痰的刺激性干咳)、痰血或咯血、气短或喘鸣(呼吸困难、气短、喘息,听诊可发现局限或单侧哮鸣音)、发热、体重下降及其他肺外或转移性表现(C错);支气管扩张主要症状为持续或反复的咳嗽、咳痰或咳脓痰,当气道分泌物较多可闻及湿啰音和干啰音(D错);阻塞性肺气肿胸部呼吸运动减弱,触觉语颤减弱,叩诊呈过清音(E错)。

165. E 【解析】阻塞性肺气肿的特征性病理生理变化是持续气流受限致肺通气功能障碍,临床表现包括慢性咳嗽、咳痰、气短或呼吸困难、喘息和胸闷,体检可见桶状胸(胸廓前后径增大、肋间隙增宽,剑突下胸骨下角增宽)、双侧触觉语颤减弱、胸部呼吸运动减弱、呼吸音减弱、肺部过清音(E对);支气管哮喘是由多种细胞和细胞组分参与的气道慢性炎症性疾病,主要特征包括气道慢性炎症,气道对多种刺激因素呈现高反应性,广泛多变的可逆性气流受限以及随病程延长而导致的一系列气道结构的改变,即气道重构,体检可见发作时典型的体征为双肺闻及广泛的哮鸣音,呼气延长(A错);肺结核患者患侧呼吸运动减弱,语颤增强,叩诊呈浊音(B错);支气管肺癌临床症状及体征包括咳嗽(早期症状,常为无痰或少痰的刺激性干咳)、痰血或咯血、气短或喘鸣(呼吸困难、气短、喘息,听诊可发现局限或单侧哮鸣音)、发热、体重下降及其他肺外或转移性表现(C错);支气管扩张主要症状为持续或反复的咳嗽、咳痰或咳脓痰,当气道分泌物较多可闻及湿啰音和干啰音(D错)。

166. C 【解析】继发型肺结核包括浸润型肺结核、纤维空洞型肺结核和干酪样肺炎等,其中浸润型肺结核最常见(C对);

结核病分为原发性肺结核、血行播散型肺结核、慢性纤维空洞型肺结核、结核性胸膜炎和其他肺外结核五种类型(ABDE 错)。

167. C 【解析】哮喘持续状态指哮喘严重发作持续 24 小时以上,经一般治疗不缓解者(C 对,ABDE 错)。

168. C 【解析】病理检查可作为肺癌空洞的诊断依据,反复痰脱落细胞学检查可以辅助诊断肺癌,痰涂片或/和痰培养可以确诊肺结核,肺脓肿者痰培养可见病原菌,故用病理检查结合痰细胞检查可以用于肺癌空洞、肺结核空洞和肺脓肿空洞的鉴别(C 对);肺癌、肺结核、肺脓肿患者可有相似的症状和体征,且三者的空洞在胸部 X 线检查的表现相近,故不作为最主要鉴别方法(AB 错);放射性核素扫描主要用于肺栓塞的诊断(D 错);血沉可以用于检测是否有炎症、是否有活动性病变(E 错)。

169. D 【解析】COPD 患者因气体在肺内长期蓄积,视诊胸廓呈桶状胸(D 对);漏斗胸病因未确定,有人认为漏斗胸是由于肋骨生长不协调,下部较上部小,挤压胸骨向后而成。也有人认为是因膈肌纤维前面附着于胸骨体下端和剑突,在膈中心腱过短时将胸骨和剑突向后牵拉所致(A 错);扁平胸多见于瘦弱或患消耗性疾病者(B 错);鸡胸多是幼时佝偻病所致的后遗症(C 错);胸廓膨隆多见于心脏增大或心包积液(E 错)。

170. E 【解析】水柱波动不仅可以观察胸腔闭式引流的通畅性,还可反映肺膨胀的程度。当水柱波动突然消失,可能是管道不通畅或阻塞(E 对);水柱波动逐渐消失说明胸膜腔内负压已恢复,是引流管拔除的重要指征之一(AB 错);胸膜腔内负压过大水柱上升,负压过小,水柱下降(CD 错)。

171. B 【解析】急性肺脓肿表现为高热、咳嗽,发病后 10~14 天咳大量脓性或臭味痰(B 对),肺脓肿腥臭痰多为厌氧菌感染所致;铁锈色痰见于阿米巴肝脓肿溃穿入肺内引起的肺阿米巴病,肝膈胸膜腔瘘,肺炎球菌导致的肺炎(A 错);刺激性咳嗽多是咽喉炎的症状(C 错);反复咯血是支气管扩张症的主要表现(D 错);白色泡沫样痰多是慢性支气管炎的症状(E 错)。

172. D 【解析】支气管扩张症患者的症状有慢性咳嗽、大量咳痰、反复咯血(D 对)、反复肺部感染和慢性感染中毒症状,其中 50%~70%的支气管扩张患者有不同程度的咯血,可为痰中带血或大量咯血;铁锈色痰见于阿米巴肝脓肿溃穿入肺内引起的肺阿米巴病,肝膈胸膜腔瘘,肺炎球菌导致的肺炎(A 错);高热、咳嗽,发病后 10~14 天咳大量脓性或臭味痰多是急性肺脓肿的表现(B 错);刺激性咳嗽多是咽喉炎的症状(C 错);白色泡沫样痰多是慢性支气管炎的症状(E 错)。

173. A 【解析】氧中毒的特点是肺实质的改变,表现为胸骨下不适、疼痛、灼热感,继而出现呼吸增快、恶心、呕吐、烦躁、断续的干咳等(A 对,BCDE 错)。

174. A 【解析】溶血性链球菌可引起急性咽扁桃体炎,患者有明显咽痛(A 对)、畏寒、发热,体检可见咽部充血,扁桃体肿大、充血、颌下淋巴结肿大伴压痛;咽部发痒出现在急性病毒性咽炎,常由腺病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒等引起(B 错);鼻塞流涕主要是见于普通感冒,多为鼻病毒引起(C 错);声音嘶哑主要见于急性病毒性喉炎,常由鼻病毒、流感病毒、副流感病毒、腺病毒等引起(D 错);口腔溃疡可见于急性疱疹性咽峡炎,主要由柯萨奇病毒 A 所致(E 错)。

175. D 【解析】吸气性呼吸困难的发生与大气道的狭窄和梗阻有关,多见于喉头水肿、喉气管炎症、肿瘤或异物引起的上呼吸道机械性梗阻(D 对);呼气性呼吸困难多由肺组织弹性减弱、小支气管痉挛或狭窄所致,多见于支气管哮喘(A 错)、慢性喘息性支气管炎、慢阻塞性肺气肿(B 错)等;气胸常见反常式呼吸(C 错);混合性呼吸困难:病人吸气和呼气均感费力,呼吸的频率加快而表浅。多见于肺部感染的病人(E 错)。

176. B 【解析】细菌性肺炎常见的病原菌为肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌和甲型溶血性链球菌等,其中肺炎链球菌肺炎居社区获得性肺炎的首位,占半数以上(B 对 ACDE 错)。

177. E 【解析】X 线检查可见一侧或双侧下肺纹理增多或增粗,典型者可见不规则的蜂窝状透亮阴影或沿支气管的卷发状阴影(E 对 ABCD 错)。

178. C 【解析】哮喘患者因痰液粘稠而清理呼吸道无效,最有效方法有补充水分,应鼓励患者每日饮水 2500~3000ml,稀释痰液(C 对);痰液粘稠,体液引流达不到良好效果(A 错);哮喘患者给予营养丰富、高维生素、清淡流质或半流质饮食,不必

低盐饮食(B 错);持续吸氧可缓解呼吸困难症状,为哮喘患者一般护理措施(D 错);哮喘病人应该减少刺激,减少疲劳(E 错)。

179. B 【解析】慢性支气管炎缓慢起病,病程长,常因反复急性发作而病情加重。急性加重的主要原因是呼吸道感染,病原体可以是病毒、细菌、支原体和衣原体等(B 对);另外吸烟、大气污染(烟雾、粉尘、刺激性气体)、气温下降(寒冷空气)、免疫、年龄等也是诱因(ACDE 错)。

180. C 【解析】急性肺水肿患者应给予高流量吸氧,一般为 6~8L/min,以提高肺泡内压力,减少肺泡内毛细血管渗出液的产生(C 错,为本题正确答案);遵医嘱镇静(静脉注射吗啡)、平喘(静脉注射氨茶碱)、强心(静脉注射西地兰)、利尿和扩张血管药物,以稳定患者情绪,扩张周围血管,加速体液排出,减少回心血量,减轻心脏负荷(ADE 对);取坐位,双腿下垂,以减少静脉回流,减轻心脏负担(B 对)。

181. B 【解析】不同类型肺结核的 X 线影像具有各自特点,X 线胸片可以早期发现肺结核,用于诊断、分型、指导治疗及了解病情变化(B 对)。

182. D 【解析】该患者在大咯血后屏气,后出现极度呼吸困难、面色青紫、烦躁不安、表情恐怖、大汗淋漓、张口瞪目等,可能发生的并发症是窒息,因其屏气行为造成肺内出血不能及时流出所致(D 对)。

183. B 【解析】平静呼气后肺内残留的气体量为功能残气量(FRC), $FRC=RC(\text{残气量})+ERV(\text{补呼气量})$ ,FRC 在生理上起着稳定肺泡气体分压的缓冲作用,减少了通气间歇时对肺泡内气体交换的影响,如果没有 FRC,呼气末期肺泡将完全陷闭(B 对 ACDE 错)。

184. E 【解析】呼气性呼吸困难主要是由小气道痉挛引起的,常见于 COPD 及支气管哮喘患者(E 对);异物经过声门进入气管、支气管时立即引起剧烈咳嗽及憋气甚至窒息,随异物深入症状可缓解(A 错);大支气管肿瘤等引起的上呼吸道狭窄、梗阻常表现为吸气性呼吸困难(B 错);重症肺炎、大量胸腔积液等疾病由于换气功能受损,常表现为混合性呼吸困难(CD 错)。

185. D 【解析】普萘洛尔有竞争性拮抗异丙肾肾上腺素和去甲肾肾上腺素的作用,阻断  $\beta_2$  受体,降低血浆肾素活性,可致支气管痉挛,因此哮喘患者禁用此药(D 对 ABCE 错)。

186. E 【解析】肺气肿时胸廓前后径增大,外观呈桶状,脊柱后凸,肩和锁骨上抬,肋间隙饱满,肋骨和锁骨活动减弱,语颤减弱,叩诊呈过清音,心浊音界缩小或消失,肝浊音界下降(E 对 ABCD 错)。

187. C 【解析】正常人白细胞总数在  $4\sim 10\times 10^9$  个/L,中性白细胞百分比小于 70%,如果白细胞总数超过  $10\times 10^9$  个/L,中性白细胞百分比超过 70%,中性粒细胞增加,是细菌性肺炎常见的血象改变(C 对 ABDE 错)。

188. A 【解析】代谢性酸中毒应采用的治疗药物一定是碱性药物,可排除 CDE 三个选项; $\text{NaHCO}_3$  是最常用的碱性药物,碳酸氢钠进入人体液后,即解离为  $\text{Na}^+$  和  $\text{HCO}_3^-$ ,后者与体液中  $\text{H}^+$  结合生成  $\text{H}_2\text{CO}_3$ ,再解离为  $\text{H}_2\text{O}$  和  $\text{CO}_2$ , $\text{CO}_2$  从肺部排出,体内  $\text{H}^+$  减少,酸中毒得以纠正。而乳酸钠进入体内可与  $\text{H}_2\text{CO}_3$  作用生成乳酸和  $\text{NaHCO}_3$ ,因此最佳的选择是 5%碳酸氢钠(A 对 BCDE 错)。

189. A 【解析】 $\beta_2$  受体激动剂除有迅速松弛支气管平滑肌作用外,还具有一定的抗气道炎症,增强黏膜纤毛功能的作用,是控制症状的首选药(A 对 BCDE 错)。

190. B 【解析】夜间阵发性呼吸困难是左心衰竭的典型表现,其发生机制是睡眠平卧血液重新分配使肺血流量增加,夜间迷走神经张力增高,小支气管收缩,膈肌上抬,肺活量减少等(B 对 ACDE 错)。

191. C 【解析】嗜酸性粒细胞的增高一般与变态反应(如:哮喘、荨麻疹)和寄生虫的感染有关;支气管哮喘是由多种细胞(如嗜酸性粒细胞、肥大细胞、T 淋巴细胞、中性粒细胞、气道上皮细胞等)和细胞组分参与气道慢性炎症性疾患(C 对 BD 错);缺铁性贫血血象:血红蛋白降低,红细胞体积较小且大小不一,白细胞、血小板正常(A 错);肺炎链球菌肺炎血象:白细胞计数增高,中性粒细胞比例多  $> 80\%$ (E 错)。



192. C 【解析】外源性支气管哮喘是患者对致敏原产生过敏的反应,致敏原包括尘埃、花粉、动物毛发、衣物纤维等等,典型表现为发作性呼气性呼吸困难或发作性胸闷和咳嗽,伴哮鸣音(C对 ABDE 错)。

193. C 【解析】结核分枝杆菌对紫外线敏感,直接日光照射数小时可被杀死,可用于结核患者衣服、书籍等的消毒(C错,为本题正确答案);分枝杆菌一般用齐尼抗酸染色法,以 5%石炭酸复红加温染色后可以染上(A对);典型的结核分枝杆菌的形态为细长稍弯曲或直的,两端圆钝的杆菌,具体形态与大小有差异(B对);结核分枝杆菌细胞壁中含有脂质,故对乙醇敏感,在 70%乙醇中 2min 死亡(D对);最适温度为 37℃,低于 30℃不生长(E对)。

194. D 【解析】混合性呼吸困难主要是由于肺或胸膜腔病变使肺呼吸面积减少导致换气功能障碍所致。常见于重症肺炎、重症肺结核、大面积肺栓塞(梗死)、弥漫性肺间质疾病、大量胸腔积液、气胸、广泛性胸膜增厚等(D对 ABCE 错)。

195. E 【解析】慢性肺源性心脏病的患者由于肺循环阻力增加导致肺动脉高压,右心发挥其代偿功能以克服升高的肺动脉阻力,因此逐渐发展为右心室肥厚;随着病情进展,肺动脉压持续升高,超过其代偿能力,右心失代偿则会促使右心室扩大和右心衰竭(E对 ABCD 错)。

196. E 【解析】慢性肾衰竭的胃肠道症状主要表现为食欲不振、恶心、呕吐、口腔有尿味,消化道出血也较常见;其中最早出现的是食欲不振(E对 ABCD 错)。

197. B 【解析】支原体肺炎是由肺炎支原体引起的肺炎,曾称原发性非典型性肺炎,起病缓慢,有发热、阵发性刺激性咳嗽,少量黏液性或黏液脓性痰(偶有血痰),临床治疗首选红霉素(B对 ACDE 错)。

198. B 【解析】扁桃体肿大一般分为三度,其中扁桃体肿大超过咽腭弓者为Ⅱ度(B对);Ⅰ度为肿大不超过咽腭弓者(A错);Ⅲ度肿大为扁桃体达咽后壁中线者(C错);轻度和重度不是扁桃体肿大的临床分度(DE错)。

199. E 【解析】慢性阻塞性肺疾病临床表现包括咳嗽、咳痰、逐渐加重的呼吸困难,全身症状有疲劳、食欲不振、体重减轻等,临床对于该类型呼吸困难采取的最有效的护理措施为指导患者进行缩唇呼吸,具有使潮气量明显增加、改善缺氧及二氧化碳潴留、促进肺内气体交换、减轻呼吸肌负担的作用(E对);祛痰药、指导患者有效咳嗽、超声雾化吸入能够促进患者痰液咳出,但不是针对慢性阻塞性肺疾病呼吸困难最有效护理措施(ABC错);气管插管,呼吸机辅助呼吸多用于呼吸衰竭、不能自主呼吸的患者(D错)。

200. B 【解析】临床导致慢性阻塞性肺疾病发生肺心病及呼吸衰竭最常见的原因因为肺部感染,因此,为防止以上并发症的发生在护理过程中应注意遵医嘱正确给予抗感染治疗,有效的控制及预防肺部感染(B对);低盐饮食、稀释痰液、减少粉尘吸入、适当活动等为慢性阻塞性肺疾病的一般护理措施,不是针对呼吸衰竭即肺心病的护理(ACDE错)。

201. C 【解析】肺心病是由于肺组织、肺血管或胸廓的慢性病变引起肺组织结构和(或)功能异常,产生肺组织阻力增加,肺动脉压力增高,使得右心室扩张和(或)肥厚,伴或不伴有右心衰。肺血管炎症会导致肺血管阻力的增加,从而形成肺动脉高压。肺心病分为代偿期和失代偿期。呼吸道感染会导致肺动脉压力升高从而导致失代偿所以呼吸道感染是诱发肺心病的最常见原因(C对 ABDE 错)。

202. A 【解析】细菌性咽-扁桃体炎:多由溶血性链球菌引起,其次由流感嗜血杆菌、肺炎链球菌、葡萄球菌等引起。起病急,有明显咽痛、畏寒、发热、体温可达 39℃以上(A对 BCDE 错)。

203. B 【解析】肺炎克雷伯杆菌所致肺炎痰液性状为砖红色胶冻状(B对);肺炎链球菌表现为痰少,可带血丝,24~48h 后可呈铁锈色痰(A错);铜绿假单胞菌所致肺炎痰液为翠绿色脓性痰(C错);支原体所致肺炎痰液为黏液或血丝痰(D错);厌氧菌所致肺炎痰液为恶臭脓痰(E错)。

204. A 【解析】慢性肺源性心脏病急性加重期病人应避免使用镇静药、麻醉药、催眠药,以免抑制呼吸功能和咳嗽反射(A对 BCDE 错)。

205. B 【解析】治疗量的异烟肼不良反应少,毒性小,可有头痛、眩晕等轻微反应。较大剂量(每日超过 6mg/kg)常见外周神经炎、四肢感觉异常、反射消失、肌肉轻瘫和精神失常等,因而有癫痫、嗜酒、精神病史者慎用。这些症状与维生素 B6 缺乏有关。其发生机制可能是异烟肼与维生素 B6 结构相似,而竞争同一酶系或结合成脎,由尿排泄,降低了维生素 B6 的利用,引起氨基酸代谢障碍而产生周围神经炎(B 对 ACDE 错)。

206. E 【解析】在支气管哮喘和心源性哮喘未确诊前,忌用肾上腺素或吗啡,以免引起呼吸抑制造成危险(E 对 ABCD 错)。

207. D 【解析】肺性脑病是由于呼吸衰竭所致缺氧、二氧化碳潴留而引起的神经精神障碍综合征,常继发于慢阻肺,是肺心病最严重的并发症,亦是肺心病死亡的首要原因(D 对);慢性肺心病失代偿期常合并各种类型的酸碱失衡及电解质紊乱,呼吸性酸中毒以通畅气道、纠正缺氧和解除二氧化碳潴留为主,呼吸性酸中毒并发代谢性酸中毒常需补碱治疗(AB 错);慢性肺心病由于感染、呼吸衰竭导致缺氧和二氧化碳潴留、心力衰竭致胃肠道淤血,以及应用糖皮质激素等,常常并发消化道出血(C 错);呼吸道感染是肺心病的病因之一,但不是导致肺心病死亡的首要原因(E 错)。

208. A 【解析】支气管扩张的病因有先天性和继发性,大多数支气管扩张症是由于支气管、肺组织感染和支气管阻塞继发引起,婴幼儿期支气管-肺组织感染是支气管扩张最常见的原因(A 对);先天性支气管发育缺损和遗传因素,也可形成支扩(B 错);肺结核、重症肺炎、COPD 等也可引起支扩(CDE 错)。

209. B 【解析】支气管扩张临床表现主要为慢性咳嗽、咯大量浓痰和(或)反复咯血,幼儿期支气管-肺组织感染是支气管扩张最常见的原因,支气管扩张症病人在 12 岁以前发病,呈慢性经过,早期症状不明显,多在小儿或青年期起病,多数病人童年有麻疹、百日咳或支气管肺炎迁延不愈病史,以后常有反复发作的下呼吸道感染(B 对 ACDE 错)。

210. E 【解析】支气管扩张症大多继发于急、慢性呼吸道感染和支气管阻塞后,反复发生支气管炎,致使支气管壁结构破坏,引起支气管异常和持久性扩张,临床表现主要为慢性咳嗽、咯大量浓痰和(或)反复咯血(E 对 ABCD 错)。

211. A 【解析】呼吸增快指成人每分钟呼吸频率超过 24 次,常见于发热、哮喘、心力衰竭、贫血、甲亢、疼痛等疾患(A 对);颅内疾病、安眠药中毒、呼吸中枢衰竭的病人及老年人的呼吸减慢(BCDE 错)。

212. C 【解析】a-糜蛋白酶具有稀释痰液,帮助祛痰的作用,该患者痰液黏稠,不易咳出,因此为该患者做超声雾化吸入时,应选择 a-糜蛋白酶(C 对);氨茶碱对呼吸道平滑肌有松弛作用,用于支气管哮喘(A 错);沙丁胺醇为选择性 β 受体激动剂,能有效地抑制组胺等致敏性物质的释放,防止支气管痉挛,适用于支气管哮喘等(B 错);地塞米松是抗过敏、抗休克药物,主要作为危重疾病的急救用药和各类炎症的治疗(D 错);庆大霉素主要用于治疗细菌感染(E 错)。

213. E 【解析】应用镇咳药使患者不能通过咳嗽有效地将痰液排出,导致无效咳嗽和呼吸道反射减弱,会造成术后分泌物的潴留,增加细菌侵入,可能会导致肺部感染(E 错,为本题正确答案);术前应督促病人戒烟(A 对);术后早期活动,有利于增加肺活量,减少肺部并发症(B 对);当痰液粘稠时,应给予祛痰药稀释痰液,使之易于咳出,防止引起肺部感染(C 对);术前应鼓励病人进行呼吸训练,术后鼓励患者深呼吸,增加功能残气量(D 对)。

214. C 【解析】尿潴留是指大量尿液存留在膀胱内不能排出,病人膀胱高度膨胀至脐部,膀胱容积可增至 3000-4000ml,病人主诉下腹部胀痛,排尿困难,体检见耻骨上膨隆、可扪及囊性包块,叩诊呈实音,有压痛,符合该患者表现(C 对);尿失禁是指排尿失去控制,尿液不自主流出(A 错);膀胱刺激症主要表现为每次尿量少,且伴有尿频、尿急、尿痛症状,常见于膀胱炎及尿道感染的病人(BDE 错)。

215. B 【解析】肺癌根据细胞分化程度和形态特征分类分为鳞癌、小细胞癌、大细胞癌和腺癌,其中鳞癌是最为常见的,鳞癌细胞生长缓慢,转移较晚。多见于 50 岁以上的男性(B 对 ACDE 错)。

216. D 【解析】自发性气胸起病急剧,突感一侧胸痛,如刀割样或针刺样,随即胸闷、气促、呼吸困难,可伴有刺激性咳嗽。该症状和题干中患者症状相符(D 对);低血压表现为头晕、眼黑、肢软、冷汗、心悸、少尿等症状,与题干患者表现不符(A 错);急性胸膜炎表现为体温升高,寒战、不明确的不适或严重的刺痛,胸痛是由壁层胸膜的炎症引起,出现于正对炎症部位的胸壁,也可表现为牵涉痛(B 错);急性心包炎表现为心前区疼痛,可放射到颈部、左肩、左臂及左肩胛骨,与题干患者疼痛位置不符(C 错);心脏神经官能症表现为心悸、胸痛、胸闷,胸憋、气短,同时伴有失眠、烦躁、紧张、焦虑、情绪低落、

压抑等(E 错)。

217. A 【解析】肺炎的典型表现起病多急骤,寒战、高热,数小时内体温可高达  $39\sim 41^{\circ}\text{C}$ ,呈稽留热型(A 对 E 错);弛张热体温在  $39.0^{\circ}\text{C}$  以上,但波动幅度大,24 小时内体温差达  $1^{\circ}\text{C}$  以上,最低体温仍超过正常水平。常见于败血症等(B 错);间歇热高热与正常体温交替出现,发热时体温骤升达  $39^{\circ}\text{C}$  以上,持续数小时或更长,然后很快下降至正常,经数小时、数天的间歇后,又再次发作。常见于疟疾等(C 错);不规则热体温在 24 小时内变化不规则,持续时间不定。常见于流行性感冒、肿瘤性发热等(D 错)。

218. E 【解析】支气管哮喘(简称哮喘)是由肥大细胞、嗜酸性粒细胞和 T 淋巴细胞等多种炎性细胞介导的气道慢性炎症,使易感者对各种激发因子具有气道高反应性,并引起广泛的、可逆性气道阻塞,气道变应性炎症是哮喘的基本特征,直接损伤气道上皮,上皮神经末梢裸露,引起气道高反应性,使哮喘反复发作,难以缓解(E 对 ABCD 错)。

219. E 【解析】II 型呼吸衰竭,又名高碳酸性呼吸衰竭,血气分析特点是  $\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$ ,同时伴有  $\text{PaCO}_2 > 50\text{mmHg}$ ,COPD 发生感染可出现呼吸衰竭,根据题干中血气分析可知,该患者为 II 型呼吸衰竭(E 对);支气管肺炎为小儿常见的肺炎,表现为发热,咳嗽气促,精神不振、食欲减退等全身症状(A 错);支气管哮喘多于幼年发病,一般无慢性咳嗽、咳痰史,哮喘多突然发作,发作时双肺满布哮鸣音,呼气延长,可有不同程度的  $\text{PaO}_2$  降低,缺氧引起反射性过度通气导致  $\text{PaCO}_2$  降低,呼吸性碱中毒(B 错);支气管扩张多见于儿童或青年期发病,常继发于麻疹、肺炎或百日咳后,并有咳嗽、咳痰反复发作的病史,合并感染时痰量增多,并呈脓性或伴有发热,病程中常反复咯血(C 错);I 型呼吸衰竭  $\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$ ,不伴有  $\text{PaCO}_2$  增高(D 错)。

220. B 【解析】慢性呼吸衰竭多由支气管-肺疾病引起,如慢阻肺、严重肺结核、肺间质纤维化等疾病;临床表现以呼吸衰竭、神经症状及循环系统表现为主,其中呼吸困难是慢性呼吸衰竭患者最早最突出的症状,在病情较轻时表现为呼吸费力伴呼气延长,严重时可发展为浅快呼吸,若并发二氧化碳潴留患者呼吸可由过速变为浅快(B 对);其他如发绀、精神神经症状及循环系统症状为慢性呼吸衰竭一般表现,其他器官损害为慢性呼吸衰竭继发表现(ACDE 错)。

221. D 【解析】肺结核的病因是结核分枝杆菌感染,PPD 试验(结核菌素试验)是用于测定人体是否感染过结核杆菌的试验,若呈强阳性则提示为活动性结核(D 对);肺部 CT 检查可发现微小或隐蔽性病灶,了解病变部位,帮助鉴别肺病变(A 错);磁共振主要用于肝、胰、脾、肾等实质脏器检查(B 错);胸部 X 线是早期诊断肺结核的主要方法(C 错);B 超应用广泛,常用于腹部检查、体表肿物及病变和心脏及四肢血管检查(E 错)。

222. A 【解析】引起咯血呼吸系统疾病有支气管扩张、肺结核、肺栓塞、支气管肺癌、急性支气管感染、肺炎等;心血管疾病有风湿性心脏病二尖瓣狭窄、急性左心衰竭等。而上消化道出血为呕血或黑便(A 错,为本题正确答案;BCDE 对)。

223. E 【解析】气道、肺及肺血管的慢性炎症是慢性阻塞性肺疾病的特征性改变,阻塞性肺气肿的症状除有慢性支气管的炎症外,同时伴有逐渐加重的呼吸困难;因此,慢性支气管炎常发展为阻塞性肺气肿(E 对 ABCD 错)。

224. C 【解析】糖皮质激素是当前控制哮喘最有效的抗炎药物,主要通过抑制气道变应性炎症,降低气道高反应性(C 对); $\beta_2$  受体激动剂为控制症状的首选药物,可迅速松弛支气管平滑肌,还具有一定的抗气道炎症以及增强黏膜纤毛功能的作用(A 错);茶碱类药物具有松弛支气管平滑肌作用,增强呼吸肌的收缩、抗气道炎症、增强黏膜纤毛功能的作用(B 错);大环内酯类药物和头孢菌素可用于哮喘伴呼吸道感染抗感染的治疗(DE 错)。

225. A 【解析】慢性肺源性心脏病是由肺组织、肺动脉血管或胸廓的慢性病变引起肺组织结构和功能异常,产生肺血管阻力增加,肺动脉压力增高,使右心扩张、肥大,伴或不伴右心衰竭的心脏病,肺性脑病是呼吸衰竭发展到严重阶段,发生严重二氧化碳潴留和缺氧所引起的以中枢神经系统功能障碍为主要表现的一种临床综合征,包括高碳酸血症和低氧血症及过度通气所致的脑部症状等,在慢性肺心病呼吸衰竭患者中肺性脑病发生率为 20%,病死率高达 46%,居首要死亡原因(A 对 BCDE 错)。

226. A 【解析】自发性气胸起病急骤,一部分病人发病前常有剧咳、用力、剧烈体力活动等诱因。突感一侧胸闷,如刀割样或针刺样,随即胸闷、气促,呼吸困难,可伴有刺激性咳嗽。听诊可有呼吸音减弱。符合题干该患者为自发性气胸。应绝对卧床休息,给予鼻导管或鼻塞,必要时面罩吸氧。氧流量控制在  $2\sim 5\text{L}/\text{min}$ 。有支气管痉挛者可使用氨茶碱等支气管扩张药;剧烈刺激性干咳可给予可待因等药物镇咳。而外科手术治疗适用于内科治疗无效者,不应该立即手术(A 错,为本题正

确答案;BCDE 对)。

227. A 【解析】代谢性酸中毒应采用的治疗药物一定是碱性药物,可排除 CDE 三个选项; $\text{NaHCO}_3$ 是临床上最常用的碱性药物,碳酸氢钠进入人体液后,即解离为  $\text{Na}^+$ 和  $\text{HCO}_3^-$ ,后者与体液中  $\text{H}^+$ 结合生成  $\text{H}_2\text{CO}_3$ ,再解离为  $\text{H}_2\text{O}$ 和  $\text{CO}_2$ , $\text{CO}_2$ 从肺部排出,体内  $\text{H}^+$ 减少,酸中毒得以纠正。而乳酸钠进入体内可与  $\text{H}_2\text{CO}_3$ 作用生成乳酸和  $\text{NaHCO}_3$ ,因此最佳的选择是 5%碳酸氢钠(A 对 BCDE 错)。

228. D 【解析】典型肺气肿体征为桶状胸(D 对);维生素 D 缺乏性佝偻病患儿呈鸡胸或漏斗胸(AB 错);扁平胸常见的是一些全身消耗性疾病,比如结核、癌症、营养不良等(C 错);一侧胸廓局限性膨隆可见于大量胸腔积液、气胸、胸腔肿瘤的病人(E 错)。

229. E 【解析】肺性脑病是由于呼吸衰竭所致缺氧、二氧化碳潴留而引起的神经精神障碍综合征,常继发于慢阻肺,是肺心病最严重的并发症,亦是肺心病死亡的首要原因(E 对);肺心病失代偿期表现为呼吸衰竭、心力衰竭(AB 错);肺心病由于感染、呼吸衰竭导致缺氧和二氧化碳潴留、心力衰竭致胃肠道淤血,以及应用糖皮质激素等,常常并发消化道出血(C 错);DIC 是肺心病并发症,但不是首要死亡原因(D 错)。

230. A 【解析】呼吸困难患者采取半坐卧位,膈肌下降,胸腔容量加大,利于呼吸(A 对 BCDE 错)。

231. A 【解析】肺癌多起源于支气管黏膜上皮,因此也称支气管肺癌,早期多无症状,癌肿增大后,最常出现阵发性刺激性干咳(A 对),有时伴有痰中带血点、血丝或断续的少量咯血,少数肺癌病人由于肿瘤造成较大的支气管不同程度的阻塞,可出现胸闷、哮喘、气促、发热和胸痛等症状,晚期由于侵犯胸膜出现血性胸腔积液(BCDE 错)。

232. C 【解析】肺结核活动期的患者应注意休息,避免疲劳,有高热等明显中毒症状及咯血者应卧床休息;轻症及恢复期患者,不必限制活动(C 错,为本题正确答案);肺结核是一种慢性消耗性疾病,饮食宜高热量、高维生素、高蛋白质(A 对);注意隔离消毒并做好卫生宣教工作,预防传染和感染(BE 对);注意观察病人服药情况,及时发现药物的不良反应(D 对)。

233. B 【解析】咯血病人有发生窒息的危险,应密切观察当出现呼吸困难,烦躁不安以及大汗淋漓,并伴两手乱抓的挣扎状时,考虑发生了窒息(B 对);休克病人表现为神志清醒,精神紧张,兴奋或烦躁不安,口渴,面色苍白,手足湿冷,心率和呼吸增快,尿量正常或减少,舒张压可升高,脉压减小,病情继续发展病人出现神情淡漠,反应迟钝,甚至出现意识模糊和昏迷,皮肤和黏膜发绀,四肢湿冷,脉搏细速或摸不清;血压下降,脉压缩小;尿量减少甚至无尿(A 错);呼吸衰竭出现呼吸困难,发绀,精神神经症状、心血管系统症状及其它脏器损害(C 错);心力衰竭以左心衰最常见,特征表现为突发严重困难,呼吸频率达 30~40 次/分,咳嗽、咳痰和咳大量粉红色泡沫痰、乏力、尿少、血压降低等(D 错);肺梗死临床主要表现为胸痛、呼吸困难、咯血,严重者可能发生休克危及生命(E 错)。

### 三.循环系统疾病病人的护理 参考答案解析

1. B 【解析】心脏瓣膜病是由于多种原因引起的单个或多个瓣膜的结构异常和功能异常导致瓣口狭窄和或关闭不全的一种疾病;风湿性心瓣膜病与 A 组乙型溶血性链球菌反复感染有关,最常受累的瓣膜是二尖瓣,其次为主动脉瓣(B 对);大肠埃希菌常引起严重腹泻和败血症(A 错);肺炎链球菌是大叶性肺炎肺炎最常见致病菌(C 错);葡萄球菌为革兰阳性细菌,多引起化脓性感染(D 错);流感嗜血杆菌为革兰阴性杆菌,可引起儿童中耳炎、结膜炎、鼻窦炎等疾病(E 错)。

2. D 【解析】多巴酚丁胺正性肌力作用较强,治疗量能增加心肌收缩力,增加心排血量,适用于治疗器质性心脏病心肌收缩力下降引起的心力衰竭、心肌梗死所致的心源性休克(D 对);森福罗适应症为治疗成人特发性帕金森病的体征和症状(A 错);地高辛是临床最常用的强心药物,具有正性肌力和减慢心率作用,但急性心肌梗死 24 小时内不宜使用(B 错);毛花苷 C 适用于急性心衰或慢性心衰加重时,尤其适用于心衰伴快速心房颤动者(C 错);阿拉明适用于各休克及手术时低血压,在一般用量下不致于引起心律失常,因而也可用于心肌梗塞性休克(E 错)。

3. B 【解析】慢性心功能不全的病因包括心肌损害:如冠心病、心肌缺血、心肌梗死、心肌炎和心肌病;心肌代谢障碍性疾病,以糖尿病、心肌病最常见等。心肌炎属于病因,不属于诱因(B 错,为本题正确答案);诱发和加重慢性心功能不全的因素:1.感染:特别是呼吸道感染;2.生理或心理压力过大:劳累过度、精神紧张、情绪激动等;3.循环血量增加或锐减:如输液

过多过快、摄入高钠食物、大量失血、严重脱水等;4.严重心律失常:尤其是各类快速心律失常,如心房颤动;5.治疗不当:如洋地黄用量不足或过量等;6.妊娠和分娩:妊娠、分娩加重心脏负荷,可诱发心力衰竭;7.其他:各种原因引起的水、电解质、酸碱平衡紊乱等(ACDE 对)。

4. B 【解析】窦房结是心脏冲动的起源部位,为正常人心脏的起搏点(B 对);除窦房结外,结间束、冠状窦口附近、房室结远端、希氏束-浦肯野纤维等部位的心肌细胞亦具有自律性,形成冲动时称以上部位为异常起搏点,是一种冲动形成异常的心律失常(AC 错);病理情况下无自律性的心房及心室细胞可出现异常自律性而形成各种心率失常(DE 错)。

5. C 【解析】稳定性心绞痛又称为劳力性心绞痛,是在冠状动脉狭窄基础上,由于心肌负荷的增加引起心肌急剧的、暂时的缺血缺氧的临床综合症。心绞痛大多持续 3-5 分钟,时间少于 1 分钟或长于 15 分钟的都很少见(C 错,为本题正确答案);特点为疼痛主要位于胸骨后部(A 对);性质为阵发性的前胸压榨性疼痛或憋闷感觉,偶尔伴濒死感(B 对);持续数分钟,休息或使用硝酸酯制剂后疼痛消失(D 对);常发生于劳力负荷增加时(E 对)。

6. A 【解析】心前区疼痛是指心前区这个部位的疼痛。各种因素刺激支配心脏、主动脉或肋间神经的传入纤维,经 1-5 胸交感神经节和相应的脊髓段,传至大脑,引起心前区疼痛(A 对 BCDE 错)。

7. B 【解析】该患者发生了室颤,应该立即采取非同步电复律(B 对 ACDE 错)。非同步电复律是指室颤(室扑)时,整个心肌已无时相上的实质性区别,任何时相均能通以高能电脉冲,并且此时已无明确的 R 波可被利用来触发放电,故主要用于心室颤动和心室扑动;同步电复律主要用于心动过速、心房颤动、心房扑动。

8. E 【解析】二尖瓣狭窄导致回到左心室的血量减少,导致肺动脉高压,出现端坐呼吸及肺水肿等症状。而充血性心力衰竭主要表现为左心尤其左心室血量增多,射血分数降低,周围循环供血不足(E 错,为本题正确答案);输液过多过快、摄入钠盐增多均会导致循环系统血量增多,导致心力衰竭。情绪紧张导致周围循环阻力增加,射血减少,加重心力衰竭。心力衰竭的诱发因素有:①病毒性或细菌性感染;②体力劳动;③情绪激动;④心律失常;⑤妊娠与分娩;⑥输液过量或过快;⑦钠盐摄入量过多;⑧洋地黄类药物应用不当(ABCD 对)

9. B 【解析】窦性心动过缓是指成人窦性心律的频率每分钟低于 60 次。甲状腺功能亢进症可出现心动过速,属于病理性改变(B 错,为本题正确答案);窦性心动过缓常见于健康的青年人、运动员和睡眠状态(C 对);其他引起窦性心动过缓的原因包括颅内疾患、严重缺氧、洋地黄中毒、甲状腺功能减退、低温、窦房结病变等(ADE 对)。

10. B 【解析】药物一般从小剂量开始,可联合用药,以增强疗效,减少不良反应。应遵医嘱调整剂量,不得自行增减和撤换药物,需长期服药(B 对 ACDE 错)。

11. E 【解析】胰岛素抵抗:是指必须以高于正常的血胰岛素释放水平来维持正常的糖耐量,表示机体组织对胰岛素处理葡萄糖的能力减退。尤其在肥胖、甘油三酯增高、高血压及糖耐量减退同时并存的四联症病人中最为明显(E 对 ABCD 错)。

12. C 【解析】冠心病患者进行血标本检查可见血 TC(总胆固醇)增高、LDL-C(低密度脂蛋白胆固醇)增高、HDL-C(高密度脂蛋白胆固醇)降低、TG(甘油三酯)增高(C 对);肺心病血液检查可见红细胞及血红蛋白升高,全血黏度及血浆黏度增加,但不是特异性指标(A 错);风心病血液检查可见 ESR(红细胞沉降率)加快及 CRP(C 反应蛋白)增高(B 错);心肌炎可见心肌肌酸激酶及肌钙蛋白增高(D 错);心包炎血清检查结果与原发病有关,可见白细胞及中性粒细胞增加、红细胞沉降加快等(E 错)。

13. B 【解析】病毒性心肌炎在发病前 1-3 周有病毒感染的前驱症状,临床诊断病毒性心肌炎绝大部分是以心律失常为主诉或首见症状。临床治疗以针对左心功能不全的支持治疗为主。急性期患者应避免劳累、适当休息,卧床休息可减轻心脏负荷,减少心肌耗氧,有利于心功能的恢复,防止病情加重或转为慢性病程(B 对 ACDE 错)。

14. B 【解析】急性心力衰竭指心肌急性损害或心脏负荷突然增加,导致心肌收缩力急剧下降,甚至丧失排血功能,导致组织灌注不足和淤血的综合征。病因包括广泛心肌梗死、严重心律失常、高血压急症、输液过多过快等,进食蛋白过多不是急性心力衰竭发生病因(B 错,为本题正确答案;ACDE 对)。

15. C 【解析】充血性心力衰竭是指在有适量静脉血回流的情况下,由于心脏收缩和或舒张功能障碍、心排血量不足以维持组织代谢需要的一种病理状态;治疗以利尿、强心、扩血管等为主。洋地黄类药物能增强心肌的收缩力、减慢心率,从而增加心搏出量,改善心脏功能,常见药物有地高辛和西地兰(C对);呋塞米具有利尿作用,临床多用于治疗心脏性水肿、肾性水肿等疾病的脱水治疗(A错);地西泮可用于急性肺水肿镇静治疗(B错);硝普钠属于血管扩张剂,可用于高血压急症如高血压危象、恶性高血压、高血压脑病等治疗(D错);卡托普利属于血管转换酶抑制剂,属于降压类药物,临床多用于各种类型的高血压,尤其是对其他降压药治疗无效的顽固性高血压的治疗(E错)。

16. D 【解析】风湿性心瓣膜病并发心律失常最常见的是心房颤动,亦是二尖瓣狭窄最常见的心律失常,可能是患者就诊的首发症状(D对);窦性期前收缩无明显病理意义,但可诱发窦房折返性心动过速(A错);房性期前收缩多发生于冠心病、肺心病及心肌病患者中(B错);心室颤动多与冠心病、扩张型心肌病及肥厚性心肌病有关(C错);房室传导阻滞可发生于正常人或运动员,与迷走神经张力增高有关,多发生于夜间,其他如急性心肌梗死、冠状动脉痉挛等亦可引起(E错)。

17. A 【解析】急性心肌梗死患者在发病 3-8 小时磷酸肌酸酶升高,3-4 天恢复正常,是急性心肌梗死病人特有的心肌酶变化(A对);丙氨酸氨基转移酶是肝脏病变程度的重要指标(B错);乳酸脱氢酶在急性心肌梗死发生 12-24 小时后可升高,同时在急性肝炎、营养不良等患者体内均可升高;因此该酶虽可在一定程度上反应急性心肌梗死病情,但无特异性(C错);转肽酶在体内分布广泛,临床多用于肝脏疾病协助诊断(D错);胆碱酯酶一般用于有机磷农药中毒病情判断(E错)。

18. B 【解析】成人窦性心率在 100~150 次/分,偶有高达 200 次/分,称窦性心动过速(B对);窦性心率<60 次/分为窦性心动过缓(C错);房性期前收缩心电图特征:P 波提早出现,其形态与窦性 P 波不同,P-R 间期>0.12 秒,QRS 波群形态与正常窦性心律的 QRS 波群相同,期前收缩后有不完全代偿间歇(A错);窦性心律不齐心率在 60~100 次/分,快慢不规则(D错);室性期前收缩心电图特征:QRS 波群提前出现,形态宽大畸形,QRS 时限>0.12 秒,与前一个 P 波无相关;T 波常与 QRS 波群的主波方向相反;期前收缩后有完全代偿间歇(E错)。

19. E 【解析】心绞痛、晕厥和心力衰竭,为典型主动脉瓣狭窄常见三联征。分析题干,患者常出现劳力性呼吸困难、晕厥等症状,查体发现胸骨右缘第二肋间可闻及响亮、粗糙的收缩期吹风样杂音为主动脉瓣狭窄的特征性体征。超声心动图检查是最有价值的检查方法(E对);主动脉狭窄一般不使用 CT 进行辅助诊断(A错);X 线和心电图是一种辅助检查手段,但不作为主要手段,其中 X 线示心影一般不大、形状可略有变化,即左心缘下 1/3 处稍向外膨出,左心房亦可轻度增大;心电图在患者病情严重情况下可出现左心室肥厚伴劳损和左心房增大的表现(BC错);心肌酶无明显异常(D错)。

20. E 【解析】高血压是指以动脉收缩压和或舒张压持续升高为主要临床表现的综合征,分为原发性和继发性高血压两种,其中原发性高血压是指病因未明的高血压,发病人数较多。在原发性高血压护理方面要做好患者的健康教育,在整个用药期间应按要求规律用药,不能擅自突然停药、更改药物剂量,并注意观察药物不良反应(E错,为本题正确答案);患者应注意休息,避免过劳等诱发高血压的病因及诱因(A对);缓解期适当活动,控制体重(B对);告知患者定期测量血压,监测自身血压变化情况;(C对);在饮食方面,宜低盐、低脂、低胆固醇、低热量饮食(D对)。

21. C 【解析】高热时由于皮肤血管扩张,血压可略降低(C错,为本题正确答案);睡眠不佳时血压可略升高(A对);寒冷时由于末梢血管收缩,血压可略升高(B对);情绪激动、紧张、恐惧、兴奋、吸烟可使血压升高(DE对)。

22. B 【解析】心绞痛药物治疗宜选用作用较快的硝酸酯制剂如硝酸甘油和硝酸异山梨酯等(B对);美托洛尔是一种选择性  $\beta$  受体阻滞剂,临床多用于舒张性心功能不全为特点的轻、中度心力衰竭(A错);硝苯地平是一种钙拮抗剂,用于治疗 and 预防冠心病心绞痛,特别是变异型心绞痛,为长期用药,一般不用于心绞痛的紧急症状的缓解(C错);阿司匹林是一种解热镇痛药,多用于炎症、抗风湿、抗血栓的治疗(D错);卡托普利是一种常见的降压药,降压效果良好(E错)。

23. D 【解析】由感冒感染引起的病毒性心肌炎可出现与发热程度不成比例的心动过速及各类心律失常(D对);窦性心动过速是指成人窦房结冲动形成的速率超过每分钟 100 次,通常在 101-160 次之间;该症状与患者体温无关(A错);病窦综合征是由窦房结及其邻近组织病变引起窦房结起搏功能和传出功能障碍,从而产生多种心律失常和临床症状,与体温无关(B错);甲亢是指甲状腺腺体本身产生甲状腺激素过多而引起的甲状腺毒症,若患者出现心律失常是由于甲状腺功能亢进导致非感冒引起(C错);心肌病是一组异质性心肌疾病,由不同病因引起的心肌病变导致心肌机械和或心电功能障碍,多为遗传因素(E错)。

24. C 【解析】粉红色泡沫痰为急性左心衰竭的特征性表现。分析题干,患者发病前有感染症状且有粉红色泡沫样痰,两肺可听到湿性啰音,符合急性左心衰竭诊断(C对);慢性支气管炎患者咳痰为白色黏痰和浆液泡沫痰,偶可带血(A错);大叶性肺炎典型痰液为铁锈色痰(B错);阻塞性肺气肿痰液多为白色黏痰偶可带血丝。急性发作期可见脓性痰液(D错);支气管扩张可见大量浓痰,且痰液静置可见分层现象(E错)。

25. A 【解析】脑血栓形成多见于50岁以上有动脉粥样硬化、高血压、高血脂、糖尿病者,一般于安静或休息状态发病,发病前有肢体麻木、无力等前驱症状;分析题干患者符合脑血栓形成表现(A对);脑出血是指非外伤性脑实质内血管破裂后引发的出血,多在活动或情绪激动情况时发病,占全部脑卒中的20%-30%;临床表现以偏瘫、失语、呕吐、意识障碍、头晕头痛及颅内压增高为主(B错);脑梗死是缺血性脑卒中的统称,是由于脑组织局部供血障碍引起脑部血流突然减少或停止,造成该血管供血区域脑组织缺血、缺氧导致脑组织软化坏死、伴有相应部位的临床症状及体征;发病前多有眩晕、头晕等前驱症状(C错);蛛网膜下腔出血是由于各种病因引起颅内和椎管内血管突然破裂,血液流至蛛网膜下隙的统称;临床以突然剧烈头痛、恶心呕吐、面色苍白、脑神经损伤、偏瘫、视力视野障碍为主(D错);短暂性脑缺血发作是颈椎动脉或椎基底动脉系统发生短暂性血液供应不足、引起局灶性脑缺血导致突发的、短暂性、可逆性神经功能障碍,发作通常在30分钟内完全恢复(E错)。

26. D 【解析】本题患者由于心脏病接受剖宫产术,剖宫产后应禁食,待胃肠功能恢复后才可进食(D错,为本题正确答案);在术后患者心率较快,在翻身过程中有明显气促、胸闷情况,因此应密切监测生命体征,以防出现心力衰竭(A对);调整输液速度避免过快加重病情(B对);给予氧气吸入(C对);对于有心脏病的产妇,需及时回乳以免加重心脏负担(E对)。

27. C 【解析】心房颤动是一种常见的心律失常,指规则有序的心房电活动丧失,代之以快速无序的颤动波,是严重的心房电活动紊乱;心房颤动并发体循环栓塞的危险性甚大,栓子来自左心房,多在左心耳部,是由于血液淤滞、心房失去收缩力所致(C对);窦性心动过速是指成人窦性心律频率超过100次/分,可见于健康人吸烟、饮茶或咖啡、情绪激动时,亦可见于甲状腺功能亢进、贫血、休克、心肌缺血等情况(A错);窦性心动过缓指成人窦性心律的频率低于60次/分,可见于健康的青年人、运动员与睡眠状态,其他原因包括颅内疾患、严重缺氧、低温、甲状腺功能减退等(B错);预激综合症是指心电图呈预激表现,临床有心动过速发作,其中预激是指心房冲动提前激动心室的一部分或全部,以男性多见,大多数患者无心脏异常征象,部分为先天性心血管疾病(D错);病态窦房结综合症是由于窦房结病变导致功能减退产生多种心律失常的综合表现,可见于甲状腺功能减退、淀粉样变、某些感染等(E错)。

28. B 【解析】窦性心动过缓指成人窦性心律的频率低于60次/分,可见于健康的青年人、运动员与睡眠状态,其他原因包括颅内疾患、严重缺氧、低温、甲状腺功能减退等(B对);窦性心动过速是指成人窦性心律频率超过100次/分,可见于健康人吸烟、饮茶或咖啡、情绪激动时,亦可见于甲状腺功能亢进、贫血、休克、心肌缺血等情况(A错);心房颤动是一种常见的心律失常,指规则有序的心房电活动丧失,代之以快速无序的颤动波,是严重的心房电活动紊乱;心房颤动并发体循环栓塞的危险性甚大,栓子来自左心房,多在左心耳部,是由于血液淤滞、心房失去收缩力所致(C错);预激综合症是指心电图呈预激表现,临床有心动过速发作,其中预激是指心房冲动提前激动心室的一部分或全部,以男性多见,大多数患者无心脏异常征象,部分为先天性心血管疾病(D错);病态窦房结综合症是由于窦房结病变导致功能减退产生多种心律失常的综合表现,可见于甲状腺功能减退、淀粉样变、某些感染等(E错)。

29. B 【解析】窦性心动过速多数属于生理现象,健康人常在吸烟,饮茶、咖啡、酒,剧烈运动或情绪激动等情况下发生。在某些病时也可发生,如发热、甲亢、贫血、心肌缺血、心力衰竭、休克等(B错,为本题正确答案);窦性心动过缓多见于健康的青年人、运动员、睡眠状态,为迷走神经张力增高所致。亦可见于颅内压增高、器质性心脏病、严重缺氧、甲状腺功能减退症、阻塞性黄疸等。服用抗心律失常药物如 $\beta$ 受体阻滞剂、胺碘酮、钙通道阻滞剂和洋地黄过量等也可发生(ACDE对)。

30. C 【解析】急性心肌梗死是冠状动脉闭塞,血流中断,使部分心肌因严重的持久性缺血而发生局部坏死,患者多发生在冠状动脉粥样硬化狭窄基础上,由于某些诱因致使冠状动脉粥样斑块破裂,血中的血小板在破裂的斑块表面聚集,形成血块(血栓),突然阻塞冠状动脉管腔,导致心肌缺血坏死,另外,心肌耗氧量剧烈增加或冠状动脉痉挛也可诱发急性心肌梗死(C对 ABDE错)。

31. A 【解析】高血压脑病是指在高血压病程中因血压急剧、持续升高导致的急性脑循环障碍综合征。正常情况下,脑

血管随血压变化而舒缩,血压升高时,脑部血管收缩,血压下降时脑血管扩张,当血压急剧升高时可造成脑膜及脑细小动脉持久性痉挛,使流入毛细血管的血流量减少,导致缺血和毛细血管通透性增高,血液内水分外渗增加,可导致脑水肿和颅内压增高(A对BCDE错)。

32. E 【解析】心脏瓣膜病是由于多种原因引起单个或多个瓣膜结构的功能或结构异常,导致瓣口狭窄和(或)关闭不全。风湿性心脏病与A族乙型溶血性链球菌感染有关(E对ABCD错)。

33. A 【解析】血压持续性升高,造成脑、心、肾、眼底等损害,出现相应表现(A对BCDE错)。

34. A 【解析】急性心肌梗死心电图特征性改变:①面向坏死区周围心肌损伤的导联上出现ST段抬高呈弓背向上形,面向透壁心肌坏死区的导联上出现宽而深的Q波(病理性Q波),面向损伤区周围心肌缺血区的导联上出现T波倒置;②在背向心肌坏死区的导联则出现相反的改变,即R波增高、ST段压低和T波直立并增高(A错,为本题正确答案;BCDE对)。

35. A 【解析】硝酸酯制剂是最有效、作用最快终止心绞痛发作的药物,可扩张冠状动脉,增加冠脉血流,同时扩张外周血管,减轻心脏负担而缓解心绞痛(A对BCDE错)。

36. A 【解析】心房颤动简称房颤,是最常见的心律失常之一,是由心房主导折返环,引起许多小折返环导致的房律紊乱,主要依靠心电图诊断,典型心电图特点为:(1)各导联上窦性P波消失,代之以形态各异、大小不同、间隔不等的心房颤动波(f波),频率为350~600次/min;(2)QRS波形态、振幅与窦性心律基本相同,或伴有室内差异传导,但振幅变化较大,彼此不等;(3)R-R间期绝对不匀齐(A对BCDE错)。

37. C 【解析】长期卧床的心衰患者在床上活动下肢主要是为了预防下肢静脉血栓(C对ABDE错)。

38. B 【解析】急性心肌梗死是在冠状动脉硬化的基础上,冠状动脉血供急剧减少或中断,使相应的心肌发生严重持久的缺血导致心肌坏死,急性期应该注意减轻患者心肌耗氧量,因此要求患者绝对卧床休息,尽量减少搬动,避免诱因减少疼痛发作,不能从事任何增加心肌耗氧量的活动,故患者由急诊室送到心电监护室应由担架车护送(B对ACDE错)。

39. C 【解析】脂质代谢异常是冠心病最重要的危险因素,总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白或极低密度脂蛋白增高(C对);肺心病是指由于肺组织、肺血管或胸廓的慢性病变引起肺组织结构和(或)功能异常,产生肺血管阻力增加,肺动脉压力增高,使右心室扩张和(或)肥厚,伴或不伴有右心功能衰竭的心脏病,并排除先天性心脏病和左心病变引起者,不会引起血清总胆固醇变化(A错);风心病是风湿热引起的风湿性心脏炎症过程所致的心脏瓣膜损害,不会引起血清总胆固醇变化(B错);很多种病毒都可以引起心肌炎,以心肌非特异性间质性炎症为主要病变,不会引起血清总胆固醇变化(D错);心包炎是指心包因细菌、病毒、自身免疫、物理、化学等因素而发生急性炎性反应和渗液,以及心包粘连、增厚、缩窄、钙化等慢性病变,不会引起血清总胆固醇变化(E错)。

40. A 【解析】正常情况下,窦房结可以自发地产生动作电位,窦房结以每分钟60-100次的节律产生电冲动,先迅速将电冲动扩布到左右心房,再经过房室结将冲动传到心室的浦氏纤维,房室结是房室间唯一的通路,冲动在房室结传导时有一个延搁,约需要0.15秒(这种阻滞作用有利于心室的血液充盈),然后冲动沿着浦氏纤维系统迅速传播到整个心室,在0.1秒的时间内激活整个心室,从而使心室肌同步收缩,排出血液,因此整个心肌细胞动作电位的主要传导途径为:窦房结-心房肌-房室交界-房室束及左右束支-浦肯野纤维-心室肌(A对BCDE错)。

41. A 【解析】急性期卧床休息,注意补充营养。活动期或伴有严重心律失常、心力衰竭者要绝对卧床休息4周至2~3个月,减少心肌耗氧量。限制探视,保证充足的睡眠和休息。待症状消失,心肌酶、病毒中和抗体、白细胞、红细胞血沉率等化验及体征恢复正常后,方可逐渐增加活动量,保证患者绝对卧床休息是最重要的护理措施(A对);应给予易消化、富含维生素和优质蛋白质的饮食,心力衰竭者限制钠盐摄入,避免刺激性食物如浓茶、浓咖啡等,戒烟、酒(BCD错);针对伴有严重心力衰竭者,需严格记录每日出入液量,以免加重心脏负担(E错)。

42. E 【解析】激惹、惊厥常见于颅内、外感染或颅内、外疾病,一般不会由洋地黄中毒引起(E错,为本题正确答案);洋地黄类药物中毒常见毒性反应包括:心血管系统表现,常出现各种心律失常,室早二联律最为常见,常有室上性心动过速伴房室传导阻滞、房室传导阻滞、窦性心动过缓等(AB对);胃肠道反应,食欲下降、恶心、呕吐等(C对);神经系统表现,视力模



糊、黄视绿视、头晕、头痛(D对)。

43. E 【解析】根据该患者的症状和体征可判断出患者出现了体循环静脉淤血,而后负荷是指心肌收缩之后所遇到的阻力或负荷,又称压力负荷,主动脉压和肺动脉压就是左、右心室的后负荷,该患者肺动脉压力升高,因此可判断为:右室后负荷加重(E对 ABCD 错)。

44. B 【解析】左心衰病人应保证充分休息,协助病人取坐位,双腿下垂,以利于呼吸和减少静脉回心血量,从而减轻心脏负担。注意防止静脉血栓形成和皮肤损伤的发生(B对 ACDE 错)。

45. D 【解析】心尖部闻及舒张期隆隆样杂音,是二尖瓣狭窄最重要的体征,该患者既往体健,心率 80 次/分,律齐,心界增大不明显,可初步判断该患者出现了二尖瓣狭窄,因此治疗以保持和改善心脏代偿功能、积极预防及控制风湿活动及并发症发生为主,患者目前尚未出现心衰的症状,因而不需要卧床休息及应用洋地黄类药物、利尿剂,但要注意避免加重心脏的负担,指导病人避免诱发因素,协助病人做好休息及活动的安排,避免重体力劳动、过度劳累和剧烈运动(D对 ABCE 错)。

46. C 【解析】心搏骤停是指患者的心脏在正常或无重大病变的情况下,受到严重打击引起的心脏有效收缩和泵血功能突然停止,最直接且最重要的诊断依据就是动脉搏动消失,如桡动脉、股动脉或颈动脉搏动消失(C对 ABDE 错)。

47. B 【解析】心肌梗死又叫心肌梗塞,是冠状动脉闭塞、血流中断,使部分心肌因严重的持久性缺血而发生局部坏死,血清酶测定血清肌酸磷酸激酶(CK 或 CPK)发病 6 小时内出现,24 小时达高峰,48~72 小时后消失(B对);除了肝炎,喝酒、脂肪肝、酒精肝、心肌炎、流感等都会引起谷丙转氨酶升高(A 错);淀粉酶增高主要见于胰腺疾病(C 错);转肌酶的概念表达错误(D 错);碱性磷酸酶升高说明有胆管阻塞现象(E 错)。

48. C 【解析】硝苯地平是第一代钙拮抗剂,为抗高血压、防治心绞痛药物,由于其利尿作用,长期服用有可能引起肾源性水肿,尤其对于下肢的影响大,常常引起胫前水肿(C对 ABDE 错)。

49. D 【解析】阿替洛尔适用于各种原因所致的中、轻度高血压病,为心脏选择性  $\beta$ -受体阻断剂,人气道中  $\beta$  肾上腺素受体主要是  $\beta_2$  受体, $\beta_2$  受体激动药通过激动支气管平滑肌细胞膜上的  $\beta_2$  受体,产生松弛支气管平滑肌作用,抑制肥大细胞与中性粒细胞释放炎症介质与过敏介质,增强气道纤毛运动,促进气道分泌,降低血管通透性,减轻气道粘膜下水肿等;那么, $\beta$ -受体阻断剂则发挥的就是与上述相反的作用,因此长期服用阿替洛尔可诱发哮喘(D对 ABCE 错)。

50. A 【解析】压力负荷过重见于高血压、主动脉瓣狭窄、肺动脉高压、肺动脉瓣狭窄等,以及左、右心室收缩期射血阻力增加的疾病(A对);容量负荷过重见于二尖瓣、主动脉瓣关闭不全;房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭;以及伴有全身血容量增多疾病,如甲状腺功能亢进症、慢性贫血等(BCDE 错)。

51. B 【解析】不用同步触发装置则可在任何时间放电,用于转复心室颤动,称为非同步电复律,仅用于心室颤动,此时病人神志多已丧失,立即将电极板涂导电糊或垫以生理盐水浸湿的纱布分置于胸骨右缘第 2—3 肋间和左背或胸前部心尖区,按非同步放电钮放电,此时病人身躯和四肢抽动一下,通过心电示波器观察病人的心律是否转为窦性(B对 ACDE 错)。

52. A 【解析】风湿性心脏病是 A 族乙型溶血性链球菌感染引起的病态反应的一部分表现,属于自身免疫病,它在心脏部位的病理变化主要发生在心脏瓣膜部位(A对 BCDE 错)。

53. A 【解析】洋地黄药物治疗剂量和中毒剂量相近,容易造成中毒。常见毒性反应有恶心、呕吐、食欲下降等消化道症状;头痛、头晕视力模糊、黄视绿视等神经系统表现;严重出现各种心律失常,室早二联律最常见(A对 BCDE 错)。

54. D 【解析】三度房室传导阻滞亦称完全性房室传导阻滞,是指由于房室传导系统某部分的传导能力异常降低,所有来自心房的激动都不能下传而引起完全性房室分离,这是最高度的房室传导阻滞,必须立即安装临时心脏起搏器,否则患者会因心脏骤停而丧失生命(D对 ABCE 错)。

55. A 【解析】心肌梗死又叫心肌梗塞,是冠状动脉闭塞、血流中断,使部分心肌因严重的持久性缺血而发生局部坏死,临床上出现最早且最具特征性的症状就是剧烈而较持久的胸骨后疼痛,发热、白细胞增多、红细胞沉降率加快,血清心肌酶

活力增高及进行性心电图变化,可发生心律失常、休克或心力衰竭(A对BCDE错)。

56. D 【解析】排钾利尿剂:如氢氯噻嗪、呋塞米、丁脲胺等,其作用为阻碍钠、钾、氯化物的重吸收,达到利尿目的。排钾利尿剂主要不良反应是可引起低血钾,应补充氯化钾或与保钾利尿剂同用。噻嗪类利尿剂如氢氯噻嗪可抑制尿酸排泄,引起高尿酸血症,大剂量长期应用可影响胆固醇及糖的代谢,应严密监测(D对ABCE错)。

57. E 【解析】端坐位时膈肌下降,胸腔内容积增大,可有效改善呼吸功能,另外,可减少回心血量,减轻肺淤血,从而改善心衰患者的呼吸困难(E对ABCD错)。

58. C 【解析】典型心绞痛的临床表现为阵发性胸痛或心前区不适。疼痛部位:位于胸骨体中段或上段,可波及心前区,常放射至左肩、左臂内侧甚至可达左手无名指和小指,也可向上放射至颈、咽部和下颌部。疼痛性质:常为压迫感、发闷、紧缩感,也可有烧灼感,偶可伴有濒死感。持续时间:一般持续3~5min,不超过15min;急性心肌梗死疼痛:心前区剧烈疼痛为最早最突出的症状,其性质和部位与心绞痛相似,但程度更剧烈,明显烦躁、大汗、濒死感。疼痛可持续数小时或数天。少数病人症状不典型,疼痛可位于上腹部或颈背部,甚至无疼痛表现(C对ABDE错)。

59. E 【解析】本题宜采用排除法:机体代谢率明显增高时,服用的洋地黄类药物的代谢和药物的排泄可加快,从而减轻中毒发生的可能性(E错,为本题正确答案);心肌严重受损时,心脏对洋地黄类药物极为敏感,易发生中毒(A对);洋地黄急性中毒多因误服或剂量过大造成,慢性中毒可由医源性所致,特别是在肾功能不全、低血钾、低血镁、酸中毒、缺氧等对洋地黄的敏感性增强时,易发生中毒(BC对);洋地黄类药物有效治疗量、中毒量和致死量三者相当接近,故容易发生中毒(D对)。

60. A 【解析】高血压护理措施:1.促进身心休息,提高机体活动能力:轻度高血压可通过调整生活节奏、良好的休息和充足的睡眠而恢复正常。故高血压初期可不限一般体力活动,避免重体力活动,保证足够的睡眠。血压较高、症状较多或有并发症的病人应卧床休息,避免体力和脑力的过度兴奋。2.高血压脑血管意外病人应半卧位,避免活动、安定情绪、遵医嘱给予镇静药,血压增高时遵医嘱静点硝普钠治疗。3.发生心力衰竭时给予吸氧4~6L/min,有急性肺水肿时可给予30%~50%乙醇湿化吸氧,6~8L/min。4.用药护理:药物一般从小剂量开始,可联合用药,以增强疗效,减少不良反应。应遵医嘱调整剂量,不得自行增减和撤换药物,需长期服药。某些降压药物可导致直立性低血压,应指导病人在改变体位时要动作缓慢,当出现头晕、眼花、恶心、眩晕时,应立即平卧,以增加回心血量,改善脑部血液供应。5.限制钠盐摄入<6g/d,可减少水钠潴留,减轻心脏负荷,降低外周阻力,达到降低血压,改善心功能的目的。6.减轻体重,特别是向心性肥胖病人,应限制每日摄入总热量,以达到控制和减轻体重的目的。7.运动如跑步、行走、游泳,运动量指标可以为收缩压升高、心率的增快,但舒张压不升高,一段时间后,血压下降,心率增加的幅度下降的运动量(A对BCDE错)。

61. B 【解析】急性心梗发生后,第1周应绝对卧床休息,谢绝探视,保持情绪稳定,进食、洗漱、大小便均给予协助;第2周可在床上做四肢活动,日常活动均在床上进行;第3~5周可在护士帮助下开始室内活动,应尽量少探视,以避免不良刺激;因此,为预防压疮每2~4小时翻身一次即可,翻身太频繁会影响患者休息,不利于疾病恢复(B错,为本题正确答案;ACDE错)。

62. B 【解析】严重心律失常是冠状动脉粥样硬化性心脏病病人死亡的主要原因(B对ACDE错)。

63. B 【解析】心脏传导系统由负责正常心电冲动形成与传导的特殊心肌组成,包括窦房结、结间束、房室结、希氏束、左右束支和普肯耶纤维网,窦房结的自动节律最高,是心脏正常窦性心律的起搏点(B对);冲动在窦房结形成后,随即由结间通道和普通心肌传递,抵达房室结及左心房,冲动在房室结内传导速度极为缓慢,抵达希氏束后传导再度加速,之后传递到左右束支和蒲肯耶纤维网,最后冲动抵达心外膜,完成一次心动周期(ACDE错)。

64. E 【解析】左心功能不全造成的呼吸困难,是由于肺淤血导致的肺循环毛细血管压升高,组织液凝集在肺泡和肺组织间隙中,而形成肺水肿,肺水肿影响肺泡壁毛细血管的气体交换,妨碍肺的扩张和收缩,引起通气和换气功能的异常,致使肺泡内氧分压降低和二氧化碳分压升高,刺激和兴奋呼吸中枢,病人感觉呼吸费力,最早出现劳力性呼吸困难,之后随着症状的加重会出现阵发性夜间呼吸困难、端坐呼吸(E对);体循环静脉淤血常发生于右心功能不全,有效循环血量减少,组织间隙积聚过多液体引起心源性水肿(ABCD错)。

65. D 【解析】心脏瓣膜病是由于多种原因引起的单个或多个瓣膜结构异常和功能异常,导致瓣口狭窄和(或)关闭不全,最常受累的是二尖瓣,血栓脱落引起周围动脉栓塞,以脑动脉栓塞最常见(D对ABCE错)。

66. E 【解析】急性心肌梗死是在冠状动脉粥样硬化的基础上,冠状动脉血流供应急剧减少或中断,使相应的心肌发生严重持久的缺血导致心肌坏死,引起的休克多在发病后数小时至一周内发生,由于心肌收缩力减弱,左心室输出量急剧下降导致心源性休克(E对 ABCD 错)。

67. E 【解析】心电图不能直接反映瓣膜活动、心音变化、心肌功能状态等(E错,为本题正确答案);心电图主要是反映心脏激动的电学活动,因此对各种心律失常和传导障碍的诊断分型具有肯定价值,常规心电图分析内容主要包括心率、节律、各传导时间、波形振幅、波形形态等,了解是否存在各种心律失常、心肌缺血/梗死、房室肥大或电解质紊乱等(ABCD 对)。

68. A 【解析】硝酸酯类药物是最有效、作用最快的终止心绞痛发作的药物,这类药物除扩张冠脉,降低阻力,增加冠脉循环的血流量外,还可通过对周围血管的扩张作用,减少静脉回流心脏的血量,降低心室容量、心腔内压、心排出量和血压,减低心脏前后负荷和心肌的需氧,从而缓解心绞痛,最常用的是硝酸甘油(A对 BCDE 错)。

69. D 【解析】碱性磷酸酶(ALP)临床上测定主要用于骨骼、肝胆系统疾病的诊断和鉴别诊断,尤其是黄疸的鉴别诊断,但不作为心肌梗死时血清酶辅助诊断(D错,为本题正确答案);急性心肌梗死时血清心肌酶测定出现肌酸磷酸激酶同工酶、肌酸磷酸激酶、门冬氨酸氨基转移酶、乳酸脱氢酶升高,其中肌酸磷酸激酶是出现最早、恢复最早的酶(ABCE 对)。

70. A 【解析】室颤可致心跳骤停,一旦发生应立即作非同步直流电除颤,同时配合胸外心脏按压及人工呼吸,保持呼吸道通畅,迅速建立静脉通路,并经静脉注射复苏和抗心律失常药物等抢救措施(A对 BCDE 错)。

71. B 【解析】血压持续性升高,造成脑、肾、心、眼底等损伤,出现相应表现(B对 ACDE 错)。

72. D 【解析】地高辛属于洋地黄类药物,洋地黄中毒常导致各类心律失常,该患者心率 50 次/分,判断为缓慢心律失常,应给予阿托品静脉注射,避免使用异丙肾上腺素以免诱发室性心律失常(D对);若为快速心律失常,如血钾浓度低则可用静脉补钾,如血钾不低可用利多卡因或苯妥英钠(ABCE 错)。

73. E 【解析】该患者心率和脉率不等,且脉率少于心率,同时心律完全不规则,心音强弱不等,提示该患者为脉搏短绌,发生机制是由于心肌收缩力强弱不等,有些心排出量少的搏动可发生心音,但不能引起周围血管的搏动,造成脉率低于心率,常见于心房颤动的病人(E对);室性、室上性心动过速、窦性心动过速的脉率均等于心率(ABC 错);心室颤动临床症状常包括意识丧失、抽搐、听诊心音消失、呼吸停止、脉搏触不到、血压测不出(D错)。

74. E 【解析】急性心肌梗死是在冠状动脉硬化的基础上,冠状动脉血供应急剧减少或中断,使相应的心肌发生持久严重的缺血导致心肌坏死,胸前区压榨性疼痛是最早最突出的症状,疼痛性质和部位与心绞痛相似,但程度更剧烈,疼痛可持续数小时或数天,经休息和含服硝酸甘油无效,因此胸前区压榨性疼痛为该患者确诊的主要依据(E对 ABCD 错)。

75. E 【解析】老年人运动系统有以下特点,老年人骨骼由于骨质萎缩、骨小梁减少变细,其骨密度减少、骨质疏松、骨性较脆,极易发生骨质疏松症、骨折及骨软化症;另一方面,老年人关节囊和肌腱韧带随着年龄增加变硬,使得老年人关节的灵活性减弱。基于以上特点,老年人的运动应遵循因人而异、选择合适运动,循序渐进、持之以恒,自我监测、确保安全的原则。因此老年人运动应根据个人的年龄、健康状况、所患疾病以及有无运动习惯等,选择不同的运动方式、运动强度以及运动时间,量力而为(E对 ABC 错);对于健康老年人在运动前应评估其一般情况及运动耐受等情况选择合适的运动方式及强度(D错)。

76. D 【解析】右心衰竭主要表现为体循环淤血,典型体征有水肿、颈静脉怒张和肝颈静脉回流征阳性、肝大和肝压痛、发绀;颈静脉怒张提示静脉压增高,可见于右心衰竭、心包积液、缩窄性心包炎或上腔静脉阻塞综合征(D对);左心衰竭主要表现为肺循环淤血,出现典型的呼吸困难,由劳力性呼吸困难到典型的阵发性夜间呼吸困难至晚期的端坐呼吸,体征为部分病人出现交替脉,肺部可闻及湿啰音(A错);心肌炎可根据引发原因的不同表现不同,体征有心尖或胸骨左下缘收缩期杂音,心肌损害严重或心力衰竭者,可闻及舒张期奔马律,合并心包炎可闻及心包摩擦音(B错);全心衰竭同时有左心衰竭和右心衰竭的表现(C错);心肌病以扩张性心肌病最常见,症状以充血性心力衰竭为主,其中气短和水肿较为常见,体征以充血性心力衰竭为主(E错)。

77. E 【解析】急性左心衰竭主要表现为肺循环淤血,主要特征为为最早出现的是劳力性呼吸困难,经休息后缓解,最典型的是阵发性夜间呼吸困难,严重者可发生急性肺水肿,晚期出现端坐呼吸,早期即可出现咳嗽、咳痰,多发生在夜间,坐、立位可减轻,痰液特点为白色泡沫样痰,如发生急性肺水肿,则咳大量粉红色泡沫样痰,伴有倦怠、乏力等,体征有心率加快、第一心音减弱、心尖区舒张期奔马律,部分病人可出现交替脉,肺部闻及湿啰音,符合该患者的表现(E对);支气管阻塞是异物或肿瘤长大阻塞气管腔,出现气短、呼吸困难、喘鸣等(A错);肺炎典型表现起病多急骤,高热、寒战,数小时内体温可高达39-41℃,呈稽留热型,发病后2-3天咯铁锈色痰(B错);支气管哮喘典型表现为反复发作的喘息、伴有哮鸣音的呼气性呼吸困难、胸闷、咳嗽等症状,常于夜间和(或)清晨发作、加重,多数病人可自行或在治疗后缓解(C错);右心衰竭主要表现为体循环淤血,其症状以食欲缺乏、恶心呕吐、水肿、腹胀、少尿、肝区胀痛等为特征,体征有水肿、颈静脉怒张和肝颈静脉回流征阳性、肝大和发绀等(D错)。

78. E 【解析】心脏正常电活动:起源于窦房结,心脏的传导系统沿窦房结(具有自律性)→结间束→房室束→希氏束→左束支→右束支→浦肯耶纤维传导。心脏的正常起搏点位于窦房结,正常心率为60~100次/分,其产生的心律称为窦性心律(E对 ABCD错)。

79. A 【解析】感染是慢性心力衰竭最重要的诱因,以呼吸道感染最为常见(A对 BCDE错)。

80. C 【解析】根据题干可知患者发生了急性左心衰竭,其主要表现为肺循环淤血,主要特征为为最早出现的是劳力性呼吸困难,经休息后缓解,最典型的是阵发性夜间呼吸困难,严重者可发生急性肺水肿,晚期出现端坐呼吸,早期即可出现咳嗽、咳痰,多发生在夜间,坐、立位可减轻,痰液特点为白色泡沫样痰,如发生急性肺水肿,则咳大量粉红色泡沫样痰,伴有倦怠、乏力等,体征有心率加快、第一心音减弱、心尖区舒张期奔马律,部分病人可出现交替脉,肺部闻及湿啰音,符合该患者的表现,对于护理人员来说,患者发生了急性左心衰竭,应立即给予患者两腿下垂坐位或半坐位以减少下肢静脉血回流,减轻心脏负担,并给予高流量的氧气吸入,一般氧流量6-8L/min,同时湿化瓶内加入20%-30%的乙醇溶液,以迅速缓解患者的缺氧,减轻急性肺淤血症状(C对);此后可遵医嘱给予皮下注射吗啡5mg,西地兰0.4mg缓慢静脉推注;必要时可给予心电监护(ABDE错)。

81. A 【解析】高血压脑病是指当人体血压突然升高且超过脑血流量能够自动调节的最大阈值时,人体由于脑血流高灌注引起毛细血管压力过高,甚至脑水肿、颅内压增高,脑疝形成而引起的一系列暂时性的脑循环功能障碍的临床综合征。因此,高血压脑病是由于脑毛细血管压力过高导致脑水肿(A对);其他选项描述不准确(BCDE错)。

82. D 【解析】原发性高血压是以体循环动脉压升高为主要临床表现的心血管综合征;高血压长期作用于人体血管,可导致主动脉压升高,引起左心室后负荷增加(D对);对右心室负荷及左心室前负荷及全心负荷无明显关系(ABCE错)。

83. C 【解析】心绞痛是冠状动脉供血不足、心肌急剧的、暂时的缺血缺氧所引起的以发作性胸痛或胸部不适为主要表现的临床综合征。心绞痛持续时间一般为数分钟至十余分钟,多数为3-5分钟(C错,为本题正确答案);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,每次发作持续3-5分钟,可数日一次,也可一日数次,休息或用硝酸酯制剂后消失(ABDE对)。

84. B 【解析】室性期前收缩是一种常见的心律失常,是指希氏术分叉以下部位过早发生的、提前使心肌除极及心脏搏动;若每分钟期前收缩发生的个数超过5个则称为频发性期前收缩(B对 ACDE错)。

85. D 【解析】循环负荷过重(急性肺水肿)临床表现:病人突然出现呼吸困难,感到胸闷、气促,咳嗽、咯粉红色泡沫样痰,严重时痰液可由口鼻涌出,肺部可闻及湿啰音,心率快、心律不齐。由题干可知患者心功能不良,咳粉红色泡沫痰即急性肺水肿表现(D对);急性气胸病人表现为呼吸困难、发绀,突感一侧胸痛,针刺样或刀割样(A错);急性肺气肿:短期内咳嗽、咳痰、气短和(或)喘息加重、痰量增多,呈脓性或黏液脓性,可伴发热等症状(B错);肺囊肿较小、与支气管不相通、无继发感染者,多数无症状,较大囊肿可压迫周围组织,引起胸痛、咳嗽、咳痰,甚至呼吸困难(C错);发病较急的一侧大叶肺不张,可有胸闷、呼吸困难等。当合并感染时,可引起患侧胸痛,突发呼吸困难和发绀、咳嗽、喘鸣、咯血、脓痰、畏寒和发热等(E错)。

86. A 【解析】二尖瓣狭窄是临床常见的一种心脏瓣膜病,最常出现的早期症状是劳力性呼吸困难、伴有咳嗽、严重者

可出现急性肺水肿;体检可见面部两颧绀红,口唇轻度紫绀,即出现二尖瓣面容,心尖部闻及舒张期隆隆样杂音。分析题干,可由体征及听诊检查结果考虑该患者为二尖瓣狭窄(A对);二尖瓣关闭不全听诊表现为心尖部闻及收缩期粗糙吹风样杂音(B错);主动脉瓣狭窄听诊闻及主动脉瓣区响亮、粗糙的收缩期吹风样杂音(C错);主动脉瓣关闭不全可于主动脉瓣第二听诊区闻及舒张早期叹息样杂音(D错);联合瓣膜病变是指同时具有两个或两个以上瓣膜受损,以二尖瓣狭窄和主动脉瓣关闭不全最常见,可同时闻及病变区域异常声音(E错)。

87. C 【解析】临床治疗心绞痛发作时需立即休息并使用硝酸酯制剂,是最有效、作用最快的终止心绞痛发作的药物,通过扩张冠状动脉、增加冠脉血流量、同时扩张外周血管,减轻心脏负担而缓解心绞痛的作用,硝酸甘油为一种常见的硝酸酯制剂,效果良好(C对);吗啡和哌替啶均为镇静止痛药,但不应用于心绞痛的治疗,可用于急性心肌梗死疼痛缓解治疗(AB错);普萘洛尔为 $\beta$ 受体阻滞剂,硝苯地平为钙离子拮抗剂,两者均应用于心绞痛缓解期的治疗(DE错)。

88. D 【解析】感染性心内膜炎是心脏内膜表面微生物感染的一种疾病,常伴赘生物的形成。临床相关诊断手法中,血培养是诊断感染性心内膜炎最重要的辅助手段,在近期未接受过抗生素治疗的患者血培养阳性率可高达95%(D对);心电图偶尔可见急性心肌梗死或房室、室内传导阻滞,后者提示主动脉瓣环或室间隔脓肿(A错);超声心动图可发现赘生物、瓣周并发症,可协助诊断(B错);X线检查可发现由于病变引起的脓毒性肺栓塞所致的肺炎,CT有助于脑梗死、脓肿和出血的诊断(C错);免疫学检查可在循环中发现免疫复合物(E错)。

89. E 【解析】心房颤动是指规则有序的心房电活动丧失、代之以快速无序的颤动波,是严重的心房电活动紊乱。对于房颤患者的异位心律失常,护士在进行电复律治疗时需应用同步直流电复律而非非同步电除颤(E错,为本题正确答案);护理人员在操作中应注意以下事项:电极放置位置正确,电极涂抹足够的导电糊,放电时抢救人员离开床沿,患者绝对卧床、保暖等(ABCD对)。

90. C 【解析】冠状动脉粥样硬化性心脏病是指冠状动脉粥样硬化后造成管腔狭窄或阻塞,导致心肌缺血、坏死的心脏病,简称冠心病,又称缺血性心脏病,是动脉硬化引起器官病变的最常见类型。主要危险因素有高脂血症、高血压、糖尿病、吸烟等(C对 ABDE错)。

91. C 【解析】洋地黄中毒是由于患者长期大量使用洋地黄类药物出现的毒性反应,可表现为一定的临床症状,但水肿及蛋白尿不是洋地黄中毒的临床表现,一般为泌尿系统功能障碍的表现(C错,为本题正确答案);洋地黄中毒的临床表现包括胃肠道反应(恶心呕吐、食欲下降)、神经系统症状(头晕头痛、视物模糊、黄视绿视)、心脏毒性反应(室性早搏等各种心律失常)等(ABDE对)。

92. E 【解析】室性期前收缩是指希氏束分叉以下部位过早发生的、提前使心肌除极的心搏,是一种常见的心律失常,临床首选利多卡因治疗(E对);洋地黄类药物治疗心力衰竭效果良好(A错);异丙肾上腺素主要用于因支气管痉挛引起的严重呼吸困难、过敏性休克等疾病(B错);麻黄素可用于哮喘、低血压、遗尿症等治疗(C错);阿托品多用于解除痉挛、缓解疼痛(D错)。

93. E 【解析】洋地黄类药物由于其治疗剂量和中毒剂量相近,因此长期大量使用时极易发生中毒反应,对于由于洋地黄类药物中毒发生快速性心律失常的患者可使用利多卡因而非阿托品治疗,因为阿托品临床多用于缓慢性心律失常的治疗(E错,为本题正确答案);对于发生洋地黄类药物中毒的患者应给予积极处理,包括停用洋地黄类药物、停用排钾利尿药并补充钾盐、对于出现心律失常者根据患者出现心律失常的类型选择合适用药(ABCD对)。

94. D 【解析】风湿性心瓣膜病与A组乙型溶血性链球菌反复感染有关,最常受累的是二尖瓣,其次为主动脉瓣(C对 ABDE错)。

95. E 【解析】脉搏短促是指在单位时间内同时计数脉率和心率,脉搏数小于心率的情况,特点是心率完全不规则,快慢不定,心音强弱不等,主要见于心房纤颤的患者(E对);甲状腺功能亢进患者表现为脉速(A错);甲状腺功能减退患者表现为脉缓(B错);主动脉狭窄者及主动脉关闭不全患者脉搏无明显异常,主动脉狭窄者与胸骨右缘1-2肋间粗糙响亮的射流性杂音,主动脉关闭不全表现为主动脉瓣区舒张期杂音(CD错)。

96. B 【解析】风湿性心脏病临床早期无明显表现,随着病情进展可出现心慌气短、乏力、咳嗽、下肢水肿、咳粉红色泡

沫痰等心功能失代偿表现。护士对风湿性心脏病患者进行健康指导时,关键要做好链球菌感染的防治工作,是避免心功能继续损害的重要措施(B对);其他如加强体育锻炼、风心病女性妊娠前咨询、活动期卧床休息等均为一般护理措施(ACE错);风心病患者给予低热量、易消化饮食,对钠盐的摄入无明显限制(D错)。

97. B 【解析】急性左心衰竭是由于心脏瓣膜病、心肌损害、心律失常、左心室前后负荷过重导致的急性心肌收缩力下降、左室舒张末期压力升高、排血量下降后,从而引起以肺循环淤血为主的缺血缺氧、呼吸困难等临床症候群。对于急性左心衰竭患者,应将之至于端坐位,可通过减少静脉回心血量达到减轻肺循环淤血的目的(B对 ACDE错)。

98. B 【解析】心功能分级是根据患者自觉的活动能力即活动耐力情况将心功能为不同等级,共四级,其中, I级是指患者有心脏病,但日常活动不受限,日常正常生活不会引起疲乏、心悸、心绞痛、呼吸困难等症状。II级为心脏病患者日常体力活动轻度受限,一般体力活动可引起疲乏、心悸、心绞痛或呼吸困难。III级为心脏病患者日常体力活动明显受限,稍事活动即可引起疲乏、心悸、心绞痛等症状。IV级为心脏病患者日常活动完全受限,休息状态可出现心衰表现,稍事活动症状可明显加重。因此,心功能评估的依据是根据人的活动耐力,与其他因素无关(B对 ACDE错)。

99. C 【解析】室颤先兆:室性期前收缩频发(每分钟5次以上),成对出现或呈非持续性室性心动过速,多源性或落在前一心搏的易损期,常为心室颤动的先兆(C对 ABDE错)。

100. B 【解析】主动脉瓣关闭不全的体征:心尖搏动向左下移位,呈抬举样心尖搏动。胸骨左缘第3、4肋间可闻及高调叹气样舒张期杂音,坐位前倾和深呼气时易听到。重度反流者,常在心尖区听到舒张中晚期隆隆样杂音(Austin-Flint杂音),其产生机制被认为系严重的主动脉反流使左心室舒张压快速升高,导致二尖瓣处于半关闭状态和主动脉瓣反流血液与左心房流入的血液发生冲击、混合,产生涡流而形成的杂音。周围血管征常见,包括随心脏搏动的点头征、颈动脉和桡动脉扪及水冲脉、毛细血管搏动征、股动脉枪击音等,用听诊器压迫股动脉可听到双期杂音。主动脉瓣狭窄也可出现抬举样心尖搏动(B对 ACDE错)。

101. B 【解析】心肌炎是由各种感染或其他原因引起的心肌间质炎症细胞浸润和邻近心肌细胞坏死、导致的心功能障碍和(或)其他系统损害的疾病,最常见的为病毒性心肌炎,病理特点为心肌细胞的坏死和变性,有时病变可累及心包或心内膜。对于急性期的患儿,应卧床休息至退热后3-4周,减轻心脏负荷及氧耗,待症状消失及各项检查恢复正常后逐渐增加活动量(B对 ACDE错)。

102. D 【解析】心肌在缺血、缺氧状态下产生的代谢产物,刺激心脏内的传入神经末梢而产生心绞痛(D对 ABCE错)。

103. E 【解析】分析题干,患者由于冠心病出现心力衰竭,则应使用治疗心力衰竭相关药物治疗。正性肌力药物是治疗心力衰竭的主要药物,具有增强心肌收缩力,效果良好,最常用的药物为洋地黄类药物。在洋地黄类药物治疗过程中应注意患者中毒反应,若患者在用药过程中出现恶心呕吐、黄视、绿视及相关神经系统症状,为洋地黄类药物中毒的表现(E对 ABCD错)。

104. B 【解析】风湿性心脏病是指由于风湿热活动、累及心脏瓣膜而造成的心脏瓣膜病变,表现为一个或几个瓣膜狭窄和(或)关闭不全。风湿性心脏病中最常见的并发症为充血性心力衰竭,亦是引起风心病患者死亡的主要原因(B对);风心病的常见并发症还包括心房颤动、二尖瓣闭锁、栓塞、室性心动过速、房室传导阻滞等(ACD错);主动脉瘤是由于主动脉局部或弥漫性异常扩张,压迫周围器官而引起的症状,主要由动脉粥样硬化引起(E错)。

105. B 【解析】心源性晕厥是由于心输出量突然降低引起的脑缺血而诱发的晕厥,严重者在晕厥过程中猝死,是最严重的晕厥类型。多种原因可导致心源性晕厥,其中最常见的为三度房室传导阻滞(B对);其他引起心源性晕厥的常见原因包括器质性心脏病和多种心律失常,常见的器质性心脏病包括急性心肌梗死、主动脉瓣狭窄、梗阻性肥厚型心肌病、急性主动脉夹层等,常见心律失常包括病、房室传导阻滞及室性心动过速等(ACDE错)。

106. A 【解析】心功能依据患者自觉活动能力可分为四级,其中I级指患者患有心脏病,但活动量不受限制,平常日常活动不引起疲乏、心悸、呼吸困难等症状,但需注意避免重体力及体力劳动(A对);限制活动,多卧床休息为II、III级心功能患者要求,其中II级轻度限制活动,III级为活动明显受限(B错);加强锻炼、提高耐力和逐步离床、室内缓步走动不是心功能分级标准(CE错);绝对卧床休息,限制探视为IV级心功能患者注意事项,此种情况下患者不能从事任何体力活动,需他人

照顾(E 错)。

107. D 【解析】急性心肌梗死是指急性心肌缺血性坏死,大多是在冠状动脉病变的基础上,发生冠脉血供急剧减少或中断,使相应的心肌严重而持久的急性缺血引起,心肌缺血时间达 1 小时以上,临床主要表现为疼痛(性质及部位与心绞痛相似,但更剧烈和持久,休息及硝酸甘油含服无效)、心源性休克、心律失常、心力衰竭及全身相关症状。对于急性心肌梗死患者,应注意在急性期需以卧床休息为主,24 小时内鼓励患者在床上活动。急性心肌梗死第一周患者仍处于急性期,患者应绝对卧床休息,并限制探视(D 对 ABCE 错)。

108. C 【解析】心功能不全的病人应限制钠摄入。低盐饮食适用于急慢性肾炎、心脏病、肝硬化有腹水、重度高血压但水肿较轻的病人;无盐低钠饮食适用范围同低盐饮食,但水肿较重的病人(C 对 ABDE 错)。

109. C 【解析】心室颤动一旦发生应立即做非同步直流电除颤,同时配合胸外按压及人工呼吸,保持呼吸道通畅,迅速建立静脉通路,并经静脉注射复苏及抗心律失常药物,首选利多卡因,对心室异位室颤有抑制作用(C 对);碳酸氢钠溶液可用于纠正酸中毒、胃酸过多等疾病(A 错);阿托品可用于解痉、镇静的抗胆碱药物(B 错);异丙肾上腺素为  $\beta$  受体激动剂,多用于支气管哮喘及心脏房室传导阻滞(D 错);氯化钙可用于血钙降低引起的搐搦症、维生素 D 缺乏佝偻病等(E 错)。

110. A 【解析】心功能不全的病人应限制钠摄入。低盐饮食适用于急慢性肾炎、心脏病、肝硬化有腹水、重度高血压但水肿较轻的病人。题干患者应选择低盐饮食。低盐饮食原则:限制食盐的摄入,成人进食盐量 $<2\text{g/d}$ (含钠  $0.8\text{g}$ ),但不包括食物内自然存在的氯化钠。禁食一切腌制食物,如咸菜、咸肉、咸蛋、香肠、火腿、皮蛋等(A 对 B 错);心功能不全患者的一般饮食护理应给予高蛋白、高维生素的易消化、清淡饮食,注意补充营养,改善病人营养状况。少量多餐,避免过饱(CD 错);无盐低钠饮食适用范围同低盐饮食,但水肿较重的病人;饮食原则为无盐饮食,即除食物内自然含钠量外,烹调时不放食盐,饮食中含钠量 $<0.7\text{g/d}$ (E 错)。

111. A 【解析】急性心肌梗死患者出现肌酸磷酸激酶同工酶、肌酸磷酸激酶、天门冬氨酸氨基转移酶、乳酸脱氢酶升高,其中肌酸磷酸激酶是出现最早、恢复最早的酶(A 对 BCDE 错)。

112. C 【解析】临床用于诊断急性心肌梗死特异性最高的心肌酶为 CPK-MB(肌酸磷酸激酶)和 LDH-1(乳酸脱氢酶),在急性心肌梗死发生后可出现肌酸激酶(肌酸磷酸激酶同工酶、肌酸磷酸激酶、天门冬氨酸氨基转移酶、乳酸脱氢酶)升高,其中 CPK-MB(肌酸磷酸激酶)是出现最早、恢复最早的酶,特异性最高,乳酸脱氢酶有六种形式,其中 LDH-1、LDH-2 均可来自心肌细胞,但急性心肌梗死发生时 LDH-1 增高明显大于 LDH-2,因此,CPK-MB 和 LDH-1 为诊断急性心肌梗死特异性指标(C 对 BD 错);CPK-MM(肌酸激酶肌肉型)主要在术后、骨骼肌损伤、甲状腺功能亢进等疾病发生后增高明显(A 错);CPK-BB 为肌酸激酶脑型(E 错)。

113. C 【解析】心功能不全的病人应限制钠摄入。低盐饮食适用于急慢性肾炎、心脏病、肝硬化有腹水、重度高血压但水肿较轻的病人。题干患者应选择低盐饮食。低盐饮食原则:限制食盐的摄入,成人进食盐量 $<2\text{g/d}$ (含钠  $0.8\text{g}$ ),但不包括食物内自然存在的氯化钠。禁食一切腌制食物,如咸菜、咸肉、咸蛋、香肠、火腿、皮蛋等(C 对 ABDE 错)。

114. A 【解析】高血压是指以体循环动脉压升高为主要临床表现的心血管综合征,诊断标准为未使用降压药的情况下收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$  和(或)舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 。心脏和血管是高血压病理生理作用的主要靶器官,早期可无明显病理改变,长期高血压引起的心脏改变主要是左心室肥厚和扩大,全身小动脉病变则主要是壁/腔比值增加和管腔内径缩小,导致重要靶器官如心、脑、肾组织缺血。因此,长期高血压常累及的脏器为心、脑、肾(A 对 BCDE 错)。

115. D 【解析】心功能不全的病人应限制钠摄入,禁用含钠多的食物和药物,如油条、挂面、汽水等含碱食物和碳酸氢钠等药物。烹饪时可用糖、醋、无盐酱油、少钠酱油等做调味品及调色品,并且禁食一切腌制食物,如咸菜、咸肉、咸蛋、香肠、火腿、皮蛋等,馒头主要成分为淀粉,不需要禁食(D 错,为本题正确答案;ABCE 对)。

116. B 【解析】维持正常循环功能的三个因素分别为足够的血流灌注、有效的心排血量及周围血管功能的正常,其中任何一环节出现异常,均会导致循环功能障碍(B 对 ACDE 错)。

117. B 【解析】当成人窦性心律的频率每分钟超过 100 次时称为窦性心动过速,窦性心动过速通常逐渐开始和终止,频率

多在 100-150 次/分之间,偶尔可高达 200 次/分。分析题干,患者心电图为窦性心律、心率 125 次/分,符合窦性心动过速表现(B 对);窦性心动过缓是指成人窦性心律低于每分钟 60 次(A 错);窦性心律不齐是指窦房结发出的激动不规则,心动周期显著快慢不均(C 错);室性期前收缩是指希氏束分叉以下部位过早发生的、提前使心肌除极的心搏,心电图检查可见提前发生的 QRS 波,时限常超过 0.12 秒、宽大畸形、ST 段与 T 波的方向与 QRS 主波方向相反(D 错);房性期前收缩是指起源于窦房结以外心房的任何部位的心房激动,心电图表现为 P 波提前,与窦性 P 波形态不同,QRS 波通常正常(E 错)。

118. C 【解析】正常情况下脉压差为 30-40mmHg。脉压差增大可见于以下情况,包括主动脉瓣关闭不全、动脉硬化、甲亢、发热、严重贫血、风湿性心脏病、高血压心脏病(C 对);缩窄性心包炎、心包积液、低血压、主动脉瓣狭窄均可引起脉压差降低(ABDE 错)。

119. B 【解析】心脏有节律性的跳动,是由于心脏本身含有一种特殊的心肌纤维,具有自动节律性兴奋的能力。心脏传导系统包括窦房结、房室结、房室束和普肯耶纤维,其中窦房结是心脏的正常起搏点,位于右心房壁内,窦房结内的起搏细胞发生的兴奋通过过渡细胞传至心房肌,使心房收缩(B 对);房室结及普肯耶纤维是心脏传导系统,但不是正常起搏点(AC 错);心室及心房是心脏组成结构,其所含的细胞不都具有自动节律性,且只有右心房内的窦房结才是心脏正常起搏位置(DE 错)。

120. E 【解析】心功能不全是指各种心脏疾病引起的心肌收缩力下降,心排血量不能满足机体代谢需要,出现器官、组织血液灌注不足,肺循环和或体循环淤血为主要特征的一组临床综合症。左心功能不全时表现为肺循环淤血表现,主要为呼吸困难(最早出现为劳力性呼吸困难,最典型的是阵发性夜间呼吸困难,晚期出现端坐呼吸)、咳嗽咳痰、倦怠乏力等,因此左心功能不全所致呼吸困难是由于肺循环淤血引起(E 对);上、下腔静脉淤血、肝颈静脉回流征阳性、体循环淤血、门静脉淤血为右心功能不全表现(ABCD 错)。

121. D 【解析】心绞痛是在冠状动脉固定性严重狭窄基础上,由于心肌负荷的增加引起的心肌急剧的、暂时的缺血缺氧的临床综合症,特点为阵发性的前胸压榨性疼痛或憋闷感觉,发病机制主要是冠状动脉存在固定狭窄或部分闭塞的基础上发生需氧量的增加(D 对);主动脉瓣狭窄是由于主动脉瓣膜口面积减小引起的疾病,常见三联征包括心绞痛、晕厥及心力衰竭(A 错);主动脉痉挛是主动脉缺血缺氧引起的动脉痉挛及相关临床症状(B 错);全身小动脉痉挛、肺动脉痉挛与心绞痛的发生无明显联系(CE 错)。

122. E 【解析】慢性心力衰竭是心血管疾病的终末期表现和最主要的死因,临床诱发和加重慢性心力衰竭的因素较多,但气候急剧变化不是心力衰竭发生的诱因(E 错,为本题正确答案);诱因包括感染(呼吸道感染),生理或心理压力过大,循环血量增加或锐减(妊娠),严重心律失常,治疗不当,其他各种原因引起的水电解质代谢紊乱,甲亢,贫血,肺栓塞等(ABCD 对)。

123. D 【解析】心绞痛是在冠状动脉固定性严重狭窄的基础上,由于心肌负荷和增加引起心肌急剧的、暂时的缺血缺氧的临床综合征,临床特点为阵发性的前胸压榨性疼痛或憋闷感觉,主要位于胸骨后部,可放射至心前区和左上肢尺侧,常发生于劳力负荷增加时,持续数分钟,休息或使用硝酸酯制剂后疼痛缓解。分析题干,患者符合心绞痛的发作表现,对于患者健康教育,应注意告知患者使用少糖类食物、避免高糖食物(D 错,为本题正确答案);饮食方面其他注意事项包括低热量、低动物脂肪、低胆固醇、少盐、适量蛋白质、纤维素和丰富的维生素饮食,且宜少食多餐,不宜过饱,不饮浓茶、咖啡,避免辛辣刺激食物(AB 对);患者缓解期可适当活动,但避免剧烈运动,保持情绪稳定(C 对);平时携带保健药盒,注意硝酸甘油等药物避光保存,定期更换以备急用(E 对)。

124. B 【解析】高血压是指以动脉收缩压和或舒张压持续升高为主要临床表现的综合征,临床治疗以使血压下降、接近或达到正常范围,预防或延缓靶器官的损伤,降低死亡率为主。在用药方面需小剂量开始,可联合用药,按时服药,平稳缓慢降压、不随意增减和中断用药并注意观察药物不良反应等;由于老年人代谢缓慢、机体存在一定程度衰老,应特别注意以上用药事项(B 对 ACDE 错)。

125. D 【解析】心绞痛是在冠状动脉固定性严重狭窄的基础上,由于心肌负荷增加引起心肌急剧的、暂时的缺血缺氧的临床综合征,临床特点为阵发性的前胸压榨性疼痛或憋闷感觉,主要位于胸骨后部,可放射至心前区和左上肢尺侧,常发生于劳力负荷增加时,持续数分钟,休息或使用硝酸酯制剂后疼痛缓解。因此,心绞痛患者疼痛的主要原因是由于病理改变导致,与其他因素无明显联系(D 对 ABCE 错)。

126. B 【解析】急性心力衰竭是指心力衰竭急性发作和或加重的一种临床综合征,可表现为急性新发或慢性心衰急性失



代偿,急性左心衰竭心肌收缩力明显降低、心脏负荷加重。造成急性心排血量骤降、肺循环压力突然升高、周围循环阻力增加,出现急性肺淤血、肺水肿并可伴组织器官灌注不足和心源性休克的临床综合征,临床患者首先采取端坐位、双腿下垂,具有减少回心血量、减轻肺淤血,同时端坐位可使膈肌下移,具有促进有效通气及减轻呼吸困难的作用,此为急性左心衰竭端坐位的主要作用(B对);体循环淤血、下肢水肿、腹水及血压升高为全心衰竭或右心衰竭表现,不是急性左心衰竭正常表现,因此与左心衰竭端坐位无关(ACDE错)。

127. D 【解析】心力衰竭出现的水肿为心源性水肿,是由于充血性心力衰竭引起的体循环系统静脉淤血等原因,使组织间隙积聚过多液体所致,特点是早期出现在身体低垂及组织疏松部位,卧床病人的水肿常发生在背部、骶尾部、会阴部及胫前、足踝部,逐渐延及全身,重者可出现胸腔积液、腹腔积液,其中最常见的是腰、骶尾部(D对 ABCE错)。

128. B 【解析】二尖瓣狭窄最常出现的早期症状是劳力性呼吸困难,体征可见面部两颧绀红、口唇轻度发绀,称为二尖瓣面容,于心尖部可闻及舒张期隆隆样杂音,是最重要的体征(B对);肺动脉瓣第二音亢进可见于房间隔缺损(A错);主动脉瓣区舒张期杂音、主动脉瓣第二音亢进见于主动脉瓣关闭不全(CD错);心尖区舒张期奔马律多见于左心室功能低下、心肌严重受损的情况(E错)。

129. D 【解析】脉搏短绌是指在同一单位时间内,脉率少于心率,表现为脉搏细速,极不规则,听诊心率完全不规则,心率快慢不一,心音强弱不等,常见于心房纤维颤动的病人。分析题干,患者脉搏 90 次/分、心率 110 次/分,第一心音强弱不等,心率极不规则符合脉搏短绌特点(D对);其他选项均与患者脉率、心率表现不符,其中奇脉是指吸气时脉搏明显减弱神志消失,呼吸时又恢复原状的现象(A错);水冲脉是周围血管征的一种,表现为脉搏急促有力,骤起骤落,如潮水涨落(B错);交替脉是指脉率正常,而脉搏强弱胶体出现的一种病理现象(C错);临床无脉搏减小一词(E错)。

130. A 【解析】二尖瓣狭窄最常出现的早期症状是劳力性呼吸困难,常伴有咳嗽、咯血,严重时可导致急性肺水肿、咳嗽、粉红色泡沫痰。常见并发症为房颤。本题干,患者出现脉搏短绌,同时心电图表现为 P 波消失,代之以大小形态不等及规律不一的 f 波,QRS 波群形态正常,为典型房颤的心电图表现,因此应首先怀疑该患者发生了心房纤颤(A对);其他选项疾病心电图表现均与患者表现不符,其中心室颤动心电图表现为 QRS 波与 T 波消失,呈完全无规则的波浪状曲线,形状、频率、振幅高低各异(B错);房性期前收缩心电图表现为 P 波提前出现,与正常窦性 P 波形态不同,QRS 波多正常(C错);室性期前收缩心电图表现为提前出现的 QRS 波,宽大畸形,ST 段与 T 波的方向与 QRS 主波方向相反(D错);窦性心律不齐心电图多不能描记窦房结激动点位,P-P 间期差异大于 0.12 秒(E错)。

131. C 【解析】风湿性心脏病与 A 族乙型溶血性链球菌反复感染有关,病人感染后对链球菌产生免疫反应,使心脏结缔组织发生炎症病变,在炎症修复过程中,心脏瓣膜增厚、变硬、畸形、相互粘粘致瓣膜的开放受到限制,阻碍血液的正常流通,最长受累的是二尖瓣,其次是主动脉瓣(C对 ABDE错)

132. C 【解析】冠状动脉粥样硬化性心脏病是冠状动脉粥样硬化后造成官腔狭窄、阻塞,和(或)冠状动脉功能性痉挛,导致心肌缺血缺氧引起的心脏病,简称冠心病,冠状动脉粥样硬化所致的冠脉管腔狭窄和(或)部分分支闭塞时,冠状动脉扩张能力减弱,血流量减少,对心肌供血处于相对固定状态。当心脏负荷突然增加时,冠脉不能相应扩张以满足心肌需血量;或是各种原因引起冠状动脉狭窄,不能满足心肌需血量,心肌在缺血、缺氧情况下产生的代谢产物,刺激心脏内的传入神经末梢而产生心绞痛(C对 ABDE错)。

133. A 【解析】高血压早期无明显的病理改变。高血压的病理生理作用的主要靶器官是心脏和血管,长期高血压引起的心脏改变,主要是心室肥厚、扩大,引起全身小动脉改变,主要是管腔内径缩小、壁腔比值增加,导致心、脑、肾等靶器官缺血,高血压脑病是重症高血压病人易发生的并发症,临床表现以脑病症状和体征为特点,严重头痛、呕吐、意识障碍、精神错乱、抽搐,甚至昏迷,主要是由于脑小动脉严重痉挛致脑水肿(A对 BCDE错)。

134. B 【解析】由题意可知该患者患有风湿性心脏病,且出现胸闷、气促,表明已出现呼吸道感染,该病首要的并发症是充血性心力衰竭,呼吸道感染为本次慢性心衰的诱因(B对 ACDE错)。

135. D 【解析】该患者患有风心病伴二尖瓣狭窄 6 年,伴心房颤动 5 年,极易发生栓塞,血栓脱落引起周围动脉狭窄,以脑动脉栓塞最为常见,因此该病人出现了意识障碍(D对 ABCE错)。

136. D 【解析】心室颤动是临床最严重的心率失常,是由于多种相互交叉的折返电活动波引起,特点为细胞水平混乱的记录曲线,可能存在心脏电活动,但无有效机械性收缩,无有效心排量,不及时处理极易导致患者死亡(D对);窦性心律失常是由于窦房结冲动发放频率的异常或冲动向心房的传导受阻所致的心律失常,可分为窦性心动过速、窦性心动过缓、窦性停搏、窦房传导阻滞及病态窦房结综合征(A错);室性二联率是指每个窦性搏动后跟随一个室性期前收缩,室性三联率是指每两个正常搏动后出现一个室性期前收缩(BE错);心房颤动是指规律有序的心房电活动丧失后,代之以快速无序的颤动波,是严重的心房电活动紊乱(C错)。

137. E 【解析】洋地黄类药物中毒表现为胃肠道反应(恶心、呕吐、食欲下降,为早期症状)、神经系统症状(头晕头痛、黄视、绿视、视物模糊)、心脏毒性反应(各种心律失常,最常见为频发室性早搏、室性二联律等)。分析题干,患者由于心脏瓣膜病及房颤长期服用地高辛,近3天出现恶心、心悸、头痛、头晕、视物模糊,同时心电图示室性早搏二联律,应首先怀疑出现了洋地黄类药物中毒情况(E对);消化性溃疡患者主要表现为胃肠道症状,一般无神经系统及心电图改变(A错);心力衰竭表现为不同程度呼吸困难、肝区胀痛、恶心呕吐等胃肠道症状(B错);低血压和高血压主要表现为循环系统变化,无明显心电图改变(CD错)。

138. D 【解析】乙胺碘呋酮是临床常见的广谱抗心律失常药,可用于治疗和预防反复发作的室颤和血流动力学不稳定的室速,该药的作用机制是通过延长心房和心室肌纤维的动作电位时间和不应期,延长房室结传导时间,同时该药具有选择性扩张血管平滑肌,增加冠状动脉血流量、减少心肌耗氧量的作用(D对 ABCE错)。

139. A 【解析】维拉帕米是临床常见的一种抗心律失常药,可用于多种类型心绞痛、房性过早搏动、高血压病、肥厚性心肌病等疾病。该药属于IV类抗心律失常药,作用机制是该药是一种钙通道阻滞剂,可抑制钙内流从而起到降低心脏舒张期自动去极化速率,使窦房结的冲动发放减慢,因此可起到消除房室结折返;同时该药通过拮抗钙通道对外周血管和冠状动脉起到扩张作用,降低血压(A对 BCDE错)。

140. A 【解析】原发性高血压是指病因未明的高血压,高血压的病理生理作用的主要靶器官是心脏和血管,引起全身小动脉改变,导致心、脑、肾等靶器官缺血,而动脉硬化,可发生脑动脉血栓形成和微小动脉瘤,如果动脉瘤破裂则引起脑出血,因脑对缺血缺氧的敏感性,会危及病人生命,为原发性高血压最严重的并发症(A对 BCDE错)。

141. B 【解析】脉搏短绌也称“绌脉”,是指在同一单位时间内,脉率少于心率,表现为脉搏细速、极不规则,听诊心率完全不规则,心率快慢不一,心音强弱不等,常见于心房纤维颤动的病人(B对 ACDE错)。

142. D 【解析】风湿性心瓣膜病与A族乙型溶血性链球菌反复感染有关,病人感染后对链球菌产生免疫反应,使心脏结缔组织发生炎性病变,在炎症修复过程中,心脏瓣膜增厚、变硬、畸形、相互粘连致瓣膜的开放受到限制,阻碍血液正常流通,成为瓣膜狭窄;如心脏瓣膜因增厚、缩短而不能完全闭合,称为关闭不全,常见并发症有:充血性心力衰竭是首要并发症,也是就诊和死亡的主要原因,诱因是感染、风湿活动、心律失常、洋地黄使用不当等(D对);栓塞多见于二尖瓣狭窄伴有房颤的病人,以脑动脉栓塞最为常见(A错);房颤是风湿性心瓣膜病最常见的心律失常(B错);亚急性感染性心内膜炎易发生于主动脉瓣关闭不全病人,致病菌为草绿色链球菌(E错);一般不会出现心源性休克(C错)。

143. E 【解析】急性心肌梗死中75%-95%患者会出现心律失常,多发生在起病的1-2天,24小时内最多见。下壁心肌梗死易发生房室传导阻滞及窦性心动过缓(E对 ABC错);前壁心肌梗死易发生室性心律失常,如室性期前收缩、室颤(D错)。

144. A 【解析】主动脉瓣关闭不全时,收缩期血压增加得快,舒张期又会很快倒流回左心室,血压下降得也快,形成水冲脉,水冲脉又称陷落脉,脉搏骤起骤落,犹如潮水涨落,故名水冲脉,是由周围血管扩张或存在分流所致(A对);绌脉又称脉搏短绌,听诊时心率完全不规则,心率快慢不一,心音强弱不等,常见于心房纤维颤动的病人(B错);奇脉指吸气时脉搏明显减弱甚至消失,呼气时又出现或恢复原状的现象,常见于右心衰竭、心包积液和缩窄性心包炎,以及严重哮喘等(C错);缓脉是中医中的用法,多见于湿证或脾胃虚弱(D错);交替脉是指脉律正常而脉搏强弱交替出现的一种病理现象,以坐位时明显,与心室的收缩力强弱交替有关往往提示左心功能不全(E错)。

145. C 【解析】主动脉瓣狭窄的体征:心尖搏动相对局限、持续有力,呈抬举样心尖搏动。主动脉瓣第一听诊区可闻及粗糙而响亮的吹风样收缩期杂音,听诊在胸骨右缘第1~2肋间最为清楚,并向颈动脉传导,常伴震颤。第一心音正常,第二心音常为单一性,严重狭窄者呈逆分裂。肥厚的左心房强有力收缩产生明显的第四心音。动脉脉搏上升缓慢、细小而持续(细

迟脉)。严重主动脉瓣狭窄者,同时触诊心尖部和颈动脉,可发现颈动脉搏动明显延迟。在晚期,收缩压和脉压均下降(C对ABDE错)。

146. B 【解析】脑出血的护理应绝对卧床休息 2~4 周,不宜长途运送及过多搬动,翻身应保护头部,动作轻柔,以免加重出血,抬高床头  $15^{\circ} \sim 30^{\circ}$ ,促进脑部血液回流,减轻脑水肿(B对ACDE错)。

147. E 【解析】有发热的症状推测是炎症,心包摩擦音有特异性提示是心包炎(E对);急性心梗主要表现为胸口疼痛、濒死感(A错);病毒性心肌炎轻者可无症状,重者可出现心力衰竭、心源性休克和猝死(B错);急性肺栓塞表现为呼吸困难、胸痛、晕厥和咯血(C错);感染性心内膜炎会有心脏杂音(D错)。

148. A 【解析】吸氧是临床治疗急性心肌梗死的措施之一,急性期持续吸氧  $4 \sim 6 \text{L}/\text{min}$ ,若发生疾病肺水肿则给予  $6 \sim 8 \text{L}/\text{min}$ ,并以 35%乙醇湿化,吸氧可提高肺泡内氧分压来、纠正低氧血症、确保组织氧供应、缓解组织缺氧、改善心肌氧合等作用,有助于梗死周围缺血心肌细胞的氧气供给,减轻心肌缺氧性损伤并缩小梗死范围,因此,吸氧的主要目的是改善心肌缺氧(A对BCDE错)。

149. C 【解析】风湿性心脏病是一种由风湿热引起的风湿性心脏炎症导致的心脏瓣膜损害,该病的发生与 A 组乙型溶血性链球菌感染相关,临床治疗以保持和改善心脏代偿功能、积极预防及控制风湿活动及并发症发生为主,因此预防风心病复发根本措施是积极预防和治疗链球菌感染(C对ABDE错)。

150. C 【解析】二尖瓣狭窄临床症状最常出现的早期症状为劳力性呼吸困难,常伴有咳嗽、咯血,随瓣膜口狭窄加重可出现阵发性夜间呼吸困难,严重可出现急性肺水肿、咳嗽、粉红色泡沫痰,最常出现的心律失常为房颤,体征可出现“二尖瓣面容”,常见的辅助检查包括 X 线、心电图、超声心动图等,其中超声心动图是明确诊断和量化诊断的可靠方法(C对AD错);血管造影及磁共振不是心脏瓣膜病的常规实验室检查手段(BE错)。

151. D 【解析】风湿性心脏病二尖瓣狭窄心电图表现为“二尖瓣型 P 波”,P 波宽度超过 0.2 秒,并有切迹(D对C错);P 波消失,代之以大小、形态不一的 f 波为心房颤动的心电图表现(A错);P 波消失,代之以锯齿状 f 波为心房扑动的心电图表现(B错);P 波提早出现,形态与窦性不同,为提前收缩的心电图表现(E错)。

152. C 【解析】心包积液临床表现为呼吸困难(最突出表现)、声音嘶哑、干咳、吞咽困难、上腹部疼痛、肝大,同时大量心包积液可使收缩压降低而舒张压变化不大,故脉压减小,脉搏可减弱或出现奇脉(吸气脉搏明显减弱或消失,恢复呼吸后脉搏恢复),是心包积液的体征之一(C对);交替脉是指脉率正常,而脉搏强弱交替出现的一种病理现象,多见于心绞痛、扩张型心肌病等(A错);缓脉是指在安静状态下,成人脉率每分钟低于 60 次,常见于颅内压增高、房室传导阻滞、甲状腺功能减退等(B错);水冲脉是周围血管征,是指脉搏急促有力,骤起骤落,如潮水涨落,医生紧握病人手腕掌面,将其手臂过头,则有明显的急促有力的冲击感(D错);细脉是指在同一单位时间内脉率少于心率,表现为脉搏细速、极不规则,听诊心律完全不规则,心率快慢不一,心音强弱不等(E错)。

153. A 【解析】洋地黄中毒是由于临床治疗用药过程中长期大量使用洋地黄类药物,临床常见表现包括胃肠道反应(为早期表现,表现为恶心、呕吐、食欲下降等)、神经系统症状(头晕、头痛、倦怠、嗜睡、神志改变、精神异常、黄视、绿视)、心脏毒性反应(主要表现为各种心律失常)等,其中心脏毒性反应引起的心律失常种类较多,最常见的心律失常为室性期前收缩二联律(A对BCDE错)。

154. E 【解析】急性心肌梗死是指急性心肌缺血性坏死,大多是在冠脉病变的基础上,发生冠脉血供急剧减少或中断,使相应的心肌严重而持久地急性缺血所致,常见原因为冠脉不稳定斑块破裂、糜烂基础上继发血栓形成导致冠状动脉血管持续、完全闭塞。急性心肌梗死患者持续性缺血可引起心肌收缩力减弱且不协调,导致血流动力学改变、收缩力减弱心排量下降,最终引起不同程度的左心衰竭(E对);肺部感染、心脏前负荷加重、房室传导阻滞、不良因素刺激不是急性心肌梗死发生心力衰竭的主要原因(ABCD错)。

155. A 【解析】持续病毒感染是继发性心肌病的重要原因(A对),最常见的病原体有柯萨奇病毒、流感病毒和腺病毒等;扩张型心肌病病因未明,目前已定位了 26 个染色体位点与该病相关(B错);酒精中毒(C错);抗癌药物(D错)等因素也可以引起扩张型心肌病;各种因素引起的集体抵抗力降低也可间接导致心肌病(E错);但以上均不是主要原因。

156. D 【解析】左心衰竭以肺淤血和心排血量降低为主要表现,最主要的症状是不同程度的呼吸困难,可表现为劳力性呼吸困难、夜间阵发性呼吸困难或端坐呼吸(D 对);心悸、疲倦乏力主要是由于心排血量降低,咳嗽、咳痰是肺泡和支气管黏膜淤血所致(ABC 错);心律失常不是心功能的主要表现(E 错)。

157. E 【解析】先天性心脏病根据左右心腔或大血管间有无直接分流和临床青紫分为左向右分流型、右向左分流型和无分流型三类,常见的左向右分流型心脏病有室间隔缺损(E 对);右位心是指心脏在右侧胸腔,腹部脏器位置正常或转位,是少见的先天性心脏病,但不存在动静脉分流的现象(A 错);常见的无分流型有主动脉狭窄和肺动脉狭窄(BC 错);房间隔缺损和动脉导管未闭;常见的右向左分流型有法洛四联症和大动脉错位(D 错)。

158. B 【解析】被动肢体活动是防止静脉血栓形成的主要措施(B 对);多饮水喝高纤维素饮食可以降低血液粘稠度,可以作为预防下肢静脉血栓的辅助方法(AD 错);绝对卧床休息会增加下肢静脉血栓发生的概率(D 错);关节运动起不到预防血栓作用(E 错)。

159. C 【解析】冠状动脉粥样硬化性心脏病是冠状动脉粥样硬化后造成管腔狭窄、阻塞,和(或)冠状动脉功能性痉挛,导致心肌缺血、缺氧引起的心脏病,简称冠心病(C 对 ABDE 错)。

160. D 【解析】法洛四联症是一种常见的青紫型先天性心脏病(D 对);室间隔缺损、房间隔缺损和动脉导管未闭是潜伏青紫型(ABC 错)。动脉瓣狭窄属于无青紫型(E 错)。

161. D 【解析】利多卡因是目前防治急性心肌梗死及各种心脏病并发快速室性心律失常药物,是急性心肌梗死的室性早搏,室性心动过速(D 对)及室性震颤的首选药;急性心绞痛应该首选短效硝酸酯类(硝酸甘油、硝酸异山梨酯)(A 错);高血压首选 ACEI 类(B 错);室性心动过速一般不用处理,必要时可用  $\beta$  受体阻滞剂(C 错);肺源性心脏病应首先控制感染,合理使用抗生素(E 错)。

162. D 【解析】尼莫地平属钙通道阻滞药,不良反应与其钙通道阻滞、血管扩张以及心肌抑制等作用有关,表现为有颜面潮红、头痛、眩晕、恶心、便秘等(D 对 ABCE 错)。

163. D 【解析】极化液可促进心肌摄取和代谢葡萄糖,使钾离子进入细胞内,恢复心肌细胞膜极化状态,从而改善心肌收缩功能,减少心律失常(D 对 ABCE 错)。

164. B 【解析】心尖部收缩期杂音是二尖瓣关闭不全最主要的体征(B 对),典型者为较粗糙全收缩期吹风样杂音,多向腋下及左肩胛下区传导,后瓣受损时可向心底部传导;心尖部舒张期隆隆样杂音见于二尖瓣狭窄(A 错);第一心音减弱可见于心肌炎、心肌梗死、二尖瓣关闭不全等(C 错);第一心音增强可见于高热、甲亢、二尖瓣狭窄等(D 错);心尖部舒张期叹气样杂音见于主动脉瓣关闭不全(E 错)。

165. D 【解析】终止阵发性室上性心动过速的药物首选腺苷,无效时改为维拉帕米(D 对);伴有心衰者可用毛花苷 C 静注(A 错);硝化甘油一般用做心绞痛的缓解药物(B 错);速尿临床上用于治疗心脏、肾性水肿,肝硬变腹水、降压等症(C 错);普萘洛尔可用于预防心动过速的复发(E 错)。

166. A 【解析】心脏病患者有以下情况不宜妊娠:心脏病变较重,既往有心力衰竭病史、风湿热活动期等在孕期极易诱发心衰的患者。一旦妊娠,应该在早期终止。凡不宜妊娠者,妊娠 12 周前行人工流产,超过 12 周应密切监护,积极预防心力衰竭至妊娠末期。患者目前已经处于妊娠末期,因此可以择期终止妊娠,已有心力衰竭(心悸、夜间不能平卧)者应该积极控制心力衰竭后终止妊娠(A 对 BCDE 错)。

167. A 【解析】服用强心苷类药物应该防止中毒而出现各种心律失常,需要监测心率,服药前数脉搏 1 分钟,脉率 <60 次/分或节律不规则应暂停给药,告知医生(A 对 BCDE 错)。

168. C 【解析】心室颤动一旦发生,应立即做非同步直流电复律,同时配合胸外心脏按压及人工呼吸(C 对);最有效终止心房扑动的方法是同步直流电复律(A 错);心房颤动应该转复和维持窦性心律,可以使用胺碘酮或同步直流电复律(B 错);室上

性心动过速首选腺苷,其他治疗无效或者出现严重心绞痛、低血压、心力衰竭时应该实施同步直流电复律(D 错);室性心动过速有显著血流动力学改变者应该采用同步直流电复律(E 错)。

169. A 【解析】充血性心力衰竭是风湿性心瓣膜病就诊和致死的主要原因,是本病首要潜在并发症(A 对 BCDE 错)。

170. A 【解析】呼吸困难是左心衰竭最主要的症状,可表现为劳力性呼吸困难、夜间阵发性呼吸困难或端坐呼吸,由左心衰竭导致肺循环淤血所致(A 对 BCDE 错)。

171. C 【解析】患者存在高血压的脑卒中的危险因素,在静息状态下(早晨起床时)发病,病前半个月反复出现左侧上下肢的 TIA 发作史,出现偏瘫的局灶性神经功能缺损症状和体征,并且无意识障碍,因此所患疾病应为脑血栓形成(C 对);脑栓塞起病速度快,症状常在数秒或数分钟之内达到高峰,起病先有头痛、眩晕、肢体麻木、无力及一过性失语或短暂脑缺血发作等前驱症状(A 错);脑出血多在白天发病,如情绪激动,表现为剧烈头痛、头晕、呕吐(颅内压增高),会出现意识障碍(B 错);多数腔隙性脑梗死病人无明显并发症(D 错);短暂脑缺血发作多为突然起病,持续时间短,可出现偏身感觉障碍、偏瘫或单瘫、单眼失明、眩晕眼震、恶心、呕吐等症状。在 24 小时内恢复正常,脑栓塞多发生在静止期或活动后,以起病急骤,多无前驱症状为特点(E 错)。

172. C 【解析】心功能分为 4 级,没有 V 级心功能不全(E 错),心功能 III 级:体力活动明显受限,休息时无症状,低于平时一般活动量时即可引起疲乏、心悸、呼吸困难或心绞痛,休息较长时间后症状方可缓解,该患者稍事活动后即出现胸闷、心悸、气急,属于心功能 III 级(C 对);I 级是指日常活动不收限制,一般活动不引起疲乏、心悸、呼吸困难或心绞痛(A 错);II 级是指体力活动轻度受限,休息时无自觉症状,但平时一般活动可出现上述症状,休息后很快缓解(B 错);IV 级是指不能从事任何体力活动,休息时也有心衰的症状,体力活动后加重(D 错)。

173. D 【解析】内脏性疼痛是临床上常见的症状,常由机械性牵拉、痉挛、缺血和炎症等刺激所致,其特点如下:①定位不准确,这是内脏痛最主要的特点,如腹痛病人常不能说出所发生疼痛的明确位置,因为痛觉感受器在内脏的分布要比在躯体稀疏得多,而且内脏感觉的传入途径比较分散,因此痛感弥散、模糊;②发生缓慢,持续时间较长,即主要表现为慢痛,常呈渐进性增强,但有时也可迅速转为剧烈疼痛;③痛阈较高,因为内脏感觉纤维的数目较少,且多为细纤维(D 对 ABCE 错)。

174. B 【解析】脑血栓形成简称为脑血栓,系指由于脑动脉壁病变,尤其是在动脉粥样硬化的基础上发生血流缓慢、血液成分改变或血黏度增高而形成血栓,导致动脉管腔明显狭窄或闭塞而引起相应部位的脑组织梗死的一种急性脑血管疾病,是急性脑血管中最常见、发病率最高的一种临床类型,因此导致脑血栓形成的最常见病因是脑动脉粥样硬化(B 对 ACDE 错)。

175. A 【解析】水冲脉:指脉搏骤起骤落,有如潮水涨落,是由于周围血管扩张或存在分流、反流所致,常见于主动脉瓣关闭不全、甲状腺功能亢进等(A 对);绀脉:指在同一单位时间内脉率少于心率,常见于心房纤维颤动(B 错);奇脉:指当平静呼气时,脉搏明显减弱或消失,可见于心包积液、缩窄性心包炎等(C 错);缓脉:指成人在安静状态下脉率低于 60 次/分钟,见于颅内压增高、房室传导阻滞等(D 错);弦脉:如按到琴弦一样,绷得较紧,端直而长,直起直落,是肝胆病的主脉(E 错)。

176. B 【解析】心室纤颤简称室颤,是指心室发生无序的激动,致使心室规律有序的激动和舒缩功能消失,其均为功能性的心脏停跳,是致死性心律失常;常见病因有:冠心病,尤其是发生不稳定型心绞痛、急性心肌梗塞、心功能不全和(或)室壁瘤以及急性心肌梗塞后 6 个月内的患者;原发性扩张型和肥厚型心肌病;瓣膜病,尤其是主动脉瓣狭窄或关闭不全合并心绞痛或心功能不全的患者;原发性和继发性 QT 间期延长综合征,后者大多由药物作用或电解质失调引起;病窦综合征或完全性房室传导阻滞所致严重心动过缓;电击或雷击;低温;洋地黄、肾上腺素类药物过量;其中最常见的病因是急性心肌梗死(B 对 ACDE 错)。

177. A 【解析】急性心肌梗死时,各种心律失常中以室性心律失常最多,尤以室性期前收缩多见,如室性收缩频发、成对出现或短阵室性心动过速(A 对);心房扑动最常见于风湿性心脏病,以二尖瓣狭窄或左心房增大伴心力衰竭者最为多见(B 错);心房颤动多见于冠心病、高血压性心脏病、甲亢等(C 错);室性心动过速大多数见于各种类型的器质性心脏病,尤其是心肌病变广泛而严重的患者,如冠心病伴急性心肌梗死后心功能不全或合并室壁瘤者(D 错);预激综合征,指在心脏内除正常的传导系统外,心房和心室之间还存在有附加的传导路径,使来自心房的电冲动提前激动部分或全部的心室肌而形成的综合征,该征多发生于无其他心脏异常者,少数患者可伴有先天性心脏病如 Ebstein 畸形、二尖瓣脱垂(E 错)。

178. D 【解析】硝苯地平是钙拮抗剂中的一种,其扩张冠状动脉和周围动脉作用最强,抑制血管痉挛效果显著,是变异型心绞痛的首选药物,临床适用于预防和治疗冠心病心绞痛,特别是变异型心绞痛和冠状动脉痉挛所致心绞痛(D对 ABCE 错)。

179. A 【解析】心绞痛是指由于冠状动脉粥样硬化狭窄导致冠状动脉供血不足,心肌暂时缺血与缺氧所引起的以心前区疼痛为主要临床表现的一组综合征,劳累、情绪激动、饱食、受寒、阴雨天气,急性循环衰竭等为常见的诱因;卧床休息可减轻不适感(A 错,为本题正确答案;BCDE 对)。

180. B 【解析】左心衰竭主要是肺淤血引起,以肺淤血、心排出量降低及器官低灌注临床表现为主,最常见的症状是呼吸困难,其中劳力性呼吸困难是左心衰最早出现的症状(B 对 ACDE 错)。

181. D 【解析】在正常均匀的脉搏中出现一次提前而较弱的搏动,其后有一较正常延长的间歇,称为间歇脉,多见于心脏病患者或洋地黄中毒者(D 对);丝脉又称细脉,当心排出量减少,动脉充盈度降低,脉搏细弱无力时,扪之如细丝(A 错);当心排出量增加,动脉充盈度和脉压强大有力,称洪脉(B 错);缓脉指成人在安静状态下脉率低于 60 次/分钟(C 错);短绌脉指在同一单位时间内脉率少于心率(E 错)。

182. C 【解析】亚急性感染性心内膜炎常发生于风湿性心脏瓣膜病,室间隔缺损,动脉导管未闭等心脏病的基础上,以及静脉吸毒者亦容易发生,病原体主要为草绿色链球菌,主要表现为低中度发热、进行性贫血、乏力、盗汗、肝脾肿大、杵状指(趾),可出现血管栓塞现象(C 对 ABDE 错)。

183. B 【解析】抗高血压药物长期单独使用后常会失效,如加大剂量又易引起不良反应而难以继续应用,所以临床实践中常采用联合用药,以增强疗效及减少不良反应的发生,但并不是可以迅速降压,降压效果与血压水平有关(B 错,为本题正确答案;ACDE 对)。

184. B 【解析】易引起左心衰竭的疾病,如高血压性心脏病、冠心病和风湿性心脏病等,这些疾病虽然在早期可能血压偏高,但都有相应的病史,舒张压增高很少超过 130mmHg,且无相应的眼底改变;易引起肾功能损害的疾病,在高血压之前,已有不同程度的肾性、肾前或肾后性病变的临床表现,因此血压水平的高低与器官损害的程度并不成正比(B 错,为本题正确答案);高血压急症血压一般超过 180/120mmHg,急进型高血压的血压在 260/150mmHg 以上(A 对);由于血压升高显著,往往有明显的不良反应,如剧烈呕吐、大汗、视物模糊(C 对);硝普钠降压效果显著(D 对);高血压急症时用药需严格控制,防止血压骤降而危及生命(E 对)。

185. C 【解析】洋地黄中毒包括①胃肠道反应,常见纳差、恶心、呕吐、腹泻、腹痛;②心律失常,洋地黄中毒的特征性心律失常有多源性室性过早搏动呈二联律,特别是发生在心房颤动基础上,心房颤动伴完全性房室传导阻滞与房室结性心律,心房颤动伴加速的交接处性自主心律呈干扰性房室分离,心房颤动频发交接处性逸搏或短阵交接处性心律,室上性心动过速伴房室传导阻滞,双向性交接处性或室性心动过速和双重性心动过速,洋地黄引起的不同程度的窦房和房室传导阻滞也颇常见,应用洋地黄过程中出现室上性心动过速伴房室传导阻滞是洋地黄中毒的特征性表现;③神经系统表现,可有头痛、失眠、忧郁、眩晕,甚至神志错乱;④视觉改变,可出现黄视或绿视以及复视;⑤钾代谢紊乱,洋地黄中毒可以使细胞内钾离子释放增多从而导致高钾血症(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。

186. B 【解析】血清肌酸磷酸激酶(CK 或 CPK)发病 6 小时内出现,24 小时达高峰,48~72 小时后消失,阳性率达 92.7%,谷草转氨酶(AST 或 GOT)发病后 6~12 小时升高,24~48 小时达高峰,3~6 天后降至正常,乳酸脱氢酶(LDH)发病后 8~12 小时升高,2~3 天达高峰,1~2 周才恢复正常,肌酸磷酸激酶有 3 种同工酶,其中 CK-MB 来自心肌,其诊断敏感性和特异性均极高(B 对 ACDE 错)。

187. E 【解析】卡托普利可使缓激肽分解代谢减弱,并在血液中堆积,从而作用于支气管,通过迷走神经反射致支气管收缩、痉挛,粘膜充血水肿而出现顽固性咳嗽、刺激性干咳(E 对 ABCD 错)。

188. C 【解析】法洛四联症患者 X 线检查心影呈“靴型”,是由右心室肥大使心尖上翘和漏斗部狭窄使心腰凹陷所致(C 对 ABDE 错)。

189. D 【解析】急性右心衰竭时急性右室扩张,右室壁薄,顺应性大,当其收缩力急剧减低或急性右室前后负荷增高时,右室可扩张到原容量的 2 倍,以维持其正常的舒张末压,当右室代偿不全时,可出现右室舒张末压增高和周围静脉压增高,出现体循环静脉淤血,体现为肝颈静脉回流征阳性(D 对 ABCE 错)。

190. A 【解析】原发性高血压的病因尚未阐明,目前认为主要与以下几方面有关:血压的调节机制失衡;遗传;肾素-血管紧张素系统;高钠饮食;长期精神紧张;血管内皮功能异常;胰岛素抵抗,据观察大多数高血压患者空腹胰岛素水平增高,而糖耐量有不同程度降低,提示有胰岛素抵抗现象;本题干中患者空腹血糖明显升高,因此最有可能的机制是胰岛素抵抗(A 对 BCDE 错)。

191. A 【解析】慢性心力衰竭是多数心血管疾病的终末阶段,根据心功能的分级决定活动量,尽量保证病人体力和精神状态,以减轻心脏负荷,静脉血栓是心血管疾病患者长期卧床的一个主要并发症,长期卧床可致静脉血液循环不畅,血液黏稠度增加,血液速度减慢,易形成下肢血栓形成,易导致肺栓塞的形成,因此应鼓励患者尽早作适量的活动(A 对 BCDE 错)。

192. E 【解析】肝颈静脉回流征阳性的定义是:右心衰竭的病人,如按压其肿大的肝脏时,则颈静脉充盈更为明显(E 对 ABCD 错)。

193. D 【解析】心电图检查能够确定心跳的心率和节律,是确诊心律失常最简单实用的方法(D 对);心室晚电位检查是指体表信息叠加心电图于 QRS 综合波终末并延伸到 ST 段内的低幅、高频多形性尖波,它反映了缺血区心肌迟发的电活动,该电活动与折返密切相关。心电向量是记录心脏心电向量概念各瞬间产生的电激动在立体的方向及大小的一种特殊检查。能较真实地记录出心脏动作电流的立体图象,可用来阐明心电图产生的原理和解释心电图。以上两者均为心电图的辅助解释性手段(AC 错);波形心脏核磁共振成像(MRI)和超声心动检查主要检查评价心脏的位置、大小、心室壁厚度、心室腔大小、心房和主动脉根部内径、心包结构及心脏毗邻脏器的关系,无法直接监测心律失常的状态(BE 错)

194. E 【解析】颈静脉怒张,肝颈静脉回流征阳性表明体循环和肝脏充血,回流到右心的血量受限,一般由于右心功能不全或右心衰竭所致(E 对 ABCD 错)。

195. D 【解析】本题考查心绞痛的诊断,运动负荷试验及 24 小时动态心电图检查可明显提高缺血性心电图的检出率,目前已经作为常用的心电图检查(A 对 BCDE 错)。

196. C 【解析】室颤可致心跳骤停,一旦发生心室纤颤立即做非同步直流电除颤,同时配合胸外心脏按压和人工呼吸,保持呼吸道通畅,迅速建立静脉通道,然后经静脉注射复苏和抗心律失常药物等抢救措施(C 对 ABDE 错)

197. A 【解析】急性心肌梗死病人疼痛程度为中重度疼痛,为迅速解除病痛,常首选镇痛作用较强的阿片类镇痛药如哌替啶(度冷丁)50~100mg 肌肉注射,再用硝酸甘油舌下含服(A 对 E 错),安痛定、地塞米松、阿托品不作为与急性心肌梗死的常用药(BCD 错)。

198. B 【解析】维生素 C 具有保护心肌不受自由基和脂质过氧化损伤作用(B 对);补充铁剂、维生素 B<sub>12</sub>、大量补液起不到治疗的作用(ACE 错),病毒性心肌炎需抗病毒治疗,如利巴韦林而不是抗菌(D 错)。

199. A 【解析】急性心肌梗死的先兆为病人在发病前数天有乏力、胸部不适、活动时心悸、气急、烦躁、心绞痛等前驱症状,以新发生心绞痛或原有心绞痛加重最为突出(A 对 BCDE 错)。

200. B 【解析】多种病毒可引起心肌炎,其中以引起肠道和上呼吸道感染的病毒感染最多见。柯萨奇病毒 A 组、柯萨奇病毒 B 组、艾可(ECHO)病毒、脊髓灰质炎病毒为常见致心肌炎病毒,其中柯萨奇病毒 B 组病毒是最常见的病毒(B 对 ABCD 错)。

201. C 【解析】缺血性脑血管病以抗凝治疗为主,同时应用扩血管药、血液扩充剂以改善微循环。脑血栓发病 6 小时内可做溶栓治疗。对重症脑血栓急性期,生命体征不稳定时,不宜口服倍他司汀和桂利嗪,因为虽然有扩血管作用,但不利于脑缺血的改善。(C 对 ABDE 错)。

202. E 【解析】P 波代表了心房的激动,前半部代表右心房激动,后半部代表左心房的激动(E 对);QRS 波群代表了心室的除极,激动时限小于 0.11 秒(ABC 错);心室肌全部除极完成,复极尚未开始的一段时间。此时各部位的心室肌都处于除极状态,细胞之间并没有电位差。因此正常情况下 ST 段应处于等电位线上(D 错)。

203. D 【解析】慢性心功能不全患者的水肿表现为体位性水肿,即处于低位的部位发生水肿,站立时出现下肢,足踝部水肿,平卧位可以出现背部,颜面部,下肢,会阴部位水肿,题干中患者长期卧床故为腰背部水肿明显(D 对 ABCE 错)。

204. D 【解析】I 级:病人患有心脏病但体力活动不受限制。平时一般活动不引起疲乏、心悸、呼吸困难、心绞痛等症状。II 级(轻度心衰):体力活动轻度受限。休息时无自觉症状,一般的活动可出现上述症状,休息后很快缓解。III 级(中度心衰):体力活动明显受限。休息时无症状,轻于平时一般的活动即引起上述症状,休息较长时间后方可缓解。IV 级(重度心衰):不能从事任何体力活动。休息时亦有心衰的症状,体力活动后加重根据分析可知属于三级(D 对 ABCE 错)。

205. D 【解析】由患儿症状得知发生了左心衰和肺水肿,应该立马使用强心剂,西地兰属于此类药物(D 对);氨茶碱适用于支气管哮喘、喘息型支气管炎、阻塞性肺气肿等缓解喘息症状;也可用于心力衰竭的哮喘(心源性哮喘)(A 错);可待因用于镇咳、中等度疼痛的镇痛、局部麻醉或全身麻醉辅助用药,有镇静作用(B 错);氯化铵为镇咳药物(C 错);泼尼松属于激素类药物具有抗炎及抗过敏作用(E 错)。

206. A 【解析】第一心音(S<sub>1</sub>)是由于心室收缩开始,二尖瓣和三尖瓣突然关闭,瓣叶突然紧张引起振动而产生(A 对 B 错);第二心音(S<sub>2</sub>)主要是由于心室舒张开始时,主动脉瓣和肺动脉瓣突然关闭引起的瓣膜振动所产生(CD 错);第三心音(S<sub>3</sub>)的产生是由于心室快速充盈时,血流冲击心室壁振动所致;第四心音(S<sub>4</sub>)的产生于心房收缩有关,但正常人心房收缩产生的低频振动,人耳听不到(E 错)。

207. E 【解析】成人窦性心律的频率低于 60 次/分称为窦性心律过缓,常见于健康的青年人、运动员与睡眠状态(E 对),其他原因包括颅内疾患、低温、甲状腺功能减退、阻塞性黄疸以及应用拟胆碱药物、胺碘酮或洋地黄等药物,窦房结病变和急性下壁心肌梗死亦常发生窦性心动过缓;剧烈运动、过度紧张、高热、甲亢常导致窦性心动过速,即成人窦性心律的频率超过 100 次/分(ABCD 错)。

208. E 【解析】甲状腺功能减退会导致心律的频率低于 60 次/分,为窦性心律过缓(E 错,为本题正确答案);剧烈运动、过度紧张、高热、甲亢、贫血休克、心肌缺血、充血性心力衰竭常导致窦性心动过速,即成人窦性心律的频率超过 100 次/分(ABCD 对)。

209. A 【解析】因该患者有发作性胸痛,疑为心绞痛,而心绞痛的辅助检查中:心绞痛发作时心电图,绝大多数患者可出现暂时性心肌缺血引起的 ST 段移位,因心内膜下心肌更容易缺血,故常见反映心内膜下心肌缺血的 ST 段压低( $\geq 0.1\text{mV}$ ),发作缓解后恢复,有时出现 T 波倒置,有助于诊断(A 对);X 线检查对心绞痛并无特异的诊断意义,一般情况下均正常,但有助于了解其他心肺疾病的情况(B 错);超声心动图主要测定左心室功能(C 错);放射性核素检查主要有核素心肌显像和放射性核素心腔造影,不用于疼痛发作时(D 错);运动负荷试验是增加心脏负荷以激发心肌缺血,运动中持续监测心电图改变,不适用于疼痛发作时(E 错)。

210. B 【解析】阵发性室上性心动过速简称室上速,是指起源于心房或房室交界区的心动过速,大多数是由于折返激动所致,少数由自律性增加和触发活动引起,心电图连续 3 次以上室上性过早搏动,心电图特点为:心率 150~250 次/分(B 对);起始突然发生,通常由一个房性期前收缩触发,其下传的 PR 间期显著延长,随之引起心动过速发作(A 错);体检心尖区第一心音强度恒定,心律绝对规则(C 错);节律规则;QRS 波形态与时限均正常,RR 间期规则(D 错);P 波为逆行性,与 QRS 波保持固定关系(E 错)。

211. B 【解析】洋地黄与钙剂应避免同时应用的原因是:洋地黄主要是通过增加细胞内钙离子的浓度,通过钙离子与肌纤维的收缩蛋白的相互反应,从而增强了心肌收缩力,因此,钙与洋地黄有协同作用,并且能增强洋地黄的毒性,所以两者一般情况下不能同时应用,必须应用时,两者需间隔 4-6 小时(B 对 ACDE 错)

212. E 【解析】室间隔缺损查体可见心前区隆起,胸骨左缘第 3~4 肋间可闻及 III~IV 级响亮粗糙的全收缩期反流性杂音(E



错,为本题正确答案);第二心音增强,伴有肺动脉高压者亢进(D对);属于左向右分流型(潜伏青紫型),在左、右心之间或主动脉与肺动脉之间具有异常通路,平时不出现青紫(A对);室间隔大、中型缺损,左向右分流多,体循环血流量减少,肺循环血流量增加(BC对)。

213. C 【解析】血栓栓塞是风湿性心脏病的严重并发症,最常受累的是大脑中动脉及其分支(C对);脑出血是指非外伤性脑实质内血管破裂引起的出血,发生原因常与脑血管的病变有关(A错);脑血栓形成是脑梗死的常见类型,是脑动脉主干或皮质支动脉粥样硬化导致血管增厚、管腔狭窄闭塞和血栓形成(B错);蛛网膜下腔出血最常见的病因为先天性脑动脉瘤、脑部血管畸形的等,用力或情绪激动可致血管破裂(D错);短暂性脑缺血发作主要病因是动脉硬化,颈内动脉颅外段粥样硬化部位纤维素与血小板黏附,脱落后成为微栓子,进入颅内动脉,引起颅内小血管被堵塞缺血而发病(E错)。

214. C 【解析】患者既往有心绞痛史,现因工作过累,出现心前区剧烈疼痛且持续4小时以上,含服硝酸甘油无效,应考虑为急性心肌梗死,急性心肌梗死入院后应首先做心电图检查,了解心电图的特征性改变:面向坏死区的导联,出现宽而深的异常Q波;在面向坏死区周围损伤区的导联,出现S-T段抬高呈弓背向上;在面向损伤区周围心肌缺氧区的导联,出现T波倒置;在背向心肌梗死的导联出现R波增高、S-T段压低、T波直立并增高(C对 ABDE错)。

215. A 【解析】患者既往有心绞痛史,现因工作过累,出现心前区剧烈疼痛且持续4小时以上,含服硝酸甘油无效,应考虑为急性心肌梗死,患者急性期应绝对卧床休息,若无并发症,24小时应鼓励病人床上活动肢体,第三天可床边活动,因此急性发作时,应用担架或轮椅将患者送入病房(A错,为本题正确答案);哌替啶50~100mg肌内注射,也可用硝酸甘油静脉点滴来解除疼痛(BD对);急性期持续吸氧4~6L/min,如发生急性肺水肿,给予20%-30%乙醇湿化6~8L/min,高流量吸氧(C对);给予镇静剂减轻病人因剧烈疼痛引起的濒死感或恐惧(E对)。

216. B 【解析】患者既往有心绞痛史,现因工作过累,出现心前区剧烈疼痛且持续4小时以上,含服硝酸甘油无效,应考虑为急性心肌梗死,患者急性期应绝对卧床休息1周,以减少心肌的耗氧量,尽量减少搬动,避免诱因减少疼痛发作,同时保持环境安静、整齐,减少探视,避免不良刺激,保证睡眠(B对 ACDE错)。

217. D 【解析】凡是能够对身体施加影响而促发机体产生压力的因素均成为压力源,文化性压力源如从一个熟悉的文化环境到另一个陌生的文化环境而出现的紧张、焦虑等不适应反应(D对);生理性压力源如饥饿、疲劳、疼痛、生病等(A错);社会性压力源如孤独、人际关系紧张、学习成绩不理想、工作表现欠佳等(B错);心理性压力源如焦虑、恐惧、生气、挫折、不详的预感等(C错);物理性压力源如温度过冷过热、光线过暗过亮、噪音过大等(E错)。

218. C 【解析】该患者脉搏为52次/分,心率为64次/分,即脉率少于心率,而且心律不规则,快慢不一,心音强弱不等,因此,判断为脉搏短绌(C对);每隔一个正常搏动出现一次期前收缩,称二联律。每隔两个正常搏动出现一次期前收缩,称三联律(ABE错);传导阻滞是指冲动传导至心房时发生延缓(D错)。

219. C 【解析】病毒性心肌炎儿童、青少年发病率较高,患者发病前1~3周常有发热、疲倦、呕吐、腹泻等呼吸道或肠道感染病史,轻者可无症状,多数患者可有疲乏、胸闷、心悸、心前区隐痛等心肌受累的表现,重症者可发生严重心律失常、心力衰竭、心源性休克甚至猝死,心电图表现为出现各种心律失常,特别是房室传导阻滞、室性期前收缩,可有ST-T改变,R波降低、病理性Q波出现,符合该患者的临床表现(C对);心肌梗死是在冠状动脉严重狭窄的基础上,一旦心肌需血量猛增或冠状动脉供血锐减,使心肌缺血达1小时以上,即可发生心肌梗死,常见症状为剧烈疼痛、心源性休克、发热、心动过速等,心电图表现为面向坏死区出现宽而深的Q波、S-T段抬高弓背向上、T波倒置(A错);扩张型心肌病,主要特征是单侧或双侧心腔扩大,心肌收缩功能减退,伴或不伴有充血性心力衰竭心电图可见心房颤动、传导阻滞等心律失常,可有ST-T改变、低电压、R波减低(B错);自主神经功能紊乱时,呼吸系统会出现呼吸深度和频率变化,心血管系统出现阵发性高血压等,消化系统出现胃肠道功能及消化液分泌障碍,泌尿系统出现尿频、尿急等症状(D错);缩窄性心包炎常见症状为劳力性呼吸困难、疲乏、食欲减退、上腹胀满或疼痛,心电图检查有窦性心动过速,QRS波群低电压、T波低平或倒置(E错)。

220. A 【解析】病毒性心肌炎儿童、青少年发病率较高,患者发病前1~3周常有发热、疲倦、呕吐、腹泻等呼吸道或肠道感染病史,轻者可无症状,多数患者可有疲乏、胸闷、心悸、心前区隐痛等心肌受累的表现,重症者可发生严重心律失常、心力衰竭、心源性休克甚至猝死,心电图表现为出现各种心律失常,特别是房室传导阻滞、室性期前收缩,可有ST-T改变,R波降低、病理性Q波出现,符合该患者的临床表现,辅助检查时心肌肌酸激酶(CK-MB)、谷草转氨酶(AST)、乳酸脱氢酶(LDH)增高,C反应蛋白增高(A对);类风湿因子增高常见于类风湿性关节炎(B错);抗核抗体荧光试验阳性常见于系统性红斑狼疮

(C 错);抗链“O”阳性提示感染 A 族溶血性链球菌感染,常见于风湿性心脏病(D 错);病毒性心肌炎辅助检查中白细胞计数增高、红细胞沉降率增快(E 错)。

221. E 【解析】病毒性心肌炎儿童、青少年发病率较高,患者发病前 1~3 周常有发热、疲倦、呕吐、腹泻等呼吸道或肠道感染病史,轻者可无症状,多数患者可有疲乏、胸闷、心悸、心前区隐痛等心肌受累的表现,重症者可发生严重心律失常、心力衰竭、心源性休克甚至猝死,心电图表现为出现各种心律失常,特别是房室传导阻滞、室性期前收缩,可有 ST-T 改变,R 波降低、病理性 Q 波出现,符合该患者的临床表现,患者出院后需继续休息 3~6 个月,无并发症者可考虑恢复学习或轻体力工作,适当锻炼身体,增强机体抵抗力(E 错,为本题正确答案);该病目前尚无特异性治疗,急性期应卧床休息,补充富含维生素和蛋白质的清淡食物,使用改善心肌营养和代谢的药物,出现心力衰竭时酌情使用利尿剂、血管扩张剂等(ABCD 对)。

222. A 【解析】肠胀气是指肠道内积聚过量气体而不能排出,病人腹部膨隆,常伴腹胀、腹痛等不适症状,必要时进行肛管排气;肛管排气法是将肛管由肛门插入直肠,排除肠腔内积气的方法,保留肛管一般不超过 20 分钟,因为长时间留置肛管,会降低肛门括约肌的反应,甚至导致括约肌永久性松弛,必要时可间隔 2-3 小时,再重复插管排气(A 对 BCDE 错)。

223. B 【解析】心脏有节律性的跳动,是由于心脏本身含有一种特殊的心肌纤维,具有自动节律性兴奋的能力。心脏传导系统包括窦房结、房室结、房室束和普肯耶纤维,其中窦房结是心脏的正常起搏点,位于右心房壁内,窦房结内的起搏细胞发生的兴奋通过过渡细胞传至心房肌,使心房收缩(B 对);房室结及普肯耶纤维是心脏传导系统,但不是正常起搏点(AC 错);心室及心房是心脏组成结构,其所含的细胞不都具有自动节律性,且只有右心房内的窦房结才是心脏正常起搏位置(DE 错)。

224. E 【解析】高血压脑病是指在高血压病程中因血压急剧、持续升高导致的急性脑循环障碍综合征。正常情况下,脑血管随血压变化而舒缩,血压升高时,脑血管收缩,血压下降时,脑血管扩张,当血压急剧升高时可造成脑膜及脑细小动脉持久性痉挛,使流入毛细血管的血流量减少,导致缺血和毛细血管通透性增高,血液内水分外渗增加,可导致脑水肿和颅内压增高(E 对 ABCD 错)。

225. B 【解析】急性主动脉夹层动脉瘤病人可出现胸骨后或心前区撕裂样剧痛或烧灼痛,可向背部放射(B 对);心绞痛和心肌梗死常为压迫感、发闷、紧缩感也可为烧灼感,可伴濒死感、窒息感(AC 错);急性心包炎、胸膜炎胸痛呈刺痛(D 错);闭合性气胸疼痛为针刺样或刀割样,持续时间短暂(E 错)。

226. E 【解析】在冠状动脉严重狭窄的基础上,一旦心肌需血量猛增或冠脉血供锐减,使心肌缺血达 1 小时以上,即可发生急性心肌梗死(E 对 ABCD 错)。

227. A 【解析】风湿性心瓣膜病与 A 组乙型溶血性链球菌反复感染有关,最常受累的是二尖瓣,其次为主动脉瓣。风心病患者中约 25%为单纯二尖瓣狭窄,40%为二尖瓣狭窄伴二尖瓣关闭不全,故最常见的为二尖瓣狭窄(A 对 BCDE 错)。

228. B 【解析】硝酸酯制剂是最有效、作用最快终止心绞痛发作的药物,可扩张冠状动脉,增加冠脉血流,同时扩张外周血管,减轻心脏负担而缓解心绞痛(B 对 ACDE 错)。

229. B 【解析】急性肺水肿是由于急性广泛心肌梗死、高血压急症、严重心律失常、输液过多过快等原因,使心脏收缩力突然严重减弱,心排量急剧减少,或左心室瓣膜性急性反流,左心室舒张末压迅速升高,肺静脉回流不畅,导致肺静脉压快速升高,肺毛细血管压随之升高,使血管内液渗入到肺间质和肺泡内,病情发展极为迅速且危重。应立即让患者取端坐位,双腿下垂,以减少下肢静脉血液回流,减轻心脏负担;给予高流量氧气吸入,增加肺泡内压力,减少肺泡内毛细血管渗出液的产生;遵医嘱给予镇静、平喘、强心、利尿和扩血管药物;其中氨茶碱为平喘药物静脉滴注,吗啡为镇静药可皮下注射;口服地高辛适用于中度心衰的维持治疗(B 错,为本题正确答案;ACDE 对)。

230. B 【解析】处理高血压急症应要求使用起效快、作用持续时间短、不良反应小的药物,一般情况下首选硝普钠,可扩张动脉和静脉,降低心脏前后负荷,静脉滴注 10~25 滴/分,但需密切观察血压的变化(B 对 ACDE 错)。

231. C 【解析】主动脉狭窄并发症约 10%可发生心房颤动,主动脉瓣钙化侵及传导系统可致房室传导阻滞;左心室肥厚、心内膜下心肌缺血或冠状动脉栓塞可致室性心律失常,上述两种情况均可导致晕厥甚至心脏性猝死,猝死一般发生于先前有症状者。病人若发生左心衰竭,自然病程明显缩短,因此终末期的右心衰竭少见。感染性心内膜炎、体循环栓塞较少

见(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。

232. B 【解析】典型心绞痛的临床表现为阵发性胸痛或心前区不适。疼痛部位:位于胸骨体中段或上段,可波及心前区,常放射至左肩、左臂内侧甚至可达左手无名指和小指,也可向上放射至颈、咽部和下颌部。疼痛性质:常为压迫感、发闷、紧缩感,也可为烧灼感,偶可伴有濒死感。持续时间:一般持续 3~5min,不超过 15min;缓解方式:休息或含服硝酸甘油后几分钟内缓解;诱发因素:常由于体力劳动或情绪激动、饱餐、寒冷、吸烟、心动过速、休克等情况而诱发。急性心肌梗死疼痛:心前区剧烈疼痛为最早最突出的症状,其性质和部位与心绞痛相似,但程度更剧烈,明显烦躁、大汗、濒死感。疼痛可持续数小时或数天。一般无明显诱因,经休息和含服硝酸甘油无效(B 对 ACDE 错)。

233. C 【解析】二尖瓣狭窄伴有房颤的病人,血栓脱落引起周围动脉栓塞,以脑动脉栓塞常见(C 对 ABDE 错)。

234. A 【解析】病毒性心肌炎急性期应以卧床休息为主,限制体力活动直至完全恢复。待症状消失,血液学指标恢复正常后,方可逐渐增加活动量(A 对);应给予高蛋白、高维生素、清淡易消化,尤其是补充富含维生素 C 的食物如新鲜蔬菜、水果,以促进心肌代谢与修复。戒烟酒及刺激性食物。一旦发生心力衰竭,应注意低盐饮食(BCD 错);针对伴有严重心力衰竭者,需严格记录每日出入液量,以免加重心脏负担(E 错)。

235. D 【解析】I 级:病人患有心脏病但体力活动不受限制。平时一般活动不引起疲乏、心悸、呼吸困难、心绞痛等症状。II 级(轻度心衰):体力活动轻度受限。休息时无自觉症状,一般的活动可出现上述症状,休息后很快缓解。III 级(中度心衰):体力活动明显受限。休息时无症状,轻于平时一般的活动即引起上述症状,休息较长时间后方可缓解。IV 级(重度心衰):不能从事任何体力活动。休息时亦有心脏衰弱的症状,体力活动后加重根据分析可知属于 III 级(D 对 ABCE 错)。

236. C 【解析】高血压病人宜多吃绿色蔬菜和新鲜水果及含钙高的食物,如芹菜、韭菜、西兰花、梨、苹果、奶制品、豆制品等(C 对);少吃含胆固醇高、脂肪高的食物,如动物内脏、肥肉、蛋黄等;高糖食物如蛋糕;高钠食物如腌制品、挂面、汽水等(ABDE 错)。

## 四.消化系统疾病病人的护理 参考答案解析

1. D 【解析】原发性肝癌的并发症主要有:癌结节破裂出血;肝性脑病;消化道出血;其它,例如原发性肝癌因长期消耗,机体抵抗力减弱或长期卧床等而易并发各种感染,尤其在化疗或放疗所致白细胞降低的情况下,更易出现肺炎、败血症、肠道及真菌感染等并发症;靠近膈面的肝癌可直接浸润,或通过淋巴路、血路转移引起血性胸腔积液;也可因癌破裂或直接向腹腔浸润、播散而出现血性腹水;癌旁综合征是指由于肝癌组织本身分泌某些具有特殊生理活性的物质(如性激素等)而引起的一组特殊征候群,症状包括有:低血糖症,红细胞增多症,血小板增多症,高钙血症等(D 错,为本题正确答案;ABCE 对)。

2. B 【解析】溃疡性结肠炎的并发症包括:中毒型巨结肠;直肠结肠癌变;直肠、结肠大量出血,肠梗阻、肠穿孔等(B 错,为本题正确答案;ACDE 对)。

3. B 【解析】肝硬化是一种由于多种病因引起的慢性弥漫性肝病,临床以肝功能损害及门脉高压为主要表现。肝硬化的病因很多,在我国以病毒性肝炎最常见(B 对);其他引起肝硬化的病因包括酒精中毒、胆汁淤积、非酒精性脂肪肝、循环障碍、血吸虫病等(ACDE 错)。

4. C 【解析】氨是促发肝性脑病最主要的神经毒素,氨对中枢神经系统有毒性作用,高含量的血氨能通过血脑屏障进入脑组织,产生对中枢神经系统的毒性。而在碱性环境下,肠道会增加对氨的吸收。故肝性脑病患者禁用肥皂水灌肠,以免加重氨的吸收(C 对 ABDE 错)。

5. D 【解析】根据题干可知患者进餐后上腹痛,根据腹痛特点怀疑是胃溃疡,近期病情加重,出现柏油便,粪便呈漆黑光亮的柏油样便提示上消化道出血,怀疑该患者胃溃疡出血;消化不良或急性肠炎时,粪便呈米糊状或水样;服用铁剂药物会出现黑便;吃绿色蔬菜过多大会呈现绿色;胆道性胰腺炎大便呈陶土色(D 对 ABCE 错)。

6. D 【解析】非正常情况下粪便颜色改变可提示消化系统疾病的存在:暗红色便提示下消化道出血;柏油样便提示上消化道出血;白陶土色便提示有胆道梗阻;粪便表面有鲜血提示患有痔疮和肛裂;果酱样便见于肠套叠、阿米巴痢疾;白色“米

泪水”样便见于霍乱、副霍乱(D对 ABCE 错)。

7. E 【解析】胃溃疡和十二指肠溃疡均属于消化性溃疡,该病的发生与多种因素有关,包括胃酸分泌过多、黏膜防御机制减弱及幽门螺杆菌感染相关。其中幽门螺杆菌是引起消化性溃疡的主要病因(E对);衣原体是一种既不同于细菌也不同于病毒的微生物,细胞内没有形成核膜的细胞核。引起沙眼、泌尿生殖道感染、性病淋巴肉芽肿、呼吸道感染等疾病(A错);肺炎球菌是一种革兰染色阳性菌,是细菌性大叶性肺炎的主要病原菌(B错);病毒是颗粒很小、结构简单、寄生性严格、以复制进行繁殖的一类非细胞型微生物,种类较多,但均与消化性溃疡的发生无明显关系(C错);支原体是目前发现最小的最简单的细胞,无细胞壁;一般损害对象为动植物,于人体可引起肺炎(D错)。

8. D 【解析】黑便的颜色取决于上消化道出血的量及速度,上消化道出血量为 5ml 左右,即可使粪便隐血试验呈阳性,出血量达 50~70ml 时可产生黑便(D对 ABCE 错)。

9. A 【解析】目前认为慢性胃炎约 90%以上由幽门螺杆菌感染所引起(A对 BCDE 错)。

10. E 【解析】慢性胃炎是由于各种病因引起的胃黏膜慢性炎症性疾病,目前认为幽门螺杆菌是导致慢性胃炎的主要原因(E对);其他病因引发慢性胃炎的病因包括自身免疫反应、理化因素、饮食因素、年龄、酗酒等(ABCD 错)。

11. D 【解析】由于肝炎病毒可引起肝细胞破坏、肝组织破坏重构、胆小管阻塞,导致血中结合胆红素与非结合胆红素均增高,可引起皮肤、黏膜和眼球巩膜等部分发黄的症状。正常情况下,当血液的胆红素浓度高于 2-3mg/dL 时,以上便会出现肉眼可辨别的颜色,即黄染(D对 ABCE 错)。

12. E 【解析】清蛋白在肝脏内制造,当肝功能受损严重可降低,降低程度与肝脏受损严重程度有关,当白蛋白产生减少而球蛋白产生增加可使两者比值出现倒置,正常情况为 1.5-2.5/1。血清蛋白/球蛋白比值倒置常见于肝功能异常,多见于慢性肝炎和肝硬化(E对 BCD 错);肾病综合征患者表现为低蛋白血症,其白蛋白与球蛋白比例导致,血清蛋白电泳可显示球蛋白增高,血胆固醇显著增高(A错)。

13. B 【解析】肝性脑病是指由于严重肝病或门体分流引起的、以代谢紊乱为基础、中枢神经系统功能失调的综合征。肝性脑病多有水钠潴留倾向,因此水不宜摄入过多,一般每日 2000ml 左右,对有可疑脑水肿的病人,尤应限制,除肾功能有障碍者,钾应补足,但钠盐要限制(B对);其他选项均为治疗肝性脑病的临床用药;硫酸镁可用于导泻减少肠内毒物的生成与吸收(A错);谷氨酸钾可与游离氨结合形成谷氨酰胺起到降低血氨效果(C错);左旋多巴为抗震颤麻痹药,可用于肝性脑病引起的震颤麻痹及肝昏迷的治疗(D错); $\gamma$ -酪氨酸可纠正氨基酸代谢不平衡,抑制大脑中假神经递质形成(E错)。

14. C 【解析】目前认为慢性胃炎约 90%由幽门螺杆菌感染所引起,幽门螺杆菌具有鞭毛,能穿过胃的黏液层到胃黏膜,通过其产氨作用、分泌空泡毒素 A 等物质引起细胞损害;其细胞毒素相关基因蛋白能引起炎症反应;幽门螺杆菌细胞壁可作为抗原诱导免疫反应,以上因素长期存在致使胃黏膜发生慢性炎症(C对 ABDE 错)。

15. C 【解析】肝性脑病肾衰竭时肾脏功能障碍,排钾障碍,因此应禁用含钾的药物(C对);其他选项均为治疗肝性脑病的临床用药;硫酸镁可用于导泻减少肠内毒物的生成与吸收(A错);谷氨酸钠可以与游离氨结合形成谷氨酰胺降低血氨(B错);左旋多巴为抗震颤麻痹药,可用于肝性脑病引起的震颤麻痹及肝昏迷的治疗(D错); $\gamma$ -酪氨酸可纠正氨基酸代谢不平衡,抑制大脑中假神经递质形成(E错)。

16. C 【解析】肝性脑病患者昏迷期应禁食蛋白质,减少肠内毒物的生成和吸收,可鼻饲或静脉补充葡萄糖供给热量,足量的葡萄糖除提供热量和减少组织蛋白质分解产氨外,又有利于促进氨和谷氨酸结合形成谷氨酰胺而降低血氨(C对 ABDE 错)。

17. B 【解析】上腹部疼痛是消化性溃疡的主要症状,性质可分为钝痛、灼痛、胀痛、剧痛、饥饿样不适,疼痛具有慢性过程、周期性发作、使用抑酸或抗酸剂缓解等特点,且部分患者疼痛可与进餐有相关节律性,如餐后痛或饥饿痛。由此可见,节律性上腹痛是本病的主要症状(B对);其他如反酸、嗝气,消化功能紊乱、恶心呕吐、营养失调均不是消化性溃疡的主要症状(ACDE 错)。

18. A 【解析】上消化道出血可因消化道本身的炎症、机械性损伤、血管病变、肿瘤等因素引起,也可因邻近器官的病变和全身性疾病累及消化道所致,临床上最常见的上消化道出血病因依次是:消化性溃疡、食管胃底静脉曲张破裂、急性糜烂出血性胃炎和胃癌(A对 BCDE 错)。
19. A 【解析】肝硬化是由一种或多种原因引起的、以肝组织弥漫性纤维化、假小叶和再生结节为组织学特征的进行性慢性肝病,临床以门脉高压和肝功能减退为特征。临床最常见的并发症为上消化道出血,是由于食管下段或胃底静脉曲张破裂出血所致(A对);其他并发症还包括胆石症、各种感染、电解质酸碱紊乱、肝肾综合症、肝肺综合症、原发性肝癌、肝性脑病(BCDE 错)。
20. B 【解析】由题意可知,该患者恶心、呕吐、腹痛、抽搐,腹痛位于上腹正中,为持续性刀割样,阵发性加剧,向腰背部呈带状放射,弯腰抱膝可使疼痛减轻。查血淀粉酶 680U/L(正常值 25U/L-125U/L)升高,判断该病人并发急性胰腺炎,脂肪坏死可使大量的钙沉积导致低血钙,引起抽搐(B对 ACDE 错)。
21. E 【解析】双气囊三腔压迫止血主要适用于食管胃底静脉曲张破裂出血,经鼻腔插入双气囊三腔管,保留管道 24 小时仍需严密观察,以防再次出血(E对);插管时,由于解剖位置,先向胃气囊充气 200-300ml,达到压迫胃底曲张静脉,再充气 100-150ml 位于食管下端气囊以压迫食管曲张静脉,达到止血的目的(AB 错);放置双气囊三腔管 24 小时后应放气数分钟,再充气加压,以免食管胃底黏膜受压过久而致黏膜糜烂、缺血性坏死(C 错);出血停止后,放出囊内气体,继续观察 24 小时,未再出血可考虑拔管(D 错)。
22. A 【解析】患者病情稳定且血氨正常,不用限制蛋白质饮食,应给予高热量、高蛋白、高维生素、易消化的食物,应忌酒,避免进食粗糙、尖锐或刺激性食物(A对 BCDE 错)。
23. D 【解析】原发性肝癌是指发生于肝细胞和肝内胆管上皮细胞的癌,是我国常见的恶性肿瘤之一;肝区疼痛是最为常见和最主要的症状。原发性肝癌的并发症不包括肠穿孔(D 错,为本题正确答案);其晚期并发症包括肝性脑病、上消化道出血、肝癌结节破裂出血和继发感染等(ABCE 对)。
24. D 【解析】患者进食油腻食物后剧烈上腹痛,且向肩背部放射,血尿淀粉酶升高,可以确诊为急性胰腺炎,该病患者禁食禁饮胃肠减压的主要目的是为了减少胰液的分泌(D对 ABCE 错)。
25. A 【解析】肝硬化是一种或多种原因引起的以肝组织弥漫性纤维化、假小叶和再生结节为组织学特征的进行性慢性肝病。脾功能亢进及脾大是肝硬化门静脉高压的症状之一,脾功能亢进时,脾对血细胞破坏增加,使外周血中白细胞减少(A对);营养障碍是肝硬化发生的病因(B 错);营养吸收障碍、肝肾综合症及上消化道出血是肝硬化常见并发症(CD 错);肝硬化脾功能亢进可引起红细胞和血小板减少(E 错)。
26. C 【解析】胃溃疡主要症状是节律性上腹痛,进食后疼痛,持续 1~2 小时后缓解,下次进食后再次出现,伴有反酸、嗝气、恶心、呕吐等消化不良的症状(C对);慢性胃炎多数为上腹部隐痛或不适、反酸、上腹部饱胀、嗝气、食欲不振、恶心、呕吐等(A 错);十二指肠溃疡主要症状是节律性空腹痛,饭后疼痛持续 2~4 小时,下次进餐为止,常有午夜痛(B 错);急性胃炎主要表现为中上腹部不适、腹痛、食欲减退、恶心、呕吐等,呕吐物为不消化物,上腹部或脐部有轻压痛、肠鸣音亢进等(D 错);胃癌早期无明显症状,半数病人会有上腹隐痛,晚期病人腹部可扪及上腹部肿块等(E 错)。
27. E 【解析】患者多数为突然发病,表现为剧烈的上腹痛,并多向肩背部放射,患者自觉上腹及腰背部有“束带感”。腹痛的位置与病变的部位有关,当病变累及全胰时,疼痛范围较宽,并呈束带状向腰背部放射;本题干患者饱餐后出现腹部束带状疼痛并向腰背部放射,符合全胰腺炎的表现(E对);如胰头的病变重者,腹痛以右上腹为主,并向右肩放射(A 错);病变在胰颈和胰体其特征性疼痛特点不明(BC 错);病变在胰尾者,则腹痛以左上腹为重,并向左肩放射(D 错)。
28. D 【解析】急性胰腺炎患者可给予阿托品或山莨菪碱肌内注射,疼痛剧烈者可加用哌替啶。但是避免使用吗啡,因吗啡可引起 oddi 括约肌痉挛,加重病情(D 错,为本题正确答案);其他护理措施包括监测病情变化及生命体征、变换卧位促进舒适、禁食胃肠减压、应用抗胰腺药、应用阿托品等抗胆碱能药物等(ABCE 对)。
29. B 【解析】肝硬化往往因引起并发症而死亡,上消化道出血为肝硬化最常见的并发症,上消化道大量出血后大量血液

进入肠道,血液中的尿素约 25%经过胃肠道黏膜血管弥散到肠腔内,经细菌尿素酶的作用也形成氨,氨主要经过门静脉重新吸收,但肝硬化患者的门静脉系统循环障碍,无法代谢血液中大量的氨,从而导致氨中毒,发生肝性脑病(B 对 ACDE 错)。

30. B 【解析】长期大量饮酒可导致肝细胞损伤,可引起肝细胞脂肪沉积及肝脏纤维化,进而发展为酒精性肝炎,最终导致酒精性肝硬化(B 对);肝硬化发生后患者可出现门静脉扩张、胆汁流动障碍等问题(AE 错);肝硬化与减少蛋白吸收、收缩肝血管无明显联系(CD 错)。

31. E 【解析】消化性溃疡的发病机制是胃酸、胃蛋白酶的侵袭作用与黏膜的防御作用之间失去平衡,胃酸对黏膜产生自我消化形成的,因此,与消化性溃疡发病最相关的损害性因素为胃酸、胃蛋白酶,占主导地位(E 对);幽门螺杆菌感染是引起消化性溃疡的主要病因(A 错);饮食因素、吸烟、药物、遗传、精神因素为引起消化性溃疡发生的一般病因(BCD 错)。

32. C 【解析】引起原发性肝癌的病因:①病毒性肝炎:乙肝最常见;②肝硬化;③真菌及其毒素:黄曲霉菌最重要;④亚硝胺类化合物;⑤化学致癌物:池塘中生长蓝绿藻产生的微囊藻毒素使饮用其水的人肝癌发病率明显提高;⑥酒精中毒等(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。

33. A 【解析】肝功能损害严重的肝性脑病常有明显的黄疸、出血倾向、肝臭,易并发各种感染,其中肝性脑病分期中昏迷期最严重(A 对 BCDE 错)。

34. C 【解析】消化道溃疡最常见的并发症是大量出血,其发生率约占本病患者的 20%~25%,也是上消化道出血的最常见原因,消化道出血量估计:①大便隐血实验阳性,出血>5-10ml;②出现黑便,出血量>50-70ml,因此有黑便患者的消化道每日出血量至少为 50ml(C 对 ABDE 错)。

35. D 【解析】引起急性胰腺炎的病因甚多,存在地区差异,在我国半数以上由胆道疾病引起,在西方国家,除胆石症外,酗酒亦为主要原因(D 对);“父亲因冠心病去世”主要造成的是心理上的创伤,不属于急性胰腺炎的常见诱因(A 错);急性胰腺炎有较明显诱因,例如饮酒,暴饮暴食,高脂血症等(BC 错);患者有过阑尾手术史与急性胰腺炎发作无关(E 错)。

36. C 【解析】引起急性胰腺炎的病因甚多,存在地区差异,在我国半数以上由胆道疾病引起,胆管内压力超过胰管内压力时,胆汁便可反流到胰管内激活胰酶原引起自身消化(C 对 ABDE 错)。

37. D 【解析】根据病因不同,肝硬化可分为以下几类:1.肝炎后肝硬化,指病毒性肝炎发展至后期形成肝硬化;2.酒精性肝硬化,由酗酒引起;3.寄生虫性肝硬化;4.中毒性肝硬化,化学物质对肝脏的损害;5.胆汁性肝硬化,指由于肝内、肝外胆管疾病导致长期胆汁淤积而致;6.循环障碍(淤血)性肝硬化,心功能不全时由于心脏搏血量减少,肝内血液灌注下降,肝小叶边缘部位血含氧量较高,流向肝小叶中心时,氧含量进行性减低,缺氧及坏死均可刺激胶原增生、发生纤维化,甚至发生中心静脉硬化纤维化最终形成肝硬化;7.营养不良性肝硬化(D 对 ABCE 错)。本题注意区分“胆汁反流”与“胆汁淤积”,“循环障碍”与“心功能不全”;淤血性肝硬化的原因是心功能不全。

38. D 【解析】流行病学和实验研究均表明病毒性肝炎与原发肝癌的发生有着特定的关系,目前比较明确的与肝癌有关系的病毒性肝炎有乙型、丙型和丁型 3 种,其中以乙型肝炎与肝癌关系最为密切(D 对 ABCE 错)。

39. B 【解析】油腻食物不易消化,并能促进胆汁分泌,而胆汁又能激活胰腺中的消化酶,可使病情加重,因此,治疗后急性胰腺炎的患者为防止疾病复发,宜采用无脂低蛋白流质饮食(B 对 ACDE 错)。

40. E 【解析】慢性胃炎病程迁延,多无明显症状,部分病人有消化不良的表现,多数为上腹部隐痛或不适、反酸、上腹部饱胀、嗝气、食欲减退、恶心、呕吐等,少数病人有呕血与黑便;本病多无明显体征,部分病人上腹部轻压痛。自身免疫性胃炎病人可有舌炎及贫血(E 对 ABCD 错)。

41. C 【解析】成形的黑色便称黑便,稀薄、黏稠、漆黑、发亮的粪便,形似柏油样,称为柏油样便,常见于上消化道出血等(C 对);尿酮(+)常见于酮症,糖尿病代谢紊乱加重时,脂肪动员和分解加速,形成大量酮体,超过肝外组织的氧化能力时,血酮体升高称为酮血症,尿酮体排出增多称为酮尿,临床上统称为酮症(A 错);新鲜尿离心沉渣检查时,白细胞>5 个/高倍镜视野为异常,称为白细胞尿,因蜕变的白细胞称为脓细胞,故白细胞尿亦称为脓尿,是诊断尿路感染的重要依据(B 错);血红蛋白

<110g/L 常见于贫血,单位容积循环血液中红细胞数、血红蛋白量及血细胞比容低于参考值低限,通常称为贫血,以血红蛋白为标准,成年男性血红蛋白<120g/L,成年女性<110g/L,即可认为有贫血(D 错);大量管型尿常见于肾小球或肾小管疾病,但在发热、运动后偶可见透明管型,此时不一定代表肾脏病变,但若有细胞管型或较多颗粒管型与蛋白尿同时出现,则临床意义较大(E 错)。

42. E 【解析】上消化道出血时,当出血量达到 1000ml 以上或循环血量的 20%,会表现为呕血和黑便、伴有急性周围循环衰竭的表现,甚至导致失血性休克。题干中患者的表现为周围循环衰竭,故出血量应在 1000ml 以上(E 对 ABCD 错)。

43. C 【解析】肝硬化腹水是指由于肝脏疾病导致肝脏反复炎症,纤维化及肝硬化形成后由于多种病理因素,如门脉高压、低蛋白血症、水钠潴留等引起腹腔内积液的临床症状。腹水患者食盐量每日不超过 2 克为宜,进水量限制在每日约 1000ml 左右,如有显著低血钠,应限制在 500ml 内,以减轻患者的体液负荷(C 对 ABDE 错)。

44. E 【解析】由题可知患者患有乙肝且进食后出现上消化道出血,有腹部压痛,腹水征(+),肝质硬且体积变小、表面有结节,食管胃底静脉曲张破裂(E 对 ABCD 错)。

45. B 【解析】十二指肠溃疡的原因是胃酸破坏肠粘膜,关键在于胃酸分泌过多,人体在空腹时有基础胃酸分泌,该部分胃酸可以进入十二指肠刺激该处溃疡产生疼痛,夜间更甚,进食后,食物刺激胃酸分泌的同时也刺激胆汁和肠液的分泌(碱性),虽然进食时胃酸分泌增多,但当这部分胃酸进入肠道时,多已经与食物充分混合,所以疼痛缓解(B 对 ACDE 错)。

46. D 【解析】患者此时发生了胃溃疡的常见并发症之一:上消化道出血,出血量大,已有休克症状,因此需立即采取抗休克治疗,开放静脉通道,补充血容量,维持有效循环血量(D 对 ABCE 错)。

47. D 【解析】消化性溃疡主要指发生在胃和十二指肠的慢性溃疡,即胃溃疡和十二指肠溃疡,临床上以十二指肠溃疡多见,十二指肠溃疡病人疼痛为饥饿痛或空腹痛,其疼痛节律为疼痛-进食-缓解,伴有胃肠道症状如反酸、嗝气、恶心、呕吐等,发作时上腹部局限性压痛,符合该患者表现(D 对);急性胃炎一般起病较急,表现为中上腹不适,疼痛,以至剧烈的腹部绞痛,厌食、恶心、呕吐,因常伴肠炎而腹泻(A 错);慢性胃炎多无明显症状,部分病人有消化不良的表现,多为上腹部隐痛或不适、反酸、上腹部饱胀、嗝气、食欲缺乏等,少数病人有呕血与黑便(B 错);胃溃疡的疼痛部位在剑突下正中,疼痛常在进餐后 0.5-1 小时出现,持续 1-2 小时后逐渐缓解,下次进餐后疼痛复发,其典型节律为进食-疼痛-缓解(C 错);食管憩室是指食管壁的一层或全层局限性膨出,常无症状,多于食管钡餐 X 线检查时发现,有时做食管镜检查排出癌变(E 错)。

48. B 【解析】根据题干信息可知,该患者的病症是十二指肠溃疡,出现黑便,说明有消化道出血,这是消化性溃疡常见的并发症之一,临床确诊消化性溃疡的首选检查方法是胃镜和胃黏膜组织活检,该方法可直观地观察溃疡大小和出血部位,从而有利于采取针对性措施(B 对 ACDE 错)。

49. D 【解析】出血停止后,放松牵引,放出囊内气体,保留管道继续观察 24h,未在出血可考虑拔管(D 对 A 错);三腔管放置 12~24h 后,食管气囊应放气 15~30min,同时放松牵引,并将三腔管向胃内送少许,以解除胃底贲门压力,然后再充气牵引,避免局部黏膜因受压过久而发生糜烂、坏死(B 错);先向胃气囊内注气 200~300ml,压力维持在 40~45mmHg,末端即刻用弹簧夹夹住,然后反折以细纱绳扎紧,将三腔管轻轻外拉,至有阻力感为止,表示胃气囊已压在胃底部。再在距三腔管尾端 10~20cm 处用蜡绳扎住,穿过牵引架上的滑轮以牵引物进行持续牵引,牵引角度呈 40° 左右,牵引物离地面 30cm 左右。如仍有出血,再向食管气囊注气 100~150ml,压力维持在 30~40mmHg,以压迫食管静脉,同样将该管末端反折夹紧(CE 错)。

50. B 【解析】治疗消化性溃疡的药物主要包括降低胃酸的药物、根除幽门螺杆菌感染的药物和增强胃粘膜保护作用的药物;降低胃酸的药物包括制酸药和抗分泌药两类,制酸药与胃内盐酸作用形成盐和水,使胃酸降低(如碳酸氢钠、碳酸钙、氧化镁、氢氧化铝等);抗分泌药物主要有组胺 H<sub>2</sub>受体拮抗剂(如西米替丁、雷尼替丁、法莫替丁等)和质子泵抑制剂两类,其中质子泵抑制剂的抑酸作用最强,这是因为胃酸分泌最后一步是壁细胞分泌膜内质子泵驱动细胞 H<sup>+</sup>与小管内 K<sup>+</sup>交换,质子泵即 H<sup>+</sup>,K<sup>+</sup>-ATP 酶,质子泵抑制剂可明显减少任何刺激激发的酸分泌,常用的此类药物有奥美拉唑、兰索拉唑等;氨苄西林是青霉素类抗生素;枸橼酸铋钾为胃粘膜保护剂,在胃酸条件形成弥散性的保护层覆盖于溃疡面上,阻止胃酸、酶及食物对溃疡的侵袭,促进溃疡粘膜再生和溃疡愈合(B 对 ACDE 错)。

51. B 【解析】溃疡病主要致病因素是胃酸分泌过多与胃黏膜屏障受损,胃酸刺激溃疡面,使患者产生疼痛(B 对 ACDE 错)。

52. D 【解析】结核性腹膜炎是由结核菌引起的一种慢性、弥漫性腹膜感染,临床表现呈多样性,一般起病缓慢,症状较轻,常有低热、盗汗等结核中毒症状,渐出现轻度腹痛腹胀,主要表现为腹膜炎和腹水征,但其腹膜刺激症状较化脓性腹膜炎轻,腹部持续隐痛或胀痛,可阵发加剧,腹壁有柔韧感(D对 ABCE 错)。
53. E 【解析】禁用吗啡,以免 Oddi 括约肌痉挛收缩(E 错,为本题正确答案);禁饮食和持续胃肠减压,以减少胃酸的分泌,吸出胃内容物,防止进入十二指肠刺激胰液分泌,并可减轻腹胀(A对);应用抗生素,目的是预防性用药和防止肠道细菌移位造成的细菌和真菌感染(B对);应用抗胆碱药物,解除痉挛(C对);抗休克,补充液体,加强营养支持,维持水电解质平衡和补充能量(D对)。
54. D 【解析】原发性肝癌是指发生于肝细胞和肝内胆管上皮细胞的癌,发病后常会引起严重的并发症。但急性胰腺炎是指各种原因引起的胰腺及其周围组织被胰腺分泌的消化酶自身消化所致的化学性炎症,是消化系统常见病,不属于原发性肝癌并发症(D 错,为本题正确答案);肝癌常见的并发症主要包括上消化道出血、癌结节破裂出血、肝性脑病、继发感染和癌旁综合征(ABCE 对)。
55. E 【解析】溃疡性结肠炎病因尚不明确,目前认为本病可能与遗传、感染、精神因素和免疫机制异常有关。1.免疫因素:研究认为溃疡性结肠炎病人的肠黏膜存在异常的上皮细胞,正常防御功能被削弱,激发一系列免疫反应和炎性变化。2.氧自由基损伤。3.遗传因素。4.感染因素。5.精神因素。肾上腺糖皮质激素适用于暴发型或重型溃疡性结肠炎病人,不是发作的诱因(E 错 ACDE 对,E 为本题正确答案)。
56. D 【解析】本题宜采用排除法:肝硬化患者血清总蛋白可正常、降低或增高,但清蛋白降低,球蛋白增高,清蛋白/球蛋白比值降低或倒置(D对 CE 错);除非是肝硬化的患者同时患有其它疾病,如糖尿病或低血糖,否则一般不会出现血糖的异常(AB 错)。
57. A 【解析】胆道疾病是急性胰腺炎最常见的原因,占我国急性胰腺炎发病约 50%左右,由胆道结石、炎症或胆道蛔虫引起,其中胆石症最为常见。其他病因还包括(1)胰管阻塞;(2)十二指肠乳头邻近部位的病变;(3)酗酒和饮食不节、暴饮暴食;(4)其他:急性传染病、外伤、手术、某些药物、某些内分泌疾病、代谢疾病等(A对 BCDE 错)。
58. A 【解析】本题宜采用排除法,因为此种疾病的患者胰腺受损,胰岛素的分泌必然受到了影响,因而会出现血糖的升高(A对 BCDE 错)。
59. E 【解析】胃的黏膜层由功能不同的细胞组成:①壁细胞,分泌盐酸和抗贫血因子;②主细胞,分泌胃蛋白酶和凝乳酶原;③黏液细胞,分泌碱性黏液,有保护黏膜、对抗胃酸腐蚀的作用。胃底和胃体腺由主细胞、壁细胞和黏液细胞组成,而胃窦只含黏液细胞;④G 细胞:分布于胃窦部,分泌促胃液素(E对 ABCD 错)。
60. C 【解析】由题干可知患者呕吐物为咖啡色样,怀疑上消化道出血,内镜检查是上消化道出血病因诊断的首选检查措施。一般在上消化道出血后 24~48 小时内进行急诊内镜检查,不但可以明确病因,还可作紧急止血治疗(C对);选择性动脉造影适用于内镜检查无阳性发现或不适宜作内镜检查者(A 错);X 线钡餐造影检查一般用于有胃镜检查禁忌证或不愿进行胃镜检查者,目前主张 X 线钡餐检查应在出血已经停止及病情基本稳定数天后进行。此检查对经胃镜检查出血原因不明或疑病变在十二指肠降段以下小肠段,有特殊的诊断价值(B 错);B 超可以清晰地显示各脏器及周围器官的各种断面像,检出有否占位性病变,尤其对积液与囊肿的物理定性和数量、体积等相当准确。对各种管腔内结石的检出率高出传统的检查法,但是并不能显像出内脏出血情况(D 错);吞线试验适用于不能耐受 X 线、内镜、动脉造影检查的病人(E 错)。
61. A 【解析】消化性溃疡病人嘱病人定时进餐,少量多餐。进餐时应细嚼慢咽,不宜过快、过饱,溃疡活动期病人每天可进餐 5~6 顿。同时以清淡、富有营养的饮食为主,应以面食为主,或软饭、米粥,避免粗糙、过冷、过热、刺激性食物和饮料,如油煎食物、浓茶等(A对 BCDE 错)。
62. A 【解析】肝硬化患者到疾病后期,由于门静脉高压常常有胃底-食管静脉曲张,禁食硬食、油炸、粗纤维食物主要是为了防止损伤食管黏膜,引起曲张的食管静脉破裂、出血(A对 BCDE 错)。



63. A 【解析】溃疡性结肠炎腹痛多局限左下腹或下腹部,轻症者亦可无腹痛,随病情发展腹痛加剧,排便后可缓解,里急后重系由于炎症刺激直肠所致,并常有骶部不适(A对 BCDE 错)。
64. C 【解析】该患者的腹痛特点是:进餐-疼痛-缓解,因此考虑其主要原因是胃溃疡(C对 ABDE 错)。
65. C 【解析】急性胰腺炎有多重致病危险因素,国内以胆道疾病为主;其他原因包括过量饮酒、十二指肠液反流、暴饮暴食、创伤、药物等;急性脂肪肝不会引起急性胰腺炎,但是会引起肝硬化(C错,为本题正确答案;ABDE 对)。
66. B 【解析】十二指肠溃疡病人疼痛为饥饿痛或空腹痛,其疼痛节律为疼痛-进食-缓解,伴有胃肠道症状如反酸、嗝气、恶心、呕吐等,发作时上腹部局限性压痛,符合该患者表现,初步判断为十二指肠溃疡,需进一步作胃镜以确诊,纤维胃镜下可见溃疡呈圆形或椭圆形,底部平整,边缘整齐,深浅不一,早期病变限于黏膜下层,晚期可深达肌层(B对 ACDE 错)。
67. A 【解析】豆浆属于优质的植物蛋白,含支链氨基酸较多,而含氮氨基酸、芳香族氨基酸较少,且能增加粪氮排泄,此外植物蛋白含非吸收性纤维,被肠道酵解产酸有利于氮的清除,并有利于通便,因此非常适合于肝性脑病恢复期患者,其它选项都属于动物性蛋白质,容易引起血氨升高,加重病情(A对 BCDE 错)。
68. A 【解析】十二指肠溃疡病人疼痛为饥饿痛或空腹痛,其疼痛节律为疼痛-进食-缓解,为可预测性、有规律性的疼痛,给予止痛药应在疼痛开始前给药,这比疼痛发生后投药量小、给药效果好,当疼痛缓解或停止时应立即停药,以减少和防止副作用和耐药性的产生(A对 BCDE 错)。
69. E 【解析】十二指肠溃疡病人疼痛为饥饿痛或空腹痛,其疼痛节律为疼痛-进食-缓解,伴有胃肠道症状如反酸、嗝气、恶心、呕吐等,发作时上腹部局限性压痛,符合该患者表现,初步判断为十二指肠溃疡,研究表明,消化性溃疡与幽门螺杆菌感染、胃酸分泌过多、胃粘膜保护作用减弱等因素有关,幽门螺杆菌感染破坏了胃的黏膜屏障,使氢离子和胃蛋白酶渗入黏膜,发生自身消化作用,形成溃疡(E对);链球菌常引起化脓性感染,如疖痈、蜂窝织炎,A族链球菌还会引起猩红热等(A错);铜绿假单胞菌为条件致病菌,常引起术后感染、脓肿、化脓性中耳炎等(B错);肺炎球菌常引起肺炎(C错);化脓杆菌是一类感染人体并引起化脓性炎症的细菌,常引起深部组织的化脓性感染、脓毒血症(D错)。
70. C 【解析】十二指肠溃疡的表现为上腹部饥饿痛,进餐后缓解,疼痛性质为烧灼痛或钝痛,且具有周期性发作的特点;出血的表现突然大量呕血或解柏油样便,常有头晕、目眩、无力或心悸甚至昏厥。当失血量超过 800ml 时,可出现冷汗、脉搏细速、呼吸浅快、血压降低等休克表现(C对);胃底静脉曲张是由肝硬化失代偿期表现(A错);应激性溃疡泛指休克、创伤、手术后和严重全身性感染时发生的急性胃炎,多伴有出血症状,是一种急性胃黏膜病变(B错);胃溃疡的表现进餐后上腹痛,进餐后疼痛不能缓解,甚至加重,容易引起大出血、急性穿孔等并发症,压痛点常位于剑突或脐间的正中线或略偏左(D错);胃癌的表现早期无明显症状,半数病人较早出现上腹隐痛,一般服药后可暂时缓解;早期无明显体征,或仅有上腹部深压痛,晚期病人可扪及上腹部肿块等(E错)。
71. D 【解析】对于食管静脉曲张破裂出血,消化性溃疡,急性胃黏膜损害出血,可应用垂体后叶素止血治疗。但有冠状动脉粥样硬化性心脏病、高血压、孕妇者禁用(D对 ABCE 错)。
72. A 【解析】患者有上腹痛已 3 年时间,且便血量较大,查体未见其它方面异常,因此应考虑为消化性溃疡,为明确诊断需进行内镜检查,不仅有助于明确病变部位与大小,且可进一步镜下取部分组织检查看是否有癌变,做到早发现早治疗(A对 BCDE 错)。
73. A 【解析】急性胰腺炎临床以急性腹痛、恶心、呕吐及血淀粉酶增高为特点,腹痛是本病主要表现和首发症状,突然发作,疼痛性质不一,可为钝痛、绞痛、钻痛或刀割样痛,疼痛剧烈而持续,可有阵发性加剧,腹痛常位于中上腹,常向腰背部呈带状放射(A对 B 错);较少出现腹泻(C错);多数病人出现中度以上发热,一般持续 3-5 天(D错);呕吐频繁病人可有代谢性碱中毒(E错)。
74. E 【解析】胃镜检查是最可靠的确诊方法(E对 ABCD 错)。
75. A 【解析】急性胰腺炎是各种病因导致的胰腺及其周围组织被胰腺分泌的消化酶自身消化所致的化学性炎症,胆道

疾病和饮酒是诱发急性胰腺炎的两大常见病因,在国内,胆道疾病(胆道结石和胆道感染)是引起急性胰腺炎的最常见病因,占 50%-70%(A 对);而在国外,酒精性胰腺炎最为常见(C 错);代谢异常、特异性感染疾病、药物因素均能诱发急性胰腺炎(BDE 错)。

76. A 【解析】脾脏中有较多的巨噬细胞,当脾脏功能亢进时,使脾的滤血功能亢进,大量血细胞(包括红细胞、白细胞)及血小板等被阻留在脾内并被破坏和吞噬。因此,在脾亢的病理状态下,不仅是白细胞,红细胞、血小板等血细胞都会下降。肝硬化辅助检查:脾功能亢进时白细胞减少(A 对 BCDE 错)。

77. B 【解析】原发性肝癌:1.原发性肝癌合并肝硬化者占 50%~90%,病理检查发现肝癌合并肝硬化多为乙型肝炎后的大结节性肝硬化(B 错,为本题正确答案);2.约 1/3 原发性肝癌病人有慢性肝炎史,肝癌病人血清 HBsAg 及其他乙型肝炎标志物的阳性率可达 90%,明显高于健康人群,提示乙型肝炎病毒与肝癌发病有关。近年研究发现丙型肝炎病毒感染与肝癌发病密切相关(A 对);3.黄曲霉素的代谢产物黄曲霉毒素 B1(AFB1)有强烈的致癌作用,粮油、食品受 AFB1 污染严重的地区,肝癌发病率较高;除此以外,长期进食含亚硝胺的食物、食物中缺乏微量元素、长期大量饮酒及饮用藻类毒素污染的水等,均与肝癌的发生密切相关(CD 对);4.化学物质如亚硝胺类、有机氯农药、偶氮芥等为可疑致癌物质。嗜酒、缺硒和遗传易感性也是重要的危险因素(E 对)。

78. A 【解析】肝硬化晚期常有严重并发症,肝硬化引起脾功能亢进时,经过红髓的血流比例将会增加,从而使脾的滤血功能亢进,大量血细胞(包括红细胞、白细胞)及血小板等被阻留在脾内并被破坏和吞噬(A 对 BCDE 错)。

79. B 【解析】引起急性胰腺炎的病因很多,常见的病因:胆道疾病、大量饮酒、暴饮暴食。结合题干可知最可能的病因为酗酒和暴饮暴食(B 对 ACDE 错)。

80. D 【解析】肝癌常见的并发症癌结节破裂出血,小破口出血可表现为血性腹水,大量出血可导致休克和死亡(D 对);门静脉血栓形成临床表现变化较大,当血栓缓慢形成,局限于肝外门静脉,且有机化,或侧支循环丰富,则无或仅有轻微的缺乏特异性的临床表现,常常被原发病掩盖,急性或亚急性发展时,表现为中重度腹痛,或突发剧烈腹痛,脾大、顽固性腹水,严重者甚至出现肠坏死,消化道出血及肝性脑病等(A 错);原发性腹膜炎腹腔内无原发病灶,病原菌多为溶血性链球菌、肺炎双球菌或大肠杆菌,经各种途径感染播散至腹腔,引起的腹膜炎(B 错);急性消化道穿孔腹痛突然,呈刀割样持续性剧痛,迅速出现腹膜刺激征,容易波及全腹,但病变处最明显;有气腹表现、移动性浊音、肠鸣音消失等(C 错);急性肝坏死是指各种原因引起的急性黄疸性肝炎。主要表现为起病后 10 天以内黄疸迅速加深、恶心、呕吐、肝脏缩小、伴显著肝臭(E 错)。

81. E 【解析】扑翼样震颤是肝性脑病病人的特征性体征(E 对 ABCD 错)。

82. E 【解析】医生会观察出血情况,一般没有活动性出血后 24 小时给进食少量温凉流质饮食,减少刺激,少食多餐,无再次出血,可逐渐改为正常饮食(E 对 ABCD 错)。

83. D 【解析】出血量达 50~70ml 时可产生黑便(D 对 ABCE 错)。

84. B 【解析】质子泵阻滞剂主要用于消化性溃疡的治疗,是已知的目前作用最强的胃酸分泌抑制剂,以奥美拉唑为代表,作用时间长,可以抑制壁细胞分泌 H<sup>+</sup>的最后环节 H<sup>+</sup>-K<sup>+</sup>-ATP 酶(质子泵),有效地减少胃酸分泌(B 对 C 错);H<sub>2</sub>受体拮抗剂能阻止组胺与 H<sub>2</sub>受体相结合,使壁细胞分泌胃酸减少,常用药物有西咪替丁(A 错);保护胃粘膜的药如枸橼酸铋钾、硫糖铝等与溃疡面渗出的蛋白质相结合,形成一层覆盖溃疡的防酸保护膜(D 错);促胃液素受体阻断药可降低基础及刺激后胃酸分泌,但效果不好,较少用(E 错)。

85. E 【解析】胃溃疡的 X 线钡餐检查,溃疡的 X 线直接征象为龛影,是诊断溃疡的重要依据(E 对);胃溃疡可见于任何年龄,但以中老年居多,多见于胃角和胃窦小弯(AB 错);胃溃疡疼痛的部位在剑突下正中,疼痛常在进餐后 0.5-1 小时出现,持续 1-2 小时后逐渐缓解,下次进餐后疼痛复发,其典型节律为进食-疼痛-缓解(CD 错)。

86. A 【解析】肝硬化临床上常以肝功能损害和门脉高压为主要表现,而门脉高压的三大表现即脾大、侧支循环的建立和开放、腹水,约 75%以上失代偿期病人有腹水,是肝硬化最突出的表现,当腹水量>1000ml 时,可叩出移动性浊音,该肝硬化患者腹胀,且有移动性浊音,判断出现腹水(A 对);肠胀气表现为嗝气、腹胀腹痛和失气(B 错);腹膜炎常出现腹痛、恶心、

呕吐、体温、脉搏变化、感染中毒症状(C 错);胆囊结石典型表现出现胆绞痛、右上腹隐痛、胆囊高积液(D 错);胰管梗死临床表现有上腹痛、营养不良、脂肪性腹泻等(E 错)。

87. B 【解析】十二指肠溃疡的腹痛多由于大量胃酸腐蚀溃疡的边缘所引起,而进餐后由于食物中和了胃酸,减少了对溃疡边缘的刺激,所以腹痛能得以缓解(B 对 ACDE 错)。

88. B 【解析】患者查血淀粉酶 680U/L。患者血淀粉酶明显升高应考虑为急性胰腺炎,可引起低钙性抽搐(B 对 ACDE 错)。

89. A 【解析】幽门梗阻是消化性溃疡的常见并发症之一,约见于 2%的病例,主要发生于十二指肠溃疡或幽门管溃疡,主要表现为餐后上腹部饱胀,频繁呕吐宿食,严重时可引起水和电解质紊乱,并有营养不良和体重下降症状(A 对);急性胰腺炎临床上以急性腹痛、恶心、呕吐及血淀粉酶增高为特点(B 错);穿孔常发生于十二指肠溃疡,主要表现为腹部剧痛和具有急性腹膜炎的体征,当溃疡病人腹部疼痛转为持续性,进食或用抑酸药后长时间疼痛不能缓解,并向背部或两侧上腹部放射时,常提示可能出现穿孔(C 错);胃癌早期症状不明显,半数病人出现上腹隐痛,晚期可有恶病质(D 错);上消化道大出血主要表现为呕血和(或)黑便,常伴有周围循环衰竭(E 错)。

90. A 【解析】肝硬化由一种或多种病因引起慢性、弥漫性肝病,病理变化有广泛肝细胞变性、坏死、结节性再生、结缔组织增生及纤维化,致使肝脏血液循环障碍和肝细胞的功能丧失,肝脏逐渐变硬变形发展而成,晚期常有严重并发症,肝性脑病是晚期肝硬化最严重的并发症,亦是常见死亡原因(A 对 BCDE 错)。

91. B 【解析】肝硬化早期可触及肝大,失代偿期可由于肝缩小而不能触及,不属于门静脉高压的表现(B 错,为本题正确答案);门静脉高压症是肝硬化失代偿期的主要表现之一,门脉高压的三大表现:脾大,晚期伴有脾功能亢进,表现为白细胞、血小板和红细胞计数减少(A 对);侧支循环的建立和开放,主要包括食管下段和胃底静脉曲张破裂出血、腹壁和脐周静脉曲张、痔静脉曲张形成痔核(CE 对);腹水,约 75%以上失代偿期病人有腹水,是肝硬化最突出的表现,病人常有腹胀感,饭后显著,大量腹水使膈肌抬高可出现呼吸困难、脐疝、下肢水肿(D 对)。

92. C 【解析】原发性肝癌是指发生于肝细胞和肝内胆管上皮细胞的癌,早期缺乏特异性表现,晚期可有局部和全身症状,肝区疼痛为最常见和最主要的症状,约半数以上病人以此为首发症状,多呈间歇性或持续性钝痛或刺痛(C 对);消化道症状常表现为食欲减退、腹胀、恶心、呕吐或腹泻等,易被忽视,可有不明原因的持续性低热或不规则发热,抗菌治疗无效,早期病人消瘦、乏力不明显(AB 错);晚期病人可出现黄疸和腹水(D 错);晚期体重呈进行性下降,可伴有贫血、出血倾向、水肿等恶病质表现(E 错)。

93. A 【解析】急性胰腺炎是由各种病因导致的胰腺及其周围组织被胰腺分泌的消化酶自身消化所致的化学性炎症,临床上以急性腹痛、恶心、呕吐及血淀粉酶增高为特点,最常见的并发症是休克,故应警惕,早期休克主要是由低血容量所致,后期继发感染使休克原因复杂且难以纠正(A 对 BCDE 错)。

94. B 【解析】原发性肝癌是指发生于肝细胞和肝内胆管上皮细胞的癌,病因未明,临床研究认为可能与病毒性肝炎、肝硬化、黄曲霉菌、亚硝胺类致癌物及水土因素有关,发现原发性肝癌病人常有急性病毒性肝炎-慢性肝炎-肝硬化-肝癌的病史,因此临床认为肝炎后肝硬化与原发性肝癌的发生最为相关(B 对);其他选项为原发性肝硬化发病的一般因素(ACDE 错)。

95. E 【解析】慢性胃炎是由于各种因素长期持续作用于胃粘膜引起的慢性炎症性疾病,临床研究认为慢性胃炎的发生与幽门螺杆菌有关,为引起慢性胃炎最常见病因(E 对);沙门菌是一种寄居在动物及人类肠道内参与生化反应的革兰阴性杆菌,是人类食物中毒的主要病原菌之一(A 错);大肠杆菌在人体免疫力低下、肠道长期缺乏刺激的情况下可引起腹泻(B 错);嗜盐杆菌,又称为副溶血性弧菌,是生活在高盐环境中的一类细菌,食用嗜盐杆菌污染的食物可于 6-20 小时内出现食物中毒症状(C 错);空肠弯曲菌属于微需氧菌,可侵袭小肠及大肠粘膜引起急性肠炎(D 错)。

96. E 【解析】溃疡性结肠炎是一种病因不明的慢性直肠和结肠的非特异性炎症,主要临床表现为腹泻、大便有粘液脓血、腹痛及里急后重感,常伴有结肠阵发性痉挛性疼痛,排便后可获缓解;细菌性痢疾是由痢疾杆菌感染引起的肠道传染病,临床表现主要有腹泻、腹痛、里急后重情况,大便呈粘液脓血便;由此可见两种疾病症状相似,因此溃疡性结肠炎与痢疾杆菌感染引起的细菌性痢疾症状相似(E 对);幽门螺杆菌感染引起慢性胃炎,临床表现主要为上腹不适、饱胀、钝痛及烧灼痛(A 错);沙门菌是一种寄居在动物及人类肠道内参与生化反应的革兰阴性杆菌,是人类食物中毒的主要病原菌之一,表现为发

热、休克、恶心呕吐、腹泻等症状(B 错);嗜盐杆菌,又称为副溶血性弧菌,是生活在高盐环境中的一类细菌,食用嗜盐杆菌污染的食物可于 6-20 小时内出现食物中毒症状,表现为发热、休克、恶心呕吐、腹泻等症状(C 错);金黄色葡萄球菌多引起各种炎症及感染,引起的肠炎症状表现为呕吐、发热、腹泻、大便呈黄绿色糊状或暗绿色水便(D 错)。

97. C 【解析】原发性肝癌的病因与发病机制迄今未明,可能与病毒性肝炎、肝硬化、黄曲霉菌、亚硝胺类致癌物、水土因素等密切相关,也有文献资料显示华支睾吸虫感染(肝吸虫感染)与胆管癌、肝癌的发生有密切关系(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。

98. A 【解析】肝硬化是由一种或多种原因引起的、以肝组织弥漫性纤维化、假小叶形成和再生结节为组织学特征的进行性慢性肝病。临床引起肝硬化的病因较多,目前在我国引起肝硬化的病因以病毒性肝炎为主,但甲型和戊型病毒感染引起的肝炎一般不发展为肝硬化(A 错,为本题正确答案);能够引起肝硬化的病毒性肝炎最常见的为乙型肝炎,其次为丙型肝炎、丁型肝炎、庚型肝炎等(BCDE 对)。

99. D 【解析】上消化道出血可由各种消化道疾病及全身性疾病引起,在上消化道出血中最常见的原因是由消化性溃疡引起(D 对);其他引起上消化道出血的病因包括上消化道疾病(胃癌、慢性胃炎、十二指肠炎),食管、空肠疾病(食管癌、食管炎),各种原因引起的门静脉高压导致的食管、胃底静脉曲张破裂,胆囊出血等(ABCE 错)。

100. D 【解析】上消化道出血可由各种消化道疾病及全身性疾病引起,在上消化道出血中最常见的原因是由消化性溃疡引起(D 对);其他引起上消化道出血的病因包括上消化道疾病(胃癌、慢性胃炎、十二指肠炎),食管、空肠疾病(食管癌、食管炎),各种原因引起的门静脉高压导致的食管、胃底静脉曲张破裂,胆囊出血等(ABCE 错)。

101. D 【解析】由于肝炎病毒可引起肝细胞破坏、肝组织破坏重构、胆总管阻塞,导致血中结合胆红素与非结合胆红素均增高,可引起皮肤、黏膜和眼球巩膜等部分发黄的症状。正常情况下,当血液的胆红素浓度高于 2-3mg/dL 时,以上便会出现肉眼可辨别的颜色,即黄染(D 对 ABCE 错)。

102. A 【解析】清蛋白是由肝实质细胞合成,是血浆中含量最多的蛋白质,其合成率虽然受食物中蛋白质含量的影响,但主要受血浆中水平调节,在肝脏合成后基本全分泌入血。清蛋白降低主要见于肝脏疾病,若清蛋白严重减少应首先考虑肝硬化的可能,因为肝硬化患者肝细胞功能严重损失,清蛋白合成显著降低导致血清蛋白水平显著降低(A 对);肺炎、支气管炎、哮喘、贫血对清蛋白水平无明显影响(BCDE 错)。

103. D 【解析】消化性溃疡以上腹部疼痛或不适为主要症状,若并发穿孔时可突然发生剧烈腹痛,同时有腹壁板样僵直、压痛、反跳痛,肝浊音界消失等体征,对于胃溃疡合并穿孔情况,为进行诊断可选择 X 线立位腹部平片或透视进行辅助诊断,若为胃溃疡合并穿孔大多数情况可见膈下积气(D 对);MRI(磁共振成像)和 CT 检查多用于神经系统病变及心血管系统检查(AC 错);选择性多用于定位腹腔出血的出血部位(B 错);B 超多用于腹部及盆腔脏器如胆囊、子宫等的检查(E 错)。

104. A 【解析】上消化道出血是指屈氏韧带以上的消化道出血,临床表现为呕血、黑便,伴有贫血及血容量减少,甚至休克发生。分析患者一般情况,存在餐后腹部烧灼痛及黑便,符合上消化道出血表现,为进行辅助检查,应首选胃镜检查,可诊断上消化道出血的病因、部位及出血情况(A 对);血常规检查可判断是否贫血,但不是上消化道出血检查手段(B 错);选择性动脉造影通过观察造影剂是否外溢来判断消化道出血情况,但多应用于内镜检查未见病灶时(C 错);X 线检查有助于发现肠道憩室及较大的隆起的凹陷性肿瘤,但对于发现出血部位等情况无明显效果(D 错);胃液分析检查可了解胃的分泌,运动及消化的功能,对消化道出血无明显诊断意义(E 错)。

105. C 【解析】吲哚美辛属于非甾体类抗炎药,适用于解热、缓解炎性疼痛如急慢性风湿性关节炎、痛风性关节炎等的治疗,但长期应用具有损伤胃黏膜的副作用,同时非甾体类药物还可抑制机体前列腺素的合成,导致前列腺素对胃粘膜保护作用减弱,增加消化性溃疡、出血、穿孔等发生的可能(C 对);枸橼酸铋钾是一种胃粘膜保护剂,进入胃内可与胃存在的溃疡面渗出的蛋白质结合形成保护屏障,多用于慢性胃炎和缓解胃酸过多引起的胃痛、胃烧灼感和反酸;同时对幽门螺杆菌有杀菌及抑菌作用(A 错);法莫替丁是一种组织胺 H<sub>2</sub>受体拮抗剂,具有抑制胃酸及胃蛋白酶的作用,可用于胃及十二指肠溃疡、反流性食管炎、上消化道出血等(B 错);硫糖铝是一种胃粘膜保护剂,在酸性作用下在酸性环境中解离出硫酸蔗糖复合离子后聚合并形成不溶性的带负电荷的胶体,与溃疡面渗出蛋白质结合形成保护膜,保护胃粘膜并促进溃疡面愈合(D 错);阿托品作用主要是解除痉挛、减少腺体分泌及缓解疼痛、散大瞳孔(E 错)。

106. A 【解析】枸橼酸铋钾是一种胃粘膜保护剂,进入胃内可与胃存在的溃疡面渗出的蛋白质结合形成保护屏障,多用于慢性胃炎和缓解胃酸过多引起的胃痛、胃烧灼感和反酸;同时对幽门螺杆菌有杀菌及抑菌作用(A对);法莫替丁是一种组织胺 H<sub>2</sub>受体拮抗剂,具有抑制胃酸及胃蛋白酶的作用,可用于胃及十二指肠溃疡、反流性食管炎、上消化道出血等(B错);吲哚美辛属于非甾体类抗炎药,适用于解热、缓解炎性疼痛如急性慢性风湿性关节炎、痛风性关节炎等的治疗,但长期应用具有损伤胃粘膜的副作用,同时非甾体类药物还可抑制机体前列腺素的合成,导致前列腺素对胃粘膜保护作用减弱,增加消化性溃疡、出血、穿孔等发生的可能(C错);硫糖铝是一种胃粘膜保护剂,在酸性作用下在酸性环境中解离出硫酸蔗糖复合离子后聚合并形成不溶性的带负电荷的胶体,与溃疡面渗出蛋白质结合形成保护膜,保护胃粘膜并促进溃疡面愈合(D错);阿托品作用主要是解除痉挛、减少腺体分泌及缓解疼痛、散大瞳孔(E错)。

107. E 【解析】慢性胃炎临床表现:慢性胃炎病程迁延,多无明显症状。部分病人有消化不良的表现,多数为上腹部隐痛或不适、反酸、上腹部饱胀、嗝气、食欲缺乏、恶心、呕吐等,少数病人有呕血与黑便。本病多无明显体征,有的病人可有上腹部轻压痛。自身免疫胃炎病人可有舌咽及贫血(E对 ABCD错)。

108. A 【解析】肝硬化在失代偿期可表现为肝功能减退及门静脉高压症两类临床表现,肝硬化门脉高压的三大表现为脾大、侧支循环建立和开放、腹水,侧支循环建立常见有食管胃底静脉曲张、腹壁静脉曲张、痔静脉曲张。对于肝硬化患者饮食方面护理应注意尽量避免食用油炸、粗纤维的食物,因为尖锐的食物进行机体后极易引起曲张的食管胃地静脉曲张出血,造成严重的上消化道出血(A对);其他选项均不是肝硬化禁食油炸粗纤维食物的原因(BCDE错)。

109. B 【解析】甲胎蛋白是测定肝癌早期诊断重要方法之一,肝细胞癌 AFP 阳性率为 70~90%(B对 ACDE错)。

110. E 【解析】肝硬化是临床常见的慢性进行性肝病,是由一种或多种病因长期或反复作用形成的弥漫性肝损害。肝硬化在失代偿期可表现为肝功能减退及门静脉高压症两类临床表现,肝硬化门脉高压的三大表现为脾大、侧支循环建立和开放、腹水,且腹水为肝硬化门脉高压最突出表现,约有 75%以上失代偿期肝硬化患者存在腹水症状,因此腹水是肝硬化失代偿期最突出的临床表现(E对);食欲不振、恶心呕吐、肝大、黄疸乏力均为肝硬化一般表现(ABCD错)。

111. E 【解析】溃疡性结肠炎消化系统症状主要表现为腹泻和黏液脓血便、腹痛及腹胀、属于不振、恶性呕吐等症状。对于溃疡性结肠炎急性发作期患者的护理,饮食方面应注意给予少渣流质或半流质食物,对于病情严重者应禁食并给予胃肠外营养,使肠道得到休息,利于减轻炎症控制症状(E对);溃疡性结肠炎患者饮食原则为高热量、富含营养而少纤维、易消化、软食物,禁食生、冷食物及含纤维素多的水果蔬菜,忌食牛乳及乳制品(ABCD错)。

112. A 【解析】胃镜检查是确诊胃部疾患或消化性溃疡的最可靠的确诊方法(A对 BCDE错)。

113. B 【解析】肝性脑病是严重肝病引起的、以代谢紊乱为基础的中枢神经系统功能失调的综合病症,主要临床表现为意识障碍、行为失常和昏迷,可由感染、上消化道出血、快速大量排钾利尿和放腹水、便秘等多种因素引发。临床护理最重要的缓解是去除和避免一切可以诱发肝性脑病发生的因素,减少及降低血氨对患者中枢神经系统功能的毒害作用(B对);其他一般护理措施还包括监测病情、饮食护理(限制蛋白摄入)、意识障碍及昏迷病人护理、药物护理等(ACDE错)。

114. E 【解析】上消化道出血是指屈氏韧带以上的消化道出血,临床表现为呕血及黑便,血便、暗红色大便,失血性周围循环衰竭等症状。对于上消化道出血的患者,大便隐血试验是否阳性不是禁食的标准(E错,为本题正确答案);上消化道出血饮食护理如下,急性大出血如严重呕血者应暂时禁食 8-24 小时(A对);对少量出血、无呕吐及明显活动性出血者可使用温凉、清淡无刺激性饮食,因此溃疡少量出血一般无需禁食,可使用牛奶等流质食物(BD对);食管曲张静脉破裂出血者应禁食(C对);止血后应给予患者营养丰富、易消化的半流质饮食、软食、开始少量多餐,逐渐改为正常饮食。

115. C 【解析】胃溃疡以上腹痛为主要症状,其中胃溃疡疼痛位于剑突下正中或稍偏左,呈烧灼或痉挛感,一般发生于进食后 30-60 分钟,疼痛较少发生在夜晚,一般持续 1-2 小时消失,具有“进食-疼痛-缓解”的规律。分析题干,患者表现与胃溃疡相符(C对);慢性胃炎大多数患者无明显症状,可表现为中上腹部不适、饱胀、钝痛、烧灼感(A错);食管炎主要表现为上腹部或胸骨后疼痛烧灼感、吞咽困难,吞咽时表情痛苦,并大量流涎,或发生呕吐(B错);十二指肠溃疡疼痛位于上腹正中或稍偏右,一般于进餐后 1-3 小时开始,常发生在午夜至凌晨,疼痛表现为“疼痛-进食-缓解”的特点(D错);胰腺炎以腹痛为首发及主要症状,主要位于中上腹,常向腰背部呈带状放射,性质可为钝痛、绞痛、钻痛或刀割样痛,弯腰抱膝位可减轻(E错)。

116. B 【解析】上消化道出血是指发生在屈氏韧带以上的消化道的出血,呕血与黑粪(黑粪呈柏油样,粘稠而发亮,亦可称为柏油便)是上消化道出血特征性表现,出血量的不同大便性状不同,成人每日消化道出血大于 5ml 则粪便潜血阳性,超过 50ml 则可出现黑便(B 对);痢疾临床以发热、腹痛、里急后重、大便脓血为主要症状(A 错);直肠癌早期无明显症状,逐渐出现排便习惯改变,便前有肛门下坠感、里急后重、排便不尽感,癌肿破溃感染后大便表面带血及黏液,甚至有脓血便(C 错);霍乱是由霍乱弧菌引起的急性腹泻,特点是无里急后重感,多数不伴腹痛,排便后自觉轻快感(D 错);胰腺炎主要表现为腹痛(常于饱餐和饮酒后突然发作,腹痛剧烈,多位于左上腹,向左肩及左腰背部放射)、腹胀、恶心、呕吐、腹膜炎刺激等症状(E 错)。

117. C 【解析】原发性肝癌是指发生于肝细胞及肝内胆管细胞的恶性肿瘤,临床治疗手段包括手术治疗及非手术治疗,非手术治疗中首选方式为肝动脉化疗栓塞治疗,可明显提高患者 3 年生存率,一般每 6-8 周重复治疗,可使肝癌缩小再进行手术治疗(C 对);其他非手术治疗手段包括放射治疗、化学治疗、中药治疗、免疫治疗等(ABDE 错)。

118. C 【解析】题中患者肝硬化 2 年,目前出现睡眠障碍、定向力减退、脑电异常等中枢神经系统功能异常的表现,考虑为并发了肝性脑病,肝性脑病治疗原则:1.减少肠内毒物的生成和吸收:①减少或临时停止蛋白质饮食;②灌肠或导泻:生理盐水或弱酸性溶液灌肠,禁用肥皂水灌肠;也可口服或鼻饲 50%硫酸镁 30~50ml 导泻,以加速氨的排出;对急性门体分流性脑病昏迷病人以 33.3%乳果糖 500ml 灌肠作为首选治疗;④抑制肠道细菌生长,减少氨的生成和吸收。2.促进有毒物质的代谢清除,纠正氨基酸的代谢紊乱,静滴精氨酸降氨药物(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。

119. A 【解析】肝硬化临床代偿期无明显症状或症状较轻,可有腹部不适、纳差等症状,晚期表现为肝功能减退(黄疸、出血、贫血、消化吸收不良等)及门静脉高压(腹水、侧支循环建立、脾大及脾功能亢进)两类。常见并发症包括上消化道出血、胆石症、感染、门静脉血栓、肝肾综合症、肝肺综合症、原发性肝癌等,其中若肝硬化患者出现肝区疼痛,肝脏进行性增大、质地坚硬、表面凹凸不平、边缘钝且不齐,血性腹水、黄疸等为癌变的表现。分析题干,应首先考虑患者是肝硬化出现癌变(A 对);肝硬化失代偿期可出现腹水,但一般无明显肝区痛(BD 错);肝肾综合症临床主要表现为少尿、无尿及氮质血症(C 错);肝硬化、肝囊肿患者不会出现持续性肝区痛(E 错)。

120. A 【解析】甲胎蛋白(AFP)是肝癌的特异性指标,是目前诊断肝癌最常用、最重要的方法(A 对);CEA(血清癌胚抗原):可预测直肠癌的预后,监测复发情况(B 错);血尿酸测定:血清尿酸在发病 6~12 小时后开始升高,48 小时开始下降,持续 3~5 天,血清(胰)淀粉酶超过正常值 3 倍即可确诊为急性胰腺炎(C 错);肝细胞损害,同时由于肝内胆道胆汁排泄障碍,碱性磷酸酶增高。酸性磷酸酶偏高可能疾病:前列腺癌、转移性骨肿瘤、原发性甲状旁腺功能亢进症等(DE 错)。

121. D 【解析】肝性脑病临床表现轻者可仅有轻微的智力减退,严重者可表现为意识障碍、行为失常和昏迷,是肝硬化常见并发症之一。分析题干,患者肝硬化病、大便不畅、嗜睡、幻觉、脑电图节律变慢,符合肝性脑病特点,医生给予弱酸性溶液灌肠,一方面具有清除肠内含氮物质或积血作用,同时酸化肠道,减少肠道内氨的生成及吸收(D 对 ABCE 错)。

122. A 【解析】食品在腌制过程中可产生大量的致癌物质亚硝胺,导致恶性肿瘤的发病风险大为增高;黄曲霉素主要含在于被黄曲霉素污染的霉玉米、霉花生中,黄曲霉素菌的代谢物霉毒素 B<sub>1</sub>(AFB<sub>1</sub>),有强致癌作用;偶氮苯胺物质一般用于染色和印花,常含在服装、鞋、纺织品等当中(A 对 BCDE 错)。

123. C 【解析】血淀粉酶测定急性胰腺炎时,血清和尿淀粉酶常明显升高,血清(胰)淀粉酶起病后 6~12 小时开始升高,48 小时下降,持续 3~5 天,血清(胰)淀粉酶超过正常值 3 倍可确诊为本病(C 对);甲胎蛋白(AFP)是肝癌的特异性指标,是目前诊断肝癌最常用、最重要的方法(A 错);CEA(血清癌胚抗原):可预测直肠癌的预后,监测复发情况(B 错);肝细胞损害,同时由于肝内胆道胆汁排泄障碍,碱性磷酸酶增高。酸性磷酸酶偏高可能疾病:前列腺癌、转移性骨肿瘤、原发性甲状旁腺功能亢进症等(DE 错)。

124. E 【解析】消化性溃疡的发病机制是胃酸、胃蛋白酶的侵袭作用与黏膜的防御作用之间失去平衡,胃酸对黏膜产生自我消化形成的,因此,与消化性溃疡发病最相关的损害性因素为胃酸、胃蛋白酶,占主导地位(E 对);幽门螺杆菌感染是引起消化性溃疡的主要病因(A 错);饮食因素、吸烟、药物、遗传、精神因素为引起消化性溃疡发生的一般病因(BCD 错)。

125. C 【解析】急性胰腺炎病因及发病机制引起急性胰腺炎的病因很多,常见的病因胆道疾病、大量饮酒、暴饮暴食。

1.胆道疾病急性胰腺炎约 50%由胆道结石、炎症或胆道蛔虫引起,其中胆石病最为常见。胆道炎症时细菌毒素、游离胆酸、溶血磷脂酰胆碱、非结合胆红素,扩散到胰腺,激活胰酶,引起急性胰腺炎;各种原因导致壶腹部狭窄和/或 Oddi 括约肌痉挛,胆道压力超过胰管内的压力,胆汁逆流入胰管,引起急性胰腺炎;胆结石移行损伤胆总管、壶腹部,引起 Oddi 括约肌松弛,使十二指肠液 反流入胰管,损伤胰管。2.胰管梗阻各种原因(如胰管结石、肿瘤、狭窄等)引起的胰管梗阻造成胰液排泄障碍,胰管内压力增高,可使胰腺腺泡破裂,胰液与消化酶溢入间质,引起急性胰腺炎。3.十二指肠乳头邻近部位的病变常伴有十二指肠内压力增高及 Oddi 括约肌功能障碍,使十二指肠液反流入胰管,引起急性胰腺炎。4.酗酒和暴饮暴食:乙醇可刺激胰腺大量分泌,长期嗜酒可使胰液内蛋白量增高,沉淀形成蛋白栓,致使胰液排出不畅。酗酒和暴饮暴食还可引起十二指肠乳头水肿和 Oddi 括约肌痉挛,胰液排出受阻,使胰管压力增高。5.其他急性传染病、外伤、手术、某些药物、某些内分泌疾病、代谢疾病等均与急性胰腺炎发病有关(C 对 ABDE 错)。

126. A 【解析】慢性胃炎是胃的慢性炎症性改变,幽门螺杆菌感染是引起慢性胃炎的常见病因,幽门螺杆菌产生的尿素酶可分解尿素,产生的氨可中和反渗入黏液内的胃酸,形成有利于幽门螺杆菌定居和繁殖的局部微环境,使感染慢性化(A 对);其他均不是导致慢性胃炎发生的致病菌,其中四联球菌广泛分布于人与动物的皮肤上,是重要的食品腐败性细菌,可引起人体败血症感染,引起人体疾病的常见链球菌包括化脓性链球菌、草绿色链球菌、肺炎链球菌等,可引起化脓性炎症、毒素性疾病及超敏反应性疾病,支原体及衣原体多引起呼吸道及泌尿生殖道炎症性疾病(BCDE 错)。

127. D 【解析】引起肝硬化有多种病因,在我国以病毒性肝炎引起肝硬化为主要原因,主要见于乙型肝炎、丙型或丁型肝炎重叠感染,经过慢性活动性肝炎逐渐发展而来,而甲型、戊型病毒性肝炎不发展为肝硬化。慢性肝炎常见于乙、丙、丁型(D 对 ABCE 错)。

128. B 【解析】引起肝硬化病因较多,我国以病毒性肝炎为主(其中乙型肝炎病毒是最常见病因),欧美国家以酒精性肝硬化为主(B 对);其他如血吸虫病、胆石症、胆道蛔虫病均为引起肝硬化的一般因素(ACD 错);胃溃疡不是引起肝硬化的病因(E 错)。

129. D 【解析】原发性肝癌的病因与发病机制迄今未明,可能与病毒性肝炎、肝硬化、黄曲霉菌、亚硝胺类致癌物、水土因素等密切相关,其中约 1/3 病人有慢性肝炎史(D 对 ABCE 错)。

130. C 【解析】原发性肝癌是指由肝细胞或肝内胆管上皮细胞发生的恶性肿瘤,是常见的恶性肿瘤之一,该病的发生包括多种因素,但饮食中含多量粗纤维不是引起该病发生的因素(C 错,为本题正确答案);引起原发性肝癌发生的病因包括病毒性肝炎(乙型肝炎最常见)、肝硬化、食物及饮水(饮酒、黄曲霉菌感染的食物、亚硝胺食物、藻类污染的水)、毒物与寄生虫、遗传因素等(ABDE 对)。

131. E 【解析】临床使用的各种药物中,目前认为最强的胃酸分泌抑制剂为质子泵抑制剂,其中以奥美拉唑为代表,作用时间长,可以抑制壁细胞分泌  $H^+$  的最后环节  $H^+-K^+-ATP$  酶(质子泵),减少胃酸分泌(E 对);硫糖铝是一种胃粘膜保护剂,是硫酸化蔗糖的氢氧化铝盐,可与溃疡面上带正电荷的渗出蛋白质结合,同时可刺激局部内源性前列腺素的合成,对胃粘膜有保护作用(A 错);氢氧化铝是一种弱酸性抗酸剂,具有综合胃酸、短暂缓解疼痛的作用(B 错);西咪替丁和雷尼替丁为  $H_2$  受体拮抗剂,能阻止组胺与  $H_2$  受体相结合,使壁细胞分泌胃酸减少(CD 错)。

132. A 【解析】临床应用于消化性溃疡的药物种类较多,包括抑制胃酸药物(制酸剂、质子泵阻滞剂、 $H_2$ 受体拮抗剂)、保护胃黏膜药物等,其中保护胃黏膜的药物包括枸橼酸铋钾、硫糖铝、前列腺素类药物等,硫糖铝是一种胃粘膜保护剂,是硫酸化蔗糖的氢氧化铝盐,可与溃疡面上带正电荷的渗出蛋白质结合,同时可刺激局部内源性前列腺素的合成,对胃粘膜有保护作用(A 对);氢氧化铝是一种弱酸性抗酸剂,具有综合胃酸、短暂缓解疼痛的作用(B 错);西咪替丁和雷尼替丁为  $H_2$  受体拮抗剂,能阻止组胺与  $H_2$  受体相结合,使壁细胞分泌胃酸减少(CD 错);质子泵抑制剂为最强的胃酸分泌抑制剂,以奥美拉唑为代表,作用时间长,可以抑制壁细胞分泌  $H^+$  的最后环节  $H^+-K^+-ATP$  酶(质子泵),减少胃酸分泌(E 错)。

133. E 【解析】十二指肠溃疡为消化性溃疡的一种,以慢性病程、周期性发作、节律性上腹痛为特点,其中十二指肠溃疡的典型体征为饥饿痛,即进餐后 1-3 小时发作,也可常发生于午夜至凌晨(E 对 B 错);持续性绞痛、疼痛可向右肩部放射为胆道系统疾病的特点(AC 错);十二指肠溃疡多发生于冬春季(D 错)。

134. A 【解析】上消化道出血的治疗措施包括一般抢救措施(卧床休息、呼吸道通畅避免误吸、吸氧、禁食等)、积极补

充血容量、止血治疗等,对于由于上消化道出血引起休克时应注意积极补充血容量,首选的护理措施为建立两条及以上的静脉通路,以便给液、给药治疗(A对);其他上消化道出血伴休克的护理措施还包括休克体位、止血治疗、配血输血准备、抢救物品准备、心理护理(稳定患者情绪,以便配合治疗)等(BCDE错)。

135. D 【解析】临床对肝性脑病患者的护理应注意禁止给病人使用镇静催眠药,避免诱发疾病发作或导致病情加重(D错,为本题正确答案);肝性脑病护理过程中其他注意事项包括发病期间、昏迷者禁蛋白质饮食(A对);保持患者大便通畅,可使用弱酸性溶液灌肠,忌用肥皂水灌肠以免加重病情(BC对);做好生命体征观察,观察病人思维及认知改变,并注意识别意识障碍的程度及肝性脑病的早期征象(E对)。

136. B 【解析】溃疡性结肠炎临床表现以反复发作的腹泻、黏液脓血便及腹痛为主要特点,且随着病情的进展可出现多种并发症,其中腹膜炎不是溃疡性结肠炎的并发症(B错,为本题正确答案);临床常见的溃疡性结肠炎的并发症包括肠梗阻、中毒型巨结肠、肠穿孔、直肠癌变等(ACDE对)。

137. D 【解析】上消化道大量出血病因:胃十二指肠疾病:临床最常见的病因是消化性溃疡,其次急性糜烂出血性胃炎(由于常服用非甾体抗炎药物、嗜酒引起的急性胃黏膜损害)、促胃液素瘤、胃癌、慢性胃炎、胃黏膜脱垂、十二指肠炎等(D对 ABCE错)。

138. E 【解析】吡哌美辛临床多用于治疗关节炎、韧带损伤及偏头痛等疾病,但需注意用药后的不良反应,其中胃肠道不良反应包括消化不良、胃痛、恶心反酸、溃疡、胃出血、胃穿孔等。本题干中患者用药后胃痛、晨起呕吐咖啡渣样胃内容物约 250ml 来就诊,为消化道出血的表现,为明确病变部位,应首选使用急诊胃镜进行检查,多于出血后 24-48 小时内进行(E对);其他均不是进行上消化道出血检查的首选,其中胃液分析主要包括胃液的外观、量、气味、化学检查等,出现咖啡残渣样物质说明胃内有陈旧性出血,本题干患者呕吐出咖啡渣样物质,为消化道出血提示,出血部位可能存在于胃、十二指肠,该项检查不能准确定位出血部位,不能作为首选检查(A错);X线一般用于有胃镜检查禁忌症或不愿进行胃镜检查者,目前主张X线检查应用于出血停止及病情稳定数日后进行(B错);幽门螺杆菌检查可评价是否有幽门螺杆菌感染,不能判断出血情况(C错);血清胃泌素测定是胃泌素瘤诊断和疗效检测的重要指标(D错)。

139. D 【解析】上消化道出血可由各种消化道疾病及全身性疾病引起,在上消化道出血中最常见的原因是由消化性溃疡引起(D对);其他引起上消化道出血的病因包括上消化道疾病(胃癌、慢性胃炎、十二指肠炎),食管、空肠疾病(食管癌、食管炎),各种原因引起的门静脉高压导致的食管、胃底静脉曲张破裂,胆囊出血等(ABCE错)。

140. B 【解析】消化性溃疡包括胃溃疡和十二指肠溃疡,胃溃疡表现为上腹部烧灼或痉挛感,疼痛部位位于剑突下正中或稍偏左,进餐后 30-60 分钟疼痛开始,较少发生于夜晚,多持续 1-2 小时,其疼痛特点为进食-疼痛-缓解。胃溃疡的并发症包括出血、穿孔、幽门梗阻、癌变等,其中当原有疼痛规律改变、原治疗药物无效、持续性大便隐血检查阳性或黑便,应首选考虑癌变的发生。本题干中,患者胃溃疡病史 30 年、近 2 周持续疼痛、治疗药物无效、黑便,因此应首先考虑发生了癌变(B对);出血表现为呕血与黑便(A错);幽门梗阻表现为餐后上腹部饱胀、频繁呕吐宿食,严重时可引起水和电解质紊乱,并有营养不良和体重下降症状(C错);穿孔多发生于十二指肠溃疡,主要表现为腹部剧痛及急性腹膜炎相关体征(D错);胃炎不是胃溃疡的并发症(E错)。

141. A 【解析】慢性胃炎是由各种病因引起的胃粘膜慢性炎症,是胃部最常见的疾病之一,目前认为多由幽门螺旋杆菌感染引起(A对 BCDE错)。

142. D 【解析】肝脏出现病变后可使部分肝细胞发生变性、坏死。一方面间接胆红素转化为直接胆红素的能力减弱,在血液中间接胆红素增多;另一方面,肝脏疾病损伤毛细胆管,已转化的直接胆红素无法从胆管排出,故血液中也出现直接胆红素增多,引起皮肤、眼结膜黄染,尿色加深(D对 ABCE错)。

143. D 【解析】肝硬化是由一种或多种原因引起的、以肝组织弥漫性纤维化、假小叶和再生结节为组织学特征的进行性慢性肝病,早期无明显症状,后期由于肝脏变形变硬、肝小叶结构和血液循环途径显著改变。临床确诊常见手段为肝脏穿刺活检(D对);影像学手段如X线可协助诊断,但不是临床确诊手段(A错);肝功能检测异常可出现于多种肝脏疾病,无特异性及确诊意义(B错);免疫学检查多用于免疫系统疾病诊断及特殊因子标记检查,一般不用于肝硬化检查(C错);血生化检查主要用于临床肝功能的检查,但对肝硬化无特异性,所有引起肝脏功能减退的疾病血生化检查均存在异常情况(E错)。



144. D 【解析】肝硬化是由一种或多种原因引起的、以肝组织弥漫性纤维化、假小叶和再生结节为组织学特征的进行性慢性肝病,严重肝硬化肝功能明显减退,导致性激素代谢异常,雌激素增多而雄激素减少,导致蜘蛛痣及肝掌的出现(D对);肺炎临床症状以咳嗽、咳痰或原有呼吸道症状集中为主(A错);再生性障碍性贫血主要表现为骨髓造血功能低下,全血细胞减少和贫血、出血、感染综合症(B错);缺铁性贫血临床表现主要以乏力、头晕、耳鸣、纳差、气短、苍白及心率增快等为主(C错);肾盂肾炎临床表现为间断反应出现尿路刺激症状,一般较轻,常伴乏力、食欲减退等症状(E错)。

145. A 【解析】肝性脑病是由于严重肝病或门-体分流引起的、以代谢紊乱为基础、中枢神经系统功能失调的综合征,临床表现为轻者可仅有轻微智力减退,严重者出现意识障碍、行为失常和昏迷;对于肝性脑病出现上消化出血的患者,应进行止血、补血治疗,其中应注意避免使用库存血,库存血中含氨,可诱发或加重肝性脑病患者病情(A错,为本题正确答案);其他如新鲜血、白蛋白、血浆及血小板均可使用,有助于补充血容量、止血的功能(BCDE对)。

146. B 【解析】目前认为最强的胃酸分泌抑制剂为质子泵抑制剂,其中以奥美拉唑为代表,作用时间长,可以抑制壁细胞分泌 $H^+$ 的最后环节 $H^+-K^+-ATP$ 酶(质子泵),减少胃酸分泌(B对);硫糖铝具有保护溃疡面、促进溃疡愈合的作用,为胃粘膜保护剂,无抑制胃酸作用(A错);氢氧化铝抗酸作用慢,持久,有胃粘膜保护作用,对抑制胃酸效果较差,具有中和胃酸作用(C错);西咪替丁为 $H_2$ 受体拮抗剂,能阻止组胺与 $H_2$ 受体相结合,使壁细胞分泌胃酸减少(D错);枸橼酸铋钾用于慢性胃炎及缓解胃酸过多引起的胃痛、胃烧灼感和反酸,为铋复合剂,抗酸作用弱于西咪替丁(E错)。

147. A 【解析】渗出液由于炎症时内皮通透性变大引起,漏出液是静脉回流受阻引起血管内压力升高,组织代谢产物堆积引起,渗出液比漏出液蛋白质含量高,能自凝,外观浑浊。肝硬化患者因为肝功能受损,门静脉压力增高,腹腔脏器毛细血管压力也升高,腹腔内的组织间液回吸收减少,属于漏出液(A对B错);乳糜液在淋巴管内,血性液涉及血管破裂,脓性液涉及感染,肝性腹水中不涉及(CDE错)。

148. B 【解析】消化道出血临床表现为上腹痛或不适,性质可为钝痛、烧灼、胀痛、剧痛、饥饿样不适等,剑突下可由局限性压痛,常见的并发症包括出血、穿孔、梗阻、癌变等,其中出血是消化性溃疡最常见并发症,大约50%上消化道大出血是消化性溃疡引起,主要表现为呕血、黑粪、甚至低血容量性休克(B对ACD错);感染不是消化性溃疡的并发症(E错)。

149. E 【解析】双气囊三腔压迫止血主要适用于食管胃底静脉曲张破裂出血,经鼻腔插入双气囊三腔管,拔管后24小时仍需严密观察,以防再次出血(E对);插管时,由于解剖位置,先向胃气囊充气200-300ml,达到压迫胃底静脉曲张,再充气100-150ml位于食管下端气囊以压迫食管静脉曲张,达到止血的目的(AB错);防止双气囊三腔管24小时后应放气数分钟,再充气加压,以免食管胃底黏膜受压过久而致黏膜糜烂、缺血性坏死(C错);出血停止后,放出囊内气体,继续观察24小时,未再出血可考虑拔管(D错)。

150. C 【解析】胃炎患者,在急性发作期给予无渣、半流质饮食,若病人有少量出血可给予牛奶、米汤等,以中和胃酸,温凉饮食能减少对胃粘膜的刺激,利于胃黏膜的恢复,恢复期可给予高热量、高维生素、易消化、营养丰富的饮食(C对ABDE错)。

151. C 【解析】肝性脑病又称肝昏迷,是严重肝病引起的以代谢紊乱为基础的中枢神经系统功能失调的综合病症,主要临床表现为意识障碍、行为失常和昏迷,饮食上应限制蛋白质的摄入,降低血氨的生成,因此需限制肉类的摄入,昏迷时应忌食蛋白质,清醒后逐渐增加蛋白质,每天控制在20g以内,最好给予植物蛋白(C对ABDE错)。

152. A 【解析】溃疡性结肠炎最突出的消化系统症状是腹泻,轻者每日排便2-3次,重者可达10余次,粪便呈黏液、脓血便,甚至血便常伴有里急后重感(A对BCDE错)。

153. B 【解析】ALT(谷丙转氨酶),正常值为0-40U/L,病毒性肝炎是引起转氨酶增高最常见的疾病,AFP为甲胎蛋白是诊断原发性肝癌的一个特异性临床指标;该患者患有乙肝,且病程较长,近期因食欲不振、厌油、腹胀3个月,加重1个月入院,且全身散在皮肤紫癜,腹部胀痛,叩诊移动性浊音阳性,肝脏触诊质硬有结节感,边缘较薄,无压痛,判断该患者出现肝硬化(B对ACDE错)。

154. A 【解析】ALT(谷丙转氨酶),正常值为0-40U/L,病毒性肝炎是引起转氨酶增高最常见的疾病,AFP为甲胎蛋白是诊断

原发性肝癌的一个特异性临床指标;该患者患有乙肝,且病程较长,近期因食欲不振、厌油、腹胀 3 个月,加重 1 个月入院,且全身散在皮肤紫癜,腹部胀痛,叩诊移动性浊音阳性,肝脏触诊质硬有结节感,边缘较薄,无压痛,判断该患者出现肝硬化,若腹水诊断明确,应限制水、钠的摄入,限制盐在 1-2g/d,进水量限制在 1000ml,并增加钠、水的排泄,提高血浆胶体渗透压以及腹水浓缩回收(A 对 BCDE 错)。

155. E 【解析】ALT(谷丙转氨酶),正常值为 0-40U/L,病毒性肝炎是引起转氨酶增高最常见的疾病,AFP 为甲胎蛋白是诊断原发性肝癌的一个特异性临床指标;该患者已出现全身散在皮肤紫癜,腹部胀痛,叩诊移动性浊音阳性,考虑出现全身出血倾向,易发生上消化道大出血,当失血量大时,易造成失血性循环衰竭,因此目前最重要的护理问题是潜在并发症:休克(E 对 ABCD 错)。

156. C 【解析】ALT(谷丙转氨酶),正常值为 0-40U/L,病毒性肝炎是引起转氨酶增高最常见的疾病,AFP 为甲胎蛋白是诊断原发性肝癌的一个特异性临床指标;该患者已出现全身散在皮肤紫癜,腹部胀痛,叩诊移动性浊音阳性,考虑出现出血倾向,为防止诱发肝性脑病,应减少氨的产生,清理消化道内积血(C 对 ABDE 错)。

157. A 【解析】幽门螺杆菌是革兰氏阴性、微需氧的细菌,生存于胃部及十二指肠的各区域内。它会引起胃黏膜轻微的慢性发炎,甚或导致胃及十二指肠溃疡与胃癌。通过临床研究证实其在慢性活动性胃炎的检出率达 98%~100%,现已明确幽门螺杆菌感染为慢性胃炎的最主要的病因(A 对);引起慢性胃炎的其它因素还有十二指肠-胃反流(D 错)、自身免疫反应(B 错)、机械性因素(C 错)、退行性改变(E 错)但不是最主要的病因。

158. A 【解析】消化性溃疡主要指发生于胃和十二指肠的慢性溃疡,与胃酸和胃蛋白酶的消化作用有关。胃酸分泌过多,胃黏膜屏障受损形成,这是直接原因(A 对);除此之外,消化道溃疡也与幽门螺杆菌感染、胃蛋白酶的蛋白水解作用、精神心理因素、遗传因素有关(BCDE 错)。

159. E 【解析】硬化失代偿期门脉高压后门脉侧支循环建立,会出现食管-胃底静脉曲张,腹壁静脉曲张等表现,如果食用粗硬、带刺的食物,易引起食管-胃底静脉曲张破裂,而发生上消化道大出血(E 对 ABCD 错)。

160. C 【解析】主细胞分泌胃蛋白酶原(C 对);碱性黏液由黏液细胞分泌,有保护胃黏膜、对抗胃酸腐蚀的作用(A 错);促胃液素由 G 细胞分泌(B 错);盐酸和抗贫血因子由壁细胞分泌(DE 错)。

161. C 【解析】急性胰腺炎的病因有胆道疾病、过量饮酒、十二指肠液反流、创伤等,如果患者有胆绞痛史,说明曾有胆道结石或炎症,胆汁可经“共同通道”进入胰管,引起腺泡细胞坏死或胰管内高压诱发急性胰腺炎(C 对 ABDE 错)。

162. A 【解析】引起消化道溃疡发生的因素较多,其中药物方面见于长期使用糖皮质激素、化疗药物、西罗莫司、非甾体类抗炎药,其中非甾体类抗炎药如阿司匹林是引起消化性溃疡的常见药物(A 对);其他选项所给药物均不是引起消化性溃疡的药物,而是治疗消化性溃疡的药物,其中雷尼替丁、奥美拉唑为抑制胃酸分泌的药物,碳酸氢铝为胃酸中和剂,枸橼酸铋钾为胃粘膜保护剂(BCDE 错)。

163. C 【解析】慢性胃炎是胃粘膜的非糜烂性炎性改变,临床治疗过程需注意由于泼尼松对胃粘膜有一定的刺激性,应尽量避免使用(C 错,为本题正确答案);慢性胃炎临床用药包括抗酸剂、解痉剂、助消化药、补酸剂、弱安定剂、促胃排空剂和抗生素等(ABDE 对)。

164. A 【解析】血淀粉酶升高显著是急性胰腺炎最常用的诊断方法,在发病数小时开始升高,24 小时达高峰,4~5 天降至正常,因此,血清淀粉酶显著增高见于胰腺炎(A 对);溃疡病患者胃镜检查为首选诊断方法,血淀粉酶一般无明显升高(B 错);急性肝炎和肝硬化患者实验室检查可见谷丙转氨酶、谷草转氨酶等升高,但无特异性(CD 错);心肌炎心肌损伤标志物检测可有心肌肌酸激酶及肌钙蛋白增高(E 错)。

165. B 【解析】肠结核是结核分枝杆菌侵犯肠道引起的慢性特异性感染,临床表现包括腹痛、大便习惯改变(腹泻,粪便呈糊样,多无脓血,不伴里急后重,有时腹泻及便秘交替)、腹部肿块(多位于右下腹,质中、较固定、轻至中度压痛)、全身症状和肠外结核表现(长期不规则低热、盗汗、消瘦、贫血)等症状,常继发于肺结核,主要位于回盲部,也可累及结肠及直肠(B 对 ACDE 错)。

166. D 【解析】移动性浊音是用于检查腹部是否正常的一项辅助检查手段,是判断腹腔内是否有游离液体的一种手段,当腹腔内腹水超过 1000ml 以上时,可表现为移动性浊音阳性(D 对 ABCE 错)。

167. B 【解析】溃疡患者少量出血无呕吐者,可进温凉、清淡流质(B 对 A 错),因进食可减少胃收缩运动并中和胃酸,促进溃疡愈合;但不宜进食过热的食物以免扩张血管加重出血。且因患者出血,需补充足量蛋白以补充机体所需(CD 错);高血压患者或肾病患者需低盐饮食,单纯胃溃疡伴小量出血者无需低盐饮食(E 错)。

168. E 【解析】腹腔积液浓缩回输用于难治性腹腔积液的治疗(E 对),可减轻水钠潴留,提高血浆清蛋白浓度,增加有效血容量,是治疗顽固性腹腔积液的最佳治疗方案(ABCD 错)。

169. C 【解析】胃溃疡的疼痛多在餐后 1 小时内出现,因食物刺激溃疡创面引起疼痛,溃疡可能破溃出血,该患者的表现符合胃溃疡(C 对);慢性胃炎一般没有呕血现象(A 错);该患者胃肠钡餐检查未发现明显异常,可初步排除胃癌可能(B 错);肠梗阻出腹部疼痛外会呕宿食,并不表现为进餐后疼痛和(D 错);十二指肠溃疡表现为空腹痛即餐后 2~4 小时或(及)午夜痛,进食或服用抗酸剂后可缓解,与该患者表现不符,可基本排除(E 错)。

170. E 【解析】上腹痛是消化性溃疡的典型症状,腹痛呈慢性、周期性、节律性(E 对,ABCD 错)。

171. C 【解析】非甾体类抗炎药可通过抑制前列腺素合成,破坏胃黏膜屏障,如吲哚美辛和阿司匹林(C 对);枸橼酸铋钾属于胃粘膜保护剂(A 错);法莫替丁和雷尼替丁属于 H<sub>2</sub> 受体拮抗剂,可抑制胃酸分泌(BD 错);西沙必利可以促进肠蠕动,并协调胃肠运动,防止食物滞留和反流(E 错)。

172. D 【解析】胃镜检查可直接观察到溃疡部位、病变大小、性质,在内镜下取活组织进行病理检查可确诊有无癌变,是确诊消化性溃疡的首选检查方法(D 对);幽门螺杆菌检查用于确诊有无幽门螺杆菌感染,对治疗有指导意义,但不能直接确诊消化性溃疡(A 错);胃液分析、血清学检查对胃溃疡的分型有指导意义(BC 错);大便隐血试验用于确诊有无消化道出血,而非诊断消化性溃疡(E 错)。

173. B 【解析】溃疡性结肠炎病变位于大肠,呈连续性、弥漫性分布,范围自直肠开始,逆行延伸至乙状结肠、降结肠,直至整个结肠。活动期有轻或中度腹痛,为左下腹或下腹的阵痛(B 错,为本题正确答案,E 对),亦可波及全腹;疼痛具有“疼痛-便意-便后缓解”的规律;其大便为粘液脓血便(AD 对);因其属于炎症,所以活动期会有低热或中等热度(C 对);

174. D 【解析】上消化道出血时,因血液在胃肠道内经过氧化,呈黑色,排出的粪便呈柏油样(D 对);脓血便为细菌性痢疾或直肠癌表现(A 错);果酱样便为肠套叠患者表现(B 错);米泔水样便为霍乱患者粪便表现(C 错);白陶土样便为胆道梗阻表现(E 错)。

175. A 【解析】乳果糖口服后在小肠不会被分解,可降低肠道 pH 值,即可酸化肠道,抑制肠道细菌生长,使肠道细菌产氨减少,并可减少肠道对氨的吸收,促进血液中的氨从肠道排出(A 对 BCDE 错)。

176. E 【解析】脾功能亢进时,脾对血细胞的破坏增加,使外周血中的红细胞、白细胞和血小板均减少,患者血常规化验结果显示:红细胞、白细胞和血小板均减少,再结合肝硬化病史可考虑为脾功能亢进(E 对);缺铁性贫血的典型血象是小细胞低色素性贫血,白细胞和血小板计数正常或偏低(A 错);血小板减少性紫癜的血小板破坏较多,白细胞多正常,全身皮肤瘀点、紫癜、瘀斑,常先出现于四肢(B 错);再生障碍性贫血全血细胞减少,但三系细胞减少的程度不同,其三项标准:血红蛋白 <100g/L、中性粒细胞绝对值 <1.5×10<sup>9</sup>/L、血小板 <50×10<sup>9</sup>/L,须符合两项才能诊断为再障(CD 错)。

177. A 【解析】肝功能减退使清蛋白合成减少及蛋白质摄入和吸收障碍,发生低清蛋白血症,血浆胶体渗透压降低,血管内液体进入组织间隙,在腹腔可形成腹水,因此腹水为漏出性(A 对);另外门静脉压力增高、肝淋巴液生成增多、有效循环血容量不足均是腹水形成的因素(BCDE 错)。

178. A 【解析】肝肾综合征是肝硬化终末期最常见的并发症之一,的临床表现为少尿(24 小时尿量少于 400mL 或每小时少于 17mL)或无尿(24 小时尿量少于 100mL 或 12 小时内无尿液产生)、氮质血症、稀释性低钠血症和低尿钠,但肾脏无明显

显的器质性损害。该患者出现少尿、氮质血症、血肌酐增高等肾功能异常的表现,提示出现可肝肾综合征(A对BCDE错)。

179. E 【解析】阿托品为胆碱能抑制药,可松弛胃肠平滑肌,影响溃疡面收缩,加重出血(E对ABCD错)。

180. B 【解析】给利尿剂治疗、继发性醛固酮增多等可引起低钾低氯,低钾时细胞内钾释放出,同时相应的 $H^+$ 进入细胞内,而细胞内 $H^+$ 升高使肾小管分泌 $H^+$ 和重吸收及再生 $HCO_3^-$ 增多,从而引起代谢性碱中毒(B对ACDE错)。

181. A 【解析】患者出现肝性脑病的表现,因此应该限制蛋白质的摄入,每天为 $1\sim 1.5g/kg$ ,以免增加氨的吸收而加重肝性脑病(A对);患者应该给予易消化、高热量饮食,但是应该控制蛋白质的摄入,以免加重肝性脑病(B错);患者应该控制饮水量,每日入液总量以不超过 $2500mL$ 为宜,一般以尿量加 $1000mL$ 为标准(C错);首选植物和奶制品蛋白,因为植物蛋白含甲硫氨酸、芳香族氨基酸较少,支链氨基酸较多,还可以提供维生素(D错);患者控制蛋白质和脂肪的摄入,为保证能量供给,应该增加糖摄入量(E错)。

182. E 【解析】患者有言语不清的表现,处于肝性脑病的昏迷前期(二期),脑电图表现为节律变慢,出现普遍性每秒 $4\sim 7$ 次S波或三相波(E对ABCD错)。

183. C 【解析】门静脉与腔静脉之间有4个交通支:①胃底、食管下段交通支②直肠下端、肛管交通支③前腹壁交通支④腹膜后交通支;肝硬化时,由于多种原因导致大量肝细胞变性、坏死,肝细胞纤维增生及结节形成,引起肝细胞排列紊乱,破坏门静脉毛细血管网与肝小叶窦状间隙的流通,使消化道的血液回流受阻,淤积在门静脉系统,高达一定程度,就会代偿其它回路使血液回到右心,平时很少开放的支流就会在门静脉高压下逐渐开放以缓解压力,因此就有了门静脉与腔静脉之间的侧支循环开放,最重要的是胃底-食管下段静脉交通支(C对ABDE错)。

184. A 【解析】在我国,胆道疾病是急性胰腺炎最常见的病因,约50%以上的急性胰腺炎并发有胆石症、胆道感染或胆道蛔虫等胆道系统疾病,在西方国家则主要与过量饮酒有关(A对BCDE错)。

185. C 【解析】结核分枝杆菌入侵肠道后,多在回盲部引起结核病变,该部位淋巴组织丰富,其他部位按发病率高低依次为升结肠、空肠、横结肠、降结肠、阑尾、十二指肠和乙状结肠等(C对ABDE错)。

186. C 【解析】上消化道呕血可见于消化性溃疡出血、胃食管静脉曲张破裂出血,而根据题干可知,出血量很大,因此溃疡出血的可能性不大,最常见的原因是由于食管-胃底静脉曲张破裂出血。食管-胃底静脉曲张破裂出血致急性出血时,患者呕吐鲜红色血液,排出柏油样黑便,约30%患者可因失血引起严重休克或肝功能衰竭而死亡(C对ABDE错)。

187. E 【解析】溃疡性结肠炎轻症的患者一般只须口服氨基水杨酸类药物(如柳氮磺吡啶)即可,重症的患者则须静脉使用糖皮质激素(E对ABCD错)。

188. C 【解析】扑翼样震颤在肝性脑病的前驱期、昏迷前期、昏睡期都存在,昏迷期无法引出(C对ABDE错)。

189. A 【解析】增强胃动力药物通过直接或间接刺激胃肠道平滑肌上的 $M_3$ 受体增进胃肠道的蠕动和收缩。阿托品是M胆碱受体阻断药,对胃肠道平滑肌有抑制作用。二者作用相反,故不宜合用(A对BCDE错)。

190. E 【解析】胃酸分泌最后一步是壁细胞分泌膜内质子泵驱动细胞 $H^+$ 与小管内 $K^+$ 交换,质子泵即 $H^+,K^+-ATP$ ,质子泵抑制剂可明显减少任何刺激激发的酸分泌,奥美拉唑为 $H^+-K^+-ATP$ 酶(质子泵)抑制剂(E对);碳酸镁、碳酸氢钠与胃内盐酸作用形成盐和水,使胃酸降低(AC错);西咪替丁属于组胺 $H_2$ 受体拮抗剂,组胺 $H_2$ 受体拮抗剂选择性竞争 $H_2$ 受体,从而使壁细胞内cAMP产生及胃酸分泌减少(B错);枸橼酸铋钾对胃粘膜有保护作用,可促进粘膜的修复(D错)。

191. A 【解析】胰腺是人体脂肪酶的最主要来源,血清脂肪酶增高常见于急性胰腺炎及胰腺癌,偶见于慢性胰腺炎,此外,总胆管结石或癌、肠梗阻、十二指肠穿孔等有时亦可增高;因此为判断病变是否累及胰腺应查血清中脂肪酶的水平(A对BCDE错)。

192. D 【解析】肝性脑病治疗原则:对于肝性脑病的治疗,应立足于早期,采取综合治疗。1.消除诱因:积极防治感染和上消化道出血,避免快速、大量排钾利尿和放腹水,纠正电解质和酸碱平衡紊乱。不用或慎用镇静催眠药、麻醉药。2.减少肠内毒物的生成和吸收:(1)减少或临时停止蛋白质饮食。(2)灌肠或导泻:清除肠内含氮物质或积血,保持大便通畅,可用生理盐水或弱酸性溶液灌肠,口服或鼻饲 25%硫酸镁 30~60ml 导泻。对急性门体分流性脑昏迷者用乳果糖 500ml 加水 500ml 灌肠作为首选治疗。(3)抑制肠道细菌生长:口服抗生素如甲硝唑、新霉素等,抑制肠内细菌生长,促进乳酸杆菌繁殖,减少氨的形成和吸收;口服乳果糖,在结肠中被细菌分解为乳酸和醋酸,使肠内呈酸性,从而减少氨的产生、吸收。保持每日 2~3 次软便为宜。其不良反应为饱胀、腹痛、恶心、呕吐等。3.促进有毒物质的代谢清除,纠正氨基酸的代谢紊乱:(1)降氨药物:谷氨酸钾或谷氨酸钠与游离氨结合形成谷氨酰胺,从而降低血氨。每天 1~2 次,每次用 4 支,加入葡萄糖液中静脉滴注。该药偏碱性,使用前可先用 3~5g 维生素 C,碱中毒时要慎用。根据电解质情况选钠盐或钾盐。静脉滴注过快,可引起呕吐、流涎及面部潮红等症状;精氨酸可促进尿素循环,从而降血氨,但输液时如果外渗会引起皮肤坏死。该药酸性,适用于碱中毒时。(2)支链氨基酸:口服或静脉滴注以支链氨基酸为主的氨基酸混合液,可纠正氨基酸代谢的不平衡,抑制大脑中假神经递质的形成(D 错,为本题正确答案;ABCE 对)。

193. A 【解析】腹水在许多疾病的临床表现之一,但主要是各种肝脏疾病引起门脉高压后所产生的(约占 80%)(A 对)。心力衰竭导致的水肿先从身体的下垂部位开始,逐渐发展为全身性水肿,严重者发展为胸腹水(B 错)。缩窄性心包炎胸腔积液比下肢水肿更明显,与肝硬化表现相似,但情况较肝硬化较为少见(C 错)。患结核性腹膜炎者可出现腹水,以小量、中等量为多见(D 错)。腹膜转移性肿瘤出现腹水较肝硬化少见(E 错)。

194. A 【解析】急性胰腺炎患者血、尿淀粉酶测定是主要的检查手段。血清淀粉酶在发病 2 小时后开始升高,48 小时达高峰,持续 1~2 周,下降较缓慢(A 对);血清脂肪酶测定也是用来诊断急性胰腺炎,但不是最有价值的诊断(B 错);血糖测定是用来诊断胰岛功能糖尿病的检查(C 错);血清钙升高常见于甲状旁腺功能亢进等疾病(D 错)血清丙氨酸氨基转移酶测定是用来诊断肝病的检查手段(E 错)。

195. C 【解析】质子泵抑制剂是通过阻碍胃壁细胞  $H^+-K^+-ATP$  酶发挥抑制胃酸分泌的作用,是目前最有效的胃酸分泌抑制剂和抗溃疡药物。被广泛应用于消化性溃疡、根除幽门螺杆菌(HP)、卓-艾综合征、胃食管反流病和上消化道出血等酸相关性疾病的治疗(C 对 ABDE 错)。

196. B 【解析】上腹部疼痛是溃疡病最常见的症状之一,疼痛的发作有季节性,一般秋末冬初最易发病,胃溃疡疼痛发生于餐后 0.5~2 小时,再经 1~2 小时的胃排空后缓解。消化性溃疡的发作可伴有嗝气、反酸、流涎、恶心、呕吐等症状,但多以消化道出血或急性穿孔为临床表现来就诊(B 对 ACDE 错)。

197. D 【解析】呕血首先应静脉补充液体、静脉使用抑酸药、禁食,然后查血常规,看出血情况是否需要输血,并且尽快做胃镜检查明确原因,最后再根据情况使用对症的药物。法莫替丁是  $H_2$  受体阻断剂。法莫替丁:副作用少,对性激素无影响,不透过血脑屏障、不影响细胞色素 P450 的药物代谢,是选择性竞争结合  $H_2$  受体、使壁细胞胃酸分泌减少。病人呕血有可能已经穿孔,所以禁食,补液治疗(D 对 ABCE 错)。

198. E 【解析】血氨是引起肝性脑病的一个重要因素,低蛋白饮食中的优质蛋白可减少血氨的生成,是预防肝性脑病的重要措施(E 错,为本题正确答案);肝性脑病病理基础有①氨的代谢和形成障碍,(A 对);苯二氮卓和假性神经递质增多(BC 对);芳香族氨基酸增多,支链氨基酸减少(D 对)。

199. C 【解析】一般认为血清淀粉酶(正常值 40-180U/dl)或尿淀粉酶(正常值 80-300U/dl)超过正常上限的 3 倍才具有诊断价值,因而血清淀粉酶测定值至少大于 720U 才有诊断意义(C 错,为本题正确答案);血清淀粉酶在发病 2 小时后开始升高,24h 达高峰,持续 4-5 日;尿淀粉酶在发病 24h 后开始升高,48h 达高峰,持续 1-2 周,下降较缓慢(AB 对);淀粉酶越高诊断正确率越大(D 对);淀粉酶的升高和病变严重程度不一定成正比,如严重的坏死性胰腺炎,因胰腺腺泡的广泛破坏,胰酶生成减少,血清淀粉酶测得值反而不高(E 对)。

200. B 【解析】由患者目前上消化道出血症状及肝脏体征。结合既往所患病毒性肝炎,怀疑该患者为肝癌患者。对于肝癌的诊断,实时超声检查或 B 型超声检查是肝癌定位诊断中最为简便易行的方法。该检查为非侵入性、无创伤操作,可反复进行,为肝癌定位诊断的首选检查方法(B 对 ACDE 错)。

201. C 【解析】患者发生上消化道出血时,首要采取的措施是使用三腔二囊管进行压迫止血或者冰盐水洗胃止血,以便为进行其它手术争取时间(C对 ABDE 错)。

202. E 【解析】患者行半肝切除术后不宜过早下床活动,以防肝断面出血(E错,为本题正确答案),其它选项均为肝切除术后正确的护理措施(ABCD对)。

203. E 【解析】上消化道出血时,当出血量达到 1000ml 以上或循环血量的 20%,会表现为呕血和黑便、伴有急性周围循环衰竭的表现,甚至导致失血性休克。题干中患者明显发证周围循环衰竭,故出血量超过 1000ml 以上(E对 ABCD 错)。

204. E 【解析】肝硬化上消化道出血的抢救原则是:支持疗法,输液,输血,以防止和纠正休克,使用相应止血药物。输血最为重要,宜用含丰富凝血因子的新鲜血。止血方法包括药物止血、机械压迫(三腔二囊管压迫)止血、内镜下血管栓塞止血和手术止血。口服普萘洛尔(心得安)或静脉滴注垂体后叶素及生长抑素。同时使用止血剂,如维生素 K、卡巴克络(安络血)等(E对 ABCD 错)。

205. D 【解析】溃疡性结肠炎是一种病因不明的慢性直肠和结肠非特异性炎性疾病,主要临床表现有腹泻,轻者每日排便 2-3 次,重者可达每日 10 余次,粪便呈黏液、脓血便,甚至血便,常有里急后重感觉,轻、中度腹痛,排便后疼痛可减轻甚至缓解(D对 ABCE 错)。

206. B 【解析】肝性脑病是由严重肝病或门-体分流引起的、以代谢紊乱为基础、中枢神经系统功能失调的综合征,常见诱因有消化道出血、大量排钾利尿、放腹水、高蛋白饮食、催眠镇静药、麻醉药、便秘、尿毒症、外科手术及感染等,该患者摄入过多蛋白,可加重已经衰竭的肝脏的负担,同时血氨增高和蛋白质代谢不全促进肝衰竭,从而诱发肝性脑病(B对 ACDE 错)。

207. C 【解析】一般每日出血量在 5ml 以上,大便色不变,但大便隐血试验阳性;若每日出血量在 50~100ml,则出现黑粪;若胃内积血达 250~300ml 可引起呕血;一次出血量不超过 400ml,一般不引起全身症状,出血量超过 400~500ml,可出现全身症状,如头晕、乏力、心悸,如超过 1000ml,临床即出现急性周围循环衰竭的表现(C对 ABDE 错)。

208. B 【解析】肝硬化临床上常以肝功能损害和门脉高压为主要表现,晚期常有严重并发症,如消化道出血、肝性脑病等,肝硬化患者若短期内出现肝脏迅速增大且表面有肿块、持续性肝区疼痛或腹水增多且为血性、不明原因的发热等,应考虑并发原发性肝癌,应进一步检查(B对 ACDE 错)。

209. A 【解析】肝性脑病又称肝昏迷,是严重肝病引起的以代谢紊乱为基础的中枢神经系统功能失调的综合病征,主要表现为意识障碍、行为失常和昏迷,根据意识障碍程度、神经系统表现和脑电图改变,将肝性脑病分为四期:一期(前期)轻度性格改变和行为异常,可有扑翼样震颤,脑电图多正常(A对);二期(昏迷前期)以意识错乱、睡眠障碍、行为失常为主,并有明显的神经系统体征,扑翼样震颤存在,脑电图表现异常(B错);三期(昏睡期)以昏睡和精神错乱为主,昏睡但可唤醒,各种神经体征持续存在或加重、扑翼样震颤仍存在,脑电图异常,锥体束征阳性(CE错);四期(昏迷期)神志完全丧失,不能唤醒,脑电图明显异常(D错)。

210. E 【解析】我国戊型肝炎有明显季节性,多发生在雨季(E错,为本题正确答案),主要由日常生活接触如水源和食物污染传播所致,污染的水或食物可引起暴发流行(A对),以散发性发病为主;主要表现为急性肝炎(B对);感染后免疫力不持久(C对);戊型肝炎普遍易感,尤以孕妇易感性较高,孕妇患戊型肝炎后则轻易发展为重型肝炎(D对)。

211. D 【解析】消化道以屈氏韧带为界,其上的消化道出血称为上消化道出血,其下的消化道出血称为下消化道出血(D对);上消化道出血是指屈氏韧带以上的消化道,包括食管、胃、十二指肠、胰腺、胆道病变引起的出血,以及胃空肠吻合术后的空肠等病变引起的出血(ABCE 错)。

212. B 【解析】肝硬化是一种由于多种病因引起的慢性弥漫性肝病,临床以肝功能损害及门脉高压为主要表现。肝硬化的病因很多,在我国以病毒性肝炎最常见(B对);其他引起肝硬化的病因包括酒精中毒、胆汁淤积、非酒精性脂肪肝、循环障碍、血吸虫病等(ACDE 错)。

213. A 【解析】目前认为慢性胃炎约 90%以上由幽门螺杆菌感染所引起(A);其他均不是导致慢性胃炎发生的致病菌,其中四联球菌广泛分布于人与动物的皮肤上,是重要的食品腐败性细菌,可引起人体败血症感染,引起人体疾病的常见链球菌包括化脓性链球菌、草绿色链球菌、肺炎链球菌等,可引起化脓性炎症、毒素性疾病及超敏反应性疾病,支原体及衣原体多引起呼吸道及泌尿生殖道炎症性疾病(BCDE 错)。

214. D 【解析】引起急性胰腺炎的病因甚多,存在地区差异,在我国半数以上由胆道疾病引起,在西方国家,除胆石症外,酗酒亦为主要原因(D 对);“父亲因冠心病去世”主要造成的是心理上的创伤,不属于急性胰腺炎的常见诱因(A 错);急性胰腺炎有较明显诱因,例如饮酒,暴饮暴食,高脂血症等(BC 错);患者有过阑尾手术史与急性胰腺炎发作无关(E 错)。

215. E 【解析】溃疡性结肠炎是一种病因尚不十分清楚的结肠和直肠慢性非特异性炎症性疾病,病变局限于大肠黏膜及黏膜下层。病变多位于乙状结肠和直肠,也可延伸至降结肠,甚至整个结肠。病程漫长,常反复发作。本病见于任何年龄,但 20~30 岁最多见(E 对 ABCD 错)。

216. A 【解析】上消化道出血可由各种消化道疾病及全身性疾病引起,在上消化道出血中最常见的原因是由消化性溃疡引起(A 对);其他引起上消化道出血的病因包括上消化道疾病(胃癌、慢性胃炎、十二指肠炎),食管、空肠疾病(食管癌、食管炎),各种原因引起的门静脉高压导致的食管、胃底静脉曲张破裂,胆囊出血等(BCDE 错)。

217. C 【解析】原发性肝癌是指由肝细胞或肝内胆管上皮细胞发生的恶性肿瘤,是常见的恶性肿瘤之一,该病的发生包括多种因素,但饮食中含多量粗纤维不是引起该病发生的因素(C 错,为本题正确答案);引起原发性肝癌发生的病因包括病毒性肝炎(乙型肝炎最常见)、肝硬化、食物及饮水(饮酒、黄曲霉菌感染的食物、亚硝胺食物、藻类污染的水)、毒物与寄生虫、遗传因素等(ABDE 对)。

218. C 【解析】胃溃疡和十二指肠溃疡均属于消化性溃疡,该病的发生与多种因素有关,包括胃酸分泌过多、黏膜防御机制减弱及幽门螺杆菌感染相关。其中幽门螺杆菌是引起消化性溃疡的主要病因(C 对);大肠杆菌常引起严重腹泻和败血症(A 错);葡萄球菌为革兰阳性细菌,多引起化脓性感染(B 错);细菌性痢疾的病原菌为痢疾杆菌(D 错);链球菌可引起化脓性炎症、毒素性疾病和超敏反应性疾病等(E 错)。

219. D 【解析】肝硬化失代偿期为门静脉高压症,最常见的并发症为上消化道出血。应积极止血并补充血容量,可以应用三腔二囊管压迫止血以及应用止血药物。同时为避免增加肝细胞负担,应继续使用保肝药物。肝性脑病是肝硬化晚期最严重的并发症,可用生理盐水或弱酸性溶液灌肠以清除肠内含氮物质及积血,禁用肥皂水灌肠,以减少氨的产生和吸收(D 错,为本题正确答案;ABCE 对)。

220. E 【解析】根据题干可知该患者患有肝硬化容易并发食管胃底静脉出血,且出现了黑便,为预防消化道大出血应避免咳嗽、屏气,以免引起腹内压增高致食管胃底静脉破裂出血(E 错,为本题正确答案);应进食高热量、高蛋白、高维生素、易消化的食物,应忌酒,避免进食油炸、粗糙、尖锐或刺激性食物。如食物不可过热等。口服药物时应磨成粉末冲服;不可放置胃管(ABCD 对)。

221. A 【解析】血淀粉酶升高显著是急性胰腺炎最常用的诊断方法,在发病数小时开始升高,24 小时达高峰,4~5 天降至正常,因此,血清淀粉酶显著增高见于胰腺炎(A 对);溃疡病患者胃镜检查为首选诊断方法,血淀粉酶一般无明显升高(B 错);急性肝炎和肝硬化患者实验室检查可见谷丙转氨酶、谷草转氨酶等升高,但无特异性(CD 错);心肌炎心肌损伤标志物检测可有心肌肌酸激酶及肌钙蛋白增高(E 错)。

222. B 【解析】根据题干可知该患者有肝硬化病史,并且肝区疼痛明显,考虑为肝癌,其中甲胎蛋白是测定肝癌早期诊断重要方法之一,肝癌细胞甲胎蛋白阳性率为 70%~90%(B 对 ACDE 错)。

223. B 【解析】上消化道出血是指发生在屈氏韧带以上的消化道的出血,呕血与黑粪(黑粪呈柏油样,黏稠而发亮,亦可称为柏油便)是上消化道出血特征性表现,出血量的不同大便性状不同,成人每日消化道出血大于 5ml 则粪便潜血阳性,超过 50ml 则可出现黑便(B 对);痢疾临床以发热、腹痛、里急后重、大便脓血为主要症状(A 错);直肠癌早期无明显症状,逐渐出现排便习惯改变,便前有肛门下坠感、里急后重、排便不尽感,癌肿破溃感染后大便表面带血及黏液,甚至有脓血便(C 错);霍乱是由霍乱弧菌引起的急性腹泻,特点是无里急后重感,多数不伴腹痛,排便后自觉轻快感(D 错);胰腺炎主要表现为

腹痛(常于饱餐和饮酒后突然发作,腹痛剧烈,多位于左上腹,向左肩及左腰背部放射)、腹胀、恶心、呕吐、腹膜炎刺激等症(E 错)。

224. B 【解析】内窥镜检查是上消化道出血病因诊断的首选检查,一般在上消化道出血后 24~48 小时内进行急诊内镜检查,不但可以明确病因,还可做紧急止血治疗(B 对);X 线钡餐检查一般用于有胃镜检查禁忌症或不愿进行胃镜检查者,是诊断溃疡的重要依据(A 错);选择性动脉造影适用于内镜检查无阳性发现或不适宜做内镜检查者(C 错);胃液分析与粪潜血试验对诊断疾病会有一定帮助(DE 错)。

225. B 【解析】消化性溃疡病程以慢性病程、周期性发作、节律性上腹痛为特点,上腹痛是其主要症状,其他表现有泛酸、嗝气、恶心、呕吐等消化不良症状(B 对 ACDE 错)。

226. C 【解析】对于腹胀患者饮食护理,需要注意鼓励患者少食多餐,多食用蔬菜、高纤维食品,限制食用易产气的食品而引起便秘的食品如豆类、牛奶、坚果、干果等(C 错。为本题正确答案;ABDE 对)。

227. D 【解析】正常人看不到腹壁静脉,若腹壁静脉明显且有曲张现象,表示已有侧支循环建立,多见于门静脉、上腔静脉及下腔静脉三大静脉阻塞引起。而肝硬化患者在失代偿期有门静脉高压症的三大表现,为脾大、侧支循环的建立与开放、腹水(D 对);右心衰竭主要表现为体循环静脉淤血,体征有颈静脉怒张和肝颈静脉回流征阳性、肝大和肝压痛、发绀(A 错);腹膜刺激征是腹膜炎的标志性体征(B 错);幽门梗阻主要表现为餐后上腹部饱胀,频繁呕吐宿食,严重时可引起水和电解质紊乱,并有营养不良和体重下降症状(C 错);胰腺炎主要表现为腹痛、腹胀、腹膜炎体征和休克等(E 错)。

228. A 【解析】急性胰腺炎临床以急性腹痛、恶心、呕吐及血淀粉酶增高为特点,腹痛是本病主要表现和首发症状,突然发作,疼痛性质不一,可为钝痛、绞痛、钻痛或刀割样痛,疼痛剧烈而持续,可有阵发性加剧,腹痛常位于中上腹,常向腰背部呈带状放射(A 对 B 错);较少出现腹泻(C 错);多数病人出现中度以上发热,一般持续 3~5 天(D 错);呕吐频繁病人可有代谢性碱中毒(E 错)。

229. D 【解析】急性胰腺炎患者应禁饮食和胃肠减压,是为了防止食物及胃液进入十二指肠,刺激胰腺分泌消化酶(D 错,为本题正确答案;C 对);严密监测患者生命体征和血氧,准确记录出入量,遵医嘱给予解痉镇痛药,如阿托品或 654-2,疼痛剧烈者可用哌替啶,禁用吗啡。补充血容量,抗休克治疗;积极预防和纠正水电解质平衡失调(ABE 对)。

230. D 【解析】幽门梗阻主要发生于十二指肠溃疡或幽门管溃疡,主要表现为餐后上腹部饱胀,频繁呕吐宿食(D 对);食管炎主要以“烧心”,吞咽疼痛、困难及胸骨后疼痛居多。当食管炎严重时可引起食管痉挛及食管狭窄,吞咽食物感到“发噎”,甚至呕吐(A 错);急性胃炎表现为中上腹不适,腹痛、食欲减退、恶心呕吐等,呕吐物为不消化食物(B 错);胆石症病人常伴有非特异性消化道症状,如上腹部不适、呃逆、嗝气等,当结石阻塞胆管并继发感染时可致典型的胆管炎症状:急腹痛、寒战高热和黄疸,成为 Charcot 三联征(C 错);急性胰腺炎临床以急性腹痛、恶心、呕吐及血淀粉酶增高为特点,腹痛是本病主要表现和首发症状(E 错)。

## 五.泌尿系统疾病病人的护理 参考答案解析

1. B 【解析】慢性肾衰竭不同阶段临床表现各异,早期患者无明显症状,或出现乏力、腰酸、夜尿等问题,随着病情进展,患者逐渐出现代谢性酸中毒、贫血、心力衰竭、高钾血症、消化道出血、中枢神经障碍等症状。患者发病后肾的结构和功能逐渐被破坏,肾小球滤过率下降,体内代谢产物潴留,导致全身各系统症状逐渐出现且加重(B 对);血糖升高及脂肪过多是慢性肾衰患者临床表现而非病因(AC 错);慢性肾衰可引起血钾及钙磷代谢紊乱,对血清铁及锌无明显影响(DE 错)。

2. C 【解析】原发性肾病综合征是指原发于肾脏本身的肾小球疾病,临床以大量蛋白尿、低蛋白血症、高脂血症及水肿为特征的一组症候群,大量蛋白尿和低蛋白血症为诊断必须条件。其发病机制为免疫介导性炎症所致的肾损害(C 对);继发性肾病综合征病因与感染、遗传性疾病、理化及过敏等因素有关(ABDE 错)。

3. D 【解析】肾病综合征的诊断要点是大量蛋白尿、低蛋白血症、高脂血症、水肿等。其中尿蛋白>3.5g/24h、血浆清蛋白<30g/L 为诊断的必要条件,因此肾病综合征需检查 24 小时尿蛋白量>3.5g,此为确诊肾病综合征最具价值的尿检结果(D 对);脓尿是指尿液中含有大量的脓细胞即白细胞,多见于尿路感染(A 错);尿液中含一定量的红细胞成为血尿,在显微镜



下才能发现红细胞称为镜下血尿,肉眼能够看到者称为肉眼血尿,血尿多见于肾盂肾炎、膀胱炎、肾结核、败血症等,亦可为正常人一过性血尿(BE 错);管型尿是指尿液中含一种蛋白质在肾小管管腔中凝聚而成的一种圆柱状物质,肾病综合征患者亦可出现管型尿,但不能依据此单一标准进行诊断(C 错)。

4. A 【解析】慢性肾小球肾炎简称慢性肾炎,是指以蛋白尿、血尿、高血压、水肿为基本临床表现,分析题干,患者存在水肿、高血压、蛋白尿等症状但其肾功能正常,所以针对水肿及高血压情况饮食方面患者应限制盐的摄入量,进行低盐饮食,并控制水钠的摄入(A 对);若患者病情继续进展肾功能不全时需限制蛋白质和磷的摄入,采用优质低蛋白饮食;慢性肾炎患者随着病情进展肾功能出现一定程度的损害,为缓解损害进展应避免加重症状的因素,饮食方面需结合患者并且病情给与调整(BCDE 错)。

5. A 【解析】肾性水肿患者若无氮质潴留,可给予优质蛋白,优质蛋白质指富含必需氨基酸的动物蛋白如牛奶、鸡蛋、鱼肉等,但不宜给予高蛋白饮食,以防加重病情。有氮质血症的水肿患者,应限制蛋白的摄入(A 对 BCDE 错)。

6. E 【解析】慢性肾衰竭尿毒症期患者应限制蛋白质摄入,在血压升高、水肿、少尿时,严格限制水钠摄入,遵医嘱用药,避免使用肾毒性药物,庆大霉素具有肾毒性,应尽量避免使用(E 对);其他方面包括合理应用蛋白质、限制水钠摄入量、注意个人卫生避免皮肤刺激性物质、适当活动避免重体力劳动等(ABCD 错)。

7. B 【解析】分析题干,患者糖尿病未认真治疗,发现尿频、尿急、尿痛,可判断为尿路感染,同时患者有低热和腰痛,提示患者为肾盂肾炎(B 对);急性肾炎特点是急性起病,患者出现血尿、蛋白尿、水肿和高血压,并可伴有一过性肾功能不全,无腰痛(A 错);慢性肾炎基本临床表现包括蛋白尿、血尿、高血压、水肿(C 错);肾结石患者大多无症状,当肾结石掉落至输尿管造成尿液阻塞,常有腰腹部绞痛、恶心、呕吐、烦躁不安、腰痛和血尿(D 错);肾结核除出现尿路刺激征外,还会出现血尿、腰痛、腰腹部肿块等症状,并查出结核杆菌进行确诊,本题未提及患者是否存在结核杆菌感染(E 错)。

8. E 【解析】由于肾小球滤过膜的滤过作用和肾小管的重吸收作用,健康人尿中蛋白质(多指分子量较小的蛋白质)的含量很少(每日排出量小于 150mg),蛋白质定性检查时,呈阴性反应,当尿中蛋白质含量增加、超过正常值时(每日大于 150mg),普通尿常规检查即可测出,称蛋白尿(E 对 ABCD 错)。

9. B 【解析】慢性肾衰病人皮肤瘙痒,面色较深而萎黄,轻度水肿,与贫血、尿素霜的沉积等有关(B 对 ACDE 错)。

10. D 【解析】肾为实质性器官,左右各一,位于腹膜后脊柱两侧的脂肪囊中,右肾的位置略低于左肾。肾的基本组成结构是肾单位,是由肾小体及与之相连的肾小管组成的,为肾脏的基本功能单位(D 对);肾小球和肾小囊组成的球状结构为肾小体(A 错);集合管不是肾单位的组成部分(B 错);肾小球和肾小囊均为肾小体的部分结构,两者共同组成肾小体,肾小体与肾小管再组成肾单位,单纯的肾小球或肾小囊与肾小管不能称之为肾单位(CD 错);肾的皮质和髓质内含有大量的肾单位和集合小管,构成肾实质(E 错)。

11. E 【解析】肾盂肾炎的易感因素有尿路梗阻:如结石,肿瘤等;尿路畸形:如肾、肾盂、输尿管畸形,多囊肾、马蹄肾等;机体抵抗力降低:如糖尿病或长期应用肾上腺皮质激素的病人等;女性:女性尿道短直而宽,括约肌收缩力弱;尿道口与肛门、阴道相近;女性经期、妊娠期、绝经期因内分泌等因素改变而更易发病;泌尿系统局部损伤与防御机制的破坏:如外伤、手术、导尿可导致黏膜损伤,使细菌进入深部组织而发病(E 错,为本题正确答案;ABCD 对)。

12. D 【解析】肾小球滤过膜是指肾小球毛细血管袢的管壁,它由三层构成,最里层是毛细血管内皮细胞,中层为基底膜,外层为上皮细胞,它具有一定的选择性通透性,因为滤过膜各层的孔隙只允许一定大小的物质通过,而且和滤过膜带的电荷有关,正常时滤过膜表面覆盖一层带负电荷的蛋白多糖,使带负电荷的较大分子不易通过,如白蛋白,当在病理情况下滤过膜上负电荷减少或消失,白蛋白滤过增加而出现蛋白尿(D 对 ABCE 错)。

13. B 【解析】肾病综合征是指临床表现以大量蛋白尿( $> 3.5g/24$  小时)、低血浆白蛋白( $< 30g/L$ )、高脂血症和水肿为特征的一组症候群,水肿是由于血浆白蛋白下降即低蛋白血症,使血浆胶体渗透压降低,血浆中水分由血管内转入组织间隙直接形成的(B 对 ACDE 错)。

14. D 【解析】慢性肾功能不全又称慢性肾功能衰竭(简称慢性肾衰),是指各种原因造成的慢性进行性肾实质损害,致使肾

脏明显萎缩,不能维持其基本功能,临床出现以代谢产物潴留,水、电解质、酸碱平衡失调,全身各系统受累为主要表现的临床综合征;另外肾衰病人常有血压升高,长期的高血压会使左心室肥厚扩大、心肌损害,最终发展为心力衰竭;贫血是尿毒症病人必有的症状,由于气血亏损,心功能逐渐下降;体内潴留的毒性物质会引起心肌损害,发生尿毒症性心包炎,进而引起心力衰竭(D 错,为本题正确答案;ABCE 对)。

15. C 【解析】肾盂肾炎是指肾脏盂的炎症,大都由细菌感染引起,一般伴下泌尿道炎症,尿常规检查是最简便而可靠的检测泌尿道感染的方法,凡每个高倍视野下超过 5 个(>5 个/HP)白细胞称为脓尿,是其特征性改变(C 对 ABDE 错)。

16. B 【解析】肾盂肾炎是由各种致病微生物直接侵袭所引起的肾盂肾盏粘膜和肾小管,肾间质感染性炎症,上行感染是最常见的途径,而排尿可起到冲刷尿道的作用,因此多喝水,常排尿,可预防细菌上行性感染(B 对 ACDE 错)。

17. D 【解析】消化系统症状是慢性肾衰最早和最突出的表现,早期表现为厌食、食欲不振,食后胃肠饱胀感,随着肾功能进展,特别是尿毒症期间可出现恶心、呕吐、腹泻,严重者可致水、电解质和酸-碱平衡紊乱,加重尿毒症症状,形成恶性循环(D 对 ABCE 错)。

18. B 【解析】慢性肾小球肾炎应给予低蛋白质低磷饮食:精选优质蛋白食物如鸡肉、牛奶、瘦肉等,限制蛋白质每日每千克体重 0.5~0.8g,因摄入蛋白质时常伴有磷的摄入,故限制蛋白入量后即达到低磷饮食的要求(B 错,为本题正确答案;ACDE 对)。

19. E 【解析】慢性肾衰病人长期限制蛋白质的摄入,虽然能改善肾衰的一般情况,但蛋白质不足、营养不良问题却很难解决,因此在给予优质低蛋白、高热量饮食的同时必需给予充足的必需氨基酸,因为供给必需氨基酸后,促进了体内蛋白质的合成,改善了病人的营养状况,同时必需氨基酸在体内合成蛋白过程,可以利用一部分尿素,因而可降低血尿素氮的水平,从而改善尿毒症的症状;此外必需氨基酸对纠正病人的钙磷代谢紊乱亦有一定的好处(E 对 ABCD 错)。

20. D 【解析】急性肾盂肾炎是细菌侵犯肾盂、肾盏及肾实质所引起的急性化脓性炎症,病程不超过 6 个月,其治愈标准为治疗后菌尿转阴,停药后 2 周、6 周复查尿菌均为阴性(D 对 ABCE 错)。

21. D 【解析】肾盂肾炎临床表现为:急性起病,突发一侧或双侧腰痛、肾区叩击痛,肋脊角有压痛;高热、寒战,全身症状明显;有尿路刺激征及下腹部不适;尿液浑浊或有血尿,有白细胞管型。肾盂肾炎检查:尿中白细胞显著增多>5 个/HP 有诊断价值。如果见到白细胞管型,提示肾盂肾炎。根据题干可知患者是肾盂肾炎,肾盂肾炎最常见的致病菌为大肠杆菌(D 对 ABCE 错)。

22. B 【解析】肾盂肾炎的致病菌以大肠埃希菌最为多见,其次为副大肠杆菌、变形杆菌、葡萄球菌、铜绿假单胞菌、产碱杆菌、粪链球菌等,偶见厌氧菌、真菌、原虫及病毒等(B 对 ACDE 错)。

23. E 【解析】慢性肾炎对肾功能的损害呈慢性进行性损害,可因感染、劳累、血压升高或肾毒性药物而急剧恶化,去除诱因后肾功能可在一定程度上缓解(E 错,为本题正确答案;ABCD 对)。

24. B 【解析】慢性肾衰竭是各种慢性肾实质疾病进行性发展的最终结局,主要表现为肾功能减退,代谢产物潴留引起全身各系统症状,水、电解质紊乱及酸碱平衡失调的一组临床综合征,贫血是慢性肾衰竭患者常有的症状,为正色素性正细胞性贫血,主要是由于红细胞生成素的生产减少,同时伴有缺铁,营养不良,出血等因素可加重贫血(B 对 ACDE 错)。

25. C 【解析】原发性肾病综合征是指原发于肾脏本身疾病,如急性肾炎、急进性肾炎、肾性肾炎等疾病过程中发生的肾病综合征,临床表现主要是大量蛋白尿、低蛋白血症、高脂血症、水肿,肾炎性肾病患者的肾组织中可见免疫球蛋白和补体成分沉积,提示与免疫病理损伤有关(C 对 ABDE 错)。

26. C 【解析】新鲜尿离心沉渣检查每个高倍镜视野白细胞超过 5 个,称为白细胞尿,因脱变的白细胞称为脓细胞,故也称为脓尿,是诊断尿路感染的重要依据,肾盂肾炎为尿路感染的一种(C 对 ABDE 错)。

27. E 【解析】肾盂肾炎尿常规检查尿蛋白少量,尿沉渣白细胞、红细胞增多,其中以白细胞最常见>5 个/HP,白细胞(或脓

细胞)管型是肾盂肾炎的特征性表现(E对 ABCD 错)。

28. E 【解析】失衡综合征是透析过程中或透析结束后不久出现的以神经系统症状为主要表现的综合征,状轻者仅有焦虑不安、头痛、恶心、呕吐、视力模糊、血压升高、惊厥发作及心律失常;重者出现肌肉阵挛、震颤、失定向、嗜睡,进一步可引起癫痫样大发作、昏迷甚至死亡(E对 ABCDE 错)。

29. A 【解析】血尿素氮是反映肾功能的指标,尿素氮的正常值是空腹 3.2-7.1mmol/L,各种肾实质病变都会导致血尿素氮升高(A对);黄疸指数是肝功能监测指标,黄疸指数(血清胆红素值) $<17.1\mu\text{mol}$ 为正常值(B错);中心静脉压是心功能的监测指标,正常值为 5-12cmH<sub>2</sub>O(C错);凝血酶原时间和 3P 试验是监测凝血功能的指标,凝血酶原时间正常值为 12-14 秒,超过正常对照 3 秒以上有临床意义,3p 试验是血浆鱼精蛋白副凝试验的简称,该实验阳性反映纤溶亢进(DE 错)。

30. C 【解析】膀胱刺激征的主要表现为每次尿量少,且伴有尿频、尿急、尿痛及排尿不尽等症状,常见于膀胱炎患者(C对);膀胱造瘘可能会出现尿液引流不畅或是漏尿(A错);妊娠压迫会导致尿频(B错);膀胱结核血尿、脓尿较常见(D错);急性肾炎典型表现是水肿、血尿、高血压及程度不等的肾功能受累(E错)。

31. B 【解析】健存肾单位学说:肾实质疾病导致相当数量肾单位破坏,而残余健全肾单位代偿,当肾实质疾病的破坏继续进行,健全肾单位越来越少,最后不能达到人体代谢的最低要求,出现肾衰竭的临床表现(B对 AC 错);肾小球高灌注、高压、高滤过学说是随着肾单位破坏增加,残余健全肾单位代偿性发生高灌注、高过滤(D错);矫枉失衡学说是指机体在纠正肾衰竭出现的病态现象时,产生各系统间断的不平衡(E错)。

32. C 【解析】急性肾盂肾炎诱因主要有劳累、感冒、会阴部不清洁及性生活等,教育病人避免尿路感染反复发作,注意个人卫生,每天清洗会阴部,局部有炎症时要及时诊治,避免过度劳累,多喝水、少憋尿,清淡饮食,保持大便通畅,禁止盆浴,如果与性生活有关,可在性生活后排尿,并口服抗生素药物,其中多喝水、勤排尿是有效而又简便的预防措施(C对 ABDE 错)。

33. B 【解析】急性肾盂肾炎尿液浑浊或有血尿,辅助检查中,在新鲜尿离心沉渣检查每个高倍镜视野白细胞超过 5 个,称为白细胞尿,因蜕变的白细胞称为脓细胞,故白细胞尿称为脓尿;清洁外阴后无菌技术下采集的中断尿标本,如涂片每个高倍镜视野均可见细菌,或培养细菌菌落计数超过 10<sup>5</sup> 个/ml,称为细菌尿;脓尿和细菌尿均是诊断尿路感染最重要的依据(B对),膀胱刺激征、寒战、高热、肾区叩击痛、少尿蛋白量都不是肾盂肾炎的独特症状,一般作为辅助判断(ACDE 错)。

34. D 【解析】慢性肾衰竭是各种慢性肾实质疾病进行性发展的最终结局,主要表现为肾功能减退,代谢产物潴留引起全身各系统症状,水、电解质紊乱及酸碱平衡失调的一组临床综合征,慢性肾衰竭的终末期即为尿毒症,尿毒症的心血管并发症有心力衰竭、心律失常、心包炎等,当并发急性左心衰竭时会出现肺循环淤血,主要表现为随病情进展的呼吸困难,最早出现劳力性呼吸困难,最典型的是阵发性夜间呼吸困难,晚期常出现端坐呼吸,咳嗽、咳痰,咳白色泡沫痰,体检有双肺底有湿啰音,符合该患者表现(D对);尿毒症性肺炎表现为起病急骤,寒战、高热,呈稽留热型,咯铁锈色痰(A错);尿毒症性胸膜炎表现为胸痛、咳嗽、胸闷、气短,甚至呼吸困难(B错);尿毒症性心包炎表现为胸痛、心前区可听到心包摩擦音(C错);尿毒症可致各种心律失常,与心肌损伤、缺氧、电解质紊乱、尿毒症毒素蓄积等有关(E错)。

35. A 【解析】肾病综合征是由多种病因引起肾小球基底膜通透性增高导致的以大量蛋白尿、低蛋白血症、高脂血症和不同程度的水肿为临床表现的一组综合征,按病因可分为原发性、继发性和先天性,原发性肾病又分为单纯性肾病和肾炎性肾病,单纯性肾病发病年龄多为 2-7 岁,起病缓慢,主要表现为全身凹陷性水肿,以颜面、下肢、阴囊严重,严重者面色苍白,可有腹水、胸水,由于高度水肿,出现白纹,尿量减少,颜色变深(A对 B 错);肾炎性肾病水肿一般不严重,除具备肾病四大特征外,尚有明显血尿、高血压、血清补体下降和不同程度的氮质血症(CDE 错)。

36. D 【解析】肾为实质性器官,左右各一,位于腹膜后脊柱两侧的脂肪囊中,右肾的位置略低于左肾。肾的基本组成结构是肾单位,是由肾小体及与之相连的肾小管组成的,为肾脏的基本功能单位(D对);肾小球和肾小囊组成的球状结构为肾小体(A错);集合管不是肾单位的组成部分(B错);肾小球和肾小囊均为肾小体的部分结构,两者共同组成肾小体,肾小体与肾小管再组成肾单位,单纯的肾小球或肾小囊与肾小管不能称之为肾单位(C错);肾的皮质和髓质内含有大量的肾单位和集合小管,构成肾实质(E错)。

37. C 【解析】肾病综合征病人的饮食护理:①正常量优质蛋白质摄入,即  $0.8\sim 1\text{g}/(\text{kg}/\text{d})$ ;②保证足够热量不少于  $30\sim 35\text{kcal}/(\text{kg}/\text{d})$ ,以免导致负氮平衡,多食富含不饱和脂肪酸的食物,如植物油,以及富含可溶性纤维的食物,如燕麦等;③明显水肿、高血压患者应严格限制水、盐的摄入(限制标准同慢性肾炎),高度水肿而尿量少者应严格控制入量;④及时补充各种维生素及微量元素(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。
38. A 【解析】慢性肾小球肾炎在饮食方面应注意低蛋白、低磷饮食,并选择优质蛋白食物,因此慢性肾小球肾炎患者应注意限制蛋白质和脂质的摄入(A 对);由于患者可能存在水肿情况应控制钠盐摄入(B 错);慢性肾小球肾炎肾功能损害,排钾能力降低,应注意适当低钾饮食(C 错);蛋白质由氨基酸组成,慢性肾小球肾炎要求低蛋白饮食,因此低必需氨基酸饮食符合患者要求(D 错);高纤维素饮食有助于保持营养均衡(E 错)。
39. B 【解析】肾动脉狭窄是由多种病因引起的一种肾血管疾病,临床上主要表现为肾血管性高血压和缺血性肾病。病史有以下特点:①年龄多在 35 岁以下和 55 岁以上,而以年轻人发病较多见;②病史短,病情发展快等(B 对 ACDE 错)。
40. D 【解析】慢性肾衰竭是各种慢性肾脏病持续进展的共同结局,是以代谢产物潴留、水电解质及酸碱代谢失衡和全身各系统症状为表现的一种临床综合征。消化道出血不是肾衰竭伴发心力衰竭的原因(D 错,为本题正确答案);由于慢性肾衰竭患者肾功能的不断恶化,其心力衰竭发生率明显降低,与慢性肾衰竭患者水钠潴留、高血压、尿毒症性心肌病变、严重贫血等有关,患者在发生左心衰竭时可出现呼吸困难、不能平卧、肺水肿等症状(ABCE 对)。
41. A 【解析】对于临床由于慢性肾炎所致的容量依赖性高血压的首选治疗药物为氢氯噻嗪,该药除具有降压作用外还有减少蛋白尿和延缓肾功能恶化的肾脏保护作用(A 对);普萘洛尔主要作用是作为二级预防,降低心肌梗死死亡率(B 错);硝苯地平临床多用于预防和治疗冠心病心绞痛的治疗(C 错);卡托普利是血管紧张素转换酶抑制剂,临床可用于除肾性高血压之外的高血压(D 错);替米沙坦主要用于原发性高血压的治疗(E 错)。
42. A 【解析】对于尿毒症患者的皮肤护理,需注意避免使用肥皂水洗澡,以免加重皮肤损害引起感染(A 错,为本题正确答案);尿毒症患者的皮肤护理还包括以下内容,即注意个人卫生,皮肤瘙痒明显切勿用力搔抓、温水沐浴、勤换衣物、对局部按压部位可适当按摩、经常变换卧位以防局部皮肤长期受压影响血液循环(BCDE 对)。
43. D 【解析】在慢性肾小球肾炎护理方面,应注意若患者有肾性水肿表现,应注意保持每日尿量 1000ml 以上,不可过多饮水以免加重病情及肾脏负担,水肿严重及尿量少于 500ml 者应限制饮水量(D 错,为本题正确答案);其他护理措施包括相关知识健康教育、心理护理以便患者消除疑虑配合治疗、多休息减轻心脏负担、合理膳食保证营养摄入、病情观察、用药护理(ABCE 对)。
44. B 【解析】慢性肾衰竭是各种慢性肾脏疾病持续进展的共同结局,是以代谢性产物潴留,水电解质代谢紊乱及酸碱失衡和全身各系统症状为主要表现的一种临床综合症。慢性肾衰竭患者血液系统的表现为肾性贫血和出血倾向,贫血发生的原因是由于肾功能损伤后肾组织分泌的促红细胞生成素减少导致,因此该种贫血又称为肾性贫血(B 对 ACDE 错)。
45. C 【解析】慢性肾衰竭临床表现早期为原发病表现及氮质血症,病情进展可出现尿毒症相关症状。慢性肾衰竭患者最早、最常见的症状为胃肠道症状,初期表现为食欲不振、腹部不适,以后逐渐出现恶心呕吐、腹泻、消化道出血及口腔尿臭味(C 对);心血管症状、贫血出血倾向、肾性骨病、水电解质酸碱代谢紊乱为慢性肾衰竭一般表现(ABDE 错)。
46. B 【解析】原发性肾病综合征的并发症包括感染、血栓及栓塞、急性肾衰竭及动脉粥样硬化、营养不良等,其中感染是常见的并发症,可出现全身各系统的感染,是导致肾病综合征复发及临床疗效不佳的主要原因,严重感染可威胁生命(B 对 ACE 错);肾功能不全不是原发性肾病综合征的并发症,为原发性肾病综合征的病理特点(D 错)。
47. D 【解析】慢性肾盂肾炎是细菌感染肾脏引起的慢性炎症,病变主要侵犯肾间质、肾盂和肾盏组织。对于慢性肾盂肾炎患者,首先应寻找易感因素,并予以去除,如解除尿路梗阻,提高机体免疫力(D 对);其他治疗措施包括:抗菌药物应选择敏感药物,不要使用氨基糖苷类抗生素,多需两类药物联合应用,疗程 2-4 周,或轮换用药,每组一疗程,中间停药 3-5 日,共用 2-4 月(ABC 错);临床治疗效果判断标准为患者症状消失、尿细菌培养阴性,治疗结束后 2 周、6 周复查尿细菌培养仍为阴性,则判断治疗有效(E 错)。

48. E 【解析】心脏早搏对肾的影响比较小(E 错,为本题正确答案);但妊娠、劳累、感染、预防接种都会对肾造成不同程度的损害(ABCD 对)。

49. A 【解析】肾病综合征按病因分为原发性和继发性。原发性肾病综合征是指原发于肾脏本身疾病,如急性肾炎、急性慢性肾炎、慢性肾炎等疾病过程中发生肾病综合征。继发性肾病综合征是指继发于全身系统疾病或先天遗传性疾病,如糖尿病肾病、肾淀粉样变、狼疮性肾炎、过敏性紫癜、感染等(A 对 BCDE 错)。

50. B 【解析】肾动脉狭窄临床表现包括肾血管性高血压(血压正常者出现高血压且迅速进展,原有高血压近期迅速恶化且舒张压明显升高)、缺血性肾病、腹部及腰部闻及血管杂音,对于动脉硬化引起的该病存在肾外系统表现,表现为脑卒中、冠心病及外周动脉硬化,B 超能准确测定双肾大小,肾动脉血管造影为诊断金标准。分析题干,患者头痛、乏力、视物模糊 5 天、血压 180/100mmHg、尿蛋白(++)、尿红细胞 20 个/HP 及相关眼底症状、B 超示双肾体积缩小,因此应首先考虑肾动脉狭窄(B 对);肾性高血压主要是由于肾脏实质性病变和肾动脉病变引起的血压升高,一般无其他除高血压外表现,分为肾实质性高血压和肾血管性高血压,所指范围较大(A 错);急性肾小球肾炎是以急性肾炎综合征、肾功能急剧恶化、多在早期出现少尿性急性肾衰竭为临床特征,病理类型为新月体性肾小球肾炎的一组疾病(C 错);原发性高血压是以体循环动脉升高为主要临床表现的心血管综合征,对于中年人而言主要表现为舒张压增高或不伴收缩压增高,发生肾损害多见于年龄大、病程长患者(D 错);恶性高血压肾病舒张压多超过 130mmHg(E 错)。

51. E 【解析】原发性肾病综合征的典型临床表现为大量蛋白尿、低白蛋白血症、高脂血症、水肿(E 错,为本题正确答案;ABCD 对)。

52. D 【解析】肾盂肾炎是指肾脏肾盂的炎症性疾病,急性肾盂肾炎起病急骤、畏寒、发热、体温可达 40 摄氏度,泌尿系统表现有脓尿(尿液检查每高倍镜视野超过 5 个白细胞)、尿频、尿急、尿痛及下腹部不适,可有腰痛、肾区叩击痛、肋脊角压痛等症状,尿常规检查尿蛋白少量,尿沉渣白细胞、红细胞增多,其中以白细胞最常见,尿液中见白细胞或脓细胞管型对肾盂肾炎有诊断价值(D 对);血尿是指离心沉淀尿中每高倍镜视野红细胞 $\geq 3$  个,是常见的泌尿系统症状(A 错);正常情况下尿液中蛋白质含量很少,蛋白定性检查为阴性,某些疾病导致尿中蛋白质含量增加,定性测定阳性则称为蛋白尿,如尿蛋白含量 $\geq 3.5g/24h$ ,则称为大量蛋白尿,蛋白尿是慢性肾病的特点,常见于慢性肾小球肾炎患者尿液(B 错);乳糜尿是指尿液中含有乳糜微粒的乳白色浑浊尿液,多见于丝虫病、腹腔肿瘤或结核等病变压迫淋巴道、手术或外伤损伤胸导管或乳糜池引起(C 错);少尿及无尿多见于肾功能损伤的终末状态,其中少尿是指 24 小时尿量少于 400ml,无尿是指 24 小时尿量少于 100ml(E 错)。

53. B 【解析】慢性肾小球肾炎是指以蛋白尿、血尿、高血压、水肿为基本临床表现,起病方式各有不同,病情迁延,病变缓慢进展,可由不同程度的肾功能减退,最终发展为慢性肾衰竭的一组肾小球疾病,其中蛋白尿是慢性肾小球肾炎的必有表现,急性肾小球肾炎则以血尿多见(B 对);血尿是指离心沉淀尿中每高倍镜视野红细胞 $\geq 3$  个,是常见的泌尿系统症状(A 错);乳糜尿是指尿液中含有乳糜微粒的乳白色浑浊尿液,多见于丝虫病、腹腔肿瘤或结核等病变压迫淋巴道、手术或外伤损伤胸导管或乳糜池引起(C 错);脓尿是指尿液检查每高倍镜视野超过 5 个白细胞,对肾盂肾炎有诊断价值(D 错);少尿及无尿多见于肾功能损伤的终末状态,其中少尿是指 24 小时尿量少于 400ml,无尿是指 24 小时尿量少于 100ml(E 错)。

54. E 【解析】慢性肾衰竭为各种慢性肾脏病持续进展的共同结局,是以代谢产物潴留,水电解质及酸碱代谢失衡和全身各系统症状为表现的一种临床综合症,肾衰竭患者尿量减少,可出现少尿或无尿,为其尿液常见症状(E 对);血尿是指离心沉淀尿中每高倍镜视野红细胞 $\geq 3$  个,是常见的泌尿系统症状(A 错);正常情况下尿液中蛋白质含量很少,蛋白定性检查为阴性,某些疾病导致尿中蛋白质含量增加,定性测定阳性则称为蛋白尿,如尿蛋白含量 $\geq 3.5g/24h$ ,则称为大量蛋白尿,蛋白尿是慢性肾病的特点,常见于慢性肾小球肾炎患者尿液(B 错);乳糜尿是指尿液中含有乳糜微粒的乳白色浑浊尿液,多见于丝虫病、腹腔肿瘤或结核等病变压迫淋巴道、手术或外伤损伤胸导管或乳糜池引起(C 错);脓尿是指尿液检查每高倍镜视野超过 5 个白细胞,对肾盂肾炎有诊断价值(D 错)。

55. B 【解析】慢性肾衰竭血液系统主要表现为贫血及出血倾向,是由于肾功能障碍引起分泌的促红细胞生成素减少导致,促红细胞生成素减少导致红细胞生成降低,引发贫血,此为主要原因(B 对);同时慢性肾衰竭患者肾功能障碍,代谢紊乱,引起叶酸、蛋白质及铁代谢障碍,导致机体造血原料缺乏,亦可引起贫血(ACD 错);消化道出血不是引起慢性肾衰竭患者贫血的原因(E 错)。

56. E 【解析】慢性肾小球肾炎简称慢性肾炎,是指蛋白尿、血尿、高血压、水肿为基本临床表现,起病方式各有不同,病情迁延、病变缓慢进展,可有不同程度的肾功能减退,最终将发展为慢性肾衰竭的一组肾小球病。慢性肾炎病变呈进行性,早期肾功能正常或轻度受损,若病情得不到有效控制或治疗,肾功能损害加剧,最终发生肾衰竭,因此,慢性肾炎早期肾功能损害较轻,可通过合理的治疗及控制延缓或逆转肾功能的恶性进展(E 错,为本题正确答案);慢性肾炎肾功能损害呈进行性,患者可因感染、劳累导致疾病急性发作,或因肾毒性药物、高血压等导致病情急骤恶化(ABCD 对)。

57. B 【解析】肾盂肾炎是指发生于肾盂的炎症性疾病,可通过上行感染(最常见感染途径)、血行感染、淋巴管感染、直接感染等途径发病。肾盂肾炎大多数是由细菌感染引起,且以大肠杆菌(即大肠埃希菌)最为常见,其次为副大肠杆菌、变形杆菌、葡萄球菌、粪链球菌等,偶尔可见厌氧菌、真菌、原虫及病毒等(B 对 ACDE 错)。

58. E 【解析】肾病综合征是指由于多种病因引起的,以肾小球基膜通透性增加伴肾小球滤过率降低等肾小球病变为主的一组临床表现相似的综合征,典型表现为大量蛋白尿、低蛋白血症、高度水肿、高脂血症。分析题干可得患者符合肾病综合征的诊断,其中水肿是肾病综合征最常见的体征,是由于低蛋白血症、血浆胶体渗透压下降、导致水分从血管腔进入组织间隙引起,是造成肾病综合征水肿的基本原因(E 对 ABCD 错)。

59. D 【解析】肾病综合征主要表现为大量蛋白尿、低蛋白血症、高脂血症、水肿及相关并发症,临床应用糖皮质激素治疗时应注意起始足量、缓慢减量及长期维持,做好保护性隔离,防止继发感染发生(D 对 ABCE 错)。

60. A 【解析】肾性水肿一般先发生在组织疏松的部位如眼睑、面部,严重时全身水肿,且多伴有血压增高、蛋白尿及血尿等,临床饮食护理方面应注意限制水、钠和蛋白质摄入,蛋白质应给予优质蛋白(A 对 BCDE 错)。

61. A 【解析】急性肾盂肾炎起病急骤、畏寒、发热、体温可达 40 度,常伴头痛、全身不适、疲乏无力、食欲减退、恶心、呕吐等全身症状,泌尿系统表现为尿频、尿急及下腹部不适,可有腰痛、肾区叩击痛、肋脊角压痛等症状,因此对于急性肾盂肾炎患者,最重要的护理措施是严格卧床休息,同时多饮水,嘱病人 2 小时排尿一次,冲洗细菌和炎症物质,减少炎症对膀胱及尿路的刺激(A 对);分散注意力,观察用药反应、肝肾功能情况,定期检测尿常规及尿培养为急性肾盂肾炎的一般护理措施(BCDE 错)。

62. C 【解析】慢性肾衰竭伴严重水肿时应做好肾性水肿的护理,饮食方面应注意限制水、钠和蛋白质的摄入,严重水肿患者应给予无盐饮食,即每天主副食中含钠量应小于 700mg(C 错,为本题正确答案);慢性肾衰竭严重水肿的护理措施还包括准确记录 24 小时的出入量,控制水的摄入,注意皮肤、口腔、外阴的护理,防止上呼吸道感染以免加重病情(ABDE 对)。

63. A 【解析】肾盂肾炎属于尿路感染,尿路感染最常见的感染途径是上行感染,当机体抵抗力下降或尿道黏膜有损伤时,或者细菌毒力大,细菌可沿尿路上行引起感染,血行感染、淋巴管感染、直接感染均较为少见,接触感染不属于肾盂肾炎的感染途径(A 对 BCDE 错)。

64. C 【解析】原发性肾病综合征是指原发于肾脏本身的病变,如急性肾炎、急进性肾炎、肾性肾炎等疾病过程中发生的肾病综合征,基本病理缺陷为肾小球毛细血管基底膜通透性增加,病因至今未明,可能与免疫因素有关(C 对 ABDE 错)。

65. D 【解析】慢性肾衰并发心力衰竭是尿毒症病人最常见的死亡原因,与高血压、水钠潴留、贫血、尿毒症性心肌病等有关,贫血主要原因是由于红细胞生成素减少,同时伴有缺铁,营养不良,出血等因素可加重贫血(D 错,为本题正确答案)。

66. A 【解析】水肿是指过多的液体在组织间隙或体腔中积聚的病理过程,依据发病原因可分为肾性水肿、肝性水肿、心源性水肿等。肾性水肿是由于肾小球滤过率下降同时肾小管对水钠吸收能力好导致的水钠潴留,水肿首先出现于身体组织疏松部位,如眼睑或颜面部,晨起明显,严重者可发生于下肢或全身(A 对 BCDE 错)。

67. B 【解析】慢性肾衰竭是各种慢性肾实质性疾病进行性发展的最终结局,主要表现为肾功能减退,代谢产物潴留引起全身各系统症状,水、电解质紊乱及酸碱平衡失调的一组临床综合征,引起贫血的主要原因是由于红细胞生成素减少,同时伴有缺铁、营养不良、出血等因素可加重贫血(B 对 ACDE 错)。

68. D 【解析】肾病综合征的治疗措施有:糖皮质激素(简称激素)治疗可能是通过抑制炎症反应、抑制免疫反应、抑制醛

固酮和抗利尿激素分泌,影响肾小球基底膜通透性等综合征作用而发挥其利尿、消除尿蛋白的疗效,使用原则是起始足量、缓慢减药、长期维持(D错,为本题正确答案);当病人低蛋白血症及营养不良严重时亦可考虑应用人血白蛋白,同时白蛋白的应用可提高血浆胶体渗透压,促进组织中水分的回吸收并利尿(A对);肾病综合征由于凝血因子的改变及激素的使用,常处于高凝状态,必要时可使用阿司匹林(B对);环磷酰胺属于细胞毒药物,可用于“激素依赖型”或“激素抵抗型”,协同激素治疗,一般不作为首选或单独治疗(C对);环孢素能选择抑制T辅助细胞及T细胞毒效应细胞,已作为二线药物用于治疗激素及细胞毒药物无效的难治性肾病综合征(E对)。

69. B 【解析】急性肾盂肾炎主要表现为起病急骤、畏寒、发热、体温可达40℃,常伴头痛、全身不适、疲乏无力、食欲减退、恶心、呕吐等全身症状,泌尿系统表现有尿频、尿急、尿痛及下腹部不适,可有腰痛、肾区叩击痛等,辅助检查尿常规中以白细胞最常见>5个/高倍视野,若出现白细胞管型,对肾盂肾炎有诊断作用,符合该患者的临床表现(B对);肾结核的典型症状是病变在肾脏,症状表现在膀胱,有膀胱刺激症、血尿、脓尿、腰痛等,大多数情况下镜下可见少量或中等的红细胞和白细胞(A错);急性肾小球肾炎的典型症状是水肿、血尿、高血压及程度不等的肾功能受累,尿中可见红细胞管型,尿白细胞(+)-(++) (C错);慢性肾炎急性发作是慢性肾炎的一种发作形式,典型表现为血尿、蛋白尿、水肿、肾功能损害等(D错);慢性肾小球肾炎临床表现为尿液改变、轻中度水肿、高血压、肾功能进行性损害,尿检查可有蛋白尿(+)-(+++),有肉眼血尿或镜下血尿及管型尿(E错)。

70. C 【解析】肾盂肾炎是指发生于肾脏肾盂的炎症性疾病,临床泌尿系统主要表现为尿频、尿急、尿痛及下腹部不适,实验室尿常规及尿细胞计数表现为尿蛋白少量、尿沉渣白细胞、红细胞增多,其中以白细胞最常见,若见白细胞管型,对肾盂肾炎有诊断价值(C对);透明管型可见于剧烈运动、发热、麻醉、心功能不全、肾功能受损后可出现(A错);红细胞管型多见于急性肾小球肾炎(B错);颗粒管型多见于肾实质病变受损(D错);蜡样管型多见于慢性肾衰(E错)。

71. E 【解析】肾盂肾炎是指发生于肾脏肾盂的炎症性疾病,急性肾盂肾炎临床泌尿系统主要表现为尿频、尿急、尿痛及下腹部不适,临床一般治疗为休息、多饮水,保持每日尿量在2500ml以上,具有冲洗尿路的作用,以促进细菌和毒素的排出的作用(E对 ABCD错)。

72. A 【解析】肾小球肾炎会漏出大量蛋白,形成蛋白尿和水肿,浓缩白蛋白注射液不仅可以维持机体胶体渗透压,还能补充蛋白质,减轻组织水肿,最适合题目中的症状(A对);中分子右旋糖苷可提高血浆胶体渗透压,主要用于防治低血容量休克(B错);低分子右旋糖苷可以扩充血容量,还能降低血液粘滞性改善微循,也主要用于各种原因引起的休克(C错);低分子羟乙基淀粉用于手术、外伤等引起的血容量不足所致的低血压和休克(D错);水解蛋白注射液是一种肠外营养药,用于氨基酸缺乏和低蛋白血症,促进组织修复(E错)。

73. E 【解析】低蛋白饮食用于限制蛋白质摄入的病人,如急性肾炎、尿毒症、肝性脑病等(E对 ABCD错)。

74. E 【解析】肾盂肾炎是指发生在肾脏肾盂的炎症,临床包括畸形肾盂肾炎及慢性肾盂肾炎,泌尿系统表现包括尿频、尿急、尿痛及下腹部不适,分析题干,患者患肾盂肾炎4年,今因腰痛、低热就诊,可见是感染引起的症状,临床易感因素包括尿路梗阻、畸形、机体抵抗力低下、泌尿系统局部受伤等。分析所给选项,其中前列腺肥大可引起尿流不畅及尿路梗阻,当尿道压力增高,局部抗感染降低可诱发肾盂肾炎,其他如年龄、性别、职业、口服激素均不是与该患者发病相关的资料(E对 ABCD错)。

75. C 【解析】急性肾炎典型表现有水肿、血尿、蛋白尿、高血压以及尿量减少(C对);多发于2~6岁儿童(A错);发病前常有潜伏感染,平均10天(B错);发病1~2周后可见镜下血尿(D错);发病初期血清补体C3明显下降(E错)。

76. D 【解析】患者有明显的膀胱刺激征,在保健预防中不宜预防性服用抗生素,以免造成抗生素滥用,长期服用抗生素易引起菌群失调(D错,为本题正确答案);有膀胱刺激征的患者应鼓励多饮水,尿液对尿道有冲刷作用,可以一定程度上预防感染(A对);保持大便通畅,多吃蔬菜水果,预防便秘(BC对);每天清洗外阴,保持外阴清洁,减少肠道细菌对尿路的感染(E对)。

77. E 【解析】慢性肾炎患者应该给予优质低蛋白饮食,每日摄入量为0.6~0.8g/kg,所以应该选择喝鸡蛋汤(E对);患者血钾较高,所以应该避免食用橘子、香蕉等含钾高的食物(AC错);榨菜含盐高,吃榨菜会加重水肿(B错);骨头汤中含磷较多,高磷饮食会加重病情(D错)。

78. E 【解析】慢性肾衰竭患者 B 超示双肾缩小(E 错,为本题正确答案);慢性肾衰竭的诊断要点包括慢性肾衰竭的临床表现,GFR 下降(内生肌酐清除率下降等),血肌酐、血尿素氮升高,影像学检查(B 超、X 线平片、CT 等)示双肾缩小(ABCD 对)。

79. D 【解析】肾病综合征是指临床表现以大量蛋白尿( $> 3.5\text{g}/24$  小时)、低血浆白蛋白( $< 30\text{g/L}$ )、高脂血症和水肿为特征的一组症候群,水肿是由于血浆白蛋白下降即低蛋白血症,使血浆胶体渗透压降低,血浆中水分由血管内转入组织间隙直接形成的(D 对 ABCE 错)。

80. A 【解析】肾小球滤过膜由三层构成,最里层是毛细血管内皮细胞,中层为基底膜,外层为上皮细胞(也称足细胞,即肾小球囊的脏层),它具有一定的选择性通透性,因为滤过膜各层的孔隙只允许一定大小的物质通过,而且和滤过膜带的电荷有关,正常时滤过膜表面覆盖一层带负电荷的蛋白多糖,使带负电荷的较大分子不易通过,如白蛋白,肾病综合症患者滤过膜上负电荷减少或消失,白蛋白滤过增加而出现大量蛋白尿(A 对 BCDE 错)。

81. B 【解析】肾病综合征是指临床表现以大量蛋白尿( $> 3.5\text{g}/24$  小时)、低血浆白蛋白( $< 30\text{g/L}$ )、高脂血症和水肿为特征的一组症候群;其中大量蛋白尿是其最根本的病理生理改变,也是导致本征其他三大特点的根本原因,而低蛋白血症会使血浆胶体渗透压降低,血浆中水分由血管内转入组织间隙而形成水肿,因此大量蛋白尿和低蛋白血症是其它几个症状的基础,为必备条件(B 对 ACDE 错)。

82. C 【解析】尿常规检查内容包括尿的颜色、透明度、酸碱度、红细胞、白细胞、上皮细胞、管型、蛋白质、比重及尿糖定性,其中,正常人尿中可偶见红细胞和少数白细胞以及小圆形上皮细胞存在,如果尿中出现多量红细胞、大量白细胞、许多小圆形上皮细胞都是泌尿系统感染疾病的征兆;尿频、尿急、尿痛为尿路刺激症状,多提示泌尿系统感染,首选尿常规检查(C 对 ABDE 错)。

83. E 【解析】蜡样管型由颗粒管型、细胞管型在肾小管中长期停留变性或者直接由淀粉样变性的上皮细胞溶解后形成,呈质地厚、有切迹或扭曲、折光性强的浅灰色或者浅黄色蜡烛状,提示有严重的肾小管变性坏死,预后不良,因此尿中有蜡样管型时提示发生了肾衰竭(E 对 ABCD 错)。

84. A 【解析】1.肾前性肾衰竭:任何原因引起的有效循环血量急剧减少,都可导致肾血流量下降,肾小球滤过率降低,出现少尿或无尿。常见原因有脱水、呕吐、腹泻、外科手术大出血、烧伤、休克、严重心律失常及心力衰竭等。2.肾性肾衰竭:各种肾实质病变所导致的肾衰竭,或由于肾前性肾衰竭未能及时去除病因、病情进一步发展所致,是儿科最常见的肾衰竭的原因。(1)肾小球疾患:急性肾炎、急进性肾炎、狼疮性肾炎、紫癜性肾炎等。(2)肾小管疾患:长时间肾缺血(如手术、大出血、休克)或肾毒性物质(如汞、砷、氨基糖苷类药物)直接作用于肾脏所致。(3)肾间质疾患:主要由感染和药物过敏引起肾小管和间质损害,常见于急性肾小管间质性肾炎、急性肾盂肾炎等。3.肾后性肾衰竭:任何原因引起的尿路梗阻致肾盂积水、肾实质损伤,如先天性尿路畸形、输尿管狭窄、肾结石、肾结核、磺胺结晶等(A 对 BCDE 错)。

85. B 【解析】慢性肾衰竭是各种慢性肾实质疾病进行性发展的最终结局,主要表现为肾功能减退,代谢产物潴留引起全身各系统症状,水、电解质紊乱及酸碱平衡失调的一组临床综合征,治疗原则不包括消除蛋白尿(B 错,为本题正确答案);慢性肾衰竭的治疗原则是治疗原发病和纠正加重肾衰的可逆因素,如防止水电解质紊乱、感染、尿路梗阻等,保护肾功能,防治严重并发症(ACDE 对)。

86. A 【解析】肾盂肾炎患者应多饮水,督促其 2 小时排尿 1 次以冲洗细菌和炎症物质,减少炎症对膀胱和尿道的刺激(A 对 BCDE 错)。

87. E 【解析】留取尿培养标本,应在使用抗菌药前或停药后 5 天(E 错,为本题正确答案);留取尿标本前按导尿法清洁、消毒外阴部,留取的尿标本应在膀胱内停留 6-8 小时,采集后应尽快培养,并计算菌落计数,根据菌落计数,可判断是否为尿路感染,若 $>10^5/\text{ml}$  则为感染, $<10^5/\text{ml}$  多为体外污染(ABCD 对)。

88. A 【解析】促红细胞生成素是由肾脏和肝脏分泌的一种激素样物质,能够促进红细胞生成。尿毒症患者肾脏功能受损严重,促红细胞生成素分泌下降,对红细胞的分化刺激减少,引起贫血(A 对 BCDE 错)。

89. B 【解析】感染是肾病综合症的常见并发症,由于应用糖皮质激素,其感染的临床征象不明显。感染发生时肾小管内



皮受损收缩,导致基底膜通透性增加,导致复发(B对);肾病综合征(NS)可由多种病因引起,以肾小球基膜通透性增加,表现为大量蛋白尿、低蛋白血症、高度水肿、高脂血症的一组临床症候群。动脉粥样硬化和血液高凝状态容易导致血栓,但不易引起复发(ACE错);肾功能不全易导致肾衰,不易引起肾病综合征(D错)。

90. A 【解析】肾源性水肿:主要指肾小球滤过率下降,而肾小管重吸收相对正常造成球-管失衡和肾小球滤过分数下降,导致水钠潴留(A对 BCDE错)。

91. E 【解析】大量尿蛋白(尿蛋白 $>3.5\text{g/d}$ 、血浆清蛋白 $<30\text{g/L}$ )为诊断的必要条件,是肾病综合征的病理生理意义最大的改变(E对);肾病综合征没有氮质血症和水钠潴留(AC错);高脂血症与低清蛋白血症刺激肝脏代偿性地增加脂蛋白合成以及脂蛋白分解减少有关;低蛋白血症是大量尿蛋白的结果(D错)。

92. D 【解析】尿蛋白是慢性肾小球肾炎病人必有表现,尿蛋白量常在 $1\sim 3\text{g/d}$ (D对);可能有以下临床表现:血尿:为镜下血尿,也可出现肉眼血尿及管型尿(A错);水肿:多为眼睑水肿和(或)下肢轻、中度可凹性水肿(B错);高血压:可为各种程度(C错);也可能并发尿路感染(E错)。

93. A 【解析】患者出现血尿、尿常规中检查白细胞升高,病史说明是泌尿系统感染,最可能是急性肾盂肾炎。应立即使用经验性非肾毒性抗生素并且进行尿细菌培养(A对);血常规检查、尿蛋白定性、肾盂造影可作为辅助检查(BCE错);出现血尿时,禁止膀胱镜检查,防止加大泌尿系损伤程度(D错)。

94. E 【解析】患者血肌酐高,有慢性肾炎病史,可能为慢性肾衰竭,而其贫血的原因中不应包含血红素异常,血红素异常是红细胞自身异常所致的溶血性贫血的原因之一(E错,为本题正确答案;ABCD对)。

95. E 【解析】肾病综合征最基本的特征是大量蛋白尿、低蛋白血症、(高度)水肿和高脂血症,即所谓的“三高一低”,及其他代谢紊乱为特征的一组临床症候群。大量蛋白尿是肾病综合征患者最主要的临床表现(E对 ABCD错)。

96. C 【解析】抑制免疫与炎症反应首选肾上腺糖皮质激素(C对 ABDE错)。

97. B 【解析】慢性肾衰竭病因主要有糖尿病肾病、高血压肾小动脉硬化、原发性与继发性肾小球肾炎、肾小管间质疾病(慢性间质性肾炎、慢性肾盂肾炎、尿酸性肾病、梗阻性肾病)、肾血管疾病、遗传性肾病等,包括中国在内的发展中国家,最常见的病因是原发性肾小球肾炎(B对 ACDE错);但在发达国家,糖尿病肾病、高血压肾小球动脉硬化是主要病因。

98. D 【解析】尿崩症是指血管加压素又称抗利尿激素分泌不足或肾脏对血管加压素反应缺陷而引起的一组症状,其特点是多尿、烦渴、低比重尿和低渗尿,一般尿量可达 $4\sim 10\text{L/d}$ ,一般不超过 $18\text{L/d}$ (D对 ABCE错)。

99. C 【解析】镜下血尿是指尿外观变化不明显,离心沉淀后,镜检时每高倍视野红细胞平均大于3个,常见于泌尿系统疾病,如肾小球肾炎、泌尿系统感染;邻近器官疾病波及泌尿系统,如前列腺炎、急性输尿管炎等;全身性疾病如血小板减少性紫癜、过敏性紫癜等(C对 ABDE错)。

100. E 【解析】慢性肾衰竭是各种慢性肾实质疾病进行性发展的最终结局,主要表现为肾功能减退,代谢产物潴留引起全身各系统症状,水、电解质紊乱及酸碱平衡失调的一组临床综合征,纠正酸中毒易引起低钙,因此为防止手足抽搐应注意补钙(E对);慢性肾衰竭容易导致高磷血症,应限制磷的摄入(A错);平时应注意预防各种病原体感染(B错);如排除失血、造血原料缺乏等因素,血红蛋白(Hb) $<100\text{g/L}$ 可考虑开始应用重组人促红细胞生成素治疗(C错);对高血压进行及时、合理的治疗,不仅是为了控制高血压的症状,也是为了保护心、肾、脑等靶器官(D错)。

101. D 【解析】慢性肾小球肾炎进行健康指导时,指导病人注意生活规律,避免过劳,防止受凉,注意个人卫生,预防感染,防止复发,遵医嘱坚持用药,避免各种诱发因素,但不应该停止工作,应适当锻炼,做些轻体力且轻松的工作(D错,为本题正确答案);其余选项的说服均正确(ABCE对)。

102. B 【解析】肾盂肾炎的致病菌以大肠埃希菌最为多见,其次为副大肠杆菌、变形杆菌、葡萄球菌、铜绿假单胞菌、产碱杆菌、粪链球菌等,偶见厌氧菌、真菌、原虫及病毒等(B对 ACDE错)。

103. A 【解析】内生肌酐清除率试验,可反映肾小球滤过功能和粗略估计有效肾单位的数量,故为测定肾损害的定量试验。因其操作方法简便,干扰因素较少,敏感性较高,为 21 世纪临床常用的较好的肾功能试验之一。内生肌酐清除率降低,是肾衰竭的敏感指标(A 对 BCDE 错)。

104. C 【解析】消化系统症状是慢性肾衰最早和最突出的表现,早期表现为厌食、食欲不振,食后胃肠饱胀感,随着肾功能进展,特别是尿毒症期间可出现恶心、呕吐,腹泻,严重者可致水、电解质和酸-碱平衡紊乱,加重尿毒症症状,形成恶性循环(C 对 ABDE 错)。

105. C 【解析】肾病综合征是由多种病因引起肾小球基底膜通透性增高导致的以大量蛋白尿、低蛋白血症、高脂血症和不同程度的水肿为主要临床表现的一组综合征,水肿往往是肾病综合征患者最常见体征(C 对 ABD 错);感染是肾病综合征患者常见的并发症(E 错)。

106. A 【解析】镜下血尿是指尿外观变化不明显,离心沉淀后,镜检时每高倍视野红细胞平均大于 3 个,常见于:泌尿系统疾病,如肾小球肾炎、泌尿系统感染;邻近器官疾病波及泌尿系统,如前列腺炎、急性输尿管炎等;全身性疾病如血小板减少性紫癜、过敏性紫癜等(A 对 BCDE 错)。

107. C 【解析】原发性肾病综合征是指原发于肾脏本身的病变,病因至今未明,可能与免疫因素有关。抑制免疫与炎症反应首选肾上腺糖皮质激素(C 对 ABDE 错)。

108. D 【解析】肾盂肾炎是指肾脏肾盂的炎症性疾病,急性肾盂肾炎起病急骤、畏寒、发热、体温可达 40℃,泌尿系统表现有脓尿(尿液检查每高倍镜视野超过 5 个白细胞)、尿频、尿急、尿痛及下腹部不适,可有腰痛、肾区叩击痛、肋脊角压痛等症状,尿常规检查尿蛋白少量,尿沉渣白细胞、红细胞增多,其中以白细胞最常见,尿液中见白细胞或脓细胞管型对肾盂肾炎有诊断价值(D 对);血尿是指离心沉淀尿中每高倍镜视野红细胞 $\geq 3$  个,是常见的泌尿系统症状(A 错);正常情况下尿液中蛋白质含量很少,蛋白定性检查为阴性,某些疾病导致尿中蛋白质含量增加,定性测定阳性则称为蛋白尿,如尿蛋白含量 $\geq 3.5\text{g}/24\text{h}$ ,则称为大量蛋白尿,蛋白尿是慢性肾病的特点,常见于慢性肾小球肾炎患者尿液(B 错);乳糜尿是指尿液中含有乳糜微粒的乳白色浑浊尿液,多见于丝虫病、腹腔肿瘤或结核等病变压迫淋巴道、手术或外伤损伤胸导管或乳糜池引起(C 错);少尿及无尿多见于肾功能损伤的终末状态,其中少尿是指 24 小时尿量少于 400ml,无尿是指 24 小时尿量少于 100ml(E 错)。

109. E 【解析】慢性肾衰竭为各种慢性肾脏病持续进展的共同结局,是以代谢产物潴留,水电解质及酸碱代谢失衡和全身各系统症状为表现的一种临床综合症,肾衰竭患者尿量减少,可出现少尿或无尿,为其尿液常见症状(E 对);血尿是指离心沉淀尿中每高倍镜视野红细胞 $\geq 3$  个,是常见的泌尿系统症状(A 错);正常情况下尿液中蛋白质含量很少,蛋白定性检查为阴性,某些疾病导致尿中蛋白质含量增加,定性测定阳性则称为蛋白尿,如尿蛋白含量 $\geq 3.5\text{g}/24\text{h}$ ,则称为大量蛋白尿,蛋白尿是慢性肾病的特点,常见于慢性肾小球肾炎患者尿液(B 错);乳糜尿是指尿液中含有乳糜微粒的乳白色浑浊尿液,多见于丝虫病、腹腔肿瘤或结核等病变压迫淋巴道、手术或外伤损伤胸导管或乳糜池引起(C 错);脓尿是指尿液检查每高倍镜视野超过 5 个白细胞,对肾盂肾炎有诊断价值(D 错)。

110. E 【解析】中度肾性高血压患者卧床休息时肾处于较低位置,血液流向肾增加了肾血流量,经过代谢变成尿液,增加尿量排出体外,从而血量减少使血压降低(E 对 ABCD 错)。

## 六.血液及造血系统疾病病人的护理 参考答案解析

1. D 【解析】再生障碍性贫血简称再障,是一种骨髓造血功能衰竭症,临床表现主要为骨髓造血功能低下、全血细胞减少和贫血、感染综合症,临床免疫抑制治疗有效。再障是由多种原因导致造血干细胞的数量减少、功能障碍所引起的一类贫血(D 对 ABCE 错)。

2. A 【解析】再生障碍性贫血主要表现为骨髓造血功能低下、全血细胞减少,贫血、出血、感染综合症等症状;血液检查可见全血细胞减少、网织红细胞减少,是诊断再障的重要手段(A 对 BC 错);且查体再障患者肝、脾淋巴结无肿大(D 错);再障患者红细胞体积正常(E 错)。

3. D 【解析】血液病是原发于造血系统的疾病,或影响造血系统伴发血液异常改变,以贫血、出血、发热为特征的疾病。而骨髓是人体最主要的造血器官,是血细胞生成的重要场所,骨髓检查能提示各类血液病(D对 ABCE 错)。

4. C 【解析】骨髓微环境是造血干细胞赖以生存的基础,由巨噬细胞、网状组织及微血管构成(C对 ABDE 错)。

5. E 【解析】血红蛋白浓度在用药两月后一般可恢复正常水平,但为进一步补足体内贮存铁,在血红蛋白恢复正常后,仍需继续服用铁剂 3-6 个月,或待血清铁蛋白水平恢复后停药(E对 ABCD 错)。

6. D 【解析】特发性血小板减少性紫癜是一种复杂的多种机制共同参与的获得性自身免疫性疾病。糖皮质激素为治疗特发性血小板减少性紫癜的首选药,近期有效率约 80%,其作用是降低毛细血管通透性,减少血小板自身抗体生成及减轻抗原抗体反应(D对);脾切除在糖皮质激素治疗无效或存在糖皮质激素应用禁忌者且病程超过 6 月患者(A错);输入血小板是该病急症处理方法,对于血小板过低、出血严重、甚至发生颅内出血者(B错);免疫球蛋白多用于该病急症处理,或不能耐受糖皮质激素或脾切除术前准备(C错);免疫抑制剂是特发性血小板减少性紫癜的二线治疗方法(E错)。

7. C 【解析】白血病是骨髓造血干细胞恶性克隆性增生的疾病,是造血干细胞的恶性病变。急性白血病多起病急骤,常突然出现高热或有明显的出血倾向,也可缓慢起病,出现进行性疲乏、苍白、低热、轻微出血等;临床主要表现以发热、出血、贫血及各种器官浸润所引起的症状和体征,实验室检查白细胞(正常值 $(4-10) \times 10^9/L$ )大于  $10 \times 10^9/L$ 、血小板 $((100-300) \times 10^9/L$ )低于  $60 \times 10^9/L$ 。分析本题题干,患者血象示贫血且与急性白血病血象吻合。以上头昏乏力、发热及出血倾向,肝、脾大,胸骨有压痛等体征符合急性白血病临床表现,可诊断为急性白血病(C对 ABDE 错)。

8. A 【解析】急性白血病临床表现以发热、出血、贫血及各种器官浸润为主。患者发热可低热或高达 39-40 度以上,其发热主要是由感染所引起,感染的主要原因是成熟粒细胞缺乏(A对 BCD 错);血小板减少可引发白血病患者出现出血症状(E错)。

9. E 【解析】胸外心脏按压有效的标志:大动脉出现搏动;收缩压在 8.0kPa(60mmHg)以上;瞳孔缩小;皮肤转红润;自主呼吸恢复(E错,为本题正确答案;ABCD 对)。

10. D 【解析】急性再生障碍性贫血为预防患者感染应注意饮食及环境卫生,严重者需要保护性隔离(D对);支持疗法、抗生素、输血是对患者病情进行对症性治疗手段;一般不进行白细胞的输入(ABCE 错)。

11. E 【解析】贫血发生时,血液携氧能力下降,血容量下降,脑组织对缺氧的耐受性差;头昏、耳鸣、头痛、失眠、多梦、记忆减退、注意力不集中等,是贫血导致脑组织缺氧常见的症状(E对 ABCD 错)。

12. D 【解析】直接口服铁剂容易把牙齿染黑,需使用吸管(D对);铁剂不可与茶水同服,因为茶、咖啡中物质能与铁生成不溶性的铁质沉淀,而妨碍铁的吸收(A错);铁剂心率没有直接影响,不需在服用前测心率,临床上服药前需测量心率的主要是洋地黄类药物(B错);服药后少量饮水,可减轻铁剂对牙齿和胃肠道的刺激(C错);铁剂容易产生胃肠道反应,建议两餐之间服用(E错)。

13. C 【解析】急性白血病是造血干细胞的恶性克隆性疾病,发病时骨髓中异常的原始细胞及幼稚细胞(白血病细胞)大量增殖并抑制正常造血,可广泛浸润肝、脾和淋巴结等各种脏器,表现为贫血、出血、感染及浸润等征象。因此,急性白血病患者出现各种临床症状如贫血、肝脾肿大均与增殖的原始细胞及白血病细胞浸润各脏器有关(C对 D 错);白血病不是由于细菌或病毒感染引起,而是患者常伴有粒细胞缺乏或减少的症状,易发生细菌及病毒感染,因此需做好抗感染治疗(AE 错);白血病患者会表现出出血症状,以皮肤瘀点、瘀斑、鼻出血、牙龈出血、月经过多为常见(B错)。

14. D 【解析】血液病病人鼻出血的护理:嘱病人不要用手挖鼻痂,可用液状石蜡滴鼻,防止黏膜干裂出血;不用剃须刀刮胡须,因为电动刀经常会造成皮肤轻微的擦伤;血液病病人保持指甲短、洁,避免搔抓皮肤以致抓伤皮肤;为保持口腔清洁,可用 1%过氧化氢液体漱口,不要用牙刷、牙签清理牙齿;鼻少量出血时,可用干棉球或 1:1000 肾上腺素棉球塞鼻腔压迫止血;牙龈出血时,可用肾上腺素或明胶海绵片贴敷牙龈(D错,为本题正确答案;ABCE 对)。

15. B 【解析】原发性血小板减少性紫癜,或称特发性血小板减少性紫癜(ITP),指无明显外源性病因引起的血小板减少,但大多数是由于免疫反应引起的血小板破坏增加,故又名自身免疫性血小板减少,是一类较为常见的出血性血液病;慢性特发性血小板减少性紫癜多发于 40 岁以前的女性,在青春期、绝经期时易发生,妊娠期容易复发,以上内容这些均提示雌激素在本病的发生中起到一定的作用,这可能与雌激素抑制血小板生成和(或)增强单核细胞-巨噬细胞系统与抗体结合的血小板的吞噬作用有关(B 对 ACDE 错)。

16. C 【解析】中枢神经系统白血病是指白血病细胞侵犯蛛网膜或蛛网膜邻近神经组织而产生的临床症状和体征,临床治疗时需通过鞘内注射治疗或脑脊髓放疗,常用药物为甲氨蝶呤,也可用阿糖胞苷鞘内注射(C 对);其他均不是中枢神经系统白血病治疗常用药物,其中阿霉素可用于急性淋巴细胞白血病和急性粒细胞白血病、乳腺癌、肺癌等的化疗,是一种广谱抗肿瘤药物(A 错);长春新碱可用于急性白血病,尤其是急性淋巴细胞白血病、恶性淋巴瘤、小细胞肺癌等治疗(B 错);环磷酰胺多用于恶性淋巴瘤、多发性骨髓瘤、乳腺癌等的治疗(D 错);苯丁酸氮芥主要用于慢性淋巴细胞白血病的治疗(E 错)。

17. E 【解析】再生障碍性贫血,是指骨髓未能生产足够或新的细胞来补充血液细胞的情况,全血细胞计数表现为两系或三系血细胞减少,成熟淋巴细胞比例正常或相对增多,血红蛋白水平、中性粒细胞绝对值及血小板计数成比例的降低,但在再障早期可表现为一系减少,常常是血小板减少(E 对);当溶血超过骨髓的代偿能力,也就是说造血的速度没有溶血的速度快,引起的贫血即为溶血性贫血,其病因较多,可能是红细胞膜的异常,也可能是某些酶的缺乏,或者是血红蛋白生成的障碍等(A 错);没有特异的血小板异常引起的急性出血大部分是因损伤造成的(B 错);急性中毒是指毒物短时间内经皮肤、粘膜、呼吸道、消化道等途径进入人体,使机体受损并发生器官功能障碍,急性中毒起病急骤,症状严重,病情变化迅速,不及时治疗常危及生命,必须尽快作出诊断与急救处理(C 错);一般说来,脾切除后,对日常生活及寿命影响不大,但近年来,有人从免疫学角度出发,认为脾切除后会使得机体抵抗力降低,新陈代谢减弱,与血小板减少无关(D 错)。

18. C 【解析】网织红细胞减少提示骨髓造血功能低下,见于再生障碍性贫血、急性白血病(C 对);溶血性贫血可能有红细胞膜的异常,也可能是某些酶的缺乏,或者是血红蛋白生成的障碍等(A 错);急性出血性贫血是由于外伤或手术引起内脏器官(如肝、脾等)及体外血管破裂造成大出血,使机体血容量突然降低,在急性出血期间和出血后即刻,由于血管收缩,红细胞计数、血红蛋白和血细胞比容反见增高,但在几小时内,组织液进入血循环而使血液稀释,红细胞计数和血红蛋白的降低与出血的严重程度一致(B 错);各种原因引起的叶酸利用障碍可导致贫血,称为叶酸缺乏所致贫血(D 错);维生素 B<sub>12</sub>缺乏所致贫血是指由于各种原因造成机体内维生素 B<sub>12</sub>缺乏所导致的贫血(E 错)。

19. C 【解析】急性非淋巴细胞性白血病的化疗原则与 ALL(淋巴细胞性白血病)相仿,分为:①诱导缓解治疗;②巩固治疗;③维持治疗;④庇护所预防;诱导缓解治疗一般首选 DA 方案(DA 方案:DNR40mg/(m<sup>2</sup>·d),静脉注射,第 1~3 天,Ara-C100~200mg/(m<sup>2</sup>·d),静脉注射或肌肉注射,12 小时一次,第 1~7 天),多数病人用一个疗程即可获得缓解(C 对 ABDE 错)。

20. D 【解析】急性白血病患者由于机体免疫系统遭受癌细胞的侵蚀,机体抵抗力十分微弱,因此易感染各种病原微生物而出现高热不退的现象(D 对 ABCE 错)。

21. E 【解析】ITP 又称特发性血小板减少性紫癜,血小板计数减少,但不涉及白细胞变化(E 错,为本题正确答案;A 对);一方面,体液免疫和细胞免疫介导血小板过度破坏,血浆中血小板膜糖蛋白特异性自身抗体增多(C 对),导致血小板寿命减少(B 对);另一方面,巨核细胞数量和质量异常,血小板生成减少(D 对)。

22. E 【解析】缺铁性贫血是指由于体内贮存铁消耗殆尽、不能满足正常红细胞生成的需要而发生的贫血,因此应尽可能地去除导致缺铁病因,单纯的铁剂补充只能使血象恢复,如对原发病忽视,不能使贫血得到彻底的治疗(E 对 ABCD 错)。

23. D 【解析】血小板减少所致出血是再生障碍性贫血最常见的并发症,表现为皮肤淤点和淤斑,牙龈出血和鼻出血,在病程晚期,患者出现严重鼻出血,视物不清,头痛,恶心呕吐,常是致命性颅内出血先兆表现(D 对 ABCE 错)。

24. C 【解析】血小板由骨髓造血组织中的巨核细胞产生,多功能造血干细胞在造血组织中经过定向分化形成原始的巨核细胞,又进一步成为成熟的巨核细胞,成熟的巨核细胞膜表面形成许多凹陷,伸入胞质之中,相邻的凹陷细胞膜在凹陷深部相互融合,使巨核细胞部分胞质与母体分开,最后这些被细胞膜包围的与巨核细胞胞质分离的成分脱离巨核细胞,经过骨髓造血组织中的血窦进入血液循环成为血小板(C 对 ABDE 错)。

25. E 【解析】特发性血小板减少性紫癜的患者,白细胞计数多正常(E 错,为本题正确答案);特发性血小板减少性紫癜(简称 ITP)是一种自身免疫性出血综合征,又称自身免疫性血小板减少性紫癜,是血小板免疫性破坏,外周血中血小板减少的出血性疾病,可能与感染因素(病毒如麻疹、水痘病毒,细菌)、免疫因素、脾脏功能、雌激素等有关,目前认为该病的发生是由于患者自身对血小板抗原的免疫耐受,产生体液免疫和细胞免疫介导的血小板过度破坏和血小板生成受抑,出现血小板减少的临床表现(ABCD 对)。

26. E 【解析】皮肤、黏膜苍白为各种贫血最常见的共同特征,其中以睑结膜、口唇、甲床等部位最明显(E 对 ABCD 错)。

27. D 【解析】血红蛋白 $<110\text{g/L}$  常见于贫血,单位容积循环血液中红细胞数、血红蛋白量及血细胞比容低于参考值低限,通常称为贫血,以血红蛋白为标准,成年男性血红蛋白 $<120\text{g/L}$ ,成年女性 $<110\text{g/L}$ ,即可认为有贫血(D 对);尿酮(+)常见于酮症,糖尿病代谢紊乱加重时,脂肪动员和分解加速,形成大量酮体,超过肝外组织的氧化能力时,血酮体升高称为酮血症,尿酮体排出增多称为酮尿,临床上统称为酮症(A 错);新鲜尿离心沉渣检查时,白细胞 $>5$  个/高倍镜视野为异常,称为白细胞尿,因脱变的白细胞称为脓细胞,故白细胞尿亦称为脓尿,是诊断尿路感染的重要依据(B 错);成形的黑色便称黑便,稀薄、黏稠、漆黑、发亮的粪便,形似柏油样,称为柏油样便,常见于上消化道出血等(C 错);大量管型尿常见于肾小球或肾小管疾病,但在发热、运动后偶可见透明管型,此时不一定代表肾脏病变,但若有细胞管型或较多颗粒管型与蛋白尿同时出现,则临床意义较大(E 错)。

28. C 【解析】出血倾向是由于止血或凝血功能障碍而引起自发性出血或轻微创伤后出血不易停止的一种症状,常由血小板减少、血管脆性增加、凝血因子减少或缺乏等原因引起,患者不应绝对卧床,肢体应适当活动,以避免压疮或关节僵硬的发生(C 错,为本题正确答案);为尽可能避免引起出血,护士的操作应轻柔,保持床单平整、被褥轻软,减少和避免皮肤摩擦(AE 对);如可以采用口服等方式给药,应尽可能地避免注射治疗(B 对);注意口腔清洁,应给予高热量、高蛋白、高维生素、少渣饮食,不吃坚硬食物,以避免口腔黏膜损伤,餐前后可用冷的苏打漱口含水漱(D 对)。

29. A 【解析】急性白血病的常见症状之一是发热,发热是由于感染,感染的主要原因是成熟粒细胞缺乏(A 对 BCDE 错)。

30. A 【解析】特发性血小板减少性紫癜是一种复杂的多种机制共同参与的获得性自身免疫性疾病,该病的发生是由于患者对自身血小板抗原的免疫失去耐受,产生体液免疫和细胞免疫介导的血小板过度破坏和血小板生成受抑制,出现血小板减少,伴或不伴皮肤黏膜出血的临床综合征。营养不良使血小板生成减少与本病的发生无关(A 错,为本题正确答案);目前认为该病的发生与体液免疫和细胞免疫介导的血小板过度破坏、体液免疫和细胞免疫介导的巨核细胞数量和质量异常引起血小板生成不足有关(BCDE 对)。

31. E 【解析】缺铁性贫血是体内铁缺乏导致血红蛋白合成减少,临床以小细胞低色素性贫血、血清铁蛋白减少和铁剂治疗有效为特点的贫血症。含铁酶与机体的生物氧化、神经介质分解与合成、组织呼吸等有关,故缺铁时可造成细胞功能紊乱,产生非造血系统的表现,如体力减退、易疲劳、注意力减退及难以集中、智力减低等(E 对);缺铁引起的造血系统的表现包括血红蛋白合成减少、红细胞携氧减少、肌红蛋白合成减少、红细胞合成减少等(ABCD 错)。

32. C 【解析】急性白血病的血小板减少的根本原因是白血病细胞抑制了巨核细胞的生长发育和产生血小板,急性白血病血常规晚期血小板明显减少,血小板减少是急性白血病出血的主要原因(C 对 ABDE 错)。

33. D 【解析】再生性障碍性贫血简称再障,是一种可由不同病因和机制引起的骨髓造血功能衰竭症,主要表现为骨髓造血功能低下、全血细胞减少和贫血、出血、感染综合症,对免疫抑制剂治疗有效。慢性再生性障碍性贫血临床治疗首选雄激素,同时辅以其他综合治疗(D 对);临床治疗原则除雄激素治疗外还包括去除病因、支持对症治疗(糖皮质止血、抗感染、输血)、免疫抑制剂、造血细胞因子、骨髓移植等方法(ABC 错);雌激素不是慢性再障治疗药物(E 错)。

34. A 【解析】特发性血小板减少性紫癜是一种复杂的多种机制共同参与的获得性自身免疫性疾病,是由于患者对自身血小板抗原的免疫失去耐受,产生体液免疫和细胞免疫介导的血小板过度破坏和血小板生成受抑制,出现血小板减少,伴或不伴皮肤黏膜出血的临床表现。急性特发性血小板减少性紫癜血小板水平低于  $20 \times 10^9/L$ ,而慢性特发性血小板减少性紫癜在  $(30-80) \times 10^9/L$ (A 对 BCDE 错)。

35. A 【解析】再生障碍性贫血为骨髓造血功能衰竭所致的一类贫血,表现为骨髓造血功能低下、全血细胞减少和贫血、感染综合症。分析题干,该患者骨髓增生不良,血红蛋白(正常值男性 120-160g,女性 110-150g)红细胞(正常值男性  $4.0-5.5 \times 10^{12}/L$ ,女性  $3.5-5.0 \times 10^{12}/L$ )、白细胞(正常值  $4.0-10 \times 10^9/L$ )、血小板(正常值  $100-300 \times 10^9/L$ )均低于正常,符合再生障碍性贫血的特点。同时,患者以皮肤、黏膜出血为主要表现,贫血较轻,但慢性再生障碍性贫血者贫血为主要表现,感染及出血症状较轻,因此首先考虑患者为急性再生障碍性贫血(A 对 B 错);急性白血病临床以贫血、出血、感染和浸润为主(C 错);特发性血小板减少性紫癜临床主要以出血倾向、乏力、血栓形成等表现为主,骨髓象表现为巨核细胞发育障碍、红系和粒系以及单核系正常(D 错);脾功能亢进表现为血细胞减少引起贫血、感染和出血倾向,骨髓象表现为增生活跃或明显活跃(E 错)。

36. C 【解析】血液系统的监护检查包括以下项目:血细胞计数及分类,血红蛋白、红细胞比容、血小板、凝血酶原时间、出凝血时间、纤维蛋白原及 3P 试验等,因此血小板是血液系统监护检查项目之一(C 对);血肌酐和尿肌酐是肾脏检查项目之一(AB 错);血糖是糖尿病重要检查项目之一(D 错);血氨是肝脏检查手段之一(E 错)。

37. A 【解析】再生障碍性贫血,是一种可能由不同病因和机制引起的骨髓造血功能衰竭症,临床表现为骨髓造血功能低下、全血细胞减少和贫血、出血、感染综合症,免疫抑制剂有效,因此再生障碍性贫血可见全血细胞减少(A 对);红细胞及血小板正常可见于正常健康人及无血液系统疾病者(B 错);红细胞及血红蛋白均减少可见于缺铁性贫血患者,缺铁性贫血是由于机体对铁的需求及供给失衡导致机体内贮存铁耗尽,继之红细胞内铁缺乏最终引起的一种疾病,临床表现为缺铁引起的小细胞低色素性贫血及其他异常,实验室检查可见红细胞及血红蛋白均低于正常,且红细胞体积小,中央淡染区扩大,血小板技术可正常或偏低(C 错);血小板减少见于特发性血小板减少性紫癜,该病是一种复杂的多种机制共同参与的获得性自身免疫性疾病,是由于患者对自身血小板抗原的免疫耐受产生体液免疫和细胞免疫介导的血小板过度破坏和血小板生成受抑制,出现血小板减少,伴或不伴皮肤黏膜出血的临床表现(D 错);周围血含大量原始和幼稚白细胞多见于急性白血病患者,急性白血病是造血干祖细胞的恶性克隆性疾病,发病时骨髓中异常的原始细胞及幼稚细胞(白血病细胞)大量增殖并抑制正常造血,可广泛浸润肝、脾、淋巴结等各种脏器,表现为贫血、出血、感染和浸润等征象(E 错)。

38. C 【解析】肾上腺糖皮质激素为首选药物(C 对);免疫抑制剂用于糖皮质激素无效、疗效差或不能切脾者,可加用免疫抑制剂或单独使用免疫抑制剂(A 错);其他疗法:大剂量丙种球蛋白有一定疗效(B 错);输血和血小板适用于危重出血者、血小板低于  $20 \times 10^9/L$  者,脾切除术前准备或其他手术及严重并发症,输新鲜血或浓缩血小板混悬液有较好止血效果(D 错);脾切除适用于糖皮质激素治疗 6 个月以上无效者;糖皮质激素治疗有效,但维持量必须大于  $30mg/d$ 。切脾后约 70%可获疗效(E 错)。

39. E 【解析】急性白血病患者实验室检查可见周围血含大量原始和幼稚白细胞,该病是造血干祖细胞的恶性克隆性疾病,发病时骨髓中异常的原始细胞及幼稚细胞(白血病细胞)大量增殖并抑制正常造血,可广泛浸润肝、脾、淋巴结等各种脏器,表现为贫血、出血、感染和浸润等征象(E 对)。再生障碍性贫血,是一种可能由不同病因和机制引起的骨髓造血功能衰竭症,临床表现为骨髓造血功能低下、全血细胞减少和贫血、出血、感染综合症,免疫抑制剂有效(A 错);红细胞及血小板正常可见于正常健康人及无血液系统疾病者(B 错);红细胞及血红蛋白均减少可见于缺铁性贫血患者,缺铁性贫血是由于机体对铁的需求及供给失衡导致机体内贮存铁耗尽,继之红细胞内铁缺乏最终引起的一种疾病,临床表现为缺铁引起的小细胞低色素性贫血及其他异常,实验室检查可见红细胞及血红蛋白均低于正常,且红细胞体积小,中央淡染区扩大,血小板技术可正常或偏低(C 错);血小板减少见于特发性血小板减少性紫癜,该病是一种复杂的多种机制共同参与的获得性自身免疫性疾病,是由于患者对自身血小板抗原的免疫耐受产生体液免疫和细胞免疫介导的血小板过度破坏和血小板生成受抑制,出现血小板减少,伴或不伴皮肤黏膜出血的临床表现(D 错)。

40. D 【解析】特发性血小板减少性紫癜实验室检查可见血小板减少,该病是一种复杂的多种机制共同参与的获得性自身免疫性疾病,是由于患者对自身血小板抗原的免疫耐受产生体液免疫和细胞免疫介导的血小板过度破坏和血小板生成受抑制,出现血小板减少,伴或不伴皮肤黏膜出血的临床表现(D 对);再生障碍性贫血,是一种可能由不同病因和机制引起的骨髓造血功能衰竭症,临床表现为骨髓造血功能低下、全血细胞减少和贫血、出血、感染综合症,免疫抑制剂有效,因此再生障碍性贫血可见全血细胞减少(A 错);红细胞及血小板正常可见于正常健康人及无血液系统疾病者(B 错);红细胞及血红蛋白均减少可见于缺铁性贫血患者,缺铁性贫血是由于机体对铁的需求及供给失衡导致机体内贮存铁耗尽,继之红细胞内铁缺乏最终引起的一种疾病,临床表现为缺铁引起的小细胞低色素性贫血及其他异常,实验室检查可见红细胞及血红蛋白均低于正常,且红细胞体积小,中央淡染区扩大,血小板技术可正常或偏低(C 错);周围血含大量原始和幼稚白细胞多见于急性白血病患者,急性白血病是造血干祖细胞的恶性克隆性疾病,发病时骨髓中异常的原始细胞及幼稚细胞(白血病

细胞)大量增殖并抑制正常造血,可广泛浸润肝、脾、淋巴结等各种脏器,表现为贫血、出血、感染和浸润等征象(E错)。

41. C 【解析】缺铁性贫血患者可见红细胞及血红蛋白均减少,该病是由于机体对铁的需求及供给失衡导致机体内贮存铁耗尽,继之红细胞内铁缺乏最终引起的一种疾病,临床表现为缺铁引起的小细胞低色素性贫血及其他异常,实验室检查可见红细胞及血红蛋白均低于正常,且红细胞体积小,中央淡染区扩大,血小板技术可正常或偏低(C对);再生障碍性贫血,是一种可能由不同病因和机制引起的骨髓造血功能衰竭症,临床表现为骨髓造血功能低下、全血细胞减少和贫血、出血、感染综合症,免疫抑制剂有效,因此再生障碍性贫血可见全血细胞减少(A错);红细胞及血小板正常可见于正常健康人及无血液系统疾病者(B错);血小板减少见于特发性血小板减少性紫癜,该病是一种复杂的多种机制共同参与的获得性自身免疫性疾病,是由于患者对自身血小板抗原的免疫耐受产生体液免疫和细胞免疫介导的血小板过度破坏和血小板生成受抑制,出现血小板减少,伴或不伴皮肤黏膜出血的临床表现(D错);周围血含大量原始和幼稚白细胞多见于急性白血病患者,急性白血病是造血干祖细胞的恶性克隆性疾病,发病时骨髓中异常的原始细胞及幼稚细胞(白血病细胞)大量增殖并抑制正常造血,可广泛浸润肝、脾、淋巴结等各种脏器,表现为贫血、出血、感染和浸润等征象(E错)。

42. B 【解析】小细胞低色素性贫血是按照红细胞大小和红细胞中血红蛋白的含量,将贫血分类的一种贫血,是指红细胞体积小、红细胞内血红蛋白含量低于正常的一种贫血,临床最主要的治疗方法为铁剂治疗,也是最重要的治疗手段。营养性缺铁性贫血临床上以小细胞低色素性贫血、血清铁蛋白减少和铁剂治疗有效为特点(B对 ACDE错)。

43. E 【解析】过敏性紫癜实验室检查各项指标除出血时间可能稍延长外其他均正常,血标本计数及形态正常,部分患者尿常规可见血尿、蛋白尿或管型尿。特发性血小板减少性紫癜实验室检查可见血小板计数减少且平均体积偏大,骨髓巨核细胞发育成熟障碍,表现为巨核细胞体积变小、细胞内颗粒减少及幼稚巨核细胞增加。因此,对于过敏性紫癜和特发性血小板减少性紫癜的鉴别,最有效的检查时进行血小板计数和形态学检查(E对);束臂试验又称为毛细血管抵抗力试验,当毛细血管壁结构及宫内、血小板数量及质量缺陷等情况存在时束臂试验可呈阳性,以上两种疾病患者试验均可呈阳性(A错);骨髓象分析多用于了解骨髓造血功能生成与质量的变化,可用于两种疾病鉴别,但不是最有效方法(B错);凝血时间是指静脉血液在离体后血液凝固所需的时间,主要用于内源性凝血途径中各种凝血因子是否缺乏(C错);细胞化学染色是一种通过测定血细胞生化成分了解细胞类型的检查手段,临床用于辅助判断白血病类型(D错)。

44. E 【解析】急性白血病患者早期多以发热为表现,可低热亦可高热,伴有畏寒、出汗等症状,高热多是由于继发感染引起的,最常见的致病菌为革兰阴性杆菌。因此,急性白血病患者发热的原因主要是由于细菌感染导致(E对);其他均不是引起白血病患者发热的原因,其中血小板降低可引起出血倾向,红细胞破坏增加可引起贫血,白细胞骨髓象表现为有核细胞显著增高且以原始细胞为主,红细胞表现为大小不等及幼红细胞,无出血被吸收情况(ABCD错)。

45. A 【解析】急性白血病骨髓象:骨髓检查是诊断白血病的重要依据,骨髓一般增生明显活跃或极度活跃,主要细胞为白血病原始细胞和幼稚细胞,正常粒系、红系细胞及巨核细胞系统均显著减少;慢性粒细胞白血病骨髓象:骨髓呈现粒细胞系列增生明显至极度活跃,中幼粒、晚幼粒、杆状核粒细胞明显增多,慢性期原始粒细胞<10%,急性变期可明显增高达30%~50%或更高(A对 BCDE错)。

46. B 【解析】临床诊断白血病最重要的检查为骨髓象检查,白血病病人骨髓检查一般增生明显活跃或极度活跃,主要细胞为白血病原始细胞及幼稚细胞,且正常粒系、红系细胞及巨核细胞系统均显著减少(B对);其他选项均是白血病检查一般手段,其中血象检查即血常规检查,可见白细胞计数增多、轻重不等贫血(A错);免疫学检查可用于区分急淋和急非淋的区别及T细胞和B细胞白血病的区别(C错);细胞化学染色可见白血病的原始细胞形态相似,可用于帮助区分不同类型白血病(D错);由于白血病常伴有特异染色体和基因改变,可使用染色体和基因辅助检查(E错)。

47. E 【解析】缺铁性贫血是铁缺乏症的最终阶段,表现为缺铁引起的小细胞低色素性贫血及其他异常,实验室检查中血清铁蛋白是缺铁性贫血确诊的检查项目,多小于 $14\mu\text{g/L}$ ,能够反映体内贮铁量,可作为缺铁的依据(E对);网织红细胞可作为缺铁性贫血治疗后补铁情况的辅助检查手段(A错);红细胞总数正常为男性 $4.0\text{-}5.5\times 10^{12}/\text{L}$ ,女性为 $3.5\text{-}5.0\times 10^{12}/\text{L}$ ,缺铁性贫血表现为小细胞、低色素性贫血,总数无明显表现(B错);缺铁性贫血血红蛋白水平降低,治疗后可恢复正常,但由于可受多种因素影响,不是该病诊断依据(C错);血清铁在缺铁性贫血时水平降低,但不能作为诊断依据(D错)。

48. E 【解析】基础代谢率是指人体在清醒而极端安静的状态下,不受精神紧张、肌肉活动、食物和环境温度等因素影响时的能量代谢率,正常人基础代谢率为-15%+15%。甲状腺功能亢进是指甲状腺腺体本身产生甲状腺激素过多而引起的

甲状腺毒症,患者基础代谢率均有不同程度增加,重度甲亢基础代谢率超过+60%(E对);-15%~+15%为正常人基础代谢率范围(AB错);20%~+30%为轻度甲亢基础代谢率范围(C错);+30%~+60%为中度甲亢(D错)。

49. D 【解析】特发性血小板减少性紫癜是一种复杂的多种机制共同参与的获得性自身免疫性疾病,是由于患者对自身血小板抗原的免疫耐受、产生体液免疫和细胞免疫介导的血小板过度破坏和血小板生成受抑,出现血小板减少、伴或不伴皮肤黏膜出血的临床表现,临床治疗首选糖皮质激素治疗,常用泼尼松,无效者4周后停药,也可口服大剂量地塞米松治疗,激素治疗无效时进行脾切除或免疫抑制剂治疗(D对BE错);输血多用于重型再生障碍性贫血的首选治疗(A错);雄激素是治疗慢性再生障碍性贫血的首选药物(C错)。

50. E 【解析】免疫抑制剂(抗胸腺细胞球蛋白和抗淋巴细胞球蛋白)能抑制病人T淋巴细胞或非特异性免疫反应,是目前治疗重型再障的首选药物(E对);输血是主要的支持疗法(A错);脾切除不作为首选治疗方法(B错);雄激素为治疗慢性再障的首选药物,目前常用丙酸睾酮衍生物(C错);糖皮质激素治疗可于皮肤、鼻黏膜出血时止血时用,为对症疗法(D错)。

51. D 【解析】再生障碍性贫血是一种可能由于不同病因和机会引起的骨髓造血功能衰竭症,主要表现为骨髓造血功能低下、全血细胞减少和贫血、出血、感染综合症,免疫抑制剂治疗,再障是一种造血干细胞疾病,表现为全血细胞减少、骨髓多部位增生减低或消失的疾病(D对);红细胞疾病是指由于红细胞形状、大小等异常引起的疾病,如缺铁性贫血(A错);粒细胞疾病是由于各种原因引起的粒细胞缺乏及功能障碍性疾病,如急性白血病(B错);常见淋巴细胞和浆细胞疾病为急性淋巴细胞白血病、多发性骨髓瘤、各类淋巴瘤等(C错);出血性及血栓性疾病主要是脑血管疾病、血小板减少引起的疾病(E错)。

52. C 【解析】骨髓微环境由巨噬细胞、网状组织及微血管组成,是造血干细胞赖以生存的基础,为最具特征性的“土壤”之一(C对);浆细胞、巨核细胞、单核细胞、造血干细胞均不是骨髓微环境的组成(ABDE错)。

53. A 【解析】慢性粒细胞白血病自然病程可分为慢性期、加速期及急性变期,慢性期起病缓慢,早期常无自觉症状,随病情进展可出现乏力、消瘦、低热、多汗或盗汗等代谢亢进表现,其中脾大为最突出的体征,随病情进展脾脏可达脐水平甚至伸入盆腔(A对);肝脏肿大、胸骨压痛、皮肤瘀斑、浅表淋巴结肿大均为白血病疾病的一般表现(BCDE错)。

54. D 【解析】白血病病人化疗过程中应注意合理使用静脉,若由于化疗药物引起的静脉炎时应进行冷敷、休息数天至该部位静脉恢复后再使用,否则可能造成静脉闭塞(D错,为本题正确答案);在化疗过程中应注意,对于可能引起静脉炎的药物,滴注的速度要慢,在静脉注射后要使用生理盐水进行冲洗静脉,以减轻药物对静脉的刺激作用,若发生静脉炎则应使用普鲁卡因局部封闭,或冷敷,防止静脉闭塞发生,静脉注射时注意静脉的轮换使用,药液发生外渗后及时使用普鲁卡因封闭及局部处理(ABCE对)。

55. D 【解析】特发性血小板减少性紫癜是一种复杂的多种机制共同参与的获得性自身免疫性疾病,是由于患者对自身血小板抗原的免疫耐受,产生体液免疫和细胞免疫介导的血小板过度破坏和血小板生成受抑制,出现血小板减少,伴或不伴皮肤黏膜出血的临床表现,出血倾向主要表现为皮肤、黏膜出血,如瘀点、紫癜及外伤后出血不止等情况,多数患者出血轻且局限,但易复发,可因感染导致疾病加重出现广泛、严重的皮肤黏膜及内脏出血,其他临床表现包括乏力、血栓形成倾向等,实验室检查血小板计数减少、体积增大功能一般正常,出血时间延长。分析题干,患者四肢皮肤反复出现紫癜1年余、血小板明显减少,但红细胞、白细胞基本正常,因此应首先考虑是否发生了特发性血小板减少性紫癜(D对);DIC是指弥漫性血管内凝血,该病多突然起病,持续数小时或数天,常伴有休克(A错);贫血表现为全血细胞的减少,本题实验室检查血小板减少而白细胞、红细胞正常,不符(B错);白血病实验室检查可见白血病细胞,白细胞明显异常,与题干不符(C错);再生性障碍性贫血主要表现为骨髓造血功能低下、全血细胞减少和贫血、出血、感染综合症,本题干患者红细胞及白细胞正常,不符(E错)。

56. B 【解析】再生性障碍性贫血是一种可能由于不同病因和机制引起的骨髓造血功能衰竭症,主要表现为骨髓造血功能低下,全血细胞减少和贫血、出血、感染综合症,血象检查重度全血细胞减少、重度正细胞正色素性贫血,网织红细胞多在0.005以下,白细胞计数多小于 $2 \times 10^9/L$ ,中性粒细胞小于 $0.5 \times 10^9/L$ ,淋巴细胞比例明显增高,血小板计数小于 $20 \times 10^9/L$ 。分析题干,患者血常规RBC(红细胞) $3.0 \times 10^{12}/L$ ,Hb(血红蛋白)80g/L,WBC(白细胞) $2.0 \times 10^9/L$ ,PLT(血小板) $40 \times 10^9/L$ ,符合再生性障碍性贫血血象特点,因此应考虑该患者为再生性障碍性贫血(B对);化脓性感染多表现白细胞升高,该患者白细胞水平明显降低,不符(A错);缺铁性贫血血象表现为小细胞低色素性贫血,血片中可见红细胞体积小、中央淡染区扩大,网织红细胞计数多正常或轻度升高,白细胞和血小板计数可正常(C错);病毒感染患者血小板及红细胞无明显异常变化,该患者血



小板及红细胞水平明显降低,不符(D 错);急性溶血红细胞计数、血红蛋白含量明显降低,血涂片中可见破碎红细胞,血小板及白细胞水平无明显变化,不符(E 错)。

57. C 【解析】引起缺铁性贫血的原因主要有以下三方面:需铁量增加但摄入量不足;铁吸收不良;铁丢失过多,慢性失血是导致缺铁性贫血的最常见原因(C 对 ABDE 错)。

58. A 【解析】正常女性血红蛋白(Hb)为 110~150g/L,红细胞  $3.5\sim 5.0\times 10^{12}/L$ 。根据题干可知,患者血红蛋白低 Hb、红细胞低,血清铁降低,考虑为缺铁性贫血,慢性失血、铁代谢障碍、铁摄入不足、铁吸收不足、铁需要量增加均为缺铁性贫血的原因,题干中患者常有月经过多,由于反复多次小量失血,常使体内贮存铁耗竭,考虑为慢性失血(A 对 BCDE 错)。

59. E 【解析】白血病病毒发病因素中 RNA 病毒在鼠、猫、鸡和牛等动物的致白血病作用已经肯定(E 对);DNA 病毒是生物病毒的一种,属于一级病毒(A 错);柯萨奇病毒是一种肠病毒分为 A 和 B 两类,是一类常见的经呼吸道和消化道感染人体的病毒,感染后人会出现发热、打喷嚏、咳嗽等感冒症状,妊娠期感染可引起非麻痹性脊髓灰质炎性病变,并致胎儿宫内感染和致畸(B 错);流感病毒可引起人、禽、猪、马、蝙蝠等多种动物感染和发病,是流感疫病的病原(C 错);埃可病毒即肠道致细胞病变人孤儿病毒(D 错)。

60. D 【解析】再生障碍性贫血是由各种原因引起的造血干细胞的数量减少和(或)功能异常而引起的一类贫血,主要表现为骨髓造血功能低下,全血细胞减少和贫血、出血、感染综合症。雄激素为治疗慢性再障首选药物,作用机制可能是刺激肾脏产生红细胞生成素,对骨髓有直接刺激红细胞生成作用(D 对 A 错);其他非首选治疗措施包括免疫抑制治疗如抗淋巴/胸腺细胞球蛋白,促进血治疗如造血生长因子(BC 错);雌激素多用于临床妇科疾病的治疗,如无排卵性子官出血等(E 错)。

61. C 【解析】小细胞低色素性贫血是按照红细胞大小和红细胞中血红蛋白的含量将贫血分类的一种贫血,是指红细胞体积小、红细胞内血红蛋白含量低于正常的一种贫血,临床最主要的治疗方法为铁剂治疗,也是最重要的治疗手段(C 对);补充维生素、给予叶酸治疗、输血及增加蛋白质为一般治疗手段(ABDE 错)。

62. D 【解析】分析题干,中年患者突发高热,且有严重贫血及皮肤广泛瘀斑,此为血液系统疾病的表现,如需确定属于哪种类型血液疾病需进行骨髓象检查,骨髓象检查即骨髓细胞学检查,可根据有核细胞所占的比例对骨髓增生程度分级来反应骨髓造血活跃程度,特别是不同类型白血病其骨髓象表现不同(D 对);大便隐血检查多用于检查患者是否有消化道出血症状(A 错);CT 检查可用于检测人体不同部位的微小病变,但对血液系统检查无明显意义(B 错);尿化验多用于泌尿系统感染的检查(C 错);B 超是胆道系统检查的首选手段,具有简单、效果好的特点(E 错)。

63. A 【解析】慢性粒细胞白血病是一种多发生在多能造血干细胞的恶性骨髓增生性肿瘤,主要涉及髓系。临床在治疗慢性粒细胞白血病时首选马利兰,效果良好(A 对);长春新碱是夹竹桃科植物长春花中提取出的生物碱,具有良好的抗肿瘤作用,对儿童急性白血病效果良好(B 错);苯丁酸氮芥是治疗慢性淋巴细胞白血病的首选药物(D 错);三尖杉酯碱可用于临床慢性髓细胞白血病的治疗,但不是首选药物(C 错);糖皮质激素可用于急性白血病化疗前的短期预处理(E 错)。

64. D 【解析】慢性淋巴细胞白血病是一种进展缓慢的 B 淋巴细胞增生性肿瘤,以外周血、骨髓、脾脏和淋巴结等淋巴组织中出现大量克隆性 B 淋巴细胞为特征,临床治疗首选药物苯丁酸氮芥可用于临床慢性淋巴细胞白血病的治疗(D 对 ABCE 错)。

65. D 【解析】贫血是单位容积末梢血中红细胞数或血红蛋白量低于正常值,因此血红蛋白定量是最能反映贫血程度的指标(D 对);红细胞计数主要反映生理性变化和病理性变化,用于辅助诊断各种贫血和红细胞增多症(A 错);红细胞沉降率增快病理性见于各种炎症、组织损伤、恶性肿瘤等,减慢见于肝病、肿瘤等(B 错);血清蛋白总量主要包括球蛋白和清蛋白,主要反应肝脏合成功能和肾脏病变造成蛋白质丢失的情况(C 错);网织红细胞计数是反应骨髓造血功能的重要指标(E 错)。

66. A 【解析】白血病是骨髓造血干细胞恶性克隆性增生的疾病,系造血干细胞的恶性病变;贫血、发热、出血、白血病细胞浸润不同部位的表现急性白血病的临床表现,其中贫血为首发症状(A 对 BC 错);慢性髓细胞白血病又称慢粒,其临床特点为病程缓慢,可有脾大,起病缓慢,早期可无症状,随病情进展,可出现乏力、低热、多汗或盗汗等代谢亢进的表现,脾大为最突出体征,随病情进展脾脏可达脐水平甚至可深入盆腔(D 错);慢性淋巴细胞早期常无症状,常因发现无痛性淋巴结肿大或不明原因的淋巴细胞绝对值升高而就诊(E 错)。

67. E 【解析】白血病是骨髓造血干细胞恶性克隆性增生的疾病,系造血干细胞的恶性病变;慢性淋巴细胞早期常无症状,常因发现无痛性淋巴结肿大或不明原因的淋巴细胞绝对值升高而就诊(E 对);贫血、发热、出血、白血病细胞浸润不同部位的表现急性白血病的临床表现,其中贫血为首发症状(ABC 错);慢性髓细胞白血病又称慢粒,其临床特点为病程缓慢,可有脾大,起病缓慢,早期可无症状,随病情进展,可出现乏力、低热、多汗或盗汗等代谢亢进的表现,脾大为最突出体征,随病情进展脾脏可达脐水平甚至可深入盆腔(D 错)。

68. D 【解析】白血病是骨髓造血干细胞恶性克隆性增生的疾病,系造血干细胞的恶性病变;慢性髓细胞白血病又称慢粒,其临床特点为病程缓慢,可有脾大,起病缓慢,早期可无症状,随病情进展,可出现乏力、低热、多汗或盗汗等代谢亢进的表现,脾大为最突出体征,随病情进展脾脏可达脐水平甚至可深入盆腔(D 对);贫血、发热、出血、白血病细胞浸润不同部位的表现急性白血病的临床表现,其中贫血为首发症状(ABC 错);慢性淋巴细胞早期常无症状,常因发现无痛性淋巴结肿大或不明原因的淋巴细胞绝对值升高而就诊(E 错)。

69. A 【解析】急性早幼粒细胞性白血病骨髓中以颗粒增多的早幼粒细胞为主,当血小板计数低于  $20 \times 10^9/L$  时患者可发生严重的自发性出血,尤其是内脏出血,严重者可导致致命的颅内出血出现(A 对 BCDE 错)。

70. C 【解析】ITP 为特发性血小板减少性紫癜的英文缩写,是一种复杂的多种机制共同参与的获得性自身免疫性疾病,是由于患者对自身血小板抗原的免疫耐受,产生体液免疫和细胞免疫介导的血小板过度破坏和血小板生成受抑制,出现血小板减少,伴或不伴皮肤黏膜出血的临床表现,临床首选糖皮质激素治疗,若糖皮质激素治疗无效,病情迁延 6 个月以上,或糖皮质激素维持量大于  $30\text{mg/d}$  时应考虑脾切除手术(C 对 ABDE 错)。

71. C 【解析】急性粒细胞白血病起病急骤,主要表现为发热、出血、贫血及各种器官浸润所引起的症状和体征,骨髓象检查时诊断的重要依据,一般增生明显活跃或极度活跃,主要细胞为白血病原始细胞和早幼粒细胞,分化停滞在较早阶段(C 对);骨髓显示增生低下或极度低下见于再生障碍性贫血(A 错);红细胞和血红蛋白量增加可见于慢性肺源性心脏病缺氧状态(B 错);中性杆状核和晚幼粒细胞明显增多可见于慢性粒细胞白血病(D 错);骨髓巨核细胞正常或增多,形成血小板的巨核细胞减少见于特发性血小板减少性紫癜(E 错)。

72. A 【解析】再生障碍性贫血是一种可能由于不同病因和机制引起的骨髓造血功能衰竭症,主要表现为骨髓造血功能低下、全血细胞减少和贫血、出血、感染综合征,因此再生障碍性贫血可见骨髓增生低下或极度低下(A 对);红细胞和血红蛋白量增加可见于慢性肺源性心脏病缺氧状态(B 错);原始和早幼粒细胞明显增多可见于急性粒细胞白血病(C 错);中性杆状核和晚幼粒细胞明显增多可见于慢性粒细胞白血病(D 错);骨髓巨核细胞正常或增多,形成血小板的巨核细胞减少见于特发性血小板减少性紫癜(E 错)。

73. E 【解析】ITP 是指特发性血小板减少性紫癜,是一种复杂的多种机制共同参与的获得性自身免疫性疾病,是由于患者对自身血小板抗原的免疫耐受,产生体液免疫和细胞免疫介导的血小板过度破坏和血小板生成受抑制,出现血小板减少,伴或不伴皮肤黏膜出血的临床表现,骨髓象表现为骨髓巨核细胞数量正常或增加,巨核细胞发育成熟障碍,表现为巨核细胞体积变小,幼稚巨核细胞增加,有血小板形成的巨核细胞显著减少,但红系及粒、单核系正常(E 对);骨髓显示增生低下或极度低下见于再生障碍性贫血(A 错);红细胞和血红蛋白量增加可见于慢性肺源性心脏病缺氧状态(B 错);原始和早幼粒细胞明显增多可见于急性粒细胞白血病(C 错);中性杆状核和晚幼粒细胞明显增多可见于慢性粒细胞白血病(D 错)。

74. D 【解析】慢性粒细胞白血病自然病程可分为慢性期、加速期及急性变期,骨髓象呈现粒细胞系列增生明显指极度活跃,中幼粒细胞、晚幼粒细胞、杆状粒细胞明显增多,细胞分化停滞在较晚阶段(D 对);骨髓显示增生低下或极度低下见于再生障碍性贫血(A 错);红细胞和血红蛋白量增加可见于慢性肺源性心脏病缺氧状态(B 错);原始和早幼粒细胞明显增多可见于急性粒细胞白血病(C 错);骨髓巨核细胞正常或增多,形成血小板的巨核细胞减少见于特发性血小板减少性紫癜(E 错)。

75. B 【解析】引起再生障碍性贫血的因素包括病毒感染、化学因素、长期接触 X 射线、放射线核素等,其中苯是重要骨髓抑制物,长期接触使引起再生障碍性贫血的致病高危因素(B 对);反复上呼吸道感染、细菌感染、营养缺乏、长期服用抗生素均不是引起再障的主要高危因素(ACDE 错)。

76. C 【解析】中继发感染是导致急性白血病病人死亡最常见的原因之一(C对);几乎所有的病人在整个病程中都有不同程度的出血,继而引起季度贫血,是导致病人就医的主要原因之一(AB错);急性白血病群润的器官主要为肝、脾和淋巴结,没有肾脏(D错);精神崩溃不是白血病死亡原因(E错)。

77. B 【解析】急性白血病时,因白血病细胞增生,抑制了正常红细胞的生长,使得正常红细胞减少,导致贫血(B对 ACDE错);此外,白血病细胞的增生抑制白细胞的生长使患者容易发生感染;抑制血小板的生长使患者容易发生出血。

78. C 【解析】口服液体铁剂时应注意的事项:用吸管或服药后应漱口,以防牙齿染黑(C对,E错);在两餐之间服用(A错);牛奶、茶、蛋类、抗酸药物等可抑制铁的吸收,应避免与含铁食物同服(D错);因口服铁剂对心率影响较小,不需要饭前测心率(B错)。

79. C 【解析】营养性缺铁性贫血的血象呈小细胞低色素性(C对,B错);巨幼细胞性贫血为大细胞性贫血(A错);再生障碍性贫血属于正常细胞性贫血(D错);胃肠道感染合并出血属于感染性贫血(E错)。

80. B 【解析】慢性粒细胞白血病起病缓慢、早期常无自觉症状。随着病情的发展,可出现乏力、消瘦、低热、多汗或盗汗等代谢亢进的表现。脾大常为最突出体征,辅助检查可见:血象白细胞计数明显增高,疾病早期白细胞计数多大于 $20 \times 10^9/L$ 以上,各阶段中性粒细胞均增多,以中幼、晚幼、杆状核粒细胞为主,符合患者症状(B对);再生障碍性贫血的特点是全血细胞的减少,因此白细胞降低,而且血象中的粒细胞应该是成熟粒细胞(A错);急性白血病起病急,骨髓和外周血中以原始和早期幼稚细胞为主(CDE错)。

81. A 【解析】特发性血小板减少性紫癜(ITP),指无明显外源性病因引起的血小板减少,但大多数是由于免疫反应引起的血小板破坏增加,故又名自身免疫性血小板减少,是一类较为常见的出血性血液病(A对 BCDE错)。

82. B 【解析】再生障碍性贫血,是指骨髓未能生产足够或新的细胞来补充血液细胞的情况,全血细胞计数表现为两系或三系血细胞减少,成熟淋巴细胞比例正常或相对增多,血红蛋白水平、中性粒细胞绝对值及血小板计数成比例的降低,但在再障早期可表现为一系减少,常常是血小板减少,其发病机制为骨髓的造血功能障碍(B对 ACDE错)。

83. C 【解析】白血病,亦称作血癌,是一类造血干细胞异常的克隆性恶性疾病,其克隆中的白血病细胞失去进一步分化成熟的能力而停滞在细胞发育的不同阶段;现有大多数研究表明,白血病的发病与病毒感染、遗传基因、放射因素、化学因素等有关,而这些的病因的基础发病机制是由于机体免疫功能极度下降,对恶性细胞不能识别消灭,使之得以繁殖。或免疫功能缺陷而使病毒侵入、对放射或化学元素的侵害抵抗能力下降,致癌基因被激活等(C对 ABDE错)。

84. A 【解析】原发性血小板减少性紫癜,或称特发性血小板减少性紫癜(ITP),指无明显外源性病因引起的血小板减少,但大多数是由于免疫反应引起的血小板破坏增加,故又名自身免疫性血小板减少,是一类较为常见的出血性血液病(A对 BCDE错)。

85. E 【解析】硫酸亚铁会造成胃肠道不良反应,如恶心、呕吐,上腹疼痛,便秘,但对血液系统几乎没有影响(E对);阿司匹林有扩张冠状动脉和脑血管作用,未能抑制凝血酶原在肝脏合成,能抑制环氧酶的活性和减少凝栓质 A2 的形成,阻止血小板聚集,使其不易放出凝血因子(A错);右旋糖酐为血容量扩充药,有提高血浆胶体渗透压、增加血浆容量和维持血压的作用,能阻止红细胞及血小板聚集,降低血液粘滞性,从而有改善微循环的作用(B错);保泰松可抑制骨髓引起粒细胞减少,甚至再生障碍性贫血,因此对血小板亦有损伤(C错);双嘧达莫抑制血小板聚集,高浓度( $50 \mu g/ml$ )可抑制血小板释放(D错)。

86. D 【解析】阿司匹林有扩张冠状动脉和脑血管作用,未能抑制凝血酶原在肝脏合成,能抑制环氧酶的活性和减少凝栓质 A2 的形成,阻止血小板聚集,使其不易放出凝血因子;原发性血小板减少性紫癜,或称特发性血小板减少性紫癜(ITP),指无明显外源性病因引起的血小板减少,因此 ITP 患者禁用阿司匹林(D对 ABCE错)。

87. B 【解析】食物中摄取 1-1.5mg 的铁即可维持体内铁的平衡,肉类食品的肌红蛋白所含的铁可直接被吸收,吸收率 20%,植物中的铁吸收率仅为 1%-7%,因植物铁多为三价的胶状氢氧化铁,需还原为二价的亚铁才易被吸收(B错,为本题正确答案);人体内的铁主要来源于普通食物(A对);进入血浆中的亚铁经氧化成三价铁后,与血浆中的转铁蛋白结合,被运到各组织(C对);正常女性铁的丢失形式主要是月经、妊娠、哺乳等,男性铁的丢失形式主要是经皮肤、胆汁和粪便等排出(DE

对)。

88. A 【解析】再生障碍性贫血是一种可能由不同病因和机制引起的骨髓凝血功能衰竭症,主要表现为骨髓造血功能低下、全血细胞减少和贫血、出血、感染综合症,而肝、脾、淋巴结多无肿大(A 对);主要表现为皮肤、黏膜、内脏出血的疾病特发性血小板减少性紫癜(B 错);发热、贫血、出血及各种器官浸润所引起的症状和体征为急性白血病表现(C 错);发热、消瘦、盗汗、脾大为结核病的全身表现(D 错);皮肤干燥、角化,舌乳头萎缩,疲乏无力为贫血的一般表现(E 错)。

89. C 【解析】急性白血病是造血干细胞的恶性克隆性疾病,发病时骨髓中出现异常的原始细胞及幼稚细胞,并大量增殖及浸润肝、脾、淋巴结等各种脏器,抑制正常器官造血,临床表现包括发热、贫血、出血及各种器官组织浸润导致发的症状和体征(C 对);进行性贫血、出血、感染,而肝、脾、淋巴结多无肿大为再生性障碍性贫血的临床表现(A 错);主要表现为皮肤、黏膜、内脏出血的疾病特发性血小板减少性紫癜(B 错);发热、消瘦、盗汗、脾大为结核病的全身表现(D 错);皮肤干燥、角化,舌乳头萎缩,疲乏无力为贫血的一般表现(E 错)。

90. B 【解析】ITP(特发性血小板减少性紫癜)是一种复杂的多种机制共同参与的获得性自身免疫性疾病,是由于患者对自身血小板抗原的免疫失去耐受,产生体液免疫和细胞免疫介导的血小板过度破坏和血小板生成受抑制的一种疾病,临床表现为皮肤、黏膜出血,如瘀斑、瘀点、紫癜等(B 对);进行性贫血、出血、感染,而肝、脾、淋巴结多无肿大为再生性障碍性贫血的临床表现(A 错);发热、贫血、出血及各种器官浸润所引起的症状和体征为急性白血病表现(C 错);发热、消瘦、盗汗、脾大为结核病的全身表现(D 错);皮肤干燥、角化,舌乳头萎缩,疲乏无力为贫血的一般表现(E 错)。

91. C 【解析】急性白血病患者骨髓象呈增生明显活跃或极度活跃,有原始细胞和成幼稚细胞为主。而再生障碍性贫血的患者骨髓增生低下或明显低下(C 对 ABDE 错)。

92. E 【解析】血友病颅内出血会导致压迫脑内各种组织,造成呼吸循环衰竭,颅内出血是病人死亡的主要原因(E 对 ABCD 错)。

93. C 【解析】慢性再障首选药物为雄激素,可刺激骨髓生成红细胞(C 对 ABDE 错)。

94. C 【解析】皮肤黏膜出血表现为血液淤积于皮肤或黏膜下,形成红色或暗红色斑,压之不褪色,视出血面积大小可分:瘀点,亦称出血点,直径不超过 2mm;紫癜,直径在 3~5mm;瘀斑,直径大于 5mm(C 对 ABDE 错)。

95. D 【解析】有发热和出血征象说明患者白细胞、血小板减少,提示白血病、再生障碍性贫血均有可能,但再生障碍性贫血患者多无肝、脾、淋巴结肿大,故考虑白血病可能性较大,应进一步行骨髓检查加以鉴别,白血病骨髓检查是诊断白血病的重要依据,骨髓一般增生明显活跃或极度活跃,主要细胞为白血病原始细胞和幼稚细胞,正常粒系、红系细胞及巨核细胞系统均显著减少;再生障碍性贫血骨髓穿刺物中骨髓颗粒极少,脂肪滴增多,重型显示骨髓增生低下或极度低下,非重型共同特点是巨核细胞都减少(D 对 ABCE 错)。

96. B 【解析】特发性血小板减少性紫癜(简称 ITP)是一种自身免疫性出血综合征,又称自身免疫性血小板减少性紫癜,是血小板免疫性破坏,外周血中血小板减少的出血性疾病,临床主要表现为皮肤、黏膜、内脏出血,ITP 的发病病因未明,可能与感染因素(病毒如麻疹、水痘病毒;细菌)、免疫因素、脾脏功能、雌激素等有关,目前认为该病的发生是由于患者自身对血小板抗原的免疫失耐受,产生体液免疫和细胞免疫介导的血小板过度破坏和血小板生成受抑,出现血小板减少,伴或不伴皮肤黏膜出血的临床表现(B 对 ABDE 错)。

97. C 【解析】缺铁性贫血是由于体内铁缺乏,导致血红蛋白合成减少而引起的一种小细胞低色素性贫血,主要病因有:需要增加而摄入不足,如婴幼儿、青少年生长快、育龄期女性需铁量增加;铁吸收不良,十二直肠及空肠上段是铁的主要吸收部位,该患者行胃大部切除术,由于胃酸缺乏,使铁吸收障碍导致缺铁性贫血(C 对);胃大部切除术并不会导致铁的需要量增加(A 错);患者一般正常饮食并不会导致铁摄入不足(C 错);术后半年才出现贫血表现,说明术中失血不足以导致贫血,及时发生,症状也会在术后出现(E 错)。

98. E 【解析】慢性粒细胞白血病又称慢性髓细胞,与骨扫描无相关性(E 错,为本题正确答案);是造血干细胞的恶性疾病,临床特点是病程缓慢,粒细胞明显增多,可有脾大,其诊断依据:典型的血象,白细胞计数明显增高,疾病早期白细胞计数多

大于  $20 \times 10^9/L$  以上,晚期可达  $100 \times 10^9/L$ (A 对);骨髓象的改变,骨髓呈现粒细胞系列增生明显至极度活跃(B 对);患者有贫血和明显的脾大(C 对);95%以上慢粒病人血细胞中出现 Ph 染色体阳性(D 对)。

99. E 【解析】铁的生理功能包括合成血红蛋白、肌红蛋白与细胞色素 A 的主要成分,参与氧的运输,促进生物氧化还原反应,构成某些呼吸酶的重要成分等(E 对);钙是构成骨骼肌牙齿的重要成分,同时具有调节心脏和神经的传导以及肌肉的收缩,并参与凝血过程,是多种酶的激活剂,具有降低毛细血管和细胞膜的通透性(A 错);磷的生理功能包括构成骨骼、牙齿及软组织的重要成分,参与多种酶及辅酶的合成,同时能调节能量释放及酸碱平衡(B 错);碘的生理功能包括构成甲状腺素,参与体内热能代谢及促进生长发育(C 错);锌的生理功能包括促进生长发育和组织再生,是许多金属酶的功能成分或活化剂,同时能够促进食欲及维生素 A 的代谢和生理功能,能够促进性器官及性功能的正常发育,并参与免疫过程(D 错)。

100. A 【解析】慢性粒细胞白血病又称慢性髓系白血病,是一种发生在多能造血干细胞的恶性骨髓增生性肿瘤,主要涉及髓系,病程发展缓慢,脾大,化疗药物有羟基脲、白消安、二溴甘露醇、氮芥类药物,其中首选羟基脲(A 对 BCDE 错)。

101. C 【解析】长春新碱能引起末梢神经炎、手足麻木感;柔红霉素、高三尖杉酯碱类药物可引起心肌及心脏传导损害;甲氨蝶呤可引起口腔黏膜溃疡;环磷酰胺可引起脱发及出血性膀胱炎所致血尿;泼尼松长期大量应用可引起骨质疏松、皮质功能亢进综合征等(C 对 ABDE 错)。

102. D 【解析】血液系统疾病,外周血白细胞低于  $1 \times 10^9/L$  时,应实行保护性隔离(D 对 ABCE 错)。

103. E 【解析】长春新碱能引起末梢神经炎、手足麻木感;柔红霉素、高三尖杉酯碱类药物可引起心肌及心脏传导损害;甲氨蝶呤可引起口腔黏膜溃疡;环磷酰胺可引起脱发及出血性膀胱炎所致血尿;泼尼松长期大量应用可引起骨质疏松、皮质功能亢进综合征等(E 对 ABCD 错)。

104. E 【解析】网织红细胞是尚未完全成熟的红细胞,在周围血液中的数值可反映骨髓红细胞的生成功能,是观察铁剂治疗效果最早的化验指标,口服铁剂有效地表现先是外周血网织红细胞增多,高峰在开始服药后 5-10 天,2 周后血红蛋白浓度上升,一般 2 个月左右恢复正常,铁剂治疗应在血红蛋白恢复正常后至少持续 4-6 个月,待铁蛋白正常后停药(E 对 ABCD 错)。

105. C 【解析】由于化疗药物不易通过血脑屏障,隐藏在中枢神经系统的白血病细胞不能被有效杀伤,急性白血病患者容易发生中枢神经系统白血病,随着急性白血病病人生存期延长,中枢神经系统白血病比早年多见,而且多发生在疾病缓解期,出现脑膜或中枢神经系统症状,表现为头痛、呕吐、颈强直,重者抽搐、昏迷,但不发热,脑脊液压力增高(C 对);颅内出血表现为头痛、呕吐、瞳孔大小不等、瘫痪,甚至昏迷或突然死亡(A 错);败血症的临床表现为畏寒、高热呈弛张型或间歇型(B 错);上消化道大出血主要表现为呕血和(或)黑便,常伴有急性周围循环衰竭(D 错);脑栓塞多发生在静止期或活动后,起病急骤,多无前驱症状为特点(E 错)。

106. B 【解析】白细胞浓缩悬液指新鲜全血经离心后所取的白膜层白细胞,要求保存于  $4^{\circ}C$  环境,48 小时内有效,适用于粒细胞缺乏合并严重感染的病人(B 对);洗涤红细胞指红细胞经 0.9%氯化钠溶液三次洗涤后,再加入适量 0.9%氯化钠溶液而成,适用于免疫性溶血性贫血病人、脏器移植术后、需反复输血的病人等(A 错);血小板浓缩血液指新鲜全血经离心后取得,要求保存于  $22^{\circ}C$  环境,24 小时内有效,适用于血小板减少或功能障碍所致的出血病人(C 错);库存血指保存在  $4^{\circ}C$  冰箱内,有效期 2-3 周的血液,主要适用于各种原因引起的大出血(D 错);新鲜血基本保留了血液中原有的所有成分,主要适用于血液病病人,可补充各种血细胞、凝血因子和血小板(E 错)。

107. E 【解析】免疫抑制剂(抗胸腺细胞球蛋白和抗淋巴细胞球蛋白)能抑制病人 T 淋巴细胞或非特异性免疫反应,是目前治疗重型再障的首选药物(E 对);输血是主要的支持疗法(A 错);脾切除不作为首选治疗方法(B 错);雄激素为治疗慢性再障的首选药物,目前常用丙酸睾酮衍生物(C 错);糖皮质激素治疗可于皮肤、鼻黏膜出血时止血时用,为对症疗法(D 错)。

108. D 【解析】特发性血小板减少性紫癜治疗:肾上腺糖皮质激素为首选药物。一般采用口服用药,病情急重可静脉点滴氢化可的松或地塞米松(D 对 C 错);输血和输血小板:适用于危重出血者、血小板低于  $20 \times 10^9/L$  者、脾切除术前准备或其他手术及严重并发症,输新鲜血或浓缩血小板悬液有较好的止血效果(A 错);脾切除:作用机制是减少血小板破坏及抗体的产生,其指征为:①糖皮质激素治疗 6 个月以上无效者;②糖皮质激素治疗有效,但维持量必须大于  $30mg/d$ ;免疫抑制剂:其

他治疗方法无效、疗效差或不能切脾者,可加用免疫抑制剂或单独使用免疫抑制剂。因该制剂有抑制骨髓造血功能的副作用,使用时应慎重(BE 错)。

109. C 【解析】血小板由骨髓造血组织中的巨核细胞产生,多功能造血干细胞在造血组织中经过定向分化形成原始的巨核细胞,又进一步成为成熟的巨核细胞,成熟的巨核细胞膜表面形成许多凹陷,伸入胞质之中,相邻的凹陷细胞膜在凹陷深部相互融合,使巨核细胞部分胞质与母体分开,最后这些被细胞膜包围的与巨核细胞胞质分离的成分脱离巨核细胞,经过骨髓造血组织中的血窦进入血液循环成为血小板(C 对 ABDE 错)。

110. C 【解析】引起缺铁性贫血的原因主要有三方面:需铁量增加但摄入量不足;铁吸收不良;铁丢失过多,慢性失血是成人导致缺铁性贫血的主要原因(C 对 ABDE 错)。

111. A 【解析】缺铁性贫血的病因有需要增加而摄入不足、铁吸收不良以及损失铁过多,其中婴幼儿、青少年因为生长快,需铁量多,摄入不足会导致缺铁(A 对 DE 错);胃大部切除或胃空肠吻合术后,由于胃酸缺乏、肠道功能紊乱、小肠黏膜病变等引起的铁吸收不良致缺铁(B 错);慢性失血所致损失铁过多是缺铁性贫血的主要病因,溃疡病出血、痔出血、月经过多、钩虫病等均可引起(C 错)。

112. D 【解析】血液病是原发于造血系统的疾病,或影响造血系统伴发血液异常改变,以贫血、出血、发热为特征的疾病。而骨髓是人体最主要的造血器官,是血细胞生成的重要场所,骨髓检查能提示各类血液病(D 对 ABCE 错)。

113. B 【解析】特发性血小板减少性紫癜是一种复杂的多种机制共同参与的获得性自身免疫性疾病。骨髓巨核细胞数量增多或正常,形成血小板的巨核细胞减少(B 对 ACDE 错)。

114. C 【解析】白血细胞浸润不同部位的表现:肝、脾及淋巴结肿大;骨骼和关节压痛;中枢神经系统白血病;脾及黏膜浸润;浸润眼眶骨膜。此外尚可累及心、肺、胃肠等部位,但不一定出现相应的症状(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。

115. D 【解析】特发性血小板减少性紫癜慢性型表现为反复发作皮肤及黏膜瘀点、瘀斑,可伴轻度脾大,女性病人常以月经过多为主要表现。此病的护理措施应以预防出血为主,可适当限制活动,出血严重者应绝对卧床休息,避免损伤,不应拔掉鼻血痂,尽量减少肌肉注射;应进食高维生素、高蛋白、少渣易消化饮食(D 错,为本题正确答案;ABCE 对)。

116. D 【解析】服用铁剂治疗缺铁性贫血网织红细胞计数最先升高。血红蛋白正常后,病人仍需继续服用铁剂 3~6 个月,目的是补足体内贮存铁(D 对 ABCE 错)。

117. E 【解析】白血细胞浸润不同部位的表现:肝、脾肿大及浅表淋巴结肿大无压痛;骨骼和关节压痛;中枢神经系统白血病;脾及黏膜浸润;浸润眼眶骨膜,可引起眼球突出、复视或失明。睾丸受浸润表现无痛性肿大,多为一侧。此外尚可累及心、肺、胃肠等部位,但不一定出现相应的症状(E 错,为本题正确答案;ABCD 对)。

## 七.内分泌代谢性疾病病人的护理 参考答案解析

1. E 【解析】使用胰岛素治疗时,观察有无疲乏、强烈饥饿感、出冷汗、脉速、恶心、呕吐等低血糖反应,低血糖反应多发生在注射后作用最强的时间或因注射后没有及时进食而发生(E 对 ABCD 错)。

2. E 【解析】尿失禁为糖尿病患者自主神经损害表现(E 错,为本题正确答案)。糖尿病患者的周围神经病变的表现包括肢端感觉异常伴麻木、烧灼、针刺感或踏棉垫感(A 对),随后有肢体疼痛(B 对);有时伴痛觉过敏(C 对);后期累及运动神经,表现为肌力减弱以至肌萎缩和瘫痪(D 对)。

3. D 【解析】预防甲状腺危象的关键在于做好充分的术前准备,使患者基础代谢率降至正常范围再手术(D 对 ABCE 错)。

4. B 【解析】突眼征分为非浸润性及浸润性突眼,对于突眼征患者,应做好及加强眼部护理,饮食方面应注意低盐饮食,减轻患者眼球后软组织的水肿(B 对);其他有关突眼征的护理措施包括经常点眼药,术前可使用眼药膏及眼罩并抬高头部,外出时戴茶色眼镜以避免强光与灰尘的刺激(ACDE 错)。

5. D 【解析】库欣综合征又称为皮质醇增多症,主要表现为满月脸、向心性肥胖、皮肤痤疮、多血质外貌、紫纹、高血压症候群、多毛、女性男性化、性功能障碍等,其中特征性表现为向心性肥胖(D 对 BCE 错),脊柱变形不是库欣综合征的常见临床表现(A 错)。
6. B 【解析】糖尿病酮症酸中毒:多有糖尿病史,表现为恶心、呕吐,烦躁、呼吸深大有烂苹果味(丙酮味)等;尿毒症病人口中及呼气中可有氨臭味;肠梗阻时呕吐物为粪臭味(B 对 ACDE 错)。
7. D 【解析】糖尿病是由不同原因引起胰岛素分泌绝对或相对不足以及靶细胞对胰岛素敏感性降低,致使体内糖、蛋白质和脂肪代谢异常,以慢性高血糖为突出表现的内分泌代谢疾病,糖尿病的运动治疗是通过运动增加葡萄糖的利用,有利于血糖的控制,糖尿病患者应每天做适当运动,注意运动时间,以进餐 1 小时后,2-3 小时以内为宜,不在空腹时运动,运动后有低血糖症状时可加餐(D 对 ABCE 错)。
8. C 【解析】毒性弥漫性甲状腺肿是一种自身免疫性疾病,临床表现并不限于甲状腺,而是一种多系统的综合征,包括高代谢症候群、弥漫性甲状腺肿、眼征、皮损和甲状腺肢端病,多数患者以甲状腺肿大为主诉,呈弥漫性对称性肿大、质软,吞咽时上下移动,由于甲状腺的血流量增多,故在上下叶外侧可闻及血管杂音和扪及震颤,尤以腺体上部较明显,并无压痛(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。
9. D 【解析】低血糖表现为疲乏、强烈饥饿感,出冷汗、脉速、恶心呕吐,重者可致昏迷,甚至死亡(D 对 ABCE 错)。
10. C 【解析】分析题干可知,患者为妊娠合并甲状腺功能亢进,且随着妊娠患者甲亢有加重情况出现,对于该患者的处理原则为控制甲亢发展,通过治疗安全度过妊娠及分娩,临床首选的药物为丙基硫氧嘧啶,此药具有通过胎盘少,速度慢,并对甲亢具有良好效果的特点(C 对);甲状腺次全切除术是妊娠甲亢不耐受药物,或怀疑有癌变、呼吸困难、吞咽困难等情况的治疗(A 错);碘剂治疗(如放射性 $^{131}\text{I}$ )为甲状腺功能亢进患者的常见治疗措施,不适用于妊娠合并甲亢者(BE 错);普萘洛尔多应用于心肌梗死的治疗(D 错)。
11. C 【解析】糖尿病是一组由于多病因引起的以慢性高血糖为特征的代谢性疾病,是由于胰岛素分泌和(或)作用缺陷引起。临床糖尿病的诊断以空腹血糖大于等于 7.0mmol/L 为确诊依据,对于有典型糖尿病症状并且有餐后任意时段血糖大于等于 11.1mmol/L 亦可诊断(C 对 ABDE 错)。
12. E 【解析】该患者为甲亢患者,近两周才出现突眼,且突眼度 $\leq 18\text{mm}$ ,可判断该患者为单纯性突眼,是由于交感神经兴奋性增加,眼外肌群及上睑肌张力增高所致,随着治疗可以恢复(E 对 ABCD 错)。
13. D 【解析】甲状腺功能亢进症简称甲亢,是指由多种病因导致甲状腺功能增强,从而分泌甲状腺激素(TH)过多所致的临床综合征;人体内 T、B 淋巴细胞功能缺陷,可合成多种针对自身甲状腺抗原的抗体,其中一种甲状腺刺激免疫球蛋白可直接作用于甲状腺细胞膜上的 TSH 受体,刺激甲状腺细胞增生,分泌亢进,因此,自身免疫病是本病的主要病因;该病有家族发病倾向,感染、创伤、精神刺激等因素也会诱发甲亢(D 对 ABCE 错)。
14. B 【解析】一旦发现低血糖反应,除立即抽血检查血糖外,较严重者必须静脉注射 50%葡萄糖 40ml,一般注射几分钟后逐渐清醒,此时再让其进食,以防止再昏迷(B 对)。
15. A 【解析】治疗内分泌腺功能减退最常见的方法是外源性激素的替代治疗或补充治疗(A 对),其次有直接补充激素产生的效应物质、内分泌腺组织移植;治疗内分泌腺功能亢进的方式有手术切除肿瘤或增生组织、放射治疗、针对内分泌腺体的药物治疗、针对激素受体的药物治疗、针对内分泌肿瘤的化疗治疗、放射性核素治疗(BCDE 错)。
16. E 【解析】糖尿病是由不同原因引起胰岛素分泌绝对或相对不足以及靶细胞对胰岛素敏感性降低,致使体内糖、蛋白质和脂肪代谢异常,以慢性高血糖为突出表现的内分泌代谢疾病,该病例起病急,且为青少年起病,并具有典型的“三多一少”,且空腹血糖 16.7mmol/L(空腹血糖的正常值为 3.9~6.0mmol/L; $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 应考虑糖尿病);尿糖阳性提示血糖值超过肾糖阈(大约 10mmol/L);尿酮体阴性提示无酮症酸中毒,考虑为 1 型糖尿病,胰岛素是控制高血糖的重要和有效手段,主要适用于 1 型糖尿病的治疗,1 型糖尿病一经诊断就应开始胰岛素治疗并需终身替代治疗(E 对 ABCD 错)。

17. A 【解析】TRAb(TSH受体抗体)、TSAb(甲状腺刺激性抗体)阳性有助于 Graves 病的诊断;TSAb 可作为治疗效果评价、停药时机确定及预测复发的最重要指征(A 对 BCDE 错)。

18. E 【解析】甲状腺危象表现:① $T \geq 39^{\circ}\text{C}$ ;②心率 $\geq 140$ 次/分;③恶心、畏食、呕吐、腹泻、大汗、休克;④神情焦虑、烦躁、嗜睡或谵妄、昏迷;⑤可合并心力衰竭、肺水肿等(E 错,为本题正确答案;ABCD 对)。

19. D 【解析】糖尿病慢性并发症包括大血管病变、微血管病变、神经病变。大血管病变主要表现在大中动脉的粥样硬化。微血管病变主要发生在视网膜、肾、神经、心肌组织,主要以肾脏和视网膜病变为主。糖尿病视网膜病变多见于病程超过 10 年者,是糖尿病病人失明的主要原因之一。结合本病例,该患者糖尿病患病时间已达 10 年,突然失明最有可能是因为视网膜剥离(D 对 ABCE 错)。

20. D 【解析】维生素 D 缺乏时,肠道吸收钙磷减少,血钙、血磷水平降低。血钙降低刺激甲状旁腺分泌增加,从而加速旧骨溶解,释放骨钙入血,以维持血钙正常或接近正常水平(D 对 ABCE 错)。

21. C 【解析】因为 95%的糖尿病患者为原发型的,所以原发型糖尿病患者相对多见(C 错,为本题正确答案);1 型糖尿病是胰岛 B 细胞被破坏,胰岛素水平很低,所以是胰岛素依赖性糖尿病(A 对);2 型糖尿病是靶细胞对胰岛素不敏感导致,故为非胰岛素依赖性(B 对);妊娠期合并糖耐量降低属于妊娠期糖尿病,故(D 对);糖尿病是由多个基因遗传的疾病(E 对)。

22. B 【解析】甲状腺危象是甲状腺功能亢进病情急剧恶化、导致全身代谢紊乱、心血管系统、消化系统及神经系统功能出现严重障碍的综合征。该病的发生与大量甲状腺激素突然释放入血有关(B 对);患者可表现为高热、心律失常、胃肠道症状、神经精神症状等。该病的发生与胰岛素不足无明显关系,胰岛素不足是 1 型糖尿病患者特点(A 错);呼吸有烂苹果味为酮症酸中毒患者的表现(C 错);甲状腺肿大震颤有杂音为弥漫性毒性甲状腺肿的表现(D 错);饥饿感、心慌手颤为低血糖的表现(E 错)。

23. A 【解析】甲状腺功能亢进症简称甲亢,是指由多种病因导致甲状腺功能增强,从而分泌甲状腺激素(TH)过多所致的临床综合征,甲亢患者因肠蠕动加快,消化不良而出现排便次数增多(A 对 B 错);由于 T<sub>3</sub>、T<sub>4</sub>分泌过多促进营养物质代谢,病人产热与散热明显增多,以致出现怕热、多汗、皮肤温暖湿润、低热等,多食易饥,体重下降(CDE 错)。

24. E 【解析】糖尿病酮症酸中毒(DKA)患者表现为呼吸频率增快,呼吸深大,由酸中毒所致,当血 pH $<7.2$  时可能出现,以利排酸,当血 pH $<7.0$  时则可发生呼吸中枢受抑制而呼吸麻痹,重度 DKA,部分患者呼吸和尿液中可有类似烂苹果味的酮臭味(E 对 ABCD 错)。

25. D 【解析】病人服用适量的 $^{131}\text{I}$ 后,迅速被甲状腺摄取, $^{131}\text{I}$ 在衰变过程中放出的射线,其中主要由 $\alpha$ 射线对细胞产生内照射,使甲状腺细胞被破坏,破坏甲状腺泡上皮,达到甲状腺功能减低的目的(D 对 ABCE 错)。

26. E 【解析】甲状腺肿大呈弥漫性、对称性肿大,随吞咽上下移动,质软、无压痛,有震颤及杂音,为甲状腺功能亢进症的主要体征,另外高代谢综合征以及心血管系统的表现,心率增快、收缩压增高舒张压降低致脉压增大等(E 对);单纯甲状腺肿表现为轻中度弥漫性肿大,表面光滑,质地较软进一步增大可出现压迫症状(A 错);皮质醇增多症即库欣综合征主要表现为满月脸、水牛背、悬垂腹和锁骨上窝脂肪垫等(B 错);甲亢危象表现为体温 $\geq 39^{\circ}\text{C}$ ;心率 $\geq 140$ 次/分;恶心、畏食、呕吐、腹泻、大汗、休克;神情焦虑、烦躁、嗜睡或谵妄、昏迷;合并心力衰竭、肺水肿等(C 错);甲状腺功能减退一般表现有畏寒、少汗、乏力、少言、体温偏低、动作缓慢、食欲减退而体重无明显减轻等(D 错)。

27. B 【解析】2022 年初级护师大纲——糖尿病患者由于持续高血糖与长期代谢紊乱等可导致全身组织器官功能的损害和衰竭,容易发生反复的皮肤感染,如疖、痈,经久不愈的小腿和足部溃疡(B 对 ACDE 错)。第六版内科教材——糖尿病病人代谢紊乱,导致机体各种防御功能缺陷,对入侵微生物的反应能力减弱,因而极易感染,且常较严重。同时,血糖过高和血糖控制不佳,有利于致病菌的繁殖,尤其是呼吸道、泌尿道、皮肤和女性病人外阴部。糖尿病并发的感染常导致难以控制的高血糖,而高血糖进一步加重感染,形成一个恶性循环。泌尿系统感染最常见,如肾盂肾炎和膀胱炎,尤其见于女性病人,常反复发作,可转变为慢性肾盂肾炎,严重者可发生肾及肾周脓肿、肾乳头坏死。真菌性阴道炎也常见于女性病人。糖尿病病人还是肺炎球菌感染的高风险人群,合并肺结核的发生率也显著增高。疖、痈等皮肤化脓性感染多见,可导致败



血症或脓毒血症。足癣、体癣等皮肤真菌感染也较常见。牙周炎的发生率也增加,易导致牙齿松动。

28. A 【解析】磺脲类降糖药直接刺激胰岛 B 细胞释放胰岛素,适用于尚有一定残存胰岛功能者。II 型糖尿病患者有一定的胰岛残存功能,且饮食控制无效者需要服用药物进行控制,磺脲类降糖药可适用(A 对); I 型糖尿病患者胰岛素分泌绝对缺乏,不宜使用磺脲类药物(BD 错)。糖尿病酮症酸中毒患者体内胰岛素常严重缺乏,宜采用胰岛素治疗(C 错)。选项 E 未明确是 I 型还是 II 型糖尿病患者,亦无从判断(E 错)。

29. E 【解析】甲状腺功能减退症是由于各种原因导致的低甲状腺激素血症或甲状腺激素抵抗而引起的全身性低代谢综合征,病理特点是粘多糖在组织和皮肤堆积,表现为粘液性水肿,典型患者表现为畏寒、乏力、手足肿胀感、嗜睡、记忆力减退、少汗、关节疼痛,体重增加等,因此甲状腺功能减退可出现肥胖(E 对);色素沉着可见于慢性肾上腺皮质功能减退症(A 错);身材矮小是呆小症的表现(B 错);身材高大多见于巨人症及生长激素分泌过多(C 错);消瘦多见于甲亢及营养不良中的营养供给不足(D 错)。

30. B 【解析】甲状腺功能亢进症简称甲亢,是指由多种病因导致甲状腺功能增强,从而分泌甲状腺激素(TH)过多所致的临床综合征,当发生浸润性突眼,与自身免疫有关,眼球后水肿、淋巴细胞浸润,因此甲状腺功能亢进症重度浸润性突眼患者宜采用低盐饮食,以减轻眼球后软组织水肿(B 错,为本题正确答案);有突眼者,应加强眼部护理,如抬高头部,经常点眼药,外出戴茶色眼镜或眼罩,以避免强光与灰尘的刺激,睡前涂眼药膏、戴眼罩,可用生理盐水纱布局部湿敷(ACDE 对)。

31. B 【解析】呆小症是一种先天性甲状腺机能低下或发生障碍引起的疾病,临床表现为患儿头大、身材矮小、四肢短、皮黄、脸肿、智力低下、牙齿发育不全等,因此呆小症患者常可出现身材矮小(B 对);色素沉着可见于慢性肾上腺皮质功能减退症(A 错);身材高大多见于巨人症及生长激素分泌过多(C 错);消瘦多见于甲亢及营养不良中的营养供给不足(D 错);肥胖可见于甲状腺功能减退、营养过剩等情况(E 错)。

32. B 【解析】甲状腺危象是甲状腺功能亢进最严重的并发症,多发生在甲亢未治疗或控制不良患者,在感染、手术、创伤或突然停药后,出其不意现以高热、大汗、心动过速、心律失常、严重呕吐、意识障碍等为特征的临床综合征,主要的发病机制即大量甲状腺激素释放入血,主要诱因为:①精神刺激;②感染;③随便停药;④手术或放射性同位素碘治疗前,未做好准备工作,本病可危及生命,病死率极高,必须及早防治(B 对 ACDE 错)。本病需注意区别病因和诱因。

33. E 【解析】甲亢的检查主要依靠典型的临床表现,有时也要结合一些特殊检查,常用的特殊检查方法有:1.基础代谢率测定,可根据脉压和脉率计算,或用基础代谢测定器测定;2.甲状腺摄<sup>131</sup>碘率的测定,正常甲状腺 24 小时内摄取的<sup>131</sup>碘量为人体总量的 30%~40%,如果在 2 小时内甲状腺摄取<sup>131</sup>碘量超过人体总量的 25%,或在 14 小时内超过人体总量的 50%,且吸<sup>131</sup>碘高峰提前出现,均可诊断甲亢;3.血清中 T<sub>3</sub> 和 T<sub>4</sub> 含量的测定;4.甲状腺体积增大会逐渐压迫颈部相关神经和组织,如喉返神经和声带;5.颈部 X 线检查可以直接判断甲状腺肿大的程度;血肌酐体现的是肾脏功能,与甲状腺的病变关系不大(E 错,为本题正确答案;ABCD 对)。

34. B 【解析】基础代谢率测定时,病人于检查前 3 天停用甲状腺制剂及抗甲状腺药物,前 1 日晚餐不宜过饱,夜间保证充足睡眠,测定当天早晨,病人禁食、不吸烟,尽量减少活动,缓步去医院,测定前病人先安静平卧半小时,如病人有心力衰竭、肺功能不全等,不宜做此项检查(B 对 ACDE 错)。

35. A 【解析】1 型糖尿病(T1DM)胰岛 B 细胞破坏,导致胰岛素绝对缺乏。又分为免疫介导性和特发性(无自身免疫证据)。1 型糖尿病又名胰岛素依赖型糖尿病或青少年糖尿病,易出现糖尿病酮症酸中毒,需要依赖胰岛素治疗,原因在于 1 型糖尿病病友体内胰腺产生胰岛素的细胞已经彻底损坏,从而完全失去了产生胰岛素的功能(A 对 BCDE 错)。

36. E 【解析】抗甲状腺药物的作用是抑制甲状腺合成甲状腺激素,在甲亢药物治疗中应用非常广泛,但是这类药物应用后可能会对身体产生一些副作用,如药疹、白细胞减少、转氨酶增高等,治疗过程中应严密观察;应用抗甲状腺药物时,时刻观察出现轻型药疹;白细胞减少多在抗甲状腺药物治疗 1-3 个月内发生,严重时可发生粒细胞缺乏症,会对生命造成威胁,因此在抗甲状腺药物治疗初期应每周检查一次白细胞数,如低于正常,应严密观察,如发生粒细胞缺乏症,应立即停用抗甲状腺药物,积极给予有效抢救措施;因此抗甲状腺药物治疗最严重、最主要的副作用是在粒细胞数量的减少(E 对 ABCD 错)。

37. C 【解析】当体内胰岛素不足或者体内缺乏糖分,脂肪分解过多时,酮体浓度增高,一部分酮体可通过尿液排出体外,形成酮尿。酮体是酸性物质,在血液中积蓄过多时,可使血液变酸而引起酸中毒,呼气中出现烂苹果味系丙酮所致(C对);胰岛素绝对不足导致高血糖(A错);甲状腺危象是甲状腺功能亢进最严重的并发症,因为突然大量甲状腺素入血,表现为高热、大汗、心动过速、心律失常、严重呕泻、意识障碍等(B错);甲状腺肿大、震颤、有杂音是甲亢的表现(D错);饥饿感、心慌、手颤是低血糖的症状(E错)。

38. B 【解析】游离三碘甲状腺原氨酸能透过细胞膜进入组织细胞,发挥生理效应,其浓度既与组织中三碘甲状腺原氨酸浓度一致,也与机体的代谢状态一致,降低见于甲状腺功能减退症,升高见于甲状腺功能亢进症、三碘甲状腺原氨酸型甲状腺功能亢进症(B对 ACDE错)。

39. A 【解析】1型糖尿病,又名胰岛素依赖型糖尿病或青少年糖尿病,易出现糖尿病酮症酸中毒(DKA),它常常在35岁以前发病,突出症状是“三多一少”:多饮、多食、多尿、体重下降,空腹血糖超过6.8mmol/l;由题干中提供的信息可判断患儿患有1型糖尿病,其发病机制是胰岛B细胞被破坏,导致胰岛素绝对缺乏(A对 BCDE错)。

40. A 【解析】下丘脑又称丘脑下部,位于大脑腹面、丘脑的下方,是调节内脏活动和内分泌活动的较高级神经中枢所在(A对);腺垂体是体内最重要的内分泌腺,是脑基底部靠近视丘下部的樱桃状的一个器官,属于内分泌系统的一部分(B错);肾上腺是人体相当重要的内分泌器官,由于位于两侧肾脏的上方(C错);甲状腺属于内分泌器官,位于颈部甲状软骨下方,气管两旁,它控制使用能量的速度、制造蛋白质、调节身体对其他荷尔蒙的敏感性(D错);胰腺分泌胰液,消化蛋白质、脂肪和糖,内分泌腺由大小不同的细胞团—胰岛所组成,有调解血糖,分泌生长抑素,抑制胃肠运动、胰液分泌和胆囊收缩的作用(E错)。

41. A 【解析】窦性心动过速是指成人窦性心律频率超过100次/分,可见于健康人吸烟、饮茶或咖啡、情绪激动时,亦可见于甲状腺功能亢进、贫血、休克、心肌缺血等情况(A对);窦性心动过缓指成人窦性心律的频率低于60次/分,可见于健康的青年人、运动员与睡眠状态,其他原因包括颅内疾患、严重缺氧、低温、甲状腺功能减退等(B错);心房颤动是一种常见的心律失常,指规则有序的心房电活动丧失,代之以快速无序的颤动波,是严重的心房电活动紊乱;心房颤动并发体循环栓塞的危险性甚大,栓子来自左心房,多在左心耳部,是由于血液淤滞、心房失去收缩力所致(C错);预激综合症是指心电图呈预激表现,临床有心动过速发作,其中预激是指心房冲动提前激动心室的一部分或全部,以男性多见,大多数患者无心脏异常征象,部分为先天性心血管疾病(D错);病态窦房结综合症是由于窦房结病变导致功能减退产生多种心律失常的综合表现,可见于甲状腺功能减退、淀粉样变、某些感染等(E错)。

42. C 【解析】抗甲状腺药物的常见不良反应有:(1)粒细胞减少,严重者可致粒细胞缺乏症,发生于治疗后2~3个月内,需定期复查血常规。当白细胞低于 $3 \times 10^9/L$ 或中性粒细胞低于 $1.5 \times 10^9/L$ 时应考虑停药。粒细胞减少是最危险的不良反应。(2)皮疹。(3)中毒性肝病,用药前、后要检查肝功能(C对 ABDE错)。

43. C 【解析】基础代谢率是指人体在清醒而极端安静的状态下,不受精神紧张、肌肉活动、食物和环境温度等因素影响时的能量代谢率,正常人基础代谢率为-15%~+15%。甲状腺功能亢进是指甲状腺腺体本身产生甲状腺激素过多而引起的甲状腺毒症,患者基础代谢率均有不同程度增加,轻度甲亢基础代谢率范围为20%~+30%(C对);-15%~+15%为正常人基础代谢率范围(AB错);+30%~+60%为中度甲亢(D错);超过+60%为重型甲亢(E错)。

44. D 【解析】咳粉红色泡沫痰为急性肺水肿的典型症状(D错,为本题正确答案);甲状腺肿是指甲状腺上皮细胞增生形成的甲状腺肿大,临床表现与肿大程度有关系,若患者轻中度肿大一般无明显症状,若为重度肿大可出现压迫症状,出现咳嗽、气促、呼吸困难、吞咽困难或声音嘶哑,胸骨后甲状腺肿可使头部、颈部及上肢静脉回流受阻(ABCE对)。

45. E 【解析】基础代谢率是指人体在清醒而极端安静情况下,不受精神紧张、肌肉活动、食物和环境温度等因素影响时的能量代谢率。基础代谢率公式  $BMR(\%) = (\text{脉率} + \text{脉压}) - 111$ ,所以该患者基础代谢为22%(E对 ABCD错)。

46. C 【解析】分析题干,患者糖尿病11年,呼吸深大而快且烂苹果气味且血酮增高,此为酮症酸中毒表现(C对);右心衰竭是以体循环淤血为主要表现的综合征,有下肢水肿、呼吸困难、肝淤血肿大等症状(A错);慢性肾衰早期无明显改变,随着病情发展可出现水电解质紊乱,蛋白质、糖类代谢紊乱,心血管系统表现如高血压及心力衰竭等症状(B错);周围神经病变主要表现为感觉丧失、肌肉无力及萎缩、腱反射减退及血管运动症状(D错);自主神经病变可见心动过速、体位性低血压、无痛性心肌梗死等症状(E错)。

47. E 【解析】基础代谢率是指人体在清醒而极端安静的状态下,不受精神紧张、肌肉活动、食物和环境温度等因素的影响而测定的能量代谢率。测定基础代谢率前应在禁食 12 小时、睡眠 8 小时以上、静卧空腹状态下进行(E 对 ABCD 错)。
48. D 【解析】甲状腺功能亢进症是指多种原因引起甲状腺功能增强、甲状腺激素分泌过多的临床综合征,以 Graves 病最常见,甲亢的病因包括自身免疫疾病、遗传因素及诱发因素,其中当人体 T、B 免疫细胞功能缺陷时,可合成多种针对自身甲状腺抗原的抗体,刺激甲状腺细胞增生及分泌亢进,是本病主要原因(D 对)。感染、创伤、劳累、精神刺激是本病发生的诱发原因,可使有遗传性免疫缺陷及调节功能缺陷患者发病(ABCE 错)。
49. A 【解析】流感病毒可引起人、禽、猪、马等多种动物感染,是人流感、禽流感、猪流感等人与动物疾病的病原,与 1 型糖尿病发病无关(A 错,为本题正确答案);1 型糖尿病主要是由于胰岛  $\beta$  细胞破坏导致胰岛素绝对缺乏,绝大多数是自身免疫性疾病,遗传因素和环境因素共同参与其发病,与之相关的病毒包括风疹病毒、埃可(ECHO)病毒、腮腺炎病毒、柯萨奇病毒、脑心肌炎病毒和巨噬细胞病毒等,病毒感染可直接损伤  $\beta$  细胞并且暴露其抗原成分,启动自身免疫反应(BCDE 对)。
50. C 【解析】弥漫性甲状腺肿大是甲状腺功能亢进症的临床表现,甲状腺功能亢进症是指由多种病因导致甲状腺功能增强,从而分泌甲状腺激素(TH)过多所致的临床综合征,贫血不是其诱发因素(C 错,为本题正确答案);常见的诱发因素有感染、创伤、精神刺激、劳累等因素破坏机体免疫稳定性,使有遗传性免疫监护和调节功能缺陷者发病(ABDE 对)。
51. A 【解析】尿酮(+)常见于酮症,糖尿病代谢紊乱加重时,脂肪动员和分解加速,形成大量酮体,超过肝外组织的氧化能力时,血酮体升高称为酮血症,尿酮体排出增多称为酮尿,临床上统称为酮症(A 对);新鲜尿离心沉渣检查时,白细胞  $>5$  个/高倍镜视野为异常,是诊断尿路感染的重要依据(B 错);成形的黑色便称黑便,稀薄、黏稠、漆黑、发亮的粪便,形似柏油样,称为柏油样便,常见于上消化道出血等(C 错);血红蛋白  $<110\text{g/L}$  常见于贫血,单位容积循环血液中红细胞数、血红蛋白量及红细胞比容低于参考值下限,通常称为贫血,以血红蛋白为标准,成年男性血红蛋白  $<120\text{g/L}$ ,成年女性  $<110\text{g/L}$ ,即可认为有贫血(D 错);大量管型尿常见于肾小球或肾小管疾病,但在发热、运动后偶可见透明管型,此时不一定代表肾脏病变,但若有细胞管型或较多颗粒管型与蛋白尿同时出现,则临床意义较大(E 错)。
52. A 【解析】慢性肾上腺皮质功能减退症患者临床最具特征性表现为全身皮肤色素加深,暴露处、摩擦处、乳晕、瘢痕等部位尤其明显,黏膜色素沉着常见于齿龈、舌部、颊黏膜等处,是垂体促肾上腺皮质激素、黑色素细胞刺激素分泌增多所致,因此慢性肾上腺皮质功能减退症患者临床最具特征性表现为色素沉着(A 对);身材矮小是呆小症的表现(B 错);身材高大多见于巨人症及生长激素分泌过多(C 错);消瘦多见于甲亢及营养不良中的营养供给不足(D 错);肥胖可见于甲状腺功能减退、营养过剩等情况(E 错)。
53. B 【解析】糖尿病临床表现为多尿、烦渴、多饮、善饥多食、消瘦、疲乏无力、体重减轻等,临床应用胰岛素注射治疗过程中应警惕可能发生的不良反应,包括低血糖、过敏反应、注射部位脂肪萎缩,其中低血糖最常发生,表现为注射过程中或注射后患者自觉多汗、手抖、饥饿,主要与用量过多、进食过少或运动过多有关。本题干患者在注射时出现饥饿、手抖、多汗等症状,为低血糖的表现(B 对);低血压、静脉滴注过快、精神紧张均不是患者出现上述症状的原因(ACE 错);药物过敏表现为局部注射部位红肿、痛痒、皮疹等,甚至发生过敏性休克(D 错)。
54. C 【解析】弥漫性毒性甲状腺肿是一种自身免疫性疾病,临床表现不仅限于甲状腺,而是一种多系统综合症,包括高代谢症候群、弥漫性甲状腺肿、眼征、皮损和甲状腺肢端病。该病是一种自身免疫病,因此免疫因素是其主要病因,其他病因还包括遗传因素、应激因素、环境因素、自身因素、细菌感染、性激素水平等(C 对 ABDE 错)。
55. C 【解析】糖尿病是一组由多种病因引起的以慢性高血糖为特征的代谢性疾病,是由于胰岛素分泌和(或)作用缺陷引起的,由于长期碳水化合物以及脂肪、蛋白质代谢紊乱可引起多系统损害,导致眼、肾、神经、心脏、血管等组织器官慢性进行性病变、功能减退及衰竭,病情严重或应激状态可发生急性严重代谢紊乱,如糖尿病酮症酸中毒、高渗高血糖综合征等,可分为 I 型、II 型及其他特殊类型糖尿病,其中 I 型糖尿病是由于胰岛  $\beta$  细胞破坏,导致胰岛素绝对缺乏引起(C 对);与其他因素无明显关系(ABDE 错)。
56. C 【解析】2 型糖尿病是指以胰岛素抵抗为主伴胰岛素进行性分泌不足到以胰岛素进行性分泌不足为主伴胰岛素抵

抗的糖尿病。糖尿病并发症包括急性并发症和慢性并发症,慢性并发症中心脑血管病变是糖尿病最严重而突出的并发症,基本病理为动脉硬化及微血管病变,血管病变所致的心、脑、肾等严重并发症是糖尿病病人的主要死亡原因(C对);糖尿病的其他慢性并发症包括肾脏病变、神经病变(以周围神经病变为主)、眼部病变(视网膜病变、白内障、青光眼)、糖尿病足(ABDE错)。

57. C 【解析】心脑血管病变是糖尿病的慢性并发症,是糖尿病最严重最突出的并发症。基本病理为动脉硬化及微血管病变。血管病变所致心、脑等严重并发症是糖尿病病人最主要的死亡原因(C对 ABDE错)。

58. C 【解析】糖尿病酮症酸中毒是最常见的糖尿病急症,以高血糖、酮症及酸中毒为主要表现,是由于胰岛素不足及拮抗胰岛素激素过多共同作用引起的严重代谢紊乱综合征,由于患者体内丙酮水平升高因此呼吸科出现烂苹果味(C对);胰岛素绝对不足是 I 型糖尿病患者特点(A错);突然大量甲状腺素入血可诱发甲状腺危象的发生(B错);甲状腺肿大震颤有杂音为弥漫性毒性甲状腺肿的表现(D错);饥饿感、心慌手颤为低血糖的表现(E错)。

59. A 【解析】糖尿病是一组由多种病因引起的以慢性高血糖为特征的代谢性疾病,是由于胰岛素分泌和或作用缺陷引起的。其中 I 型糖尿病是由于胰岛 B 细胞破坏而胰岛素出现绝对缺乏引起,多见于儿童及青少年(A对);突然大量甲状腺素入血可诱发甲状腺危象的发生(B错);呼吸有烂苹果味为酮症酸中毒患者的表现(C错);甲状腺肿大震颤有杂音为弥漫性毒性甲状腺肿的表现(D错);饥饿感、心慌手颤为低血糖的表现(E错)。

60. A 【解析】甲状腺术后并发症包括:呼吸困难和窒息是术后最危急的并发症,多于术后 48 小时内发生。常见原因有切口内出血压迫气管、喉头水肿、气管塌陷、双侧喉返神经损伤。表现为呼吸困难、烦躁、发绀,甚至窒息,颈部肿胀,切口渗出鲜血,应及时剪开缝线,敞开切口,除去血肿,必要时行气管切开;喉返神经损伤可导致声音嘶哑,轻微声音嘶哑,多是暂时的,经理疗等处理后可逐渐恢复。喉上神经损伤:外支导致声调降低;内支导致饮水时易发生呛咳;低钙性手足抽搐:为甲状旁腺受损,术后 1~2 日出现,抽搐发作时,立即静脉缓慢注射 10%葡萄糖酸钙 10~20ml,解除痉挛。患侧上肢肿胀不是甲状腺术后的并发症(A对 BCDE错)。

61. E 【解析】抗甲状腺药物的作用是抑制甲状腺合成甲状腺激素,在甲亢药物治疗中应用非常广泛,但是这类药物应用后可能会对身体产生一些副作用,如药疹、白细胞减少、转氨酶增高等,治疗过程中应严密观察;应用抗甲状腺药物时,时刻观察出现轻型药疹,白细胞减少多在抗甲状腺药物治疗 1-3 个月内发生,严重时可发生粒细胞缺乏症,会对生命造成威胁,因此在抗甲状腺药物治疗初期应每周检查一次白细胞数,如低于正常,应严密观察,如发生粒细胞缺乏症,应立即停用抗甲状腺药物,积极给予有效抢救措施;因此抗甲状腺药物治疗最严重、最主要的副作用是在粒细胞数量的减少(E对 ABCD错)。

62. C 【解析】甲状腺功能亢进是由于多种病因导致的甲状腺功能增强,从而分泌甲状腺激素过多所致的临床综合症,其中以 Graves 病最为常见;Graves 病又称为弥漫性毒性甲状腺肿,是一种自身免疫性疾病,临床表现并不局限于甲状腺,而是一种多系统的综合征,包括高代谢症候群、弥漫性甲状腺肿、突眼症、皮损和甲状腺肢端病(C对);其它选项不是 Graves 病的全称(ABDE错)。

63. A 【解析】低血糖反应多发生在注射后作用最强的时间或因注射后没有及时进食而发生,其表现为疲乏、强烈饥饿感,出冷汗、脉速、恶心、呕吐,重者可致昏迷,甚至死亡,该患者因私自加量胰岛素,导致胰岛素过量引发低血糖,此时应考虑为胰岛素的低血糖反应,一旦发生低血糖反应,除立即抽血检查血糖外,反应轻者,可用白糖以温水冲服,较严重已昏迷者必须静脉注射 50%葡萄糖 40ml,一般注射几分钟后逐渐清醒,此时再让其进食,以防止再昏迷(A对 BCDE错)。

64. A 【解析】低血糖反应多发生在注射后作用最强的时间或因注射后没有及时进食而发生,其表现为疲乏、强烈饥饿感,出冷汗、脉速、恶心、呕吐,重者可致昏迷,甚至死亡,该患者因私自加量胰岛素,导致胰岛素过量引发低血糖,此时应考虑为胰岛素的低血糖反应,因此应立即检查血糖(A对);尿糖主要作为判断疗效的指标(B错);血、尿酮测定可及时发现酮症(CD错);血气分析主要用于判断机体是否存在酸碱平衡失调以及缺氧和缺氧程度(E错)。

65. C 【解析】糖尿病是由不同原因引起胰岛素分泌绝对或相对不足,以及靶细胞对胰岛素敏感性降低,致使体内糖、蛋白质和脂肪代谢异常,以慢性高血糖为突出表现的内分泌代谢疾病,使用胰岛素进行治疗时,应注意防止胰岛素过量或不足,低血糖多发生在注射后作用最强的时间或因注射后没有及时进食而发生,其表现为疲乏、强烈饥饿感、出冷汗、脉速、

恶心、呕吐,重者可致昏迷,甚至死亡,根据该患者表现,判断其出现了低血糖,一旦发现低血糖反应,除立即抽血检查血糖外,反应轻者,可用白糖以温开水冲服或口服一些糖块,较严重者必须静脉注射 50%葡萄糖 40ml,一般注射几分钟后逐渐清醒,此时再让其进食,以防止昏迷(C对 ABDE 错)。

66. C 【解析】健康人口中无特殊气味,糖尿病酮症酸中毒者呼吸有烂苹果味,糖尿病患者病情严重时,大量脂肪在肝脏里氧化而产生酮体,并扩散到血液中,致使呼出的气息中带有丙酮,患者呼出的气体中就会带有烂苹果味(C对);酒醉时呼吸有酒味(A错);有机磷农药中毒者呼吸有刺激性大蒜味(B错);脑动脉梗阻以及癔症若无其他病变一般口腔无异味(DE错)。

67. C 【解析】甲状腺激素对热能代谢起促进作用,小剂量可促进酶及蛋白质合成,并加强热能的产生;大剂量则抑制蛋白质合成,血浆、肝及肌肉中的游离氨基酸增高。对糖代谢的作用呈两面性,除加快肠道对糖的吸收外,与胰岛素及儿茶酚胺呈协同作用。甲状腺素是影响基础代谢率最明显的物质,甲状腺素可促进骨骼和神经系统发育,幼年缺乏可致呆小症。甲状腺滤泡旁C细胞分泌的降钙素(CT)抑制骨钙的再吸收,与甲状旁腺激素(PTH)一起调节钙磷代谢,降低血钙水平(C错,为本题正确答案;ABDE对)。

68. C 【解析】甲状旁腺就位于甲状腺中。通常有四个,左右各一对,为扁椭圆形小体,棕黄色,形状大小略似大豆,均贴附于甲状腺侧叶的后缘,位于甲状腺被囊之外,有时也可埋藏于甲状腺组织中,上一对甲状旁腺一般位于甲状腺侧叶后缘中部附近处,下一对则在甲状腺下动脉的附近,约位于腺体后部下 1/3 处(C对 ABDE 错)。

69. D 【解析】甲状腺肿大呈弥漫性、对称性肿大,质地较软无压痛,随吞咽动作上下移动,听诊可闻及震颤及杂音,为 Graves 病最重要的特征(D对 ABCE 错)。

70. C 【解析】甲状腺功能亢进症简称甲亢,是各种原因导致甲状腺激素分泌过多引起的一组临床综合征。以 Graves 病最多见。因人体内 T、B 淋巴细胞功能缺陷,致人体免疫系统合成多种针对自身甲状腺抗原的抗体,是本病的主要原因,属于自身免疫性疾病(C对 ABDE 错)。

71. C 【解析】胰岛素依赖型,即 1 型糖尿病,因胰岛  $\beta$  细胞破坏引起胰岛素绝对缺乏,胰岛呈现病毒性炎症或自身免疫破坏,可产生胰岛细胞抗体。1 型糖尿病的发病与遗传、自身免疫和环境因素有关,需用胰岛素治疗(C对 ABDE 错)。

72. E 【解析】对诊断有疑问者可进行口服葡萄糖耐量试验(E对 ABCD 错)。

73. C 【解析】糖尿病酮症酸中毒使用胰岛素治疗,观察有无疲乏、强烈饥饿感、出冷汗、脉速、恶心、呕吐等低血糖反应,根据题干可知,该患者出现了低血糖反应。一旦发现低血糖反应,除立即抽血检查血糖外,较严重者必须静脉注射 50%葡萄糖 40ml(C对 ABDE 错)。

74. E 【解析】糖尿病微血管病变的典型改变是微循环障碍和微血管基膜增厚,主要危险因素包括糖尿病病程长、血糖控制不良、高血压、血脂异常、吸烟、胰岛素抵抗、遗传等,病变可累及全身各组织器官,主要表现在视网膜、肾脏(E对 ABCD 错)。

75. A 【解析】下丘脑又称丘脑下部,位于大脑腹面、丘脑的下方,是调节内脏活动和内分泌活动的较高级神经中枢所在(A对);腺垂体是体内最重要的内分泌腺,是脑基底部靠近视丘下部的樱桃状的一个器官,属于内分泌系统的一部分(B错);肾上腺是人体相当重要的内分泌器官,有左右两个,分别位于两侧肾脏的上方(C错);甲状腺为人体内最大的内分泌腺体,位于气管上端、甲状软骨两侧,它控制使用能量的速度、制造蛋白质、调节身体对其他荷尔蒙的敏感性(D错);胰腺分泌胰液,消化蛋白质、脂肪和糖,内分泌腺由大小不同的细胞团—胰岛所组成,有调解血糖,分泌生长抑素,抑制胃肠运动、胰液分泌和胆囊收缩的作用(E错)。

76. B 【解析】甲亢危象治疗禁用阿司匹林,该药可与甲状腺结合球蛋白结合而释放游离甲状腺激素,使病情加重(B错,为本题正确答案);甲亢危象高热可做药物或物理降温,必要时使用异丙嗪进行人工冬眠(A对);积极治疗感染应用抗生素(C对);抑制甲状腺激素合成及  $T_4$  转变为  $T_3$  首选丙硫氧嘧啶,口服或胃管灌入(D对);抑制已合成的甲状腺激素释放入血可选用碘化钠或卢戈碘液(E对)。

77. A 【解析】甲亢病人典型表现有高代谢综合征、甲状腺肿大及突眼征。其中高代谢综合征由于  $T_3$ 、 $T_4$  分泌过多促进营养物质代谢,病人产热与散热明显增多,以致出现怕热、多汗,皮肤温暖湿润,低热等。多食易饥,体重下降(A对 BCDE 错)。

## 八.风湿性疾病病人的护理 参考答案解析

1. D 【解析】系统性红斑狼疮是一种有多种系统损害的慢性自身免疫性疾病,本病 20-40 岁女性多见。该病的发生与日光、食物、药物、化学试剂及病原微生物等环境因素等有关(D对 ABCE 错)。

2. E 【解析】类风湿性关节炎在某些诱因引发自身免疫反应,产生一种自身抗体 IgM,称类风湿因子(RF),RF 作为一种自身抗原与体内变性的 IgM 起免疫反应,形成抗原抗体复合物沉积在滑膜组织上,激活补体,产生多种过敏因素,引起关节滑膜炎,使软骨和骨质破坏加重(E对);抗核抗体、抗单链 DNA 抗体、抗双链 DNA 抗体、抗 Sm 抗体均为系统性红斑狼疮中常见的自身抗体,在类风湿性关节炎中不存在(ABCD 错)。

3. C 【解析】系统性红斑狼疮(SLE)是一种累及多系统、多器官并有多种自身抗体出现的自身免疫性疾病,由于体内有大量致病性自身抗体和免疫复合物而造成组织损伤,病因尚不明,目前公认本病系自身免疫病(C对 ABDE 错)。

4. C 【解析】类风湿关节炎出现的手指畸形是梭状指(C对);匙状指(反甲)见于缺铁性贫血、高原疾病等(A错);杵状指见于支气管肺癌、支气管扩张、肺脓肿、发绀性先天性心脏病等(B错);锤状指见于手指背伸肌腱断裂(D错);蜘蛛指主要见于马凡综合征(E错)。

5. B 【解析】急性期患儿卧床 2 周(B对,AC 错);有心肌炎时轻者卧床 4 周(D错),重者 6~12 周(E错)。

6. A 【解析】过敏性紫癜的首发症状常是皮肤紫癜(A对),主要表现为皮肤瘀点、紫癜,多局限于四肢,以下肢及臀部最常见;腹痛便血、恶心呕吐(腹型)多发生于皮肤紫癜出现 1 周内(BC 错);关节型的过敏性紫癜会出现关节疼痛肿胀,但不是首发症状(D错);血尿(肾型)多在紫癜发生后 1 周左右出现(E错)。

7. E 【解析】系统性红斑狼疮临床表现包括全身症状(发热、疲倦、体重减轻)、皮肤黏膜损害(对称性皮炎、典型者蝶形红斑)、关节与肌肉疼痛、脏器损害(狼疮性肾炎、心包炎及其他系统损害)等。对患者进行皮肤护理是时应注意面部冷湿敷水的温度为 30 度,10 度冷水对皮肤有刺激作用,易加重皮损(E错,为本题正确答案);皮肤护理的其他注意事项还包括避免阳光照射、用清水清洗、忌用化妆品及碱性肥皂,防止刺激皮肤(ABCD 对)。

8. C 【解析】常用的抗甲状腺药物分为硫脲类和咪唑类两类,临床药理作用机制为用药后可抑制甲状腺激素的合成,通过抑制甲状腺过氧化物酶(其本身作为过氧化物酶的底物而被氧化),进而抑制酪氨酸的碘化及耦联,对已合成的甲状腺激素无效,因此该类药物治疗改善症状需要 2~3 周,恢复基础代谢率需 1~2 月,同时该类药物治疗抑制甲状腺过氧化物酶及阻断甲状腺激素合成的同时具有一定的免疫抑制作用(C对 ABDE 错)。

9. B 【解析】该患者 24 岁且出现严重蝶形红斑,伴不规则低热判断该患者可能患有系统性红斑狼疮,此时首要考虑的问题是皮肤完整性受损(B对 ACDE 错)。

10. D 【解析】蛋白尿是指尿中蛋白质含量增加,是慢性肾病的典型症状(D错,为本题正确答案);类风湿关节炎是以对称性多关节炎为主要临床表现的异质性、系统性、自身免疫性疾病,临床表现主要有:在明显的关节症状之前有全身表现,如乏力、全身不适、发热、食欲减退、手足发冷等症状,关节症状有晨僵、关节疼痛和肿胀、关节畸形及功能障碍、关节外表现(肺部可有胸膜炎、胸腔积液;心脏损害如心包炎等)(ABCE 对)。

11. E 【解析】系统性红斑狼疮是病变累及全身多个系统的自身免疫性疾病,典型症状是面部出现蝶形红斑,反复发作,迁延不愈并伴有多脏器受累,临床诊断时常进行抗 Sm 抗体检测,特异性高达 99%,因此抗 Sm 抗体是系统性红斑狼疮的标志性抗体(E对);血沉加快可见于多种炎症、肿瘤等疾病(A错);抗核抗体阳性是系统性红斑狼疮的筛选指标,但特异性不高(B错);血或骨髓总发现狼疮细胞是过去筛选的重要指标,现被抗核抗体检查代替(C错);系统性红斑狼疮患者 C3、C4 水平降低,有助于诊断,并提示狼疮呈活动性(D错)。

12. A 【解析】类风湿关节炎是以侵蚀性、对称性多关节炎为主要临床表现的慢性、全身性自身免疫性疾病,基本病理改变为滑膜炎、血管翳形成,并逐渐出现关节软骨和骨破坏,最终可能导致关节畸形和功能丧失;临床治疗以早期、达标、个体化方案为原则,其中恢复期是患者进行功能锻炼的重要时期(A 对);急性期关节应制动,避免进行功能锻炼(B 错);其他选项皆不是功能锻炼的时期(CDE 错)。
13. C 【解析】风湿性疾病是以关节痛、畏风寒为主症的一组极常见的临床症候群,风湿病是风湿性疾病的简称,泛指影响骨、关节、肌肉及其周围软组织,如滑囊、肌腱、筋膜、血管、神经等一大组疾病(C 错,为本题正确答案)。
14. C 【解析】类风湿性关节炎是自身免疫反应,关节表现为晨僵、关节疼痛和肿胀、关节畸形等,病变的关节在静止不动后可出现半小时甚至更长时间的僵硬,活动受限,如胶粘着的感觉,适度活动后逐渐减轻,尤以晨起时最明显,称为晨僵。约 95%以上的类风湿关节炎病人,可出现晨僵,晨僵的程度和持续时间可作为判断病情活动度的指标(C 对 ABDE 错)。
15. A 【解析】类风湿性皮下结节是诊断类风湿的可靠证据,结节是肉芽肿改变,其中新坏死区含有 IgG 和 RF 免疫复合物,周围为纤维细胞、淋巴细胞及单核细胞所包围,最后变为致密的结缔组织是重要的关节外表现(A 对 CDE 错),滑膜炎是类风湿性关节炎最基本病理改变(B 错)。
16. B 【解析】系统性红斑狼疮是病变可累及全身多个系统的自身免疫性疾病,80%的病人有皮肤黏膜损害,常见于暴露部位出现对称的皮疹,典型者在双面颊和鼻梁部有深红色或紫红色蝶形红斑,表面光滑,有时可见鳞屑,病情缓解时红斑可消退,留有棕黑色色素沉着(B 对);结节常见于增生性疾病或者肿瘤(A 错);斑丘疹常见于麻疹、水痘病人(C 错);紫斑常见于出血性疾病(D 错);荨麻疹常见于慢性荨麻疹,皮肤出现风团(E 错)。
17. A 【解析】类风湿性关节炎是以对称性多关节炎为主要临床表现的异质性、系统性、自身免疫性疾病,锻炼过程中应注意运动量要适当,循序渐进,不可操之过急,运动前可用热敷、热水浴、红外线等理疗方法改善血液循环,缓解肌肉挛缩,高蛋白、高维生素饮食,保持一定生活自理能力,但不要过度劳累(A 对 BCDE 错)。
18. B 【解析】布洛芬具有强的胃毒性作用,各种胃肠道的刺激症状(如恶心、呕吐、厌食、消化不良、烧心、腹痛、隐血、呕血和溃疡发作而致大出血)的发生率极高,一般在 30%~40%左右(B 对);使用青霉胺约 20%~30%病人出现味觉异常、食欲减退、恶心、呕吐,刺激性较布洛芬较轻(A 错);泼尼松是糖皮质激素,主要影响人体的代谢,不出现胃刺激表现(C 错);风湿关节炎病情加重不会波及到胃(D 错);进食食物不当案例未提及(E 错)。
19. D 【解析】抑制尿酸生成药为黄嘌呤氧化酶抑制剂。广泛用于原发性及继发性高尿酸血症,尤其是尿酸产生过多型或不宜使用促尿酸排泄药者;别嘌呤醇是结构上环绕于黄嘌呤的化合物,对黄嘌呤氧化酶有很强的抑制作用,常用来治疗痛风(D 对);秋水仙碱是用来缓解痛风引起的炎症(A 错);布洛芬是非甾体类抗炎药物(B 错);糖皮质激素在各种抗炎效果不佳且无禁忌症下使用(C 错);丙磺舒是用来促进尿酸排泄的药物(E 错)。
20. B 【解析】系统性红斑狼疮可能与遗传、病毒、性激素、环境因素(日光照射)、药物(氯丙嗪、普鲁卡因胺、胍屈嗪)等有关,紫外线是本病的重要诱因,紫外线使皮肤上皮细胞出现凋亡,新抗原暴露而成为自身抗原(B 对 ACDE 错)。
21. D 【解析】类风湿因子滴度检测,在 70%患者中呈阳性,其滴度与本病活动性和严重性成正比(D 对 ABCE 错)。
22. C 【解析】系统性红斑狼疮病因尚不清楚,可能与多种因素有关。包括遗传因素、感染、激素水平、环境因素、药物等。关于 SLE 的发病机理研究颇多,结果均证实该病属体内免疫功能障碍的自身免疫性疾病(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。
23. A 【解析】类风湿关节炎是以对称性多关节炎为主要临床表现的异质性、系统性、自身免疫性疾病,最基本的病理改变是骨关节的滑膜炎,所以多呈对称性;急性期滑膜表视为渗出性和细胞浸润性,随着病程进展,滑膜的巨噬细胞也因抗原而活化,其所产生的细胞因子增多,促使滑膜处于慢性炎症状态,所以疼痛多呈对称性、持续性,但时轻时重,常伴有压痛(A 对 BCDE 错)。

24. E 【解析】系统性红斑狼疮病人的皮肤护理:患者避免在烈日下活动,必要时穿长袖衣裤,戴遮阳帽、打伞,禁忌日光浴;可用清水冲洗皮损处,每日 3 次;用 30℃ 左右温水湿敷红斑处,每次 30min,忌用碱性肥皂及化妆品及化学药品;口腔黏膜有细菌感染用 1:5000 呋喃西林液漱口,局部涂以碘甘油;真菌感染者用 1%~4% 碳酸氢钠液漱口,或用 2.5% 制霉菌素甘油涂敷患处(E 错,为本题正确答案;ABCD 对)。

25. A 【解析】类风湿关节炎是以对称性多关节炎为主要临床表现的异质性、系统性、自身免疫性疾病,病因一般认为是某些可疑病原体感染人体,在某些诱因作用下,侵及滑膜和淋巴细胞,引发自身免疫反应,产生一种自身抗体 IgM,称类风湿因子(RF),RF 作为一种自身抗原与体内变形的 IgM 起免疫反应,形成抗原抗体复合物沉积在滑膜组织上,激活补体,产生多种过敏因素,引起关节滑膜炎,使软骨和骨质破坏加重(A 对 BCDE 错)。

26. C 【解析】系统性红斑狼疮(SLE)是一种有多系统损害的慢性自身免疫性疾病,其血清具有以抗核抗体为代表的多种自身抗体,临床表现为全身症状(发热、倦怠、体重减轻、淋巴结肿大)、皮肤黏膜损害(暴露部位对称性皮疹、蝶形红斑)、关节与肌肉疼痛、脏器损害等。因此,患者除关节炎外的表现为有多系统脏器损害(C 对 ABDE 错)。

27. D 【解析】类风湿性关节炎是以对称性多关节炎为主要临床表现的异质性、系统性、自身免疫性疾病,临床主要特点是累及双侧对称性的小关节(D 对 A 错);关节的肿胀和畸形是非特异的关节炎表现,在其他的关节疾病中也可以见到(BE 错);游走性的关节炎和疼痛多见于风湿性关节炎(C 错)。

28. C 【解析】系统性红斑狼疮(SLE)是病变可以累及全身多个系统的自身免疫性疾病,除关节痛、皮疹及脏器受累的症状外,常伴有发热、乏力、体重下降等全身症状,均有不同程度的肾脏损害,辅助检查中 Sm 是细胞核中的酸性核蛋白,特异性高达 99%,一般认为抗 Sm 抗体是 SLE 的标志性抗体,符合该患者的表现(C 对);类风湿性关节炎是以对称性多关节炎为主要临床表现的异质性、系统性、自身免疫性疾病,主要伴有关节症状(A 错);皮炎是一种主要累及横纹肌,以淋巴细胞浸润为主的非化脓性炎症病变,可伴或不伴有多种皮肤损害,临床上以对称性肢带肌、颈肌及咽肌无力为特征,常累及多脏器(B 错);慢性关节炎临床表现为关节的红、肿、热、痛、功能障碍及关节畸形(D 错);先天性关节畸形会出现肢体成形不全、分化不全、过度生长、畸形等(E 错)。

29. B 【解析】系统性红斑狼疮是病变可以累及全身多个系统的自身免疫性疾病,发病年龄多在 15-35 岁,育龄妇女占患者的 90%-95%,提示本病的发生可能与性激素有关。病因尚不清楚,目前认为在病毒、性激素、环境因素(阳光照射)、药物(普鲁卡因胺、胍屈嗪)等因素作用下,易感机体丧失正常免疫性,不能正确识别自身组织,继而出现自身免疫反应,产生以抗核抗体(ANA)为代表的多种自身抗体,体液和细胞免疫紊乱,导致组织炎症性损伤(B 对 ACDE 错)。

30. E 【解析】类风湿病患儿一般病例首先用非甾体抗炎药(临床最常用的是阿司匹林),开始时剂量 80~100 毫克/公斤/日,分 4~6 次口服,1~2 周后病情好转时,即逐渐减量,并以最小有效量维持至少六个月,如停药后症状复发,可以小剂量维持,疗程为 1~2 年,应避免长期大量用药(E 对 ABCD 错)。

31. C 【解析】系统性红斑狼疮(SLE)是一种累及多系统、多器官并有多种自身抗体出现的自身免疫性疾病,由于体内有大量致病性自身抗体和免疫复合物而造成组织损伤,病因尚不明,目前公认本病系自身免疫病,治疗首选药物是糖皮质激素如强的松,也可根据病情选择非甾体类抗炎药如阿司匹林、吲哚美辛等(C 对 ABDE 错)。

32. B 【解析】系统性红斑狼疮是一种累及多系统、多器官并有多种自身抗体出现的自身免疫性疾病,由于体内有大量致病性自身抗体和免疫复合物而造成组织损伤,病因尚不明,目前公认本病系自身免疫病,据临床及实验研究,认为与下列因素有关:遗传因素;环境因素,包括病毒感染,日光及紫外线,雌激素,半抗原药物,生物制品及血制品,海鲜食品,情绪因素(B 对 ACDE 错)。

33. C 【解析】系统性红斑狼疮)是一种累及多系统、多器官并有多种自身抗体出现的自身免疫性疾病,由于体内有大量致病性自身抗体和免疫复合物而造成组织损伤,临床上可出现各个系统和脏器损伤的表现,如皮肤、关节、浆膜、心脏、肾脏,中枢神经系统、血液系统等,其中肾脏病变最为常见且对机体的危害最大,对本病进行常规肾活检显示,几乎都有肾损害,狼疮肾脏病变主要为肾炎和肾病综合征,狼疮性肾炎病人的尿中可出现红细胞,白细胞,蛋白和管型,肾功能早期正常,随着病程延长,肾功能亦逐渐恶化,晚期可出现尿毒症(C 对 ABDE 错)。



34. A 【解析】类风湿关节炎的病因至今并不十分明了,目前大多认为其是人体自身免疫性疾病,亦可视为一种慢性的综合征,表现为外周关节的非特异性炎症,其基本的病理改变是骨膜炎、骨膜充血、水肿(A对 BCDE错)。

35. C 【解析】糖皮质激素是治疗系统性红斑狼疮的首选药,通常采用泼尼松,根据病情调整剂量。强的松属于糖皮质激素类药物(C对 ABDE错)。

36. A 【解析】系统性红斑狼疮是一种累及多系统、多器官并有多种自身抗体出现的自身免疫性疾病,由于体内有大量致病性自身抗体和免疫复合物而造成组织损伤,该病的发病归根到底是由于引发了III型超敏反应造成的(A对 BCDE错)。

37. D 【解析】类风湿关节炎在症状基本控制后,应鼓励患者及早下床活动,做日常生活活动训练,以保持患肢的正常功能,即病情缓解后进行患肢功能锻炼是缓解期重要手段(D对);在进行锻炼前可依情况热敷、红外线理疗等改善血液循环(A错);活动期应注意卧床休息,并保持正确的体位保持患者关节功能位(B错);强的松具有抗炎、抗过敏的作用,可用于急性期迅速缓解关节肿痛及全身炎症(C错);患者饮食方面忌辛辣刺激类食物(E错)。

38. D 【解析】临床通过对系统性红斑狼疮患者自身抗体的检查对该病诊断的标记、疾病活动性的指标及可能出现的临床亚型进行分析。其中抗 Sm 抗体几乎仅见于系统性红斑狼疮患者,因此具有较高特异性(D对);红细胞花环试验是针对 B 细胞表面有膜表面免疫球蛋白、FC 受体(对免疫球蛋白 Fc 部分 c 末端的受体)及补体受体的一种试验,多用于联合免疫缺陷病的诊断(A错);类风湿因子多用于辅助诊断类风湿性关节炎(B错);抗核抗体阳性可见于所有系统性红斑狼疮患者,但其特异性低,因此不可作为进行鉴别诊断的依据(C错);红细胞沉降过快可见于多种疾病,如各种炎症、组织损伤及坏死、恶性肿瘤及高球蛋白血症等疾病(E错)。

39. B 【解析】类风湿性关节炎是以侵蚀性、对称性多关节炎为主要临床表现的慢性、全身性自身免疫性疾病。其中处于急性期时患者应关节制动,要卧床休息,待症状缓解后再进行功能锻炼(B错,为本题正确答案);由于疼痛明显应给与药物止痛或采用转移注意力如放松、听音乐转移疼痛刺激(AE对);关节制动时需注意保持功能位,保护肢体正常功能(C对);按摩可舒缓患者情绪,缓解急性期疼痛及程度(D对)。

40. E 【解析】系统性红斑狼疮皮肤护理时应注意保持皮疹和红斑处的皮肤清洁,可用清水冲洗皮损处,低的水温和过高的水温都会对狼疮患者的皮肤造成刺激,因此不应该用 10℃ 水局部湿敷,可用 30° 左右的温水擦洗或湿敷(E错,为本题正确答案;A对);忌用碱性的肥皂、化妆品及化学药品,防止刺激皮肤,加重皮损(BC对);阳光中的紫外线会使皮肤上皮细胞凋亡,使新抗原暴露成为自身抗原,病人应避免在烈日下活动,必要时穿长衣长袖,戴遮阳帽、打伞,禁忌日光浴(D对)。

41. D 【解析】类风湿性关节炎是以对称性多关节炎为主要临床表现的异质性、系统性、自身免疫性疾病,临床主要特点是累及双侧对称性的小关节,多见于腕、掌指关节、近端指间关节,晚期可以出现关节的半脱位,关节疼痛和肿胀是最早出现的症状,多呈对称性、持续性,但时轻时重,关节畸形见于较晚期病人(D对 BCE错);游走性的关节炎和疼痛多见于风湿性关节炎(A错)。

42. C 【解析】类风湿性关节炎是以对称性多发性关节炎为主要临床表现的异质性、系统性、自身免疫性疾病。发病年龄在 20~45 岁,女性多见(C对 E错);多数起病缓慢,主要侵犯小关节,伴有关节外的系统性损害,累及浆膜、心、肺、眼等器官(ABD错)。

43. B 【解析】系统性红斑狼疮(SLE)除关节痛、皮疹及脏器受累的相应症状外,常伴有发热、乏力、体重下降等全身症状,几乎所有病人均有不同程度的肾脏损害,肾衰竭和感染是 SLE 的主要致死原因,90%以上的病人有关节受累,大多数关节肿痛是首发症状,受累的关节常使近端指间关节、腕、足部、膝和踝关节,呈对称分布,较少引起畸形(B对 CE错);游走性的关节炎和疼痛多见于风湿性关节炎(A错);关节畸形常见于类风湿性关节炎(B错)。

44. D 【解析】类风湿性关节炎是以侵蚀性、对称性多关节炎为主要临床表现的慢性、全身性自身免疫性疾病,基本病理改变为滑膜炎、血管翳形成,并逐渐出现关节软骨和骨破坏,最终可能导致关节畸形和功能丧失。因此,类风湿性关节炎患者的表现是有关节畸形(D对 ABCE错)。

45. E 【解析】类风湿性关节炎(RA)是一种主要表现为周围对称性、多关节、慢性炎症的自身免疫性疾病。多伴有关节

外的系统性损害,累及浆膜、心、肺、眼等器官。其病理为关节的滑膜炎,当累及软骨和骨质时出现关节畸形(E对ABCD错)。

46. D 【解析】系统性红斑狼疮是一种有多系统损害的慢性自身免疫性疾病,临床表现为全身症状(发热、倦怠、体重减轻、淋巴结肿大)、皮肤黏膜损害(暴露部位对称性皮疹、蝶形红斑)、关节与肌肉疼痛、脏器损害等。分析题干,患者患系统性红斑狼疮、面部有严重的蝶形红斑导致怕见人,不规则发热,可知患者由于面部皮肤损害引起自身行为及心理改变,因此此为首要护理问题,因此该患者首要的护理诊断为皮肤完整性受损(D对);其他护理诊断还包括体温过高(患者有不规则发热)、焦虑(由于皮损导致不敢见人)等(AC错);绝望及思维过程改变不是该患者正确的护理诊断(BE错)。

47. C 【解析】系统性红斑狼疮是一种有多系统损害的慢性自身免疫性疾病,其血清具有以抗核抗体为代表的多种自身抗体,临床表现包括全身损害、皮肤黏膜损害、关节与肌肉疼痛及脏器损害,在脏器损害中最常见的部位为肾,几乎所有的系统性红斑狼疮患者均有肾损害(表现为肾小球肾炎或肾病综合征,有不同程度的水肿、蛋白尿、血尿、管型尿、高血压及肾功能不全),约半数患者有狼疮性肾炎(C对);系统性红斑狼疮患者的其他脏器损害包括心血管、肺与胸膜、消化系统、神经系统、血液系统(ABDE错)。

48. E 【解析】类风湿性关节炎是以侵蚀性、对称性多关节炎为主要临床表现的慢性、全身性自身免疫性疾病,基本病理改变为滑膜炎、血管翳形成,并逐渐出现关节软骨和骨破坏,最终可能导致关节畸形及功能丧失。因此,类风湿性关节炎发病与自身免疫因素有关,为其主要发病机制(E对);环境因素、遗传因素、感染因素、化学物理因素等与该病发生有一定联系,但不是主要因素(ABCD错)。

49. E 【解析】甲氨蝶呤(MTX):据称在美国几乎所有风湿病医生都使用 MTX,且一半以上认为应作为“一线药”使用,由于疗效好、耐受性高,已成为 RA 治疗的主要药物。临床应用:①MTX25~50mg+0.9%氯化钠液 500ml,每周 2 次,静脉滴注,并口服布洛芬 600~900mg,每日 2 次。总有效率 88%,联合用药(布洛芬或皮质激素)可提高疗效。②MTX7.5mg,每周 1 次口服,6 周后根据有无活动性类风湿性关节炎增加药量,最大用量不超过 15mg,并可服用 NSAIDs。3 个月为 1 个疗程,总有效率 88%。③MTX7.5mg,每周口服。柳氮磺吡啶(SASP)0.25mg,每日 3 次,口服,1 周后增至 0.5mg,每日 3 次维持。3 个月为 1 个疗程,总有效率 79.4%,消肿尤为显著,不良反应主要为胃肠道反应(44%)(E对ABCD错)。

50. A 【解析】系统性红斑狼疮是一种有多种系统损害的慢性自身免疫性疾病,血清具有以抗核抗体为代表的多种自身抗体,临床表现以发热、疲倦、淋巴结肿大、皮肤黏膜损害(对称皮疹,双面颊和鼻梁部有深红色或紫红色蝶形红斑)、关节肌肉疼痛及脏器损害等。因此,系统性红斑狼疮是一种自身免疫性疾病(A对BCDE错)。

51. A 【解析】系统性红斑狼疮是一种有多种系统损害的慢性自身免疫性疾病,其血清具有以抗核抗体为代表的多种自身抗体,临床辅助检查中,该病的自身抗体是该病诊断的标记、疾病活动性的指标及提示可能出现的临床亚型,其中特异性的检查为抗 Sm 抗体,是标志性抗体(A对);其他抗体及检查手段可辅助诊断系统性红斑狼疮,其中抗 DNA 抗体是诊断该病的标记抗体之一,多出现在活动期(B错);狼疮细胞检查时过去认为的特异性检查,现已别废除(C错);抗核抗体主要用于该病的筛查,阳性率高(D错);白细胞总数不是系统性红斑狼疮的常规检查手段(E错)。

52. C 【解析】系统性红斑狼疮的临床治疗原则是急性期积极用药诱导缓解,尽快控制病情活动,病情稳定后调整用药,并维持缓解治疗使其保持缓解状态,保护重要脏器功能并减少药物副作用。药物治疗中首选药物为糖皮质激素,如泼尼松、甲泼尼龙等(C对);其他药物均不是系统性红斑狼疮的有效治疗药物,其中氯丙嗪主要用于镇静、镇吐、低温麻醉及人工冬眠的治疗(A错);避孕药主要用于防止妊娠,对改变无效(B错);肼苯达嗪具有扩张周围血管、降压的作用,临床多于利血平等药联合使用进行高血压治疗(D错);普鲁卡因酰胺是心血管类的抗心律失常药(E错)。

53. A 【解析】对于类风湿性关节炎的护理,在活动期发热或关节肿胀明显时应卧床休息,并维持正确的体位并进行关节制动,缓解期应指导病人进行功能锻炼以防发生肌肉萎缩(A错,为本题正确答案);其他护理措施还应包括密切观察病情、保持关节功能位、必要时使用夹板固定关节、疼痛时采用缓解疼痛的方法(热敷、热水浴、必要时使用消炎镇痛药)缓解疼痛、用药过程中注意观察药物疗效及副作用(BCDE对)。

54. D 【解析】系统性红斑狼疮是一种自身免疫性疾病,与家族遗传、紫外线照射、体内雌激素水平、某些药物、食物及感染有关。系统性红斑狼疮的护理需注意避免碱性肥皂、化妆品刺激皮肤(D错,为本题正确答案);对于系统性狼疮患

者皮肤护理,应做好患者的皮肤护理,保持皮肤清洁卫生,避免化妆品及药品对皮肤的刺激,禁忌日光浴,避免在烈日下活动,必要时可穿长袖长裤,使用遮阳帽及遮阳伞(ABCE 对)。

55. D 【解析】系统性红斑狼疮是一种有多种系统损害的慢性自身免疫性疾病,其血清具有以抗核抗体为代表的多种自身抗体。分析题干,患者面部蝶形红斑且存在发热和多处关节炎等症状,符合系统性红斑狼疮诊断。临床实验室检查时最具有特征性的为抗 Sm 抗体(一种抗核抗体),特异性达 99%(D 对);红细胞花环形成提示红细胞膜上 C3b 受体的活性,应用于慢性淋巴细胞白血病、毛细胞白血病等方面(A 错);类风湿因子检查多用于类风湿性关节炎的诊断(B 错);抗核抗体谱包括有 ANA、抗 dsDNA 抗体、抗 ENA 抗体。抗 ENA 抗体又包括一组抗体,其中只有抗 Sm 抗体是诊断 SLE 的标记抗体之一,其特异性达 99%,但是敏感性仅有 25%(C 错);血沉快不是系统性红斑狼疮的特征性实验室检查结果,可提示病情控制不满意(E 错)。

56. C 【解析】幼年类风湿性关节炎是指儿童时期(16 岁以下)不明原因关节肿胀、疼痛持续 6 周以上者。临床治疗原则是控制病变活动度,减轻或消除关节疼痛和肿胀,预防感染和关节炎加重,预防关节功能不全和残疾,恢复关节功能及生活与劳动能力。其中药物治疗以水杨酸制剂和非甾体类抗炎药为主(C 对);青霉素、红霉素为抗生素类药物,不是主要治疗用药(AB 错);维生素 C 和维生素 D 不是该病的临床治疗用药(DE 错)。

57. D 【解析】类风湿关节炎是以侵蚀性、对称性多关节炎为主要临床表现的慢性、全身性自身免疫性疾病,基本病理改变为滑膜炎、血管翳形成,并出现关节软骨和骨破坏,最终可能导致关节畸形及功能丧失。因此,类风湿性关节炎最基本的病理改变是滑膜炎(D 对 ABCE 错)。

58. A 【解析】系统性红斑狼疮是一种多发于青年女性的累及多脏器的自身免疫性炎症性结缔组织病,病因尚不清楚,认为其发病机制与自身免疫有关,即在病毒、性激素、环境(如光照)、药物等因素作用下易感机体丧失正常免疫耐受力,不能正确识别自身组织,继而出现自身免疫反应,产生以抗核抗体为代表的多种自身抗体,体液和细胞免疫紊乱,导致组织炎症性损伤(A 对);其他因素均不是系统性红斑狼疮的发病机制(BCDE 错)。

59. A 【解析】类风湿关节炎是以侵蚀性、对称性多关节炎为主要临床表现的慢性、全身性自身免疫性疾病。引起自身免疫反应的因子在常规临床工作中主要为 IgM,可见于 70%的患者(A 对 BCDE 错)。

60. E 【解析】几乎 SLE 病人均有肾脏损害,约半数病人有狼疮性肾炎(E 对 ABCD 错)。

61. B 【解析】抗 SM 抗体:SM 是细胞核中的酸性核蛋白,特异性高,但敏感性低,一般认为抗 SM 抗体是 SLE 的标志性抗体(B 对);红细胞花环试验需要检查的人群:出现面色发白、头晕、心悸、出血、发热等症状的人群(A 错);抗核抗体阳性率达 95%,但特异性不高(C 错);血沉增快:①各种急性全身性或局部性感染如活动性结核病、肾炎、心肌炎、肺炎、化脓性脑炎、盆腔炎、疟疾等;②各种胶原性疾病如类风湿性关节炎、系统性红斑狼疮、硬皮病、动脉炎等;③组织坏死及损伤如心肌梗死;骨折及严重创伤、烧伤后,大手术后血沉也有轻度加快;④恶性肿瘤时血沉增快而良性肿瘤时血沉多正常;⑤严重贫血、血液病、慢性肝炎、肝硬化、多发性骨髓瘤、甲状腺功能亢进症、重金属中毒等血沉加快;⑥生理性加快,如月经期和妊娠期妇女、小儿及 50 岁以上老人。血沉减慢:①低纤维蛋白原血症。②真性红细胞增多症。③球形红细胞增多症。④过敏性疾病。⑤室温过低或抽血液后放置过久(D 错);类风湿因子在类风湿性关节炎 80%的病人中呈阳性(E 错)。

62. A 【解析】肾上腺皮质激素常用药物有泼尼松,抗炎作用强,可使关节炎症状迅速缓解(A 对 BCDE 错)。

63. A 【解析】类风湿关节炎最为常见的关节畸形是腕和肘关节强直、掌指关节的半脱位、手指向尺侧偏斜和呈“天鹅颈”样及“纽扣花样”表现。天鹅颈指近端指间关节过度伸展,远端指间关节屈曲(A 对);纽扣花样畸形与天鹅颈正好相反,指近端指间关节屈曲,远端过伸(B 错);“技工手”是皮炎皮肤受累的一种常见表现,双手手指外侧和掌面皮肤表皮增厚,粗糙,出现角化、裂纹、脱屑,交替出现暗黑色或污垢样皮疹(C 错);望远镜手:因掌指骨骨端骨质大量吸收,以致手指明显缩短,手指皮肤有明显“风琴样”皱纹,手指关节松弛不稳,且有异常的侧向活动。受累手指可被拉长或缩短,好像古老的望远镜(D 错);扳机手:指手指在弯曲及伸直的交替动作中,肌腱在手掌和手指相连的关节处受束缚,产生弹响声的疾病(E 错)。

64. C 【解析】类风湿关节炎的药物治疗:1.非甾体抗炎药(NSAIDs):具有镇痛抗炎作用,是改善关节炎症状的常用药。2.缓解病情抗风湿药(DMARDs):起效比 NSAIDs 慢,症状明显改善约需 1~6 个月,有改善和延缓病情进展的作用,同时又有抗炎作

用,多与 NSAIDs 联合应用。诊断明确的 RA 病人都应使用 DMARDs,药物的选择和应用方案要根据病情活动性、严重性和进展情况而定,视病情可单用,也可采用两种及以上联合使用。一般首选甲氨蝶呤(MTX),并可作为联合治疗的基本药物。

3.糖皮质激素:激素治疗 RA 的原则是小剂量、短疗程。4.生物制剂靶向治疗:是目前治疗 RA 快速发展的治疗方法,疗效显著。5.植物药制剂(C 对 ABDE 错)。

65. E 【解析】系统性红斑狼疮病人的病因尚不清楚,目前认为和遗传、性激素、环境因素(阳光照射)、药物等有关,在上述因素作用下,易感机体丧失正常免疫耐受性,不能正确识别自身组织,继而出现自身免疫反应(E 对 ABCD 错)。

66. D 【解析】患者患系统性红斑狼疮、面部有严重的蝶形红斑导致怕见人,可知患者由于面部皮肤损害引起自身行为及心理改变,因此首要的护理诊断为皮肤完整性受损(D 对);其他护理诊断还包括焦虑(由于皮损导致不敢见人)等;系统性红斑狼疮病人的发热,以低、中度热多见,偶有高热,不是首要的护理诊断(BE 错)。

67. E 【解析】类风湿性关节炎主要侵犯小关节,以腕关节、近端指间关节、掌指关节最常见,其次为足趾、膝、踝、肘、肩等关节,远端指关节、脊柱、骶髂关节极少受累(E 对 ABCD 错)。

68. C 【解析】系统性红斑狼疮是一种有多系统损害的慢性自身免疫性疾病,其血清具有以抗核抗体为代表的多种自身抗体,临床表现包括全身损害、皮肤黏膜损害、关节与肌肉疼痛及脏器损害,在脏器损害中最常见的部位为肾,几乎所有的系统性红斑狼疮患者均有肾损害(表现为肾小球肾炎或肾病综合征,有不同程度的水肿、蛋白尿、血尿、管型尿、高血压及肾功能不全),约半数患者有狼疮性肾炎(C 对);系统性红斑狼疮患者的其他脏器损害包括心血管、肺与胸膜、消化系统、神经系统、血液系统(ABDE 错)。

69. A 【解析】类风湿关节炎引发自身免疫反应,产生一种自身抗体 IgM,称类风湿因子,类风湿因子作为一种自身抗原与体内变性的 IgM 起免疫反应,形成抗原-抗体复合物沉积在滑膜组织上,激活补体,产生多种过敏因素,引起关节滑膜炎,使软骨和骨质破坏加重。滑膜炎是类风湿关节炎最基本病理改变(A 对 BCDE 错)。

70. E 【解析】系统性红斑狼疮是一种多发于青年女性的累及多脏器的自身免疫性炎症性结缔组织病,病因尚不清楚,认为其发病机制与自身免疫有关,即在病毒、性激素、环境(如光照)、药物等因素作用下易感机体丧失正常免疫耐受力,不能正确识别自身组织,继而出现自身免疫反应,产生以抗核抗体为代表的多种自身抗体,体液和细胞免疫紊乱,导致组织炎性损伤(E 对);其他因素均不是系统性红斑狼疮的发病机制(ABCD 错)。

71. D 【解析】强的松属于肾上腺素皮质激素,抗炎作用强,可使关节炎症状得到迅速缓解,但不良反应多,停药后易复发,应在症状控制后递减,逐渐以非甾体抗炎药代替(D 错,为本题正确答案);活动期发热或关节肿胀明显时应卧床休息,并保持正确的体位,应保持关节的功能位置;给予高蛋白及高维生素饮食,有利于疾病的恢复;恢复期进行适当的关节功能锻炼,或做理疗,避免关节畸形(ABCE 对)。

## 九.理化因素所致疾病病人的护理 参考答案解析

1. A 【解析】胆碱酯酶复能剂能使被抑制的胆碱酯酶恢复活力,常用药物有碘解磷定、氯解磷定等,胆碱酯酶复能药尚能作用于外周 N<sub>2</sub> 受体,对抗外周 N 胆碱受体活性,能有效解除烟碱样毒性作用,但对毒蕈碱样症状和中枢性呼吸抑制作用无明显影响,对血氧饱和度和体温无影响(A 对 BCDE 错),所以应与阿托品合用,取得协同效果。

2. A 【解析】热痉挛与血液 Na<sup>+</sup>、Cl<sup>-</sup> 的降低有关。大量出汗后饮用无盐饮料,盐分补充不足,使血中钠、氯浓度降低,患者常感到四肢无力,阵发性肌肉痉挛和疼痛(A 对);热衰竭在高温或强热辐射环境下,由于热引起外周血管扩张和大量失水造成循环血量减少,引起颅内暂时性供血不足而发生昏厥的疾病。亦称热晕厥或热虚脱。一般起病迅速先有头晕、头痛、心悸、恶心、呕吐、大汗、皮肤湿冷、体温不高、血压下降、面色苍白、继以晕厥,通常昏厥片刻即清醒,一般不引起循环衰竭。题干所述饮无盐饮料后一般不发生热衰竭(B 错);日射病又称热射病(中暑)是指因高温引起的人体体温调节功能失调,体内热量过度积蓄,从而引发神经器官受损。热射病在中暑的分级中就是重症中暑,是一种致命性疾病,病死率高。在大气温度升高(>32℃)、湿度较大(>60%)和无风的环境中,长时间工作或强体力劳动,又无充分防暑降温措施时,缺乏对高热环境适应者易发生热射病(CE 错);中毒先兆不会出现(D 错)。

3. A 【解析】该患者是发生了煤气中毒,即一氧化碳中毒,紧急处理措施是将患者搬到室外空气流通处,避免一直处于缺氧状态下,尤其避免造成大脑不可逆性损伤,争取抢救时间(A对 BCDE 错)。
4. E 【解析】据患者症状,疑似有机磷中毒。呕吐物鉴定可辅助查明病因(E对 ABCD 错)。
5. C 【解析】有机磷中毒的毒蕈碱样症状主要是副交感神经末梢兴奋所致的平滑肌痉挛和腺体分泌增加,临床表现为恶心、呕吐、腹痛、多汗、流泪、流涕、流涎、腹泻、尿频、大小便失禁、心跳减慢和瞳孔缩小、支气管痉挛和分泌物增加、咳嗽、气急,严重患者出现肺水肿(C对);烟碱样反应可出现肌纤维颤动,严重者可出现呼吸肌麻痹(AD 错);中枢神经系统受乙酰胆碱刺激后有头晕、头痛、疲乏、共济失调、烦躁不安、谵妄、抽搐和昏迷等症状(BE 错)。
6. D 【解析】有机磷农药中毒的机理是抑制胆碱酯酶的活性,使乙酰胆碱在体内蓄积(D对 B 错),进而引起毒蕈碱样症状、烟碱样症状和中枢神经系统症状(ACE 错)。
7. C 【解析】急性有机磷中毒常用的解毒药物包括抗胆碱药和胆碱酯酶复能剂,其中最常用的药物为阿托品,具有解除平滑肌痉挛,抑制支气管腺体分泌及防治肺水肿的作用,临床使用原则为早期、足量反复给药,直至毒蕈碱样症状好转或有“阿托品化”表现为止,阿托品化临床指征为瞳孔较前扩大、颜面潮红、口干、皮肤干燥、肺部啰音减少或消失、心率加快等,因此,口干为阿托品化的指征,其他所给选项均不是(C对 ABDE 错)。
8. C 【解析】有机磷中毒瞳孔会针尖样缩小,乐果就是其中一种(C对);小脑幕切迹疝初起时病侧瞳孔略缩小,光反应稍迟钝,以后病侧瞳孔逐渐散大,枕骨大孔疝没有瞳孔改变(A 错);颅内压增高瞳孔早期忽大忽小或缩小(B 错);阿托品的作用阻断了乙酰胆碱的作用使得眼部肌肉放松,瞳孔明显散大(D 错);单纯的硬膜外血肿,早期较少出现神经系统体征,仅在血肿压迫脑功能区时,才表现出相应症状(E 错)。
9. C 【解析】本题关键在“职业性”中毒上,原因多和生产有关,比如生产设备密闭不严、使用中违反操作规定、防护不当生产设备不严等(C对 DE 错);误服无用属于偶发的中毒,不是职业性中毒(AB 错)。
10. B 【解析】现场抢救一氧化碳中毒患者最首先的措施是立即将病人转移到空气新鲜处,然后根据病人情况给予其他护理措施,将其平卧,保持呼吸道通畅,给予吸氧,遵医嘱给予脱水治疗(B对 ACDE 错)。
11. B 【解析】有机磷农药中毒是指 OPI(有机磷酸酯或硫化磷酸酯类化合物)进入体内抑制乙酰胆碱酶(AChE)活性,引起体内生理效应部位乙酰胆碱大量蓄积,出现毒蕈碱样、烟碱样和中枢神经系统等中毒症状和体征,严重者常死于呼吸衰竭,有机磷农药毒性作用是与体内胆碱酯酶迅速结合,形成磷酸化胆碱酯酶而失去酶活性,丧失分解乙酰胆碱的能力,导致乙酰胆碱在体内大量蓄积,引起胆碱能神经先兴奋后抑制,从而产生一系列临床中毒症状,毒蕈碱样症状又称 M 样症状,主要是副交感神经末梢过度兴奋,类似毒蕈碱样症状,而副交感神经又属于胆碱能神经(B对 ACDE 错)。
12. A 【解析】急性严重中毒症状消失后 2-3 周,极少数患者可发生迟发性神经损害,主要表现为下肢瘫痪、四肢肌肉萎缩等症状,其发生原因尚不清楚(A对 C 错);去大脑皮质状态表现为无意识,瞳孔对光反射存在,有吞咽咀嚼动作,呈昏睡状(B 错);癫痫是一组由大脑神经元异常放电引起的以短暂中枢神经系统功能失常为特征的临床综合征,具有突然发生和反复发作的特点(D 错);周围神经病变早期症状以感觉障碍为主,临床呈对称性疼痛和感觉异常,下肢症状较上肢多见(E 错)。
13. A 【解析】热射病(又称中暑高热)热射病又称中暑高热,以高热、无汗、意识障碍“三联征”为典型表现。高温环境下大量出汗仍不足以散热或体温调节功能障碍出汗减少致汗闭,可造成体内热蓄积。早期表现头痛、头昏、全身乏力、多汗,继而体温迅速升高,可达 40 尤以上,出现皮肤干热,无汗、谵妄和昏迷,可有抽搐,脉搏加快,血压下降,呼吸浅速等表现。严重者可出现休克、脑水肿、肺水肿、弥散性血管内凝血及肝、肾功能损害甚至昏迷等严重并发症(A对 BCDE 错)。
14. D 【解析】当环境温度较高(室温超过 35 度)、强热辐射或气温虽未达到高温,但湿度高及通风不良的环境下无足够防暑降温措施,在此环境中劳动到一定时间均可发生中暑,对于中暑高热的患者,应保持病室温度在 20~25 度为宜,同时有良好的通风,可于床下放置冰块(D对 ABCE 错)。

15. A 【解析】急性一氧化碳中毒病人苏醒后,应该休息观察 2 周,以防迟发型脑病和心脏后发症的发生(A 对 BCDE 错)。
16. B 【解析】有机磷、吗啡类中毒瞳孔括约肌缩小,瞳孔缩小。不能确定胃内容物,不能盲目洗胃,需要首先抽出胃内容物检验出性质,再用温水洗胃减少毒物吸收(B 对 ACDE 错)。
17. C 【解析】有机磷、吗啡类中毒瞳孔括约肌缩小,瞳孔缩小(C 对 ABDE 错)。
18. C 【解析】燃煤不充分,产生大量 CO 进入机体,CO 立即与血红蛋白结合,形成稳定的碳氧血红蛋白使其失去携氧能力,从而导致组织和细胞的缺氧。临床因中毒程度不同可表现为头痛、头晕,四肢无力,恶心、呕吐,浅昏迷,脉快,多汗,呼吸困难,口唇黏膜呈樱桃红色。由发病史及体征口唇皮肤黏膜呈樱桃红色,可判断该病人为一氧化碳中毒,外周组织氧合不足,出现神经、消化系统症状,与病例相符(C 对 ABDE 错)。
19. D 【解析】中暑痉挛又叫热痉挛,是突然发生的活动中或者活动后痛性肌肉痉挛,通常发生在下肢背面的肌肉群(腓肠肌和跟腱),也可以发生在腹部。肌肉痉挛可能与严重体钠缺失(大量出汗和饮用低张液体)和过度通气有关。中暑痉挛也可作为热射病的早期表现,题干中有腿痛和腹痛的典型症状故为中暑痉挛,为热射病的早期症状(D 对 ABCE 错)。
20. C 【解析】阿托品能解除平滑肌痉挛,抑制支气管腺体分泌以利呼吸道通畅,防止肺水肿,但对烟碱样症状和胆碱酯酶活力恢复无效。烟碱样症状主要为横纹肌运动神经过度兴奋,表现为肌纤维颤动(C 错,为本题正确答案,ABDE 对)。
21. B 【解析】中暑是指人体处于高温或伴有湿度较大的环境中,以体温调节中枢障碍、汗腺功能衰竭和水电解质丧失过多为特征的急性疾病,根据发病机制和临床表现不同,通常将重症中暑分为热衰竭、热痉挛、热射病和日射病;日射病,病人出现剧烈头痛、头晕、眼花、呕吐,但体温基本正常(B 对);热衰竭临床表现是头痛、头晕,继之口渴、胸闷,面色苍白,四肢湿冷,体位性昏烦、血压下降,手足抽搐和昏迷,体温正常或稍微偏高(AE 错);CO 中毒的典型临床表现是面部潮红、多汗、口唇呈樱桃红色(C 错);热射病发病早期有大量出汗,体温达 40 度以上,继而皮肤干燥无汗(D 错)。
22. D 【解析】中暑是指人体处于高温或伴有湿度较大的环境中,以体温调节中枢障碍、汗腺功能衰竭和水电解质丧失过多为特征的急性疾病,根据发病机制和临床表现不同,通常将重症中暑分为热衰竭、热痉挛、热射病和日射病;热射病发病早期有大量出汗,体温达 40 度以上,继而皮肤干燥无汗(D 对);日射病,病人出现剧烈头痛、头晕、眼花、呕吐,但体温基本正常(B 错);热衰竭临床表现是头痛、头晕,继之口渴、胸闷,面色苍白,四肢湿冷,体位性昏烦、血压下降,手足抽搐和昏迷,体温正常或稍微偏高(AE 错);CO 中毒的典型临床表现是面部潮红、多汗、口唇呈樱桃红色(C 错)。
23. A 【解析】有机磷毒物进入人体内后可结合体内的胆碱酯酶并形成磷酸化胆碱酯酶,使胆碱酯酶丧失水解乙酰胆碱的功能,引起胆碱能神经递质大量聚集并作用于胆碱受体,导致严重的神经功能紊乱,如呼吸功能障碍等,因此有机磷中毒的发病机制是胆碱酯酶活性受抑制(A 对);碳氧血红蛋白在体内蓄积是由于一氧化碳中毒引起(B 错);高铁血红蛋白在体内聚集可见于先天性高铁血红蛋白血症、中毒性高铁血红蛋白血症、严重血管内溶血等症状(C 错);交感神经过度兴奋可见于发热、血容量不足、贫血、甲亢、低氧血症、低钾血症等疾病(D 错);迷走神经过度兴奋可引起血管扩张、血压下降、脑部缺氧、及短暂昏迷等(E 错)。
24. D 【解析】重度中毒病人抢救清醒后,经过约 2~60 日的“假愈期”,可出现迟发性脑病的症状。昏迷时间超过 48 小时者,迟发性脑病发生率较高(D 对 ABCE 错)。
25. B 【解析】一氧化碳中毒机制是一氧化碳进入人体后可与氧气竞争和血红蛋白结合,由于一氧化碳与血红蛋白的亲合力比氧与血红蛋白的亲合力高 200-300 倍,所以与氧气相比一氧化碳更易与血红蛋白结合,形成不易解离的碳氧血红蛋白,使血红蛋白丧失携氧的能力和作用,造成组织缺氧及各种临床表现(B 对);胆碱酯酶受抑制多由有机磷农药中毒引起(A 错);高铁血红蛋白在体内聚集可见于先天性高铁血红蛋白血症、中毒性高铁血红蛋白血症、严重血管内溶血等症状(C 错);交感神经过度兴奋可见于发热、血容量不足、贫血、甲亢、低氧血症、低钾血症等疾病(D 错);迷走神经过度兴奋可引起血管扩张、血压下降、脑部缺氧及短暂昏迷等(E 错)。
26. B 【解析】一氧化碳中毒是由于人体短期内吸入过量的一氧化碳气体导致的全身组织缺氧,引起脑水肿及中毒性脑病的一种疾病。发病机制为大量一氧化碳经呼吸道进入血液后可与氧气竞争结合人体红细胞中血红蛋白并形成碳氧血红

蛋白,该物质较为稳定,并影响氧合血红蛋白释放氧气,引发组织细胞缺氧(B对 ACDE 错)。

27. E 【解析】急性 CO 中毒者,皮肤、肌肉、内脏、血液等因含大量呈鲜红色的 COHb(一氧化碳与血红蛋白的结合体),故为樱红色(E 对 ABCD 错)。

28. E 【解析】有机磷农药中毒患者可出现毒蕈碱样症状、烟碱样症状以及中枢神经系统症状,其中烟碱样症状指由于乙酰胆碱在横纹肌神经肌肉接头处过度蓄积和刺激,使面、眼睑、舌、四肢和全身横纹肌发生肌纤维颤动,甚至全身肌肉强直性痉挛,患者常有全身紧张和压迫感,而后发生肌力减退和瘫痪,严重者可有呼吸肌麻痹,造成周围性呼吸衰竭。此外由于交感神经节受乙酰胆碱刺激,其节后交感神经纤维末梢使血管收缩,引起血压增高、心跳加快和心律失常(E 对 ABCD 错)。

29. D 【解析】有机磷农药中毒出现最早的毒蕈碱样症状,主要是副交感神经末梢兴奋所致,表现为腺体分泌增加及平滑肌痉挛。有头痛、头晕、多汗、流涎、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、瞳孔缩小、视力模糊、支气管分泌物增多、呼吸困难,严重者出现肺水肿的症状(D 对 ABCE 错)。

30. B 【解析】一氧化碳中毒是由于人体短期内吸入过量的一氧化碳气体导致的全身组织缺氧,引起脑水肿及中毒性脑病的一种疾病。发病机制为大量一氧化碳经呼吸道进入血液后可与氧气竞争结合人体红细胞中血红蛋白并形成碳氧血红蛋白,该物质较为稳定,并影响氧合血红蛋白释放氧气,引发组织细胞缺氧(B 对 ACDE 错)。

31. B 【解析】中暑是指在高温环境下或受到烈日暴晒引起体温调节功能紊乱、汗腺功能衰竭和水、电解质过度丧失所致的疾病,湿度小于 60%不是中暑发生的原因(B 错,为本题正确答案);当环境温度较高(室温超过 35℃)、强辐射热、或气温虽未达到高温,但湿度较高(>60%)、通风不良及大量出汗的环境下无足够防暑降温措施,在此环境中极易发生中暑(ACDE 对)。

32. A 【解析】CO 主要经呼吸道侵入机体,透过肺泡迅速弥散入血,将近 90%可与血红蛋白结合,生成碳氧血红蛋白,因此造成机体缺氧,中枢神经系统对缺氧最为敏感,故 CO 中毒的主要致病环节在于引起脑细胞水肿、细胞间隙水肿,脑内微循环障碍等(A 对 BCDE 错)。

33. C 【解析】敌敌畏是高度毒类有机磷杀虫药,其毒性机制主要是抑制乙酰胆碱酯酶的活性,即有机磷与乙酰胆碱酯酶的酯解部相结合,形成比较稳定的磷酰化胆碱酯酶,且无水解乙酰胆碱的能力,从而使体内乙酰胆碱大量积聚,导致胆碱能神经先兴奋后抑制,临床上出现相应的中毒表现,即毒蕈碱样、烟碱样和中枢神经系统症状,严重者因昏迷、呼吸衰竭而死亡(C 对 ABDE 错)。

34. B 【解析】分析题干,患者误服敌敌畏,敌敌畏属于有机磷类农药,因此患者属于有机磷中毒情况。有机磷农药可抑制胆碱酯酶的活性,导致患者出现毒蕈碱样症状及烟碱样症状,其中烟碱样症状表现为从眼睑、面部、舌肌开始逐渐发展到全身肌肉的抽搐,因此患者出现面部肌肉抽搐是由胆碱酯酶活性降低引起而非乙酰胆碱活性降低(B 对 ACDE 错)。

35. C 【解析】有机磷农药中毒无论表现轻重,均有特殊大蒜气味;有机磷中毒者急性中毒全身损害一般经皮肤吸收,症状常在接触有机磷后 2~6 小时出现。口服中毒可在 10min 至 2 小时内出现症状。可表现出毒蕈碱样症状、烟碱样症状和中枢神经系统症状,如早期头晕、头痛、倦怠无力,后有烦躁不安、谵妄、抽搐及昏迷。严重时可能发生呼吸中枢衰竭或脑水肿而死亡;辅助检查:全血胆碱酯酶测定,正常人胆碱酯酶活力为 100%,低于 80%则属异常(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。

36. B 【解析】分析题干,患者长时间高温环境工作并有胸闷、口渴等症状,符合中暑表现,但患者血压 86/50mmHg,且面色苍白、出冷汗,此为休克表现,应给予中凹卧位而非平卧位(B 错,为本题正确答案);其他护理措施还包括:脱离高热环境、建立静脉通路进行药物治疗、检测生命体征、冰敷降温、饮用清凉饮品等。中暑患者治疗原则为迅速降温,补充水、电解质,纠正酸中毒,防治脑水肿等。①热衰竭:纠正血容量不足,静脉补充生理盐水及葡萄糖成、氯化钾。一般半小时至数小时可恢复;②热痉挛:给予含盐饮料,若痉挛性肌肉疼痛反复发作,可静脉滴注生理盐水;③日射病:头部用冰袋或冷水湿敷;④热射病:迅速采取各种降温措施,若抢救治疗不及时,死亡率高。A.物理降温:用冰袋或乙醇擦浴;头部戴冰帽,颈、腋下、腹股沟等处放置冰袋。肛温降至 38℃时应暂停降温。B.药物降温:可与物理降温并用,降温效果会更好。常用药物为氯丙

嗉,其作用有抑制体温调节中枢,扩张血管加速散热,降低器官代谢及耗氧量。C.对症治疗:抽搐时可肌内注射地西泮 10mg 或用 10%水合氯醛 10~20ml 保留灌肠。昏迷者应保持呼吸道通畅并给氧,酌情用抗生素,防治感染。脱水、酸中毒者应补液纠正酸中毒。并发休克、脑水肿、心力衰竭、急性肾衰竭或弥散性血管内凝血时,应给予相应及时治疗(ACDE 对)。

37. C 【解析】有机磷农药中毒临床表现主要包括毒蕈碱样症状、烟碱样症状及神经系统症状,其中毒蕈碱样症状出现最早,是由于副交感神经末梢兴奋引起,表现为头晕、多汗、流涎、恶心、瞳孔缩小、视力模糊等,烟碱样症状表现为肌纤维颤动,从眼睑、面部逐渐发展到四肢、全身,中枢神经系统症状表现为头痛、乏力、烦躁不安、谵妄及昏迷,甚至发生脑水肿而引起死亡,实验室检查主要检查全血胆碱酯酶活力,是诊断有机磷中毒、判断中毒程度及预后主要指标,低于 80%则为异常。分析题干,患者符合有机磷农药中毒表现(C 对);一氧化碳中毒患者特征性表现为口唇黏膜樱桃红色,实验室主要检查患者碳氧血红蛋白浓度(A 错);安眠药中毒患者主要表现为不同程度的嗜睡、共济失调、昏睡、昏迷、甚至出现低血压休克的那个中枢神经系统受抑制情况(B 错);酒精中毒早期表现为头痛、欣快及兴奋,随病情进展可出现共济失调、甚至发生昏迷,主要检测患者血清乙醇浓度(D 错);氰化物中毒患者呼吸可闻及杏仁味,可出现头痛、乏力、胸闷、耳鸣、惊厥、呼吸困难等症状,怀疑氰化物中毒可使用特效解毒剂进行诊断性治疗(E 错)。

38. B 【解析】中暑的临床表现包括热衰竭、热痉挛、日射病及热射病,其中热衰竭是最常见的一种,多由于大量出汗导致失水、失钠,血容量不足而引起周围循环衰竭,主要表现为头痛、头晕、口渴、皮肤苍白、出冷汗、脉搏细数、血压下降、昏厥或意识模糊,但体温基本正常。分析题干,患者符合热衰竭的表现(B 对);中毒根据患者不同毒物表现不同,多有特征性表现(A 错);热痉挛是指大量出汗后口渴而饮水过多,盐分补充不足,使血液中钠、氯浓度降低而引起肌肉痉挛,以腓肠肌痉挛最为常见,体温多正常(C 错);热射病是指高温环境下大量出汗仍不足以散热或体温调节功能障碍出汗减少致汗闭,可造成体内热蓄积,早期表现为头痛、头昏、全身乏力、多汗、继而体温迅速升高,可达 40 度以上,出现皮肤干热、无汗、谵妄和昏迷,可有抽搐、脉搏加快,血压下降、呼吸浅速等表现,严重者可出现休克、脑水肿、肺水肿、弥漫性血管内凝血及肝、肾功能损害等并发症(D 错);日射病是由于烈日暴晒或强烈热辐射作用于头部,引起脑组织充血、水肿,出现剧烈头痛、头晕、眼花、耳鸣、呕吐、烦躁不安,严重时可发生昏迷、惊厥,头部温度高而体温多不升高(E 错)。

39. B 【解析】一氧化碳中毒是指短时间内人体吸入大量的一氧化碳导致全身组织缺氧引起的一种疾病,在对一氧化碳中毒患者进行病情观察时,应特别注意防治迟发性脑病的发生(B 对);水电解质紊乱、昏迷、脑水肿是患者中毒不同程度的临床表现,不是一氧化碳中毒后的并发症(ACD 错);肺水肿不是一氧化碳中毒的临床表现和常见并发症(E 错)。

40. C 【解析】CO 中毒的典型临床表现是面部潮红、多汗、口唇呈樱桃红色(C 对);热衰竭临床表现是头痛、头晕,继之口渴、胸闷,面色苍白,四肢湿冷,体位性昏厥、血压下降,手足抽搐和昏迷,体温正常或稍微偏高(AE 错);中暑是指人体处于高温或伴有湿度较大的环境中,以体温调节中枢障碍、汗腺功能衰竭和水电解质丧失过多为特征的急性疾病,根据发病机制和临床表现不同,通常将重症中暑分为热衰竭、热痉挛、热射病和日射病;日射病,病人出现剧烈头痛、头晕、眼花、呕吐,但体温基本正常(B 错);热射病发病早期有大量出汗,体温达 40 度以上,继而皮肤干燥无汗(D 错)。

41. C 【解析】急性一氧化碳中毒患者清醒后的护理为患者恢复期护理,应嘱患者休息两周并做好病情观察,以防止患者迟发型脑病的发生,此期可加强患者肢体锻炼,如被动运动、按摩、针灸以促进肢体功能恢复(C 对 ABDE 错)。

42. E 【解析】一氧化碳中毒后根据患者临床症状严重程度及血液中碳氧血红蛋白的含量,将急性一氧化碳中毒分为轻、中、重三度,其中重度一氧化碳中毒患者全血碳氧血红蛋白浓度为 50%以上(E 对);轻度一氧化碳中毒患者全血碳氧血红蛋白浓度为 10%-20%,中度一氧化碳中毒患者全血碳氧血红蛋白浓度为 30%-40%(ABCD 错)。

43. B 【解析】有机磷中毒是指有机磷农药进入人体后抑制人体乙酰胆碱酯酶活性,引起体内生理效应部位乙酰胆碱大量蓄积,出现毒蕈碱样症状、烟碱样和中枢神经系统等中毒症状和体征,严重者常死于呼吸衰竭,其中毒蕈碱样症状又称为 M 样症状,主要是副交感神经过度兴奋,类似毒蕈碱样作用,平滑肌痉挛表现为瞳孔缩小、腹痛、腹泻(B 对);交感神经兴奋为烟碱样症状,可出现血压升高、心律失常(AD 错);迷走神经为混合性神经,其中主要成分为内脏运动纤维,属于副交感神经,有机磷中毒后副交感神经表现为过度兴奋而非抑制状态(C 错);有机磷中毒瞳孔缩小与甲状腺素分泌情况变化无明显关系(E 错)。

44. A 【解析】一氧化碳中毒是指由于吸入过量的一氧化碳引起的中毒反应,俗称煤气中毒,根据症状的严重程度及血液中碳氧血红蛋白的含量将一氧化碳中毒分为轻、中、重三度,由于脑、心对缺氧最为敏感,因此常最先受累(A 对 BCDE



错)。

45. D 【解析】对有机磷农药中毒有诊断价值的检查为胆碱酯酶活力测定,是有机磷中毒特异性指标,对判断中毒程度、疗效和预后极为重要,正常情况下全血胆碱酯酶活力为 100%,轻度中毒为 70%-50%,中度中毒为 50%-30%,重度中毒为 <30%(D 对);碳氧血红蛋白对一氧化碳中毒有特异性(A 错);碱性磷酸酶测定对肝脏疾病、阻塞性黄疸等有辅助诊断效果(B 错);氧合血红蛋白为氧分子和血红蛋白的结合物,测定可用于分析组织含氧情况及血红蛋白携氧能力(C 错);血淀粉酶测定为急性胰腺炎及病情程度的辅助检查(E 错)。

46. D 【解析】在一定条件下,较小剂量就能够对生物体产生损害作用或使生物体出现异常反应的外源化学物称为毒物(D 对);有机溶剂指能溶解一些不溶于水的物质的一类有机化合物(A 错);农药是指用于防治危害农林牧业生产的有害生物(B 错);毒药指能通过各种途径使人中毒甚至死亡的药物(C 错);毒素是指生物体所生产出来的毒物,这些物质通常是一些会干扰生物体中其他大分子作用的蛋白质(E 错)。

47. A 【解析】敌敌畏属于有机磷农药,有机磷农药中毒的表现是(1)毒蕈碱样症状:表现为头晕、头痛、多汗、流涎、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、瞳孔缩小、视力模糊、支气管分泌物增多、呼吸困难,严重者出现肺水肿。(2)烟碱样症状:横纹肌运动神经过度兴奋,表现为肌纤维颤动,从眼睑、面部、舌肌逐渐发展至四肢、全身肌肉抽搐,常有全身紧束及压迫感,后期出现肌力减退和瘫痪,如发生呼吸肌麻痹可诱发呼吸衰竭。可引起血压增高、心跳加快和心律失常(A 对 BCDE 错)。

48. B 【解析】有机磷农药毒性作用是与体内胆碱酯酶迅速结合,形成磷化胆碱酯酶而失去酶活性,丧失分解乙酰胆碱的能力,导致乙酰胆碱在体内大量蓄积,引起胆碱能神经先兴奋后抑制,从而产生一系列临床中毒症状(B 对 ACDE 错)。

49. B 【解析】热衰竭主要表现为头痛、头晕、口渴、皮肤苍白、出冷汗、脉搏细数、血压下降、昏厥或意识模糊,体温基本正常(B 对 ACDE 错)。

50. A 【解析】热痉挛主要表现为大量出汗后口渴而饮水过多,盐分补充不足,使血液中钠、氯浓度降低而引起肌肉痉挛。以腓肠肌痉挛最为多见,体温多正常(A 对 BCDE 错)。

51. D 【解析】热射病(又称中暑高热)高温环境下大量出汗仍不足以散热或体温调节功能障碍出汗减少致汗闭,可造成体内热蓄积。早期表现头痛、头昏、全身乏力、多汗,继而体温迅速升高,可达 40℃ 以上,出现皮肤干热,无汗、昏迷,可有抽搐,脉搏加快,血压下降,呼吸浅速等表现。严重者可出现休克、脑水肿、肺水肿、弥散性血管内凝血及肝、肾功能损害等严重并发症(D 对 ABCE 错)。

52. E 【解析】氧疗是治疗 CO 中毒最有效的方法。应迅速用鼻导管给高浓度氧(60%),流量 8~10L/min,有条件可尽早用高压氧舱治疗,及时改善脑缺氧症状。高压氧舱是最好的治疗方式(E 对 ABCD 错)。

53. B 【解析】CO 中毒机制:一氧化碳经呼吸道进入血液,与红细胞内血红蛋白结合形成稳定的碳氧血红蛋白(CO<sub>2</sub>Hb)。由于 CO 与血红蛋白的亲合力远远大于氧与血红蛋白的亲合力,而碳氧血红蛋白的解离又远远慢于氧合血红蛋白,故易造成碳氧血红蛋白在体内蓄积,CO<sub>2</sub>Hb 不能携氧,导致组织和细胞的缺氧(B 对 ACDE 错)。

54. A 【解析】有机磷农药中毒机制:有机磷农药毒性作用是与体内胆碱酯酶迅速结合,形成磷酸化胆碱酯酶而失去酶活性,丧失分解乙酰胆碱的能力,导致乙酰胆碱在体内大量蓄积,引起胆碱能神经元先兴奋后抑制,从而产生一系列临床中毒症状(A 对 BCDE 错)。

55. D 【解析】对有机磷农药中毒有诊断价值的检查为胆碱酯酶活力测定,是有机磷中毒特异性指标,对判断中毒程度、疗效和预后极为重要,正常情况下全血胆碱酯酶活力为 100%,轻度中毒为 70%~50%,中度中毒为 50%~30%,重度中毒为 <30%(D 对);碳氧血红蛋白对一氧化碳中毒有特异性(A 错);碱性磷酸酶测定对肝脏疾病、阻塞性黄疸等有辅助诊断效果(B 错);氧合血红蛋白为氧分子和血红蛋白的结合物,测定可用于分析组织含氧情况及血红蛋白携氧能力(C 错);血淀粉酶测定为急性胰腺炎及病情程度的辅助检查(E 错)。

56. A 【解析】一氧化碳中毒是指由于吸入过量的一氧化碳引起的中毒反应,俗称煤气中毒,根据症状的严重程度及血液

中碳氧血红蛋白的含量将一氧化碳中毒分为轻、中、重三度,由于脑、心对缺氧最为敏感,因此常最先受累(A对BCDE错)。

57. B 【解析】现场抢救一氧化碳中毒患者最首先的措施是立即将病人转移到空气新鲜处,然后根据病人情况给予其他护理措施,将其平卧,保持呼吸道通畅,给予吸氧,遵医嘱给予脱水治疗(B对ACDE错)。

## 十.神经系统疾病病人的护理 参考答案解析

1. B 【解析】步态指走动时所表现的姿态,进行性肌营养不良患者,走路时身体左右摇摆似鸭行称蹒跚步态(B对);醉酒步态指行走时躯干重心不稳,步态紊乱不准确如醉酒状,见于小脑疾病、酒精及巴比妥中毒(A错);共济失调步态指起步时一脚抬高,骤然垂落,且双目向下注视,两脚间距很宽,以防身体倾斜,闭目时则不能保持平衡,见于脊髓病变患者(C错);剪刀步态指由于双下肢肌张力增高,尤以伸肌和内收肌张力增高明显,移步时下肢内收过度,两腿交叉呈剪刀状,见于脑性瘫痪与截瘫患者(D错);间歇性跛行指步行中,因下肢突发性酸痛乏力,患者被迫停止行进,需稍休息后方能继续行进,见于高血压、动脉硬化患者、血栓闭塞性脉管炎(E错)。

2. E 【解析】蛛网膜下腔出血指脑表面血管破裂,血液进入蛛网膜下腔,本病最常见的病因为先天性脑动脉瘤(E对);其次为脑部血管畸形,还可见于白血病、恶性贫血、再生障碍性贫血,用力或情绪激动时可致血管破裂(D错);抗凝治疗一般较少导致蛛网膜下腔出血(A错);结节性动脉炎常导致动脉粥样硬化性血栓性脑梗死(B错);高血压动脉硬化常导致脑出血(C错)。

3. B 【解析】病人对外界的任何刺激均缺乏相对应的情感体验,即使生离死别也无动于衷,患者对家人和朋友漠不关心,父亲病重住院也无动于衷,属于情感淡漠(B对);欣快是与有关事件不相称的,或无明确原因的过分的幸福、满足和舒适感(A错);情感高涨患者长时间、整日处于过分的愉快、兴高采烈、病态的喜悦之中,常见于躁狂状态(C错);情感低落患者自觉情绪低落,兴趣丧失,无愉快感,多见于抑郁状态(D错);情感暴发是一种突然发作、强烈的情感障碍,为癔症的精神症状之一(E错)。

4. C 【解析】患者认为别人对他有敌意、跟踪监视、害怕饭里有毒,属于被害妄想(C对);关系妄想是患者将周围环境与他无关的事物认为与他有关,别人的一举一动、一言一行均是“针对”、“暗示”、“影射”他的(A错);夸大妄想是指病人毫无根据地坚信自己具有非凡的能力、巨大的财富、是伟大的发明家(B错);罪恶妄想是指患者无事实依据地坚信自己犯了不可饶恕的罪恶,应该严厉惩罚(D错);物理影响妄想是指病人坚信自己躯体不适或精神活动是有外界高科技仪器或电波、外力的干扰对自己的影响而造成的(E错)。

5. B 【解析】脑出血为脑实质出血,可发生于大脑半球、脑干、小脑中,以内囊处出血最常见。高血压、动脉硬化、血液病、外伤、脑血管畸形等均为出血原因,以高血压动脉硬化所致的脑出血最常见(B对ACDE错)。

6. D 【解析】近年来的临床研究发现肾上腺皮质激素的效果不佳(D错,为本题正确答案);吉兰-巴雷综合征患者的治疗,需要静滴(选项写的静脉注射)大剂量的免疫球蛋白,对继发感染者应用有效的抗生素,补充B族维生素可促进患者神经修复(ABCE对)。

7. C 【解析】吉兰-巴雷综合征重症病人的肢体瘫痪很难恢复,常因呼吸肌麻痹、延髓麻痹或肺部并发症死亡,因此使用人工呼吸器可保证患者呼吸功能,防止由于呼吸肌麻痹而死亡(C对ABDE错)。

8. B 【解析】癫痫病人禁止从事带有危险的活动,如攀高、游泳、驾驶、带电作业等,以免发作时对生命有危险。打太极拳是一种强身健体的有氧集体运动,癫痫病人可适度进行(B对ACDE错)。

9. B 【解析】偏瘫多见于一侧大脑半球病变,如内囊出血、大脑半球肿瘤、脑梗死等(B对ACDE错)。

10. D 【解析】交叉瘫是指病变侧脑神经麻痹和对侧肢体瘫痪,常见于脑干肿瘤、炎症和血管性病变(D对ABCE错)。

11. D 【解析】强直阵挛性发作即大发作,以意识丧失和全身抽搐为特征(D对ABCE错)。

12. C 【解析】脑血栓治疗时以抗凝治疗为主,同时应用扩血管药、血液扩充剂以改善微循环,发病 6 小时内可做溶栓治疗,尽快恢复缺血区的血液供应,应用溶栓药物前首先需经 CT 证实无出血灶,并应监测出凝血时间、凝血酶原时间等(C 对 ABDE 错)。

13. D 【解析】患者出现被害妄想、情感淡漠的表现,原发性妄想是精神分裂症的特征性表现,可能患有精神分裂症(D 对);癔症是在特定的人格基础上受不良心理因素影响后的精神障碍,可有情感爆发、癔症性木僵等表现,不出现妄想(A 错);抑郁症病人情感低落,并且有晨重暮轻的特点,部分病人可有妄想(B 错);焦虑症病人不明对象或原因的过分担心,常由提心吊胆的体验(C 错);阿尔兹海默病(老年痴呆)的发病人群是中老年人,会有记忆力的下降等表现(E 错)。

14. C 【解析】根据老年男性,安静状态起病,起病缓慢,有肢体麻木的前驱症状,无意识障碍,以偏瘫为主要临床表现的病史特点,考虑脑血栓形成可能性大(C 对);内囊出血会出现三偏征(偏瘫、偏身感觉障碍、偏盲),与该患者的表现不符(A 错);脑栓塞会引起偏瘫和意识障碍(B 错);蛛网膜下隙出血多表现为起病急骤,剧烈头痛,多为撕裂样或剧烈胀痛,频繁呕吐,脑膜刺激征阳性,与该患者的表现不符(D 错);脑外伤者有外伤史,与该患者的表现不符(E 错)。

15. A 【解析】癫痫分为原发性癫痫:又称特发性癫痫,是指病因未明,未能确定脑内有器质性病变者,主要由遗传因素所致,药物治疗效果较好;继发性癫痫:又称症状性癫痫,占癫痫的大多数,由脑内器质性病变和代谢性疾病所致,包括脑部先天性疾病、颅脑外伤、脑血管病等;隐源性癫痫:为症状性癫痫,但病因不明,无特定的临床表现和脑电图特征(A 对 BCDE 错)。

16. C 【解析】面神经炎主要表现为一侧面部表情肌瘫痪(C 对),可发生于任何年龄,男性比女性略多(A 错),与季节无关(E 错),通常急性起病(B 错),恢复期可进行面肌的主动或被动训练(D 错)。

17. C 【解析】简单的部分发作是癫痫类型中唯一意识清醒的一种(C 对 ABDE 错)。

18. E 【解析】Horner 综合征即颈交感神经麻痹综合征,是由于各种原因引起交感神经中枢至眼部的通路上受到破坏和压迫,侵犯颈胸段交感神经,导致患侧瞳孔缩小、眼球内陷、上睑下垂及患侧面部无汗等症状的综合征,因此,除对侧上肢麻木外,其他均是 Horner 综合征的临床表现(E 错为本题正确答案;ABCD 对)。

19. A 【解析】强迫意向是指在某种场合下,患者出现一种明知与当时情况向违背的念头,却不能控制这种意向的出现,十分苦恼,患者有强烈的内在冲动做违背自己意愿的事,但一般不转变为实际行动,本题干中患者每次过马路遇到红灯时总有冲动朝疾驰的车跑去,但没有做过,与强迫意向相符(A 对);强迫性穷思竭虑是指对自然现象或日常中的时间进行反复思考,明知毫无意义却不能克制,如反复思考房子为什么朝南而不朝北(B 错);强迫回忆是指反复回忆曾做过的无关紧要的事情,虽明知毫无意义,却不能克制,非反复回忆不可(C 错);强迫思想是指患者脑海中反复多次出现某种观念或概念,伴有主观的被强迫感和痛苦感,患者完全能够意识到此种思想是不必要的、荒谬的,并试图驱赶此种思想(D 错);强迫怀疑是指患者已完成某件事情却怀疑自己未做而再次去做或再次确认的一种情况,属于强迫症的范畴(E 错)。

20. A 【解析】巴宾斯基征为神经系统检查锥体系统或锥体外系功能的常见检查手段之一,患者仰卧,髋关节、膝关节伸直,检查者左手握被检查者踝上部固定小腿,右手持钝尖的金属棒自足底外侧从后向前快速轻划至小指根部,再转向拇指侧,正常人表现为足趾向跖面屈曲,为阴性,若被检查者拇趾背屈,其余四趾成扇形分开,为阳性,阳性多见于锥体束损害性疾病(A 对);周围神经损伤主要由于外伤、产伤、骨发育异常、铅中毒等引起受该神经支配的区域出现感觉障碍、运动障碍和营养障碍,临床诊断通过外伤史、症状及受损部位查体判断神经损伤的部位、性质和程度(B 错);脑膜炎是脑膜或脑脊膜的感染性疾病,临床常见辅助检查为腰椎穿刺脑脊液检查(C 错);蛛网膜下隙出血是指脑血管破裂,血液直接流入蛛网膜下腔的一种疾病,临床常用的检查手段包括头部 CT、MRI、数字剪影血管造影(DSA)、腰椎穿刺等(D 错);甲状腺功能亢进是指甲状腺腺体本身产生甲状腺激素过多而引起的甲状腺毒症,临床表现包括易激动、烦躁失眠、心悸、乏力、怕热、消瘦、多汗、大便次数增加或腹泻等,临床实验室检查以测定各种甲状腺相关激素为主(E 错)。

21. D 【解析】临床上治疗三叉神经痛首选药物治疗,因为以往相关的研究和经验比较成熟,且方便、有效,卡马西平是目前治疗三叉神经痛的首选药物,其机制是降低脊髓三叉神经核的神经元对刺激的反应(D 对 ABCE 错)。

22. B 【解析】急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病(AJDP)又称急性格林-巴利综合征(GBS),是一种自身免疫介导的周围神经病,脑脊液检查特征性的现象是蛋白-细胞分离,即蛋白质含量增高,而白细胞数正常或轻度增加,一般的炎性反应都是蛋

白质和白细胞的量同时增高(B对 ACDE 错)。

23. C 【解析】脑缺血患者使用钙拮抗药不能防止心律失常(C对);使用拮抗药目的是防止脑血管痉挛、抑制血小板聚集、阻断自由基危害和减少钙离子流入脑细胞(ABDE 错)。

24. B 【解析】阿尔茨海默病(AD)是一种起病隐匿的进行性发展的中枢神经系统原发性退行性疾病,“胆碱能假说”认为脑内胆碱能神经元退变是造成 AD 最重要的病理因素(B对 ACDE 错)。

25. A 【解析】短暂性脑缺血发作主要病因是动脉硬化、颈内动脉颅外段粥样硬化部位纤维素与血小板黏附,脱落后成为微栓子,进入颅内动脉,引起颅内小血管被堵塞缺血而发病,但栓子很小,容易自溶或因血流冲击被击碎,使更小的碎片进入远端末梢血管,使得循环恢复,神经症状消失,多突然起病,症状一般持续 10~15 分钟,多在 1 小时内恢复,最长不超过 24 小时,可反复发作,不遗留神经功能缺损的症状和体征(A对 BCDE 错)。

26. D 【解析】急性感染性多发性神经根神经炎又称吉兰-巴雷综合征,是以周围神经炎症改变并伴有脱髓鞘的多发性神经根神经病。临床表现以运动障碍为主,可侵犯脑神经,脑脊液检查有蛋白显著升高而细胞数正常的蛋白细胞分离现象,严重时可出现呼吸肌麻痹而死亡(D对 ABCE 错)。

27. A 【解析】题干可以看出为蛛网膜下腔出血,其中原发性蛛网膜下腔出血为脑底或脑表面血管病变(如先天性动脉瘤、脑血管畸形、高血压脑动脉硬化所致的微动脉瘤等)破裂,血液流入到蛛网膜下腔(A对 BCDE 错)。

28. D 【解析】蛛网膜下腔出血临床表现为突然发生的剧烈头痛、恶心、呕吐和脑膜刺激征,伴或不伴局灶体征。绝大多数病例发病后数小时内出现脑膜刺激征,以颈强直最明显,Kernig 征、Brudzinski 征可阳性(D对);脑膜炎是小儿及老年人常见的,由各种化脓性细菌引起的脑膜炎症。以发热、头痛、呕吐、烦躁等症状为主要表现(A 错);脑血栓形成多在安静或睡眠中发病,部分病例有短暂性脑缺血发作(TIA)前驱症状如肢体麻木无力等,突然出现偏侧上下肢麻木无力、口眼歪斜、言语不清等症状(B 错);脑梗死的前驱症状无特殊性,部分患者可能有头昏、一时性肢体麻木、无力等短暂性脑缺血发作的表现(C 错);最常见的症状为单瘫、偏瘫、偏身感觉障碍、失语、单眼视力障碍等,亦可出现同向性偏盲等(E 错)。

29. C 【解析】脑电图检查对于诊断癫痫病有着决定性的作用,一般来说,通过脑电图检查,80%左右的癫痫病人间隙期都有脑电图异常,而只有 5%~20%的癫痫病人发作间歇期脑电图可表现正常,通过脑电图检查就能确诊是否为癫痫病(C对 ABDE 错)。

30. E 【解析】脑桥出血常表现为突然发病,剧烈头痛眩晕、复视、呕吐和一侧面部麻木,可见双侧针尖样瞳孔等。可无意识障碍,可较好恢复(E对 ABCD 错)。

31. C 【解析】脑出血病人应绝对卧床休息,发病 24~48 小时内避免搬动病人,病人侧卧位,头部稍抬高,以免颅内静脉回流,从而减轻脑水肿(C对 ABDE 错)。

32. C 【解析】癫痫是一组由大脑神经元异常放电所引起的以短暂中枢神经系统功能失常为特征的临床综合征,癫痫持续状态在给氧、防护的同时应迅速制止发作,首选地西洋 10-20mg 静脉注射,注射速度不超过 2mg/min,以免抑制呼吸,复发者可在 30 分钟内重复应用,在监测血药浓度的同时静脉滴入苯妥英钠以控制发作(C对 B 错);双嘧达莫具有抗血小板聚集作用,可用于心脏手术或瓣膜置换术,可减少血栓栓塞(A 错);水合氯醛主要用于镇静、催眠抗惊厥(D 错);异戊巴比妥钠具有抗惊厥作用,也可用于治疗癫痫持续状态,但不作为首选用药(E 错)。

33. E 【解析】脑出血为脑实质内出血,可发生于大脑半球、脑干、小脑,以内囊出血最常见,脑出血病人应绝对卧床休息,发病 24-48 小时内避免搬动病人,病人侧卧位,头部稍抬高 15°-30°,防止颅内静脉回流,从而减轻水肿(E对 ABD 错);头低足高位适用于肺部、十二指肠引流,妊娠时胎膜早破,跟骨及胫骨结节牵引(C 错)。

34. A 【解析】吉兰-巴雷综合征又称急性炎症性脱髓鞘性多神经根病,是以周围神经和神经根的脱髓鞘病变及小血管炎性细胞浸润为病理特点的自身免疫性周围神经病,该病以肢体对称性迟缓性瘫痪为主要临床特征,运动障碍为本病主要临床表现,进展迅速者也可在起病 24 小时或稍长时间内出现严重肢体瘫痪和(或)呼吸机麻痹,后者引起呼吸急促、声音低

微和发绀,易导致吉兰-巴雷综合征患者死亡(A对 BCDE 错)。

35. E 【解析】血栓形成是指人体或动物在存活期间因某些诱因,血液中有形成分在循环血中发生异常的血凝块,或者在心脏内壁或血管壁上发生血液沉积物的一种情况,临床多见于中老年人,临床多发生于患者睡眠或安静休息,因为安静或睡眠情况下,血液在血管中流动缓慢,加上老年人血黏度较高,血管存在一定程度的硬化情况,缺少弹性,尤其是脑部血管较细,在睡眠及安静状态下血压下降、血流缓慢且血流量减少,极易导致血栓形成(E对 ABCD 错)。

36. D 【解析】脑出血为脑实质内出血,可发生于大脑半球、脑干、脑桥、小脑,以内囊出血最常见,高血压、动脉硬化、血液病、外伤、脑血管畸形等均为出血原因,以高血压动脉硬化所致的脑出血最为常见(D对 ABCE 错)。

37. C 【解析】在普通光线下瞳孔的直径约 2~5mm,一般认为瞳孔直径小于 2mm 为瞳孔缩小,大于 5mm 为瞳孔散大(C对 ABDE 错)。

38. E 【解析】急性感染性多发性神经根神经炎,又称吉兰-巴雷综合征(GBS),是由病毒感染或感染后以及其他原因导致的一种自身免疫性疾病,其主要病理改变为周围神经系统的广泛性炎性脱髓鞘,因此患者脑脊液多有蛋白增高而细胞数正常或接近正常的蛋白-细胞分离现象(E对 ABCD 错)。

39. C 【解析】脑出血病人应绝对卧床休息,发病 24~48 小时内避免搬动病人,病人侧卧位,头部稍抬高,防止颅内静脉回流,从而减轻脑水肿(C对 ABDE 错)。

40. D 【解析】癫痫是一组由大脑神经元异常放电所引起的以短暂中枢神经系统功能失常为特征的临床综合征,具有突然发生和反复发作的特点,癫痫持续状态是指一次癫痫发作持续 30 分钟以上,或连续多次发作、发作间歇意识或神经功能未恢复至正常水平,任何类型癫痫均可出现癫痫持续状态,但通常是指全面性强直-阵挛发作所致的持续状态,多由于突然停用抗癫痫药或因饮酒、合并感染、孕产所致,常伴高热、脱水和酸中毒,继而发生多脏器功能衰竭,可导致病人死亡(D对 CE 错);一侧肢体有节律性地抽搐常见于单纯部分性发作的癫痫(A 错);尖叫一声后意识丧失常见于全面-强直性-阵挛发作(B 错)。

41. D 【解析】巴宾斯基征是指被检查者仰卧,下肢伸直,医生手持被检查踝部,用钝头竹签划足底外侧缘,由后向前至小趾根部转向内侧趾,阳性的表现是足部拇趾背伸,其余四趾呈扇形展开,见于上神经元损伤(D对);腹壁反射检查时嘱病人平卧,两下肢稍屈以使腹壁放松,之后用火柴杆或钝头竹签按上、中、下三个部位轻划腹壁肌肤,正常可见腹壁肌收缩(A 错);膝反射检查用叩诊锤叩击髌骨和胫骨粗隆之间的股四头肌腱附着点,正常可见股四头肌收缩,小腿伸展(B 错);克尼格(Kernig)征阳性指病人取仰卧位,一侧髋关节屈成直角,小腿抬高,膝关节伸达 135° 以内出现抵抗或疼痛,见于各种脑膜炎(C 错);布鲁登斯基征阳性指患者俯卧位,下肢自然伸直,托起患者头部前屈时,患者两下肢发生不自主的屈曲,见于结核性脑膜炎(E 错)。

42. B 【解析】急性感染性多发神经炎又称吉兰-巴雷综合征,是神经系统由体液和细胞共同介导的单向性自身免疫性疾病,主要侵犯脊神经根、脊神经和脑神经,主要病变是周围神经广泛的炎症节段性脱髓鞘,临床特征为急性、对称性、弛缓性肢体瘫痪及脑脊液蛋白细胞分离现象,首发症状为四肢对称无力,从双下肢开始,并逐渐加重和向上发展至四肢,一般是下肢重于上肢,近端重于远端,表现为双侧对称的下运动神经元性瘫痪(B对 ACDE 错)。

43. B 【解析】癫痫持续状态是指一次发作持续 30 分钟以上,或连续多次发作致发作间期意识或神经功能未恢复至通常水平,可危及生命;癫痫持续状态是癫痫的一种临床表现,不是其特殊情况之一(B 错,为本题正确答案);癫痫的临床表现形式多样,但均具有以下共同特征:发作性、短暂性、刻板性、重复性,其发病机制迄今为止未完全阐明(ACDE 对)。

44. B 【解析】急性脑血管病是一组起病急骤的脑部血管循环障碍的疾病,包括脑血管血栓形成、脑栓塞致缺血性脑梗塞、脑血管破裂导致的脑出血等疾病,发病后常伴有神经系统症状,肢体偏瘫、失语、眩晕、共济失调、精神症状,严重者导致死亡。除蛛网膜下隙出血外,急性脑出血疾病的首选辅助检查方法为 CT 检查,能够做出早期诊断、准确的鉴别,并能直接显示出病变的部位、范围和出血数量(B对 ACDE 错);蛛网膜下隙出血可通过临床表现和脑血管造影进行确诊。

45. B 【解析】内囊病变可引起典型的三偏症状,即偏瘫、偏盲及偏身感觉障碍,其中偏瘫是指患者病变对侧随意运动障

碍,表现为病变对侧面瘫、舌瘫及肢体瘫痪(B对);单瘫即四肢中的一肢出现的瘫痪,多由周围神经病变及中枢神经病变引起(A错);截瘫是由于直接或间接暴力作用于脊髓所致,临床将第二胸椎以上的脊髓横贯性病变引起的截瘫称为高位截瘫(C错);四肢瘫指双侧上下肢的瘫痪,可由于大脑、脑干和颈髓病变引起(D错);交叉瘫是脑干病变的特征性表现,为病变同侧脑神经的周围性麻痹,对侧肢体中枢性瘫痪和偏身感觉障碍(E错)。

46. E 【解析】原发性癫痫又称特发性癫痫,与遗传因素有关,许多单基因遗传病、染色体病都伴有癫痫发作,因此,要特别强调遗传咨询的重要性,应详细地进行家系调查,了解患者双亲、同胞和近亲中是否有癫痫发作及其发作特点(E对);脑膜炎、脑肿瘤、脑血管病、颅脑外伤为脑内器质性病变,易导致继发性癫痫,又称症状性癫痫,占癫痫的大多数(ABCD错)。

47. D 【解析】脑出血又称脑溢血,是指非外伤性脑实质内的自发性出血,病因多样,绝大多数是高血压小动脉硬化的血管破裂引起,最常见的出血部位是内囊部,因为此处的豆纹动脉直接垂直从大脑中动脉发出产生太大的剪切力导致(D对 ABCE错)。

48. B 【解析】脑出血是脑实质内出血,可发生于大脑半球、脑干、小脑、以内囊最为常见;引起脑出血的原因包括高血压、动脉硬化、血液病、外伤、脑血管畸形等,其中高血压动脉硬化导致的脑出血是脑出血最常见的原因(B对);肺心病、心肌炎、风心病及冠心病均不是脑出血发生最常见病因(ACDE错)。

49. C 【解析】癫痫表现为眼球上翻、喉部痉挛、上肢屈曲、下肢伸直、呼吸暂停、瞳孔散大及对光反射消失,此期持续10~20秒,随即全身肌肉痉挛,约1分钟抽搐停止,口吐白沫,病人进入昏睡状态,伴有大小便失禁。约10余分钟至2~4小时后病人逐渐苏醒。对发作不能回忆,根据题干和患者症状相符(C对);癔症临床表现为意识及情感障碍,意识障碍以意识狭窄,朦胧状态为多见,具有发泄特点的情感爆发、选择性遗忘以及自我身份识别障碍,一般在受到暗示或情绪激动时突然发生(A错);低钙抽搐是指肌肉突然、不自主的强直收缩的现象,会造成肌肉僵硬、疼痛难忍,不伴有意识丧失(D错);低血糖昏迷发生前一般伴有大量出汗、颤抖、视力模糊、饥饿、软弱无力、心悸、发冷等症状(D错);舞蹈病表现为不自主、无目的躯干或肢体运动(E错)。

50. B 【解析】内囊病变时可引起“三偏征”,即患者出现病灶对侧偏瘫、偏身感觉障碍和同向性偏盲(B对);单瘫是指四肢中一肢出现瘫痪,多由周围神经病变及中枢神经病变引起(A错);截瘫是由于直接操作和间接损伤脊髓导致(C错);四肢瘫可见于大脑、脑干、颈椎双侧锥体束等部位病变(D错);交叉瘫是脑干病变的特征性表现,又称为上运动神经元瘫痪(E错)。

51. A 【解析】癫痫是一组由于大脑神经元异常放电所引起的以短暂中枢神经系统功能失常为特征的临床综合症,具有突然发生和反复发作的特点。临床使用脑电图进行检查,可起到诊断疾病、有助于分型、估计预后及手术前定位等作用(A对);头颅X线、脑血管造影、CT及MRI可有助于继发性癫痫病因的发现,但不能作为诊断依据(B错);其它选项所列手段均不是癫痫常规治疗方法(CDE错)。

52. B 【解析】临床使用X线片、脑血管造影、CT、MRI检查来辅助发现继发性癫痫发生的病因,但以上手段不能作为癫痫诊断依据(B对);为明确癫痫病因应做头部CT或MRI,可发现脑部器质性改变、占位性病变、脑萎缩等(A错);其他选项不是癫痫辅助诊断的常见检查手段(CDE错)。

53. B 【解析】癫痫是一组由大脑神经元异常放电所引起的以短暂中枢神经系统功能失常为特征的临床综合症,具有突然发作和反复发作的特点。而癫痫持续状态是指持续、频繁的癫痫发作,发作时间持续30分钟以上或连续多次发作,发作间期意识或神经功能未恢复至正常状态(B对);失神发作多见于小儿,一般持续3-15秒后立即清醒(A错);单侧肢体频繁抽搐或特殊感觉性发作(如触电感)多见于单纯部分性发作(CD错);长期用药但经常发作不是癫痫持续状态的特点(E错)。

54. E 【解析】癫痫患者在发作时表现为意识丧失,突然倒地,身体发硬,四肢抽搐,这是由于肌肉抽搐活动引起的,还可伴有口唇发紫、口吐白沫、呼吸不规律,有时出现舌咬伤、大小便失禁等,此时首要的急救措施是为保持患者呼吸道通畅,需清除呼吸道分泌物,避免出现窒息(E对 ABCD错)。

55. D 【解析】癫痫大发作又称为全面性强直-阵挛发作,以意识丧失及全身性抽搐为主。对于癫痫大发作的护理,应注意为避免患者咬伤舌头及颊部,可使用牙垫或厚纱布垫于上下磨牙之间而非上下门齿之间(D错,为本题正确答案);癫痫大发

作的护理还包括以下内容:在发现发作先兆时使患者躺下、侧卧位、头部放低,解松领扣和裤袋,抽搐发生时避免用力按压肢体以免造成骨折、肌肉撕裂等情况发生(ABE 对);患者在发作过程中意识丧失且全身抽搐,因此不可喂水避免误入气管引发呛咳、窒息(C 对)。

56. E 【解析】脑脊液检查出现蛋白-细胞分离现象的疾病为吉兰-巴雷综合征(又称为急性炎症性脱髓鞘性多神经根病),脑脊液典型特点为蛋白含量增多而细胞数正常,即蛋白-细胞分离现象(E 对);脑性瘫痪小儿脑脊液性状检查无明显异常(A 错);化脓性脑膜炎脑脊液外观浑浊似米汤样,白细胞增多大于  $1000 \times 10^6/L$ ,糖含量明显降低,蛋白含量显著增高(B 错);结核性脑膜炎脑脊液外观毛玻璃样,白细胞数多小于  $500 \times 10^6/L$ ,抗酸染色阳性,结核分枝杆菌培养阳性(C 错);病毒性脑膜炎脑脊液表现为白细胞正常或轻度增多、蛋白含量大多正常或轻度增高,糖含量增多,无细菌发现(D 错)。

57. B 【解析】癫痫强直性发作,常在睡眠中发生,表现为全身强直性肌痉挛,常伴有瞳孔扩大、面色潮红等自主神经紊乱的表现,多见于儿童期,符合该患儿的临床表现(B 对);肌阵挛发作,多为遗传性疾病,表现为突然、快速、短暂的肌肉或肌群收缩,一般无意识障碍(A 错);复杂部分性发作主要特征是精神症状及自动症(C 错);全面性强直-阵挛性发作以意识丧失和全身抽搐为特征,自发作至意识恢复约历时 5-10 分钟(D 错);发作性睡病主要表现是白天过度有不可抗的短暂嗜睡发作,常在起床 3-4 小时发生,睡眠一般持续数分钟,并伴有不自主低头或突然倒地,但意识始终清楚(E 错)

58. C 【解析】大脑中动脉的 M1 段中央支称外侧豆纹动脉,供应豆状核、内囊和尾状核。豆纹动脉与大脑中动脉主干几乎成直角,在流体力学上,这种垂直发出的结构,受到的压力的冲击更大,这就使得豆纹动脉成为最常见的出血血管,豆纹动脉又称出血动脉(C 对,ABDE 错)。

59. A 【解析】吉兰巴雷综合症是一种急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病(AIDP),主要病理特点是周围神经和神经根的脱髓鞘病变及小血管炎性细胞浸润,它是一种自身免疫性周围神经病,感染时启动免疫反应的首要因素(A 对 BCDE 错)。

60. D 【解析】忘记东西、找不到回家的路这是近期记忆衰退的症状,符合早期阿尔茨海默症的表现(D 对);老年精神病应有妄想、幻觉等精神病症状,而题目中没有(A 错);虽然患者因丧偶而情绪低落,但抑郁症还需要兴趣缺乏、疲乏感,且没有明显的记忆损伤(B 错);慢性脑缺血是指各种原因引发的长期脑血流灌注不足,在 VD、Binswanger 病、AD 等多种神经系统疾病的发生发展过程起着重要的作用,是一个大的疾病群,不符合本题(C 错);脑肿瘤的临床表现为头痛、恶心、视力改变等(E 错)。

61. A 【解析】蛛网膜下隙出血是指脑表面血管破裂,血液进入蛛网膜下腔,起病急骤,常在活动中突然发病,表现为剧烈头痛、喷射性呕吐、脑膜刺激征阳性,一般无肢体瘫痪,出血性脑血管疾病脑脊液检查可见为均匀血性,颅内压增高至 200mmHg 以上(A 对 BDE 错);脑脊液检查有蛋白-细胞分离现象为急性感染性多发性神经根炎患者脑脊液检查表现(C 错)。

62. A 【解析】出血性脑梗死是指在脑梗死期间,由于缺血区血管重新恢复血流灌注,导致的梗死区内出现继发性出血,脑 CT 或 MRI 检查显示在原有低密度区内出现散在或局限性高密度影,脑脊液检查结果为压力增高,脑脊液呈血性或镜检检出红细胞,糖和氯化物正常(A 对);脑脊液颜色检查正常可为正常人、脑缺血性疾病等脑脊液检查结果(B 错);脑脊液检查有蛋白-细胞分离现象为急性感染性多发性神经根炎患者脑脊液检查表现(C 错);脑脊液检查为血性,颅内压正常可为脑挫裂伤的脑脊液检查结果(D 错);脑脊液检查颜色正常,颅内压高可见于多种疾病引起的非出血性颅内高压的情况(E 错)。

63. C 【解析】桥脑出血多由基底动脉的脑桥支破裂导致,大量出血时血肿波及脑桥双侧基底和被盖部,患者很快进入昏迷,双侧瞳孔呈针尖样(C 对 ABDE 错)。

64. B 【解析】癫痫是一组由于大脑神经元异常放电所引起的以短暂中枢神经系统功能失常为特征的临床综合症,具有突然发生和反复发作的特点。临床使用 X 线片、脑血管造影、CT、MRI 检查来辅助发现继发性癫痫发生的病因,但以上手段不能作为癫痫诊断依据(B 对);为明确癫痫病因应做头部 CT 或 MRI,可发现脑部器质性改变、占位性病变、脑萎缩等(A 错);其他选项不是癫痫辅助诊断的常见检查手段(CDE 错)。

65. E 【解析】癫痫大发作是癫痫发作的一种临床表现,以意识丧失及全身抽搐为特征,患者发作时先有瞬间麻木、疲乏、恐惧或无意识的动作为先兆,随后出现意识丧失,发出叫声倒地,所有骨骼肌强直收缩,头后仰、眼球上翻,上肢屈肘、下肢伸直、喉部痉挛、牙关紧闭、呼吸暂停、口唇发紫等持续 10-20 秒,随即全身肌肉痉挛,约 1 分钟抽搐突然停止,口吐白沫,

然后呈昏睡状态伴有大小便失禁,10分钟至2-4小时后病人逐渐苏醒,对发作不能回忆。在癫痫大发作时需注意不能强行按压肢体,避免造成患者骨折(E错,为本题正确答案);癫痫大发作时护理人员应扶持病人卧倒,并解开其衣领、头部侧向一边有助于呼吸通畅,必要时在患者上下臼齿间放压舌板,以免病人咬伤自己(ABCD对)。

66. D 【解析】脑出血以内囊出血最多见。内囊的血液供应来自豆纹动脉,豆纹动脉从大脑中动脉垂直分出,管腔纤细,管腔压力较高,当血压突然升高时,容易破裂出血(D对 ABCE错)。

67. D 【解析】脑出血是指脑实质内出血,可发生于大脑半球、脑干、小脑中,其中以内囊处出血最为常见(D对);脑桥、脑干、大脑半球、小脑为脑出血常见部位,但均不是最常见部位(ABCE错)。

68. B 【解析】癫痫是以持续存在的反复癫痫发作的易感性和由此引起的神经生物学、认知、心理学及社会方面后果的一种脑部疾病。对于癫痫患者的健康教育,在生活方面应注意养成良好的生活习惯,注意劳逸结合,避免过度疲劳、睡眠不足、情感冲动等诱发因素,可选择合适、促进的运动如太极拳、散步等(B对);应注意禁止从事带有危险的活动,如攀高、游泳、驾驶、带电作业等,以免发作时对生命有危险(ACE错);癫痫患者尽量避免单独外出,以防发作不能得到及时救治威胁生命(D错)。

69. C 【解析】癫痫持续状态首先给予地西洋 10~20mg 静脉注射,注射速度不宜超过每分钟 2mg,以免抑制呼吸(C对 ABDE错)。

70. D 【解析】癫痫是以持续存在的反复癫痫发作的易感性和由此引起的神经生物学、认知、心理学及社会方面后果的一种脑部疾病。癫痫大发作又称为强直阵挛性发作,以意识障碍和全身抽搐为特征,先有瞬间麻木、疲劳、恐惧或无意识的动作为先兆,随后出现意识丧失,发出叫声倒在地上,所有骨骼肌强直收缩、头后仰、眼球上翻,上肢屈肘、下肢伸直,喉部痉挛,牙关紧闭,呼吸暂停,口唇发紫,瞳孔散大,对光反射消失,持续约 10-20 秒,随即全身肌肉阵挛,约 1 分钟抽搐突然停止,口吐白沫,然后呈昏睡状态,伴有大小便失禁,约 10 分钟至 2-4 小时后病人逐渐苏醒,对发作不能回忆(D对);局部肌肉节律性抽搐为简单的部分性发作的表现(A错);吸吮、咀嚼、流涎为复杂性部分性发作的表现(B错);突发突止的意识障碍为单纯失神发作的表现(C错);无力吵闹、唱歌、脱衣为精神运动性兴奋的表现(E错)。

71. A 【解析】短暂性脑缺血发作主要病因是动脉硬化,颈内动脉颅外段粥样硬化部位纤维素与血小板黏附,脱落后成为微栓子,进入颅内动脉,引起颅内小血管被堵塞缺血而发病(A对);风湿性心脏瓣膜病和结节性动脉炎是动脉粥样硬化性血栓性脑梗死较常见的病因;先天性血管畸形易引起蛛网膜下腔出血(BCDE错)。

72. E 【解析】癫痫是一组由大脑神经元异常放电所引起的以短暂中枢神经系统功能失常为特征的临床综合征,具有突然发生和反复发作的特点,原发性癫痫又称特发性癫痫,是指病因未明,未能确定脑内有器质性病变者,主要由遗传因素所致,药物治疗效果较好(E对 ABCD错)。

73. E 【解析】急性感染性多发性神经根炎又称为吉兰-巴雷综合征,是神经系统由于体液和细胞共同介导的单向性自身免疫性疾病,主要侵犯脊神经根、脊神经和脑神经,主要病变是周围神经广泛的炎症阶段性脱髓鞘,临床特点为急性、对称性、弛缓性肢体瘫痪和脑脊液蛋白细胞分离现象。脑脊液改变多在三周后最明显,表现为细胞数正常而蛋白质明显增高,即蛋白细胞分离现象,为患者脑脊液的特征性表现(E对);其它选项均无明显特征性(ABCD错)。

74. A 【解析】癫痫是一组由于大脑神经元异常放电所引起的以短暂中枢神经系统功能失常为特征的临床综合征,具有突然发生和反复发作的特点。临床使用脑电图进行检查,可起到诊断疾病、有助于分型、估计预后及手术前定位等作用(A对);头颅 X 线、脑血管造影、CT 及 MRI 可有助于继发性癫痫病因的发现,但不能作为诊断依据(B错);其它选项所列手段均不是癫痫常规治疗方法(CDE错)。

75. B 【解析】腰椎穿刺脑脊液压力一般均在正常范围,脑脊液无色透明,常规化验出现典型的蛋白细胞分离现象(B对 ACDE错)。

76. B 【解析】急性脱髓鞘性多发性神经炎又称吉兰-巴雷综合征,是一种以周围神经炎症改变并伴有脱髓鞘的多发性神经根神经病,由体液和细胞共同介导的单向性自身免疫性疾病,脑脊液蛋白-细胞分离现象为最重要的特征性表现,其改变在



发病 3 周后最明显,表现为细胞数正常而蛋白质明显增高(B 对 ACDE 错)。

77. E 【解析】对于眼睑不能自行闭合者应注意眼睛护理,可使用眼药膏或覆盖油性纱布,以防角膜干燥而引起溃疡及结膜炎。凡士林纱布为油性纱布,可用于眼睑不能自行闭合的患者(E 对 ABCD 错)。

78. A 【解析】留置尿管病人应特别注意保持尿管通畅,题干患者每日翻身按摩,容易导致尿管及引流管被压迫及扭曲而堵塞尿管,发生感染(A 对);发现尿管中尿液浑浊,结晶,应进行膀胱冲洗(B 错);临床上每日定时更换集尿袋,及时排空(CD 错);一般有炎症反应做尿常规检查(E 错)。

79. B 【解析】被动卧位是指病人自身无改变卧位的能力,躺在被安置的卧位,如昏迷、极度衰弱、瘫痪等病人(B 对);被迫卧位是病人意识清晰,有改变卧位的能力,由于疾病、治疗的原因,被迫采取的卧位,如支气管哮喘病人发作时,因呼吸困难而采取端坐位(A 错);肺气肿、下肢水肿和肺淤血病人可自主采取卧位,为主动卧位(CDE 错)。

80. D 【解析】在癫痫强直阵挛性发作时需注意不能强行按压肢体,避免造成患者骨折(D 错,为本题正确答案);癫痫大发作时护理人员应扶持病人卧倒,移走身边危险物体,以免抽搐时碰撞造成外伤;并解开其衣领、头部侧向一边有助于呼吸通畅,必要时在患者上下臼齿间放压舌板,以免病人咬伤自己;遵医嘱缓慢静脉滴入抗惊厥药物并密切观察病情(ABCE 对)。

81. A 【解析】脑出血为脑实质内出血,可发生于大脑半球、脑干、脑,以内囊出血最常见。高血压、动脉硬化、血液病、外伤、脑血管畸形等均为出血原因,以高血压动脉硬化所致的脑出血最为常见(A 对 BCDE 错)。

82. B 【解析】癫痫是一组由大脑神经元异常放电所引起的以短暂中枢神经系统功能失常为特征的临床综合症,具有突然发作和反复发作的特点。而癫痫持续状态是指持续、频繁的癫痫发作,发作时间持续 30 分钟以上或连续多次发作,发作间期意识或神经功能未恢复至正常状态(B 对);失神发作多见于小儿,一般持续 3~15 秒后立即清醒(A 错);单侧肢体频繁抽搐或特殊感觉性发作(如触电感)多见于单纯部分性发作(CD 错);长期用药但经常发作不是癫痫持续状态的特点(E 错)。

83. A 【解析】短暂性脑缺血发作主要病因是动脉硬化,颈内动脉颅外段粥样硬化部位纤维素与血小板黏附,脱落后成为微栓子,进入颅内动脉,引起颅内小血管被堵塞缺血而发病(A 对);风湿性心脏瓣膜病和结节性动脉炎是动脉粥样硬化性血栓性脑梗死较常见的病因;先天性血管畸形易引起蛛网膜下腔出血(BCDE 错)。

84. D 【解析】癫痫患者在各种检查方法中脑电图无疑能提供最大效果。发作时记录的脑电图诊断意义最大。患者在做检查前洗头,进行健康指导,可以正常进食饮水,在必要时可以剥夺睡眠;而不可随意增减抗癫痫药物剂量,不能随意停药或换药(D 错,为本题正确答案;ABCE 对)。