

全国初级护师考试

初级护师考试 章节真题及精解

第五篇 儿科护理学

参考答案解析

二.小儿保健 参考答案解析

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

三.新生儿和患病新生儿的护理 参考答案解析

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

四.营养性疾病患儿的护理 参考答案解析

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

五.消化系统疾病患儿的护理 参考答案解析

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

六.呼吸系统疾病患儿的护理 参考答案解析

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

七.循环系统疾病患儿的护理 参考答案解析

1. A	2. D	3. B	4. E	5. C	6. C	7. B	8. C	9. D	10. D	11. E	12. C	13. B	14. B
15. B	16. D	17. B	18. E	19. D	20. C	21. A	22. E	23. B	24. E	25. D			

八.血液系统疾病患儿的护理 参考答案解析

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

九.泌尿系统疾病患儿的护理 参考答案解析

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

十.神经系统疾病患儿的护理 参考答案解析

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

十一.结缔组织疾病患儿的护理 参考答案解析

1. E	2. E	3. B	4. A	5. B	6. A	7. A	8. E	9. E	10. A	11. E	12. D	13. C	14. E
15. D	16. C	17. B	18. D	19. A	20. A	21. D	22. D						

十二.常见传染病患儿的护理 参考答案解析

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

十三.小儿结核病的护理 参考答案解析

1. B	2. C	3. E	4. A	5. C	6. B	7. C	8. D	9. C	10. E	11. A	12. B	13. E	14. D
15. E	16. A	17. A	18. D	19. C	20. C	21. A	22. C	23. C	24. C	25. D	26. C	27. B	28. C
29. B	30. E	31. A	32. A										

十四.常见急症患儿的护理 参考答案解析

1. A	2. E	3. C	4. A	5. E	6. C	7. C	8. D	9. C	10. E	11. B	12. C	13. A	14. A
15. C	16. E	17. B											

二.小儿保健 参考答案解析

1. A 【解析】不同疫苗的注射方法不一样,皮内注射:卡介苗(A对);肌肉注射:百白破缓和制剂、乙肝疫苗、狂犬疫苗等(BD错);口服的:脊髓灰质炎疫苗(糖丸)(C错);皮下注射:麻疹疫苗、乙脑疫苗等(E错)。

2. A 【解析】卡介苗是一种用于预防结核病的疫苗,使用活的无毒牛型结核杆菌制成,接种后可通过引起轻微感染而使人产生对人型结核杆菌的免疫力,卡介苗的初种时间一般为新生儿出生后 2-3 天内,但是若新生儿由于患病及自身健康情况其初种时间可延迟至 2 月内接种,对于 2 月以上需接种的婴儿及成人均需首先进行结核菌素试验,阴性者才可进行免疫接种(A对 BCDE 错)。

3. E 【解析】体重是指各器官、组织及体液的总重量,是反映儿童体格生长、尤其是营养状况的最易取得的敏感指标,也是儿科临床计算药量、输血量等的重要依据,2 岁-青春期前的体重可用公式“ $\text{年龄} \times 2 + 8(\text{kg})$ ”进行计算,题干所给儿童年龄为 5 岁,经计算所得体重为 18kg(E对 ABCD 错)。

4. C 【解析】青春期从月经初潮开始至生殖器官发育成熟的时期,大约在 10~19 岁,女性特征开始出现,乳房开始发育(C对 ABDE 错)。

5. C 【解析】小儿语言发育必须听觉器官、发音器官及大脑功能正常,并需经过发音、理解和表达 3 个阶段,其中 7-8 月小儿能发“爸爸、妈妈”等语音(C对);3-4 月小儿能发“啊、咿、呜”等元音(A错);5-6 月小儿能发辅音(B错);10 个月小儿能有意识的叫“爸爸、妈妈”(D错);1 岁开始会说单词,后逐渐组成句子(E错)。

6. C 【解析】生长发育是小儿不同于成人的重要特点,生长是指小儿各器官、系统的长大及形态的变化,可测量其量的变化,发育是指细胞、组织、器官的分化完善和功能上的成熟,是质的变化。反应小儿生长发育的指标包括身高、头围、胸围、体重、皮下脂肪等,体重是最能反应小儿体格生长及营养状况的指标,同时也是儿科临床计算用药量、输血量等的重要依据(C对 ABDE 错)。

7. B 【解析】正常情况下,7 个月的小儿未接种过麻疹疫苗,麻疹疫苗为 8 月龄小儿预防接种项目,7 月龄小儿多不接种(B错,为本题正确答案);卡介苗为出生时接种,一次(A对);脊髓灰质炎疫苗共接种四次,分别为 2、3、4 月龄及 4 周岁(C对);乙肝疫苗接种三次,分别为 0、1、6 月龄(D对);百白破疫苗共接种四次,分别为 3、4、5 月龄及 4 周岁(E对)。

8. C 【解析】卡介苗是用于获得对结核杆菌免疫力的一种疫苗,为一种无毒活疫苗,出生时进行接种,接种方法为皮内注射,部位为左上臂三角肌下端外缘皮内注射(C对);上臂三角肌肌肉注射为乙肝疫苗预防接种部位及方法(A错);左上臂三角肌上端外缘皮下注射多用于麻风疫苗、麻腮风疫苗、乙脑减毒活疫苗(B错);右前臂掌侧中、下 1/3 交界处皮内注射是结核菌素试验的部位(D错);左前臂掌侧中、上 1/3 交界处皮内注射不是临床常用给药部位(E错)。

9. A 【解析】乙肝疫苗是用于预防乙肝的一种特殊疫苗,可刺激免疫系统产生保护性抗体,达到预防乙肝感染的目的,注

射部位及方法为上臂三角肌肌内注射(A对);左上臂三角肌上端外缘皮下注射多用于麻风疫苗、麻腮风疫苗、乙脑减毒活疫苗(B错);左上臂三角肌下端外缘皮内注射为卡介苗接种的注射部位及方法(C错);右前臂掌侧中、下1/3交界处皮内注射是结核菌素试验的部位(D错);左前臂掌侧中、上1/3交界处皮内注射不是临床常用给药部位(E错)。

10. B 【解析】新生儿期是指自出生后脐带结扎起至生后28日止,出生不满7日的阶段是新生儿早期,胎龄满28周(体重 $\geq 1000\text{g}$)至出生后7日,称围生期,出生后到满1周岁之前为婴儿期(B对 ACDE错)。

11. C 【解析】3周岁后到入小学前(6~7岁)为学龄前期(C对);出生后到满1周岁之前为婴儿期;自满1周岁后到3周岁之前为幼儿期;从入小学起(6~7岁)到进入青春期(12~14岁)为止为学龄期;从第二性征出现到生殖功能基本发育成熟,身高停止增长的时期为青春期(ABDE错)。

12. B 【解析】4个月以上的婴儿辅食应包括动植物蛋白、热能、铁、维生素、纤维素及矿物质等物质,题干可知家长在喂奶同时已加喂鱼肝油、菜水及米面糊,因此可指导家长为小儿添加蛋黄(B对);面条为7-9月小儿应添加的谷类(A错);碎肉为10-12月小儿开始添加的肉类食物(C错);饼干及馒头为大于1岁小儿添加的食物(DE错)。

13. B 【解析】婴儿期是指出生后满一周岁之前;自出生后脐带结扎起至生后28日止,称新生儿期;自满1周岁之后至3周岁之前称为幼儿期;3周岁后至入小学前(6~7岁)为学龄前期(B对 ACDE错)。

14. C 【解析】凶门是指婴幼儿颅骨结合不完全所形成的骨间隙,分为前凶和后凶,其中前凶位于前顶,呈菱形,是由额骨及两块顶骨构成,小儿前凶出生时约1.0-2.0cm,一般于1-2岁时闭合。前凶闭合过早临床多见于小头畸形,闭合过迟则多见于佝偻病、甲状腺功能减退及脑积水等,其中佝偻病引起的前凶迟闭最常见(C对 B错);脱水严重及极度消瘦者可引起婴幼儿凶门凹陷(AE错);小头畸形是由于前凶过早闭合造成的(D错)。

15. B 【解析】生长发育是小儿特有的特点,常用于评估小儿生长发育的指标包括身长、体重、胸围、腰围、凶门等,其中身长是指头顶到足底的全身长度,是反应小儿骨骼发育的重要指标(B对);体重是指个器官、组织及体液的总重量,是反应儿童体格生长,尤其是营养状况的敏感指标(A错);牙齿健康生长于蛋白质、维生素、微量元素及甲状腺激素有关,食物咀嚼有助于牙齿生长,出牙异常可见于外胚层生长不良、钙或氟缺乏、甲状腺功能减退等疾病有关(C错);凶门闭合情况与颅骨发育情况及全身疾病有关,早闭见于小头畸形,迟闭见于佝偻病、甲状腺功能减退等(D错);正常情况下小儿在1岁内头围(反映脑和颅骨发育情况)比胸围(反映肺及胸廓发育情况)大,1岁以后胸围逐渐超过头围,该值不能反映骨骼发育一般情况(E错)。

16. E 【解析】凶门 婴儿出生时前凶约为1.5~2.0cm,1~1.5岁时应闭合,2岁时,96%的儿童前凶闭合(E对 ABCD错)。

17. B 【解析】婴儿辅食添加的顺序为循序渐进、由少到多、由稀到稠、由细到粗、有一种到多种,逐渐过度到固体食物。4个月婴儿,母乳喂养,已添加米面糊,应添加泥状食物,如蛋黄(B对);软面条、碎肉为7月龄婴儿添加食物(AC错);面食于10-12月龄进行添加(DE错)。

18. D 【解析】2岁~青春期前的儿童正常体重计算公式为:体重=年龄 $\times 2+8$,则知该患儿正常体重应为20kg,所以其实际体重比正常体重值增多3kg(D对 ABCE错)。

19. A 【解析】随着生长发育,为了保证机体营养,婴幼儿满四个月后需逐渐开始添加辅食,但由于此时幼儿的消化系统发育尚未完全,辅食添加需要遵循由少到多、由稀到浓的原则,可加的辅食为泥状食物,如蛋黄、米糊、配方奶、菜泥、水果泥等,其中饼干、肉末为7~9个月小儿可添加的辅食,馒头、软饭为10~12个月小儿可添加的辅食(A对 BCDE错)。

20. C 【解析】握持反射是一种原始反射,安静觉醒的正常新生儿很容易引起握持反射,可将双示指或小指分别自新生儿两手的尺侧缘伸进手心,轻压其手掌,婴儿会紧紧抓住该手指引起握持反射,正常情况下3-4个月消失(C对);角膜反射、吞咽反射和膝腱反射出生即存在,伴随终身(ADE错);腹壁反射要到1岁以后比较容易引出,且伴随终身(B错)。

21. B 【解析】人的一生有乳牙(20颗)、恒牙(28-32颗)两副牙齿,生后4-10个月乳牙开始萌出,12个月未萌出者为乳牙萌出延迟,约于2岁半乳牙出齐,2年内乳牙数目=月龄-(4~6)(B对 ACDE错)。

22. C 【解析】小儿生长发育的规律:各系统器官发育的不平衡性主要体现在各系统的发育快慢不同,神经系统发育先快后慢,生殖系统发育先慢后快,淋巴系统则先快而后回缩,年幼时皮下脂肪发育较发达等(C错,为本题正确答案);生长发育的连续性和阶段性体现在生长发育是一个连续性过程,但各年龄阶段生长发育的速度不同,具有阶段性,生后6个月内生长最快,后半年生长速度逐渐变慢(AB对);生长发育的个体差异性体现在生长发育虽然按照一定规律发展,但在一定范围内由于遗传、性别、环境、教养等因素影响而存在相当大的个体差异(D对);生长发育的顺序性体现在小儿生长发育遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由低级到高级、由简单到复杂的顺序(E对)。

23. C 【解析】身长指从头顶至足底的全身长度,1周岁时达到75cm,头围指经眉弓上方、枕后结节绕头一周的长度,1岁时约46cm,可初步判断该小儿约为12月龄,新生儿平均体重为3Kg,1周岁时增长至出生时的3倍(9Kg),该小儿体重9.6Kg,可进一步确定年龄约为12个月(C对 ABDE错)。

24. D 【解析】体重、身高坐高、头围、胸围等都是反应小儿生长发育的重要指标,其中头围是指经眉弓上方、枕后结节绕头一周的长度,可反应脑和颅骨的发育,出生时平均33-34cm,1岁时46cm;胸围是指沿乳头下缘水平绕胸一周的长度,可反应胸廓、胸背肌肉、皮下脂肪及肺的发育程度,出生时平均为32cm,1岁时46cm;由此可见,头围胸围在小儿一岁时长相等,均为46cm(D对 ABCE错)。

25. A 【解析】新生儿在出生两周后应口服维生素D,预防佝偻病的发生,因鱼肝油富含维生素A和维生素D(A对 BCDE错)。

26. B 【解析】由题意可知小儿乳牙为18颗,乳牙未萌齐,乳牙数目=月龄-4~6,因此推断月龄为22-24个月,结合小儿在两岁头围为48cm,由此估计小儿年龄为2岁(B对 ACDE错)。

27. D 【解析】婴儿食物转换的原则为引入事物的质与量应循序渐进,由少到多,由稀到稠,由细到粗,由一种到多种,逐渐过渡到固体食物。7~9月龄开始添加肉泥、肝泥、动物血等动物性食品(D对);婴儿6月龄内应纯母乳喂养,无须给婴儿添加水、果汁等液体和固体食物,建议引入非乳类泥糊状食物的月龄为6月龄,不早于4月龄(AB错);10~12月龄可添加动物肝脏、动物血、鱼虾、鸡鸭肉、红肉(猪肉、牛肉、羊肉)等(E错)。

28. C 【解析】婴儿食物转换的原则为引入事物的质与量应循序渐进,由少到多,由稀到稠,由细到粗,由一种到多种,逐渐过渡到固体食物。4-6月龄开始添加蛋黄,每日自1/4个逐渐增加至1个(C对 ABDE错)。

29. D 【解析】人的一生有20个乳牙,生后4~10月乳牙开始萌出,13个月未萌出者为乳牙萌出延迟,大多3岁时乳牙出齐(D对 ABCE错)。

30. A 【解析】呼吸是指机体在新陈代谢过程中需不断的从外界吸取氧气,并将二氧化碳排出体外的过程,小儿呼吸频率较快,且年龄越小呼吸频率越快,新生儿呼吸频率为40-44次/分(A对);其他所给选项均不是新生儿呼吸频率,其中1个月至1岁呼吸为30次/分,2-3岁小儿呼吸频率为24次/分,成人呼吸频率为16-20次/分(BCDE错)。

31. B 【解析】新生儿由于血脑屏障尚不完善。因此脑脊液蛋白质含量相对高些,6个月后小儿脑脊液中的蛋白质相当于成人水平,为0.2~0.4g/L(B对 ACDE错)。

32. C 【解析】儿童计划免疫是根据儿童免疫特点及传染病发生情况制订的免疫程序,有针对性的将生物制剂接种到婴幼儿体中,实施严格基础免疫(即全程足量的初种)及随后适时的加强免疫(复种)以确保儿童获得可靠的免疫,达到预防、控制及消灭相应传染病的目的。脊髓灰质炎疫苗属于减毒活疫苗,为儿童计划免疫中的一种,其中初种次数为三次,分别为出生后2月、3月及4月,复种次数一次,为四周岁时再次注射一次(C对 ABDE错)。

33. C 【解析】轻度营养不良的表现:体重低于正常的15%~25%,皮下脂肪厚度为0.4~0.8cm,身高基本正常,皮肤干燥,稍苍白,肌张力基本正常(C对 ABDE错)。

34. B 【解析】婴儿期辅食添加,均应遵循“循序渐进,由少到多,从稀到稠,从细到粗,由流食到半流食再到软食”的原则,

并且要根据小儿营养和消化能力逐渐增加。另外,婴儿期孩子的消化系统尚未发育完善,粗粮或纤维素含量较高的食物不易被消化吸收,易造成消化不良和营养缺失,因此一定是“由细到粗”的逐渐过渡,而不能反过来(B错,为本题正确答案;ACDE对)。

35. A 【解析】儿童每日所需热能主要取决于5个因素:基础代谢、生长发育、食物的热力作用、活动消耗和排泄消耗,与食欲无关(A错,为本题正确答案;BCDE对)。

36. C 【解析】发热时,机体代谢率增加,散热加快,体内水分丢失快,因此应给与水分含量较高、营养物质丰富的半流质饮食,流质饮食虽然水分含量高,但热量不足(C对 ABDE错)。

37. D 【解析】出生时胸围比头围小1~2cm;1岁时头围、胸围相等,以后则胸围超过头围,头围和胸围的增长曲线形成交叉。1岁至青春前期胸围超过头围的厘米数约等于小儿岁数减1(D对 ABCE错)。

38. E 【解析】囟门包括前囟和后囟,其中后囟为顶骨与枕骨边缘形成的三角形间隙,出生时已很小或闭合,最迟出生后6-8周闭合,前囟为顶骨与额骨边缘形成的菱形的间隙,其对边中点连线的长度在出生时为1.5~2cm,6个月后逐渐骨化变小,1~1岁半时应闭合,最晚不超过2岁,即24个月(E对 ABCD错)。

39. B 【解析】按照1周岁时体重约为出生时的3倍,目前婴儿体重是出生时的2倍,推算该婴儿不到1周岁,该婴儿目前体重增长为3.5kg,按照前半年(1~6个月)的体重(kg)=出生体重(kg)+月龄×0.7(kg),可推算该小儿月龄为5个月(B对 ACDE错)。

40. D 【解析】呼吸是指机体在新陈代谢过程中需不断的从外界吸取氧气,并将二氧化碳排出体外的过程,小儿呼吸频率较快,且年龄越小呼吸频率越快,2~3岁小儿平均呼吸频率约为24次/分(D对);其他所给数值均不是2~3岁小儿每分钟呼吸次数,其中新生儿呼吸40~44次/分,1个月至1岁呼吸为30次/分,成人呼吸频率为16~20次/分(ABCE错)。

41. A 【解析】健胃药小儿散、龙胆大黄片、健胃宝和胃炎胶囊等,主要是借助于它们的苦味刺激味蕾和末梢神经,促进唾液和胃液的分泌,应在饭前服用,且服用时不能加入糖和果汁等(A对 C错);某些对牙齿有腐蚀作用或使牙齿染色的药物如酸剂、铁剂,可用吸管服用,服后再漱口(B错);对胃粘膜有刺激的药物或助消化药,宜在饭后服用,使药液与食物充分混合,以减少对胃粘膜的刺激,利于食物的消化(D错);磺胺类药物服药后指导病人多饮水,以防因尿少而析出结晶,堵塞肾小管(E错)。

42. B 【解析】服用未经加热的鲜牛奶的婴儿,可因蛋白过敏而发生少量肠出血;患有肠息肉、膈疝、钩虫病等,也可因慢性小量肠出血,致铁丢失过多(B对 ACDE错)。

43. C 【解析】4~6月:泥状食物如蛋黄、菜泥、水果泥;7~9月:末状食物如烂面、饼干、肉末等;10~12月:碎食物如厚粥、软饭、馒头、碎肉、碎菜等(C对 ABDE错)。

44. E 【解析】囟门包括前囟和后囟,其中后囟为顶骨与枕骨边缘形成的三角形间隙,出生时已很小或闭合,最迟出生后6~8周闭合,前囟为顶骨与额骨边缘形成的菱形的间隙,其对边中点连线的长度在出生时为1.5~2cm,6个月后逐渐骨化变小,1~1岁半时应闭合,最晚不超过2岁。临床引起小儿前囟闭合延迟的常见原因包括佝偻病、先天性甲状腺功能减退症等(E对);脑萎缩、小脑畸形、发育不良见于前囟过小或早闭(ABC错);胆红素脑病可引起颅内压增高,可引起前囟过大(D错)。

45. A 【解析】正常成人的脉搏为60~100次/分;新生儿脉搏120~140次/分;<1岁脉搏110~130次/分;1~3岁脉搏100~120次/分;4~7岁脉搏80~100次/分;8~14岁脉搏70~90次/分(A对 BCDE错)。

46. C 【解析】极低出生胎儿体重是指出生1小时内体重不足1500g(C对);出生1小时内体重不足2500g称为低出生体重儿,出生1小时内体重不足1000g称为超低出生体重儿(ABDE错)。

47. C 【解析】正常婴幼儿尿液为淡黄色、透明,但在寒冷季节放置后可有盐类结晶析出而变浑浊,出现乳白色沉淀,本题

干中小儿乳白色尿液其他无异常,因此该患儿尿液浑浊的原因为盐类结晶析出(C对);脓尿指尿中含有大量的脓细胞即白细胞(A错);小儿尿液颜色在出生后2-3天尿色深,稍浑浊,放置后有红褐色沉淀,为尿酸盐结晶(B错);乳糜尿是指尿中含有淋巴液,故尿液呈乳白色,多见于丝虫病(D错);蛋白尿是指尿液蛋白定性测定呈阳性(E错)。

48. E 【解析】初生婴儿即具觅食、吸吮、握持和拥抱等先天性反射,这些反射会随年龄增长而消失,否则会影响动作发育,拥抱反射、握持反射、吸吮反射、觅食反射应于3~4个月消失。颈肢反射在6个月后会消失(E对 ABCD错)。

49. C 【解析】囟门包括前囟和后囟,其中后囟为顶骨与枕骨边缘形成的三角形间隙,出生时已很小或闭合,最迟出生后6~8周闭合,前囟为顶骨与额骨边缘形成的菱形的间隙,其对边中点连线的长度在出生时为1.5~2cm,6个月后逐渐骨化变小,1~1岁半时应闭合,最晚不超过2岁,临床前囟闭合延迟的常见原因为维生素D缺乏性佝偻病,因此,对于该患儿应注意加强户外运动,多晒太阳促进维生素D的吸收(C对 B错);预防感染、增加脂肪摄入、增加蛋白质摄入均不是针对该患儿前囟闭合较晚的健康教育措施(ADE错)。

50. E 【解析】小儿辅食添加应遵循循序渐进的原则,10~12月龄小儿辅食性状可由泥状逐渐过渡到碎末状,以帮助咀嚼,可以添加的食物包括稠粥、软饭、挂面、馒头、面包供给热能、维生素、豆制品、碎肉、蛋白质、矿物质、纤维素等(E对);米糊、菜泥、蛋黄、米粥、动物血、水果泥为4~6月小儿辅食(AB错);粥、肉末、烂面、肝泥、蛋为7~9月小儿辅食(CD错)。

51. A 【解析】新生儿出生时身长平均为50cm。生后第1年身长平均增长约25cm,其中前3个月增长11~13cm,约等于后9个月的增长,故1岁时身长约75cm(A对 BCDE错)。

52. B 【解析】维生素K又叫凝血维生素,具有防止新生儿出血疾病、预防内出血及痔疮、减少生理期大量出血、促进血液正常凝固的作用;维生素K缺乏会延迟血液凝固,临床上表现为出血倾向。因此,根据该患儿的情况可判断时缺乏维生素K(B对 ACDE错)。

53. C 【解析】小儿出生时头围平均33~34cm,头围在1岁以内增长较快,前3个月和后9个月都增长6~7cm,故1岁时约46cm(C对 ABDE错)。

54. B 【解析】前囟为顶骨与额骨边缘形成的菱形间隙,其对边中点连线的长度在出生时为1.5~2cm,6个月后逐渐骨化变小,1~1岁半时应闭合,最迟不超过2岁。后囟出生时已很小或闭合,最迟出生后6~8周闭合(B对 ACDE错)。

55. C 【解析】出生时小儿胸围比头围小1~2cm,约32cm。1岁时胸围约等于头围,出现头围、胸围生长曲线交叉(C对 ABDE错)。

56. B 【解析】白细胞分类主要是中性粒细胞与淋巴细胞比例的变化,出生时中性粒约占0.65,淋巴细胞约占0.30,随着白细胞总数的下降,中性粒细胞比例逐渐下降,生后4~6天时两者比例相等,之后中性粒细胞比例逐渐上升,至4~6岁时两者比例又相等(B对);生后随着自主呼吸的建立,血氧含量增加,红细胞生成素减少,骨髓造血功能暂时性降低,网织红细胞减少;胎儿红细胞寿命较短,且破坏较多(生理性溶血);由于婴儿生长发育迅速,循环血量迅速增加等因素,红细胞数和血红蛋白量逐渐降低,至2~3个月时红细胞数下降至 $3.0 \times 10^{12}/L$ 左右,血红蛋白量降至100g/L,出现轻度贫血,称为“生理性贫血”,呈自限性,3个月以后,红细胞数和血红蛋白又缓慢增加,于12岁达成人水平(ACD错);初生时外周血中可见到少量有核红细胞,生后1周消失(E错)。

57. B 【解析】为判断儿童生长发育情况,出生后应定期门诊检查,评价小儿生长发育情况,其中小儿在出生后4~10个月乳牙开始萌出,若13个月后未出牙为乳牙萌出延迟,为发育异常(B对);其他均是14月小儿正常情况,前囟门闭合的时间为1~1.5岁(A错);14月小儿一般可以说单词,不能说3个字构成的句子(C错);3岁小儿在别人帮助下会穿衣服(D错);14月小儿语言发育尚未完善。不能自主表示大小便需求(E错)。

58. E 【解析】人体发热时,基础代谢率将升高,一般说来,体温每升高1℃,基础代谢率可升高13%,若小儿体温较平时升高2℃,则基础代谢率可增加26%(E对 ABCD错)。

59. A 【解析】6个月婴儿应添加泥状食物,如含铁配方米粉、配方奶、蛋黄、菜泥、水果泥(A对);7~9个月应添加末状食物,如粥、烂面、烤馒头片、饼干、鱼、全蛋、肝泥、肉末(CD错);10~12个月应添加碎食物,如厚粥、软饭、面条、馒头、碎肉、碎菜、豆制品、带馅食品等(BE错)。

60. C 【解析】在1岁以内,口服脊髓灰质炎疫苗的时间分别是2、3、4个月(C对 ABDE错)。

61. B 【解析】新生儿俯卧位时能抬头1~2秒;2~3个月时俯卧可抬头 45° ~ 90° ;3个月直立状态时能竖直头部;4个月时抬头很稳并能自由转动(B对 ACDE错)。

62. D 【解析】2岁以内乳牙数目约为月龄减4~6(D对),乳牙共20颗(A错),生后4~10个月乳牙开始萌出(B错),2~2.5岁出齐(C错),6岁左右开始出第1颗恒牙(E错)。

63. C 【解析】生长一般是指小儿各器官、系统的长大和形态变化,可测出其量的改变,发育指细胞、组织、器官的分化完善和功能上的成熟,为质的改变。小儿生长发育具有一定的规律,其中各系统器官发育具有不平衡性,神经系统发育较早,生殖系统发育较晚,淋巴系统则先快而后减慢,因此,小儿发育最早的系统是神经系统(C对 ABDE错)。

64. A 【解析】母乳中含铁量很低,纯母乳喂养时间越长,孩子发生缺铁性贫血的可能性就越大,尤其宝宝长到6个月后体内储存的铁已经几乎消耗完,必须额外补充铁剂,蛋黄或者含铁米粉都是合适的辅食(A对 BCDE错)。

65. E 【解析】临床为判断长骨的生长发育情况,婴儿可拍膝部X线骨片,年长儿拍左手腕部X线骨片,通过影像学图片来观察长骨生长情况来推测身高发育情况(E对);其他选项所给检查项目均不能反应长骨生长发育情况,其中血常规可用于检查白细胞、红细胞、血小板情况(A错);胸部X线片可用于分析肺部炎症性疾病及骨骼临床(B错);肝功能多用于检查患者肝功能一般情况,判断肝病及肝损害程度(C错);腰椎穿刺多用于检查脑脊液情况(D错)。

66. B 【解析】上臂围是沿肩峰与尺骨鹰嘴连线中点的水平绕上臂一周的长度为上臂围,代表上臂骨骼、肌肉、皮下脂肪和皮肤的发育水平。常用以评估小儿营养状况。生后第1年内上臂围增长迅速,尤以前半年为快。1~5岁期间增长缓慢。在测量体重、身高不方便的地区,可测量上臂围以普查<5岁小儿的营养状况。评估标准为:>13.5cm为营养良好;12.5~13.5cm为营养中等;<12.5cm为营养不良(B对 ACDE错)。

67. D 【解析】小儿生长发育遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由低级到高级、由简单到复杂的规律。认识事物的过程是先会看听及感觉事物,逐渐发展记忆、思维、分析及判断(由低级到高级)(D对);出生后小儿运动发育的其他规律还有:从臂到手,从腿到脚的活动(由近到远)(A错);先抬头,后抬胸,再会坐、立、行(从上到下)(B错);从全掌抓握到手指拾取(由粗到细)(C错);先画直线后画圈、图形(由简单到复杂)(E错)。

68. E 【解析】前囟在1-1.5岁时闭合,所以1岁小儿的前囟未闭(E对);1岁小儿身高为75cm(A错);体重约为出生时3倍,即9kg(B错);头围46cm(C错);乳牙在4-10个月时开始萌出,乳牙萌出时间及顺序个体差异较大(D错)。

69. C 【解析】初乳中含有丰富的SIgA,SIgA在胃中稳定,不被消化,可在肠道发挥作用。它黏附于肠黏膜上皮细胞表面,封闭病原体,阻止病原体吸附于肠道表面,使其繁殖受抑制(C对 ABDE错)。

70. E 【解析】新生儿出生后具有觅食反射、吸吮反射、握持反射、拥抱反射、交叉伸腿反射的原始反射。正常情况下,生后数月这些反射可自然消失。若在新生儿上述反射消失或数月后仍存在均说明神经系统有病变;吞咽反射消失婴儿将无法进食(E对 ABCD错)。

71. B 【解析】3个月婴儿运动发育应达到会翻身,6个月婴儿能双手向前撑住独坐,8~9个月时可用上肢向前爬,11个月能独站片刻,15个月可独自走稳,3岁时可双足交替走下楼梯(B对 ACDE错)。

72. D 【解析】3个月婴儿运动发育应达到会翻身,6个月婴儿能双手向前撑住独坐,8~9个月时可用上肢向前爬,11个月能独站片刻,15个月可独自走稳,3岁时可双足交替走下楼梯(D对 ABCE错)。

73. A 【解析】3个月婴儿运动发育应达到会翻身,6个月婴儿能双手向前撑住独坐,8~9个月时可用上肢向前爬,11个月能独站片刻,15个月可独自走稳,3岁时可双足交替走下楼梯(A对BCDE错)。

74. E 【解析】妊娠满28周(体重 $\geq 1000\text{g}$)至出生后7足日,称围生期(E对ABCD错)。

75. A 【解析】婴儿期辅食添加,均应遵循“循序渐进,由少到多,从稀到稠,从细到粗,由流食到半流食再到软食”的原则,并且要根据小儿营养和消化能力逐渐增加。另外,婴儿期孩子的消化系统尚未发育完善,粗粮或纤维素含量较高的食物不易被消化吸收,易造成消化不良和营养缺失,因此一定是“由细到粗”的逐渐过渡,而不能反过来(A错,为本题正确答案;BCDE对)。

三.新生儿和患病新生儿的护理 参考答案解析

1. E 【解析】新生儿脱水热是指当呼吸、皮肤及大小便失去的水分超过了喂哺新生儿所得的液体量时,即可发生脱水热,当天气干燥与炎热,或室温升高,保暖过度时,均可使新生儿体内水分丢失过多,若补给不足,即可发热,多见于新生儿产后2-4天,由题干可知该新生儿在夏季出生、产后2天且被厚包被包裹,未进行人工喂养出现体温升高,符合新生儿脱水热临床表现(E对);新生儿肺炎一般会出现呼吸困难、青紫、咳嗽等(A错);新生儿脐炎是指新生儿脐部有粘液、脓性分泌物,并带有臭味或脐窝周围皮肤发红,轻症除脐部异常外,体温及食欲均正常,重症者则有发热吃奶少等表现(B错);新生儿败血症的临床表现有黄疸、肝脾肿大、出血倾向等(C错);新生儿由于免疫功能不全易发生呼吸道和消化道感染(D错)。

2. D 【解析】新生儿寒冷损伤综合征又称新生儿冷伤,亦称新生儿硬肿症,是指新生儿期由多种原因引起的皮肤和皮下脂肪变硬和水肿的一组疾病,复温是治疗护理的关键,复温的原则是循序渐进,逐步复温,如肛温 $< 30^{\circ}\text{C}$,腋-肛温差为负值的重症患儿,先将患儿置于比肛温高 $1\sim 2^{\circ}\text{C}$ 的暖箱中,并逐步提高暖箱的温度,每小时升高 1°C ,每小时监测肛温、液温1次,于 $12\sim 24$ 小时恢复正常体温(D对ABCE错);如肛温 $> 30^{\circ}\text{C}$,腋-肛温差为正值轻、中度硬肿的患儿可放入 30°C 暖箱中,根据体温恢复的情况逐渐调整到 $30\sim 34^{\circ}\text{C}$ 的范围内, $6\sim 12$ 小时恢复正常体温。

3. B 【解析】正常新生儿大多在出生后2-3天会出现生理性黄疸,4-5天时最严重,足月儿一般在7-14天消退,早产儿一般在3-4周,但如果在出现1天后就出现,且呈逐渐加重趋势,则属于病理性黄疸,需治疗(B对);新生儿在生后由于机体内水分丢失较多、胎粪排出等,出现体重下降,一般不超过10%,即生理性体重下降(A错);足月新生儿出生后2~3天,乳腺可触到蚕豆到鸽蛋大小的肿块,因胎内母体的孕酮和催乳素经胎盘至胎儿体内,出生后这些激素影响突然中断所致,多于2~3周消退(C错);新生儿口腔牙龈切缘上有黄白色斑点,民间称“马牙”,是上皮细胞堆积或黏液腺分泌物积聚所致,数周后可自然消失(D错);部分女婴在生后5~7日偶见阴道少量流血,持续1~3日后停止,因母体雌激素在孕期进入胎儿体内出生后突然消失引起,即假月经,不必处理(E错)。

4. C 【解析】呋塞米片也称速尿,临床上用于治疗心脏性水肿、肾性水肿、肝硬化腹水、机能障碍或血管障碍所引起的周围性水肿,其利尿作用迅速、强大,多用于其它利尿药无效的严重病例,因此适用于还未发生脑疝,但病情较重的患儿(C对);20%甘露醇用于治疗各种原因引起的脑水肿,降低颅内压,但一般不用于新生儿,因为脱水效果太强,可能会引起不良后果(A错);其他选项均不是降颅内压药物(BDE错)。

5. E 【解析】新生儿窒息复苏步骤应按A、B、C、D、E程序依次进行复苏。A:保持呼吸道通畅,迅速清除口、鼻、咽及气道分泌物;B:建立呼吸,增加通气。用复苏器加压给氧;C:维持正常循环,保证足够的心每搏输出量,进行胸外按压;D:药物治疗;E:评价。所以新生儿窒息紧急处理首先应清理呼吸道,保持呼吸道通畅(E对ABCD错)。

6. C 【解析】新生儿黄疸是新生儿时期由于胆红素在体内积聚,从而引起巩膜、皮肤、黏膜、体液和其他组织被染成黄色的现象,母乳性黄疸是指母乳喂养的新生儿在生后3个月内仍有黄疸,但其诊断需排除其他病理因素,可能与母乳中的 β -葡萄糖醛酸酐酶水平较高,增加肝肠循环有关,不会引起新生儿寒冷损伤综合征(C错,为本题正确答案);新生儿寒冷损伤综合征又称新生儿冷伤,亦称新生儿硬肿症,是指新生儿期由多种原因引起的皮肤和皮下脂肪变硬和水肿的一组疾病,由于新生儿棕色脂肪产热不足,使皮肤血管痉挛收缩,造成组织缺氧、代谢性酸中毒和微循环障碍,引起弥漫性血管内凝血和全身多器官损伤,甚至多器官衰竭,病因尚未完全清楚,但寒冷、早产、低体重、感染和窒息可能是其致病因素(ABDE对)。

7. C 【解析】破伤风杆菌不能侵入正常的皮肤和黏膜,但一切开放性损伤,一旦形成一个适合该菌生长繁殖的缺氧环境,均可能引起破伤风,脐带为连接母体和胎儿的营养通道,与新生儿直接血液相连,而且断脐后会形成伤口容易感染破伤风杆菌,为常见感染途径(C对 ABDE 错)。

8. E 【解析】肺炎临床以发热、咳嗽、气促、呼吸困难及肺部固定湿啰音为特征,重症肺炎表现除呼吸系统症状和相应的肺部体征外,常伴有循环、神经和消化系统受累的表现,常有发热、咳嗽、气促、全身症状,循环系统表现为心肌炎和心力衰竭,心肌炎表现为面色苍白、心动过速、心音低钝、心律不齐,心力衰竭表现为呼吸困难加重,呼吸加快(>60次/分),烦躁不安,面色苍白或发绀,心率增快(婴儿>180次/分,幼儿>160次/分),心音低钝或出现奔马律,肝脏迅速增大等,符合该患儿表现,初步判断该患儿为重症肺炎并有循环系统受累,根据不同病原体选用敏感抗生素控制感染;使用原则为早期、联合、足量、足疗程,重症患儿宜静脉给药,用药时间应持续至体温正常后 5-7 日,临床症状消失后 3 日(E对 ABCD 错)。

9. E 【解析】新生儿黄疸是新生儿时期由于胆红素在体内积聚,而引起巩膜、皮肤、黏膜、体液和其他组织被染成黄色的现象,可分为生理性黄疸和病理性黄疸两种,其中生理性黄疸在生后 2~3 日即出现黄疸,4~5 日最重,足月儿一般 2 周内消退,未成熟儿可延迟至 3-4 周,血清胆红素足月儿不超过 221 $\mu\text{mol/L}$ 。分析题干,患儿生后 3 天出现皮肤黄染、无发热、精神状态好、心肺(-)、脐(-),血清胆红素 17 $\mu\text{mol/L}$,因此应首先考虑该患儿为生理性黄疸,因此暂时不需特殊处理(E对 ABCD 错)。

10. C 【解析】新生儿出生后血糖浓度有一自然下降继而上升的过程,且许多低血糖的新生儿并无任何临床症状及体征,但当血清葡萄糖水平低于 2.2mmol/L 时应诊断为新生儿低血糖,临床表现包括反应差、喂养困难、呼吸暂停、嗜睡、青紫、哭声异常、颤抖、震颤甚至惊厥,临床常见病因为早产儿,新生儿体内肝糖原储存主要在妊娠最后 3 个月,胎龄越小则糖原储存越少,糖异生酶活力较低,易出现新生儿低血糖(C对 ABDE 错)。

11. C 【解析】新生儿在出生后 1 周内由于奶量摄入不足、水分丢失、胎粪排除可出现暂时性的体重下降,称为生理性体重下降,一般在新生儿出生后第 3-4 天体重下降达到最低点,下降范围约 3%-9%,以后逐渐回升,自出生后第 7-10 日应恢复到出生时体重。在出生后对新生儿进行及时合理喂养,可减轻或避免生理性体重下降的发生;且需注意若新生儿体重下降幅度超过 10%或在第 10 天还未恢复至出生时体重,则为病理状态(C对 ABDE 错)。

12. D 【解析】新生儿出生后血糖浓度有一自然下降继而上升的过程,且许多低血糖的新生儿并无任何临床症状及体征,但当血清葡萄糖水平低于 2.2mmol/L 时应诊断为新生儿低血糖,临床表现包括反应差、喂养困难、呼吸暂停、嗜睡、青紫、哭声异常、颤抖、震颤甚至惊厥,常见于早产儿。对于无症状性新生儿低血糖者可静脉输入葡萄糖,速度为 6-8mg/(kg·min),对于出现症状的新生儿低血糖者可先给予 10%葡萄糖 200mg/kg,每分钟 1.0ml 静脉注射后改为 6-8mg/(kg·min)进行维持,以防出现低血糖反跳(D对 ABCE 错)。

13. E 【解析】新生儿寒冷综合症的患儿在进行复温时,肛温<30℃者在 12~24 小时内恢复正常体温(E对);肛温>30℃者一般在 6~12 小时内恢复正常体温(ABCD 错)。

14. C 【解析】一般的病室温度以 18-22℃为宜,但新生儿、老年人的病室温度应稍高一些,以 22-24℃为宜,温度太低机体易发疾病,温度过高,机体代谢会加快,体液丢失会增加,都不利于机体健康(C对 ABDE 错)。

15. D 【解析】新生儿胃呈水平位,贲门括约肌发育较差,幽门括约肌发育较好,易发生溢乳和呕吐,属于正常生理现象。生理性黄疸出现在生后 2~3 日,4~5 日最重,一般情况良好根据题干患儿表现考虑患儿是生理性黄疸(D对);正常健康小儿肝细胞发育尚未完善,肝功能也不成熟,解毒能力较差,胆汁分泌较少,但不是导致溢乳和皮肤黄染的原因(AB 错);凝血因子缺乏表现出各种出血症状,与题干不符(C 错);病理性黄疸出现过早,可于 24 小时内出现或退而复现,伴有疾病表现,与题干患儿表现不符(E 错)。

16. D 【解析】新生儿寒冷损伤综合征潜在并发症为肺出血和 DIC,鼻腔涌出血性分泌物、肺部闻及湿啰音、心率下降提示出现肺出血(D对 ABCE 错)。

17. A 【解析】由题干可知该患儿属新生儿寒冷综合征,静脉滴注葡萄糖可以为机体提供充足的热量,有利于患儿复温(A

对);20%甘露醇为强脱水剂,可加重器官损害和休克(B错);新鲜血主要适用于血液病患者,该患儿并未出现大出血等需要输血的情况(C错);患儿并未出现呼吸困难的表现,所以不需要进行气管插管(D错);保证液体供给,但早产儿需要严格控制输液速度,输液速度宜慢,以防止输液速度过快而引起心衰和肺出血(E错)。

18. C 【解析】Apgar 评分是指在孩子出生后,根据皮肤颜色、心博速率、呼吸、肌张力及运动、反射五项生命体征进行评分,以 1 分钟 Apgar 评分,8-10 分为正常新生儿,4-7 分轻度窒息,0-3 分重度窒息,该患儿出现了重度窒息,应立即抢救,及时按 A(清理呼吸道)、B(建立呼吸,增加通气)、C(维持正常循环)、D(药物治疗)、E(评价)步骤进行复苏(C对 ABDE 错)。

19. D 【解析】新生儿 Rh 溶血病起病急,在生后 24 小时内出现黄疸,并迅速加重(D对);生理性黄疸生后 2-3 天出现(A错);新生儿败血症早发型生后 7 天内起病,晚发型更晚(B错);新生儿肝病的黄疸于 3 个月内发生(C错);先天性胆道闭锁的黄疸在生后 2-3 周逐渐显露(E错)。

20. B 【解析】新生儿寒冷损伤综合征又称为新生儿硬肿症,是指新生儿期由多种原因引起的皮肤和皮下脂肪变硬和水肿的一组疾病,临床表现为食欲不振或拒乳,反应差、哭声低、心音低钝、心率减慢、尿少、体温常低于 35 度,重者低于 30 度等表现,其中复温是临床治疗及护理的关键,因此,对于该患儿首位的护理诊断应为体温过低:与寒冷有关(B对 ACDE 错)。

21. C 【解析】新生儿寒冷损伤综合征又称为新生儿冷伤,是指新生儿期由多种原因引起的皮肤和皮下脂肪变硬和水肿的一组疾病,临床治疗原则为复温、支持疗法、合理用药、对症处理,其中复温是治疗的关键,应循序渐进、逐步复温(C错,为本题正确答案);其他治疗护理措施还包括积极治疗原发病、合理喂养及预防感染,尽量减少肌肉注射保持患儿皮肤完整性(ABDE 对)。

22. D 【解析】新生儿脐炎是指细菌入侵脐带残端,并且在其繁殖所引起的急性炎症,其中引起感染最常见的致病菌为金黄色葡萄球菌,其次为大肠埃希菌、铜绿假单胞菌杆菌、溶血性链球菌等,临床表现轻者脐轮与脐周皮肤轻度红肿,或伴有少量浆液脓性分泌物,重者脐部和脐周明显红肿发硬,分泌物呈脓性且量多,常有臭味,可向周围皮肤或组织扩散,引起腹壁蜂窝织炎、皮下坏疽、腹膜炎等(D对 ABCE 错)。

23. E 【解析】高危儿包括母亲异常妊娠史的新生儿、异常分娩的新生儿和出生时有异常的新生儿,即高危孕妇的新生儿、臀位娩出儿、足月小样儿和小于胎龄儿均是高危儿(E对 ABCD 错)。

24. A 【解析】胎儿娩出后发生窒息要及时按 A(清理呼吸道)、B(建立呼吸,增加通气)、C(维持正常循环)、D(药物治疗)、E(评价)步骤进行复苏,故在对案例中新生儿进行抢救时,首要的紧急措施是气管插管吸出黏液(A对),随后再进行后续措施(BCDE 错)。

25. B 【解析】生理性黄疸于生后 2~3 天内出现黄疸,4~5 天达高峰,患儿一般情况良好。案例中患儿符合生理性黄疸的表现(B对 A 错);患儿的食欲和大小便正常,可排除胆道闭锁引起的黄疸(C错);新生儿脐炎和新生儿败血症的症状较该患儿重,且有发热或体温不升(DE 错)。

26. E 【解析】低体温和皮肤硬肿是新生儿寒冷损伤综合征的主要表现,合理喂养是保证其能量供给的重要措施,轻者能吸吮者可经口喂养,吸吮无力者用滴管、鼻饲或静脉营养保证能量供给(E错,为本题正确答案);复温是低体温患儿治疗的关键,其原则是逐步复温,循序渐进(A对);注意体温、脉搏、呼吸、硬肿范围及程度、尿量、有无出血等,一旦病情发生突变,可以迅速组织抢救(B对);当肛温>30℃时,将患儿置于已预热至中性温度的暖箱中,一般在 6~12 小时护肤正常体温(C对);感染是新生儿损伤综合征的重要病因,因此预防感染至关重要(E对)。

27. D 【解析】胎儿娩出后即刻进行评分(D错,为本题正确答案);胎脂是新生儿常见的一种附着在皮肤上的白色油脂状粘稠物,是孕期形成的为保护胎儿免受羊水的刺激和伤害的一种分泌物。出生后,胎脂在医院洗澡的时候会洗掉大部分,剩余的通常会被皮肤吸收,但聚集在眉毛,头发里的不易清除,时间长了会诱发皮疹,发炎甚至感染。家中的食用油、香油、橄榄油,橄榄油均可洗去(A对);面部出现苍白和青紫是缺氧的表现,故应该先清理呼吸道,保持呼吸道通畅(B对);新生儿呕吐导致误吸,所以应该侧卧(C对);哺乳后即刻换尿布会导致溢奶,所以休息片刻再换尿(E对)。

28. E 【解析】正常足月新生儿会出现假月经现象,即部分女婴在生后 5~7 日,可见阴道流出少量的血液,持续 1~3 日后停

止。是因母体雌激素在孕期进入胎儿体内,出生后突然消失引起,一般不必处理(E对ABCD错)。

29. E 【解析】足月儿消化道面积相对较大,有利于吸收,而食管下端括约肌松弛,胃呈水平位,幽门括约肌发育较发达,易发生溢乳和呕吐(E对ABCD错)。

30. D 【解析】儿童肺泡数量较少且面积小,弹力组织发育较差,血管丰富,间质发育旺盛,使肺含血量丰富且含气量少,故易发生肺部感染,感染时易致黏液阻塞,引起间质炎症、肺气肿和肺不张(D对ABCE错)。

31. D 【解析】年龄越小,体液占体重的比例越大,新生儿体液总量占体重的80%,主要是间质液比较高,血浆细胞内液占体重的比例则与成人相近,血浆量与体重的增长呈平行关系,不同年龄均占5%左右(D对ABCE错)。

32. D 【解析】新生儿由于毛细血管丰富,当血清胆红素超过85 $\mu\text{mol/L}$,则出现肉眼可见的黄疸,可分为生理性黄疸和病理性黄疸,出现生理性黄疸的原因:新生儿每日生成胆红素约8.8 mg/kg ,而成年人仅为3.3 mg/kg ;胎儿在宫内所处环境为低氧环境,红细胞代偿增多,出生后血氧含量增高,过多的红细胞迅速破坏;新生儿红细胞寿命比成年人短20~40天,形成胆红素的周期缩短;其他来源的胆红素生成较多,上述因素导致胆红素生成较多(D对ABCE错)。

33. A 【解析】生后随着自主呼吸的建立,血氧含量增加,红细胞生成素减少,骨髓造血功能暂时性降低,网织红细胞减少;胎儿红细胞寿命较短,且破坏较多(生理性溶血);由于婴儿生长发育迅速,循环血量迅速增加等因素,红细胞数和血红蛋白量逐渐降低,至2~3个月时红细胞数下降至 $3.0 \times 10^{12}/\text{L}$ 左右,血红蛋白量降至100 g/L ,出现轻度贫血,称为“生理性贫血”,呈自限性,3个月以后,红细胞数和血红蛋白又缓慢增加,于12岁达成人水平(A对CD错);白细胞分类主要是中性粒细胞与淋巴细胞比例的变化,出生时中性粒约占0.65,淋巴细胞约占0.30,随着白细胞总数的下降,中性粒细胞比例逐渐下降,生后4~6天时两者比例相等,之后中性粒细胞比例逐渐上升,至4~6岁时两者比例又相等(B错);初生时外周血中可见少量有核红细胞,生后1周消失(E错)。

34. D 【解析】新生儿口腔黏膜上腭中线两侧有黄白色隆起,称“上皮珠”,在牙龈上者俗称“马牙”,是上皮细胞堆积或黏液腺分泌物潴留所致,于生后数周至数月自行消失,不需处理,切勿挑破以免引起感染(D对ABCE错)。

35. E 【解析】新生儿寒冷损伤综合征又称新生儿冷伤,亦称新生儿硬肿症,是指新生儿期由多种原因引起的皮肤和皮下脂肪变硬和水肿的一组疾病,主要表现为低体温和皮肤硬肿,符合该患者的表现,复温是治疗的关键措施,原则是循序渐进,逐步复温,可放入30度暖箱中,密切监测体温,根据体温恢复情况逐渐调整到30~34度的范围内,6~12小时恢复正常体温,加强消毒管理,严格无菌操作,预防感染(E错,为本题正确答案;ABCD对)。

36. A 【解析】新生儿缺氧缺血性脑病病情较重时可出现惊厥,控制惊厥首选苯巴比妥钠,20 mg/kg ,于15~30分钟静脉滴入;若不能控制惊厥,1小时后可加用10 mg/kg ,12~24小时后给维持量,每日3~5 mg/kg ;肝功能不全者改用苯妥英钠,顽固性抽搐者加用地西泮或水合氯醛(A对BCDE错)。

37. C 【解析】当肛温 $<30^{\circ}\text{C}$,多数患儿腋-肛温差为负值,一般将患儿置于箱温比肛温高1~2 $^{\circ}\text{C}$,每小时提高箱温1~1.5 $^{\circ}\text{C}$,箱温不超过34 $^{\circ}\text{C}$,在12~24h恢复正常体温。体温 $>30^{\circ}\text{C}$ 中,腋-肛温差为正值的轻、中度硬肿的患儿可放入30 $^{\circ}\text{C}$ 暖箱进行外加热。根据体温恢复的情况逐渐调整到30~34 $^{\circ}\text{C}$ 的范围内,6~12小时恢复正常体温(C对ABDE错)。

38. C 【解析】生理性体重下降,新生儿出生后2~3天,由于胎粪的排出、胎脂的吸收及丧失水分较多,加上初生孩子吮吸能力弱、吃奶少,可以出现暂时性的体重下降,甚至比出生时的体重还低,临床上称“生理性体重下降”,体重减轻可达出生体重的6~9%,故下降12%是不正常现象(C错,为本题正确答案);其他选项在出生4天内均为正常表现(ABDE对)。

39. C 【解析】脑脊液化验为血性液体表明颅内出血,最可能为新生颅内出血(C对);新生儿低钙血症血总钙量低于1.75~2 mmol/L (7.0~8.0 mg/dl)(A错);新生儿低血糖症是指无论胎龄和日龄,静脉血糖低于2.2 mmol/L 的状态(B错);新生儿缺氧缺血性脑病查血会出现PH降低, O_2 分压增高, CO_2 分压降低(D错);新生儿化脓性脑膜炎应出现脑脊液化脓性改变,而不是血性脑脊液(E错)。

40. D 【解析】由于胆红素代谢特点,60%足月儿和80%以上早产儿在出生后2~3天即出现黄疸,5~7天最重,足月儿10~14

天消退,未成熟儿可延迟至 3~4 周(D 对 ABCE 错)。

41. E 【解析】生理性黄疸大部分新生儿在生后 2~3 日即可出现黄疸,4~5 日最重,2 周内消退,但患儿一般情况良好,食欲正常(E 对 ABCD 错)。

42. A 【解析】生后随着自主呼吸的建立,血氧含量增加,红细胞生成素减少,骨髓造血功能暂时性降低,网织红细胞减少;胎儿红细胞寿命较短,且破坏较多(生理性溶血);加之婴儿生长迅速,循环血量迅速增加等因素,红细胞数和血红蛋白量逐渐降低,至 2~3 个月时(早产儿较早)红细胞数降至 $3.0 \times 10^{12}/L$ 、血红蛋白量降至 100g/L 左右,出现轻度贫血,称为“生理性贫血”(A 对 BCDE 错)。

43. C 【解析】链球菌感染最重要的治疗是立即给以足量的抗菌药物,可首选青霉素,对青霉素过敏者可改用红霉素、林可霉素;对新生儿脑膜炎患者,大剂量青霉素或氨苄青霉素应用疗效均较好。流行性脑脊髓膜炎应用药 7~10 天;肺炎链球菌、流感嗜血杆菌脑膜炎应静脉滴注给药 10~14 天;金黄色葡萄球菌和革兰阴性菌脑膜炎应用药 21 天以上(C 对 ABDE 错)。

44. D 【解析】早产儿的抵抗力低下,容易发生感染,现在该儿童各方面体征良好,仍应该预防感染(D 对 ABCE 错)。

45. C 【解析】新生儿及老年病人,室温以保持在 22~24℃为宜。普通病房温度应保持在 18~22℃(C 对 ABDE 错)。

46. C 【解析】脑性尖叫由于颅内压增高,对脑组织压迫造成,可能由于脑水肿或者脑出血造成,结合新生儿有窒息史,应考虑为新生儿颅内出血(C 对);新生儿败血症、新生儿化脓性脑膜炎、新生儿破伤风、新生儿肺炎均会导致病人有发热等全身及其它局部症状(ABDE 错)。

47. D 【解析】拥抱反射还有觅食反射都属于会逐渐消失的反射;吞咽反射,角膜反射,膝腱反射,腹壁反射应该是永不消失的反射(D 对 ABCE 错)。

48. C 【解析】护理操作要轻、稳、准,尽量减少对患儿移动和刺激(C 错为本题正确答案);保持病室温度在 22℃~24℃,湿度 55%~65%。绝对卧床休息,减少噪音(A 对);头肩抬高减少头部血流,减少出血(B 对);密切观察病情变化,注意观察皮肤弹性、黏膜湿润的程度。15~30min 巡视病房一次,每 4h 测 T、P、R、BP 并记录。发现问题及时通知医生并做好抢救准备工作(D 对);不能进食者,应给予鼻饲。少量多餐,每日 4~6 次,保证患儿热量及营养物质的供给(E 对)。

49. A 【解析】男女肌肉比例不同,女性脂肪组织多于男性故体重轻(A 错,为本题正确答案);新生儿出生后第 1 周内会有体重的下降,这种体重下降不会超过新生儿出生体重的 8%,而且最迟 10 天就会恢复甚至超过出生体重(B 对);2~12 岁的体重推算公式为:体重(kg)=年龄×2+8(C 对);生后前半年增长较快,平均每月增加 0.7kg,后半年平均每月增加 0.4kg。1 周岁时的体重平均约为 10.2kg(D 对);因个体差异,小儿体重可波动在±10%。低于 15%以上,应考虑营养不良;若高于 20%以上,则考虑营养过度(E 对)。

50. E 【解析】新生儿体温下降与新生儿体温调节中枢下丘脑发育不成熟有关,因此新生儿需做好保温护理,但此表现不是新生儿特殊生理状态之一(E 错,为本题正确答案);新生儿特殊生理状态有生理性体重下降、生理性黄疸、新生儿假月经、生理性乳腺肿大、“马牙”和“螳螂嘴”(ABCD 对)。

51. D 【解析】胎龄满 37 周但不超过 42 周,体重 2500g 以上,身长 47cm 以上,无任何畸形和疾病的活产新生儿称为足月儿;胎龄在 38 至 42 周之间而体重在 2500 克以下者,称足月小样儿;胎龄<37 周的新生儿称为为早产儿;出生时体重在 2500g-4000g 之间的新生儿称为正常体重儿;出生时体重<2500g 为低出生体重儿;出生时体重<1500g 为极低体重儿(D 对 ABCE 错)。本题为纯概念题,需对各个概念有明确掌握。

52. E 【解析】黄疸是由于血液中胆红素浓度过高,以至于皮肤粘膜出现肉眼所见的黄疸,大部分出生不久的新生儿都可能出现不同程度的黄疸,之所以叫生理性黄疸,与新生儿胆红素代谢的特点有关,大多在出生后 2-3 天出现,4-5 天时最严重,足月儿一般在 7-14 天消退,早产儿一般在 3-4 周消退(E 对 ABCD 错)。

53. B 【解析】黄疸是由于血液中胆红素浓度过高,以至于皮肤粘膜出现肉眼所见的黄疸,大部分出生不久的新生儿都可能出现不同程度的黄疸,之所以叫生理性黄疸,与新生儿胆红素代谢的特点有关,大多在出生后2-3天出现,4-5天时最严重,足月儿一般在7-14天消退,早产儿一般在3-4周消退(B对ACDE错)。

54. D 【解析】复温是治疗新生儿硬肿症低体温的重要措施,快速复温会导致耗氧量增加,易发生脑缺氧、抽搐,因此需逐步复温,一般在12~24h内使体温恢复正常(D对ABCE错)。

55. E 【解析】患儿除了黄疸加重,精神状态差之外,其它各系统未见异常情况,根据该患儿的临床表现,最可能的诊断应该是病理性黄疸,可通过血清胆红素水平的高低来确诊,凡血清胆红素足月儿达 $205\mu\text{mol/L}(12\text{mg/dl})$ 应警惕发生小儿胆红素脑病的危险(E对ABCD错)。

56. A 【解析】Apgar评分,即阿氏评分、新生儿评分,评分具体标准是:1.皮肤颜色,评估新生儿肺部血氧交换的情况,全身皮肤呈粉红色为2分,手脚末梢呈青紫色为1分,全身呈青紫色为0分;2.心搏速率,评估新生儿心脏跳动的强度和节律性,心搏有力大于100次/分钟为2分,心搏微弱小于100次/分钟为1分,听不到心音为0分;3.呼吸,评估新生儿中枢和肺脏的成熟度,呼吸规律为2分,呼吸节律不齐(如浅而不规则或急促费力)为1分,没有呼吸为0分;4.肌张力及运动,评估新生儿中枢反射及肌肉强健度,肌张力正常为2分,肌张力异常亢进或低下为1分,肌张力松弛为0分;5.反射,评估新生儿对外界刺激的反应能力,对弹足底或其他刺激大声啼哭为2分,低声抽泣或皱眉为1分,毫无反应为0分;根据题干判断,该患儿的Apgar评分为:0+1+1+0+1=3分(A对BCDE错)。

57. C 【解析】新生儿黄疸是新生儿时期由于胆红素在体内积聚,而引起巩膜、皮肤、黏膜、体液和其他组织被染成黄色的现象,可分为生理性黄疸和病理性黄疸,生理性黄疸一般情况良好,足月儿生后2-3天出现黄疸,4-5天达高峰,5-7天消退,最迟不超过两周(C对ABDE错);早产儿多于生后3-5天出现黄疸,5-7天达高峰,7-9天消退,最长可延迟到3-4周。

58. A 【解析】新生儿口腔黏膜上腭中线两侧有黄白色隆起,称“上皮珠”,在齿龈上者俗称“马牙”,是上皮细胞堆积或黏液腺分泌物潴留所致,于生后数周至数月自行消失,不需处理,切勿挑破以免引起感染(A对BCDE错)。

59. D 【解析】新生儿娩出后,采用Apgar评分法判断新生儿有无窒息或窒息的程度,以出生后1分钟时的心率、呼吸、肌张力、喉反射及皮肤颜色五项体征为依据,满分10分,8-10分为正常新生儿,4-7分为轻度窒息,0-3分为重度窒息,具体评分标准为:皮肤,全身皮肤粉红色2分,四肢末梢青紫1分,全身青紫0分;心搏速率 >100 次/分钟为2分, <100 次/分钟为1分,听不到心音0分;呼吸,呼吸规律2分,呼吸节律不齐(浅而不规则或急促费力)为1分,无呼吸0分;肌张力,肌张力正常2分,肌张力异常亢进或低下1分,肌张力松弛0分;反射,对弹足底或其他刺激大声啼哭为2分,低声抽泣或皱眉1分,毫无反应0分;该新生儿四肢青紫(皮肤1分),吸痰器清理呼吸道时患儿有恶心表现(反射2分),四肢稍弯曲(肌张力1分),心搏90次/分(心搏1分),呼吸浅、慢、不规则(呼吸1分),所以该新生儿Apgar评分为6分,轻度窒息(D对ABCE错)。

60. E 【解析】新生儿破伤风是指破伤风梭状芽孢杆菌经脐部侵入引起的中枢神经系统严重中毒感染,常在生后7日左右发病,临床上以全身骨骼肌阵发性强直性痉挛和牙关紧闭、苦笑面容为特点,常因接生时消毒不严或脐部不洁,使破伤风梭状杆菌侵入脐部,产生破伤风痉挛毒素,导致全身肌肉强烈收缩,该患儿旧法接生,出现易惊,吮奶困难,继而面肌及全身肌肉阵发性痉挛,符合新生儿破伤风表现(E对);新生儿败血症是指新生儿期致病菌侵入血循环并在血液中生长繁殖、产生毒素而造成全身感染,表现特点无特征性,早期表现为精神欠佳、哭声减弱、体温异常等,转而精神萎靡等,出现病理性黄疸等(A错);新生儿颅内出血是新生儿期常见的一种严重的脑损伤性疾病,临床表现有颅内出血症状、体征与出血部位及出血量有关,一般生后1-2日出现(B错);新生儿硬肿症,亦称新生儿寒冷损伤综合征,是新生儿期由多种原因引起的皮肤和皮下脂肪变硬和水肿的一组疾病,表现为体温偏低,且出现硬肿(C错);新生儿脑膜炎是指出生后4周内化脓菌引起的脑膜炎,常继发于败血症,临床表现不明显,有精神、面色欠佳、反应低下、少哭少动、拒乳、呕吐减少、黄疸、腹胀、休克等,特殊表现有颅内压增高出现较晚或不明显(D错)。

61. C 【解析】母乳性黄疸指新生儿以母乳喂养后不久即出现黄疸,可持续数周到数月,而其他方面正常,一旦停喂母乳3~5天后,黄疸减退;若再开始母乳喂养,大多黄疸不再出现,少数黄疸又会重新出现,随着月龄的增长,黄疸可逐渐消退(C错,为本题正确答案);寒冷损伤综合征简称新生儿冷伤,又称新生儿硬肿症,是一综合病征,主要由寒冷损伤引起,主要表现为低体温和多器官功能损伤,严重者出现皮肤硬肿,多见于早产儿和寒冷的季节,也可发生在严重的败血症过程中,以皮肤、皮下脂肪组织硬化、水肿为特征,以早产、窒息、感染的新生儿为常见,重症可出现多器官功能损害(ABDE对)。

62. E 【解析】新生儿败血症是指病原体侵入新生儿血液循环、并在其中生长、繁殖、产生毒素造成的全身性炎症反应,黄疸特点表现为生理性黄疸出现不退或退而复现,且逐渐加重,多于出生后 2-3 天出现(E 对);新生儿肝炎多由病毒引起的宫内感染所致,多由生理性黄疸持续不退而就诊,大便由黄转为淡黄,且多于出生后 2-3 天出现,但无全身感染症状(A 错);母乳性黄疸是指母乳喂养的新生儿在出生后 3 月内仍有黄疸,表现为非溶血性高非结合胆红素血症,一般不需治疗停喂母乳 24-48 消失黄疸可明显减轻,多发生于出生后 1 周(B 错);先天性胆道畸形以先天性胆道闭锁较为常见,其黄疸特点是生后 1-2 周出现黄疸,逐渐加深(C 错);新生儿溶血症是指由于母婴血型不合而引起的胎儿或新生儿同族免疫性溶血,其黄疸在出生 24 小时内可出现并迅速加重,并伴有贫血及肝脾肿大症状;但无全身感染症状(D 错)。

63. A 【解析】新生儿硬肿症即新生儿寒冷损伤综合征治疗护理的关键措施是复温,原则是循序渐进,逐步复温(A 对 BCDE 错)。

64. D 【解析】新生儿溶血症是指由于母婴血型不合而引起的胎儿或新生儿同族免疫性溶血,其黄疸在出生 24 小时内可出现并迅速加重,并伴有贫血及肝脾肿大症状;新生儿溶血性黄疸符合生后 24 小时内出现黄疸,且逐渐加重的特点(D 对);新生儿肝炎多由病毒引起的宫内感染所致,多由生理性黄疸持续不退而就诊,大便由黄转为淡黄,且多于出生后 2-3 天出现(A 错);母乳性黄疸是指母乳喂养的新生儿在出生后 3 月内仍有黄疸,一般不需治疗停喂母乳 24-48 消失黄疸可明显减轻,多发生于出生后 1 周(B 错);先天性胆道畸形以先天性胆道闭锁较为常见,其黄疸特点是生后 1-2 周出现黄疸,逐渐加重,同时大便颜色逐渐变为浅黄色,甚至呈白陶土色(C 错);新生儿败血症是指病原体侵入新生儿血液循环、并在其中生长、繁殖、产生毒素造成的全身性炎症反应,临床诊断依靠血标本病原菌抗原或 DNA 检测阳性,黄疸特点表现为生理性黄疸出现不退或退而复现,多于出生后 2-3 天出现(E 错)。

65. D 【解析】小儿耳部中耳结构不但不坚固,咽鼓管的发育也不完善,咽鼓管又短又直,管腔比较宽,咽鼓管的生理性狭窄处还没有完全成形,管道接近水平位,此时咽鼓管的另一端即鼻咽部开口端就几乎与鼻底相平。由于咽鼓管的这一特点,婴儿容易患上呼吸道感染,而人体的鼻咽耳又是相通的,因此鼻咽部的细菌很容易沿着咽鼓管咽口进入中耳,引起中耳炎症(D 对 ABCE 错)。

66. B 【解析】早产儿是否输液应结合自身健康情况,而非必须,更不用尽早(B 错,为本题正确答案);早产儿的护理措施包括保暖、合理喂养、维持有效呼吸、预防出血、预防感染及密切观察病情(ACDE 对)。

67. D 【解析】早产儿体温中枢调节功能差,体表面积相对较大,皮下脂肪薄,容易散热,加之棕色脂肪少,无寒战反应,产热不足,保暖性能差,体温易随环境温度变化而变化(D 对 ABCE 错)。

68. B 【解析】在新生儿正常状态不需进行输液输血,护理人员进行输液输血应严格按照医嘱执行(B 错,为本题正确答案);足月新生儿的护理包括新生儿喂养、皮肤护理、脐带护理、新生儿保暖及特殊生理状态的护理。因此,对新生儿来讲,为新生儿提供合适的温湿度、合理喂养及注意保暖是新生儿护理工作的重点内容(ACD 对);同时在脐带护理中,应使用消毒液消毒脐带残端,防止感染发生(E 对)。

69. E 【解析】新生儿缺血缺氧性脑病是由于各种围生期因素引起的缺氧和脑血流量减少或暂停而导致胎儿和新生儿的脑损伤,是新生儿窒息后的严重并发症。临床治疗原则为支持治疗、控制惊厥及治疗脑水肿,若患者脑水肿严重则使用 20% 甘露醇治疗(E 对 ABD 错);轻中度脑水肿首选治疗药物为呋塞米(C 错)。

70. E 【解析】新生儿败血症是指致病菌进入血液生长繁殖,产生毒素而造成全身性细菌感染,是新生儿期一种严重的感染性疾病。临床诊断多使用血液细菌培养,阳性即可确诊(E 对);血胆红素、血常规及肝功能检测均不能检测患儿感染情况(ACD 错);胃液震荡试验对于诊断新生儿透明膜病有重要意义(B 错)。

71. A 【解析】正常状态下胎粪在出生后 12 小时内开始排出,2-3 天排完,为墨绿色,如果没能按时排出胎粪,应考虑肛门闭锁等消化道疾病(A 对 BCDE 错)。

72. B 【解析】新生儿肺透明膜病又称新生儿呼吸窘迫综合征,羊水泡沫试验、胃液振荡试验均呈阳性(B 对);血胆红素、血常规及肝功能检测均不能反应患儿肺成熟度情况(ACD 错);血液培养对诊断新生儿败血症有重要意义(E 错)。

73. C 【解析】新生儿肺透明膜病又称为新生儿呼吸窘迫综合症,是指出生后不久即出现进行性呼吸困难、青紫、呼气性呻吟、吸气三凹症和呼吸衰竭;主要见于早产儿。分析题干,患儿早产儿,且出生时有窒息,现出现呼吸窘迫、发绀,呼吸音粗,符合新生儿透明膜病特点,应考虑为新生儿肺透明膜病(C对);新生儿败血症是指病原体侵入新生儿血液循环,并在其中生长、繁殖、产生毒素而造成的全身性炎症反应;对于新生儿出现黄疸、肝脾肿大、出血倾向、休克及其它胃肠道症状或合并肺炎应首先怀疑新生儿败血症(A错);新生儿肺炎是新生儿期最常见的一种严重呼吸道疾病,临床表现以发热、咳嗽、呼吸困难为主,亦可不发热而咳喘严重、呼吸衰竭、心力衰竭而死亡者(B错);新生儿颅内出血是指由于产伤及缺氧造成的脑损伤,是造成新生儿死亡重要原因,临床表现与出血部位有关,主要表现在神智、呼吸、颅内压增高、凝视、肌张力等改变(D错);新生儿缺血缺氧性脑病是指围生期窒息引起的部分或完全缺氧、脑血流量减少或暂停而导致胎儿或新生儿脑损伤,具有特征性的神经病理和病理生理改变(E错)。

74. C 【解析】分析题干,患儿出生后无明显原因导致黄疸出现,且黄疸情况符合阻塞性黄疸,而阻塞性黄疸多是由先天性胆道畸形引起,以先天性胆道闭锁较为常见,其黄疸特点是生后 1-2 周出现黄疸,逐渐加深,同时大便颜色逐渐变为浅黄色,甚至呈白陶土色(C对);新生儿肝炎多由病毒引起的宫内感染所致,多由生理性黄疸持续不退而就,大便由黄转为淡黄,本题干中患儿大便陶土色,不符(A错);母乳性黄疸是指母乳喂养的新生儿在出生后 3 月内仍有黄疸,表现为非溶血性高胆红素血症,一般不需治疗停喂母乳 24-48 小时黄疸可明显减轻(B错);新生儿溶血症是指由于母婴血型不合而引起的胎儿或新生儿同族免疫性溶血,其黄疸在出生 24 小时内可出现并迅速加重,并伴有贫血及肝脾肿大症状(D错);新生儿败血症是指病原体侵入新生儿血液循环、并在其中生长、繁殖、产生毒素造成的全身性炎症反应,临床诊断依靠血标本病原菌抗原或 DNA 检测阳性(E错)。

75. A 【解析】新生儿破伤风是指破伤风梭状杆菌侵入脐部,并产生痉挛毒素而引起的以牙关紧闭和全身肌肉强直性痉挛为特征的急性感染性疾病。临床有 3-14 天潜伏期,多为 4-7 天,早期症状为哭闹、口张不大、吃奶困难,如用压舌板压舌,用力越大,张口越困难,称压舌板试验阳性,是由于咀嚼肌受累引起的张口困难(A对);随着病情进展,患儿逐渐出现面肌、上下肢肌肉及呼吸肌全身肌肉受累,表现为牙关紧闭、面肌紧张、口角上牵呈苦笑面容,伴有阵发性双拳紧握、上肢过度屈曲、下肢伸直呈角弓反张,并逐渐出现呼吸肌及喉肌痉挛情况(BCDE 错)。

76. E 【解析】新生儿窒息是指胎儿因缺氧发生宫内窘迫,或娩出过程中引起的呼吸、循环障碍。对于新生儿窒息护士应积极配合医生按 A、B、C、D、E 的程序进行复苏,其中预防感染不是新生儿窒息复苏的步骤(E错,为本题正确答案);新生儿窒息复苏 ABCDE 程序包括保持呼吸道通畅(A),建立呼吸、增加通气(B),维持正常循环、保证足够的心每搏输出量(C),药物治疗(D),评价(E),其中清理呼吸道是根本,建立呼吸是关键(ABCD 对)。

77. D 【解析】新生儿寒冷损伤综合征又称为新生儿冷伤,亦称新生儿硬肿症,是指新生儿期由多种原因引起的皮肤及皮下脂肪变硬和水肿的一组疾病,以未成熟儿发病率最高,临床治疗原则以复温、支持疗法、合理用药及对症处理为主。复温是本病治疗关键,复温以循序渐进、逐步复温为原则(D对 ABC 错);轻中度者 6-12 小时恢复正常体温,重度患者于 12-24 小时恢复正常体温(E错)。

78. B 【解析】阿普加评分法(Apgar 评分)可用于判断新生儿有无窒息及窒息的程度,判断的项目包括心率、呼吸、肌张力、喉反射及皮肤颜色五项体征,每项 0-2 分,满分 10 分,其中 8-10 分为正常新生儿,4-7 分为轻度窒息,需积极处理,如吸氧、插管吸痰等,0-3 分为重度窒息,需紧急抢救,如气管插管、脐静脉给药或气管内给药等,一般于新生儿出生后 1 分钟、5 分钟各评价一次(B对 ACDE 错)。

79. D 【解析】新生儿硬肿症又称为新生儿寒冷损伤综合征,是指新生儿期由于多种原因引起的皮肤和皮下脂肪变硬和水肿的一组疾病,未成熟儿发病率高,临床表现为食欲不振或拒乳、反应差、哭声低、心音低钝、尿少、体温低于 35 摄氏度,重者低于 30 摄氏度,皮肤发凉、硬肿、颜色暗红不易捏起、按之如硬橡皮,硬肿发生顺序为小腿-大腿外侧-下肢-臀部-面颊-上肢-全身。因此,最先发生硬肿的部位为小腿(D对 ABCE 错)。

80. E 【解析】新生儿具有其特殊的生理状态,包括生理性体重下降、生理性黄疸、生理性乳腺肿大、口腔内改变(上皮珠、螳螂嘴等)及假月经。其中假月经是指部分女婴在出生后 5-7 日,可见阴道流出少量的血液,持续一周停止,这是由于母体雌激素在孕期进入胎儿体内,出生后突然消失引起,一般无需处理,分析题干,该女婴为症状与假月经相符(E对);该女婴表现为假月经,是正常生理现象,与各种感染及其他因素无关(ABCD 错)。

81. D 【解析】新生儿是指从出生后脐带结扎至生后 28 日内的婴儿,根据出生体重可将新生儿分为正常体重儿、低出生体重儿及巨大儿,其中低出生体重儿是指出生 1 小时内体重不足 2500g 的新生儿,常见于早产儿和小于胎龄儿。分析题干,该婴儿出生时体重 2000g,符合低出生体重儿标准(D 对);足月儿是指胎龄满 37 周至未满 42 周的新生儿(A 错);足月小样儿是指出生体重在同胎龄儿平均体重的第 10 百分位以下,或低于平均体重 2 个标准差的一组新生儿(B 错);正常体重儿是指出生体重在 2500-4000g 的新生儿(C 错);极低出生体重儿是指出生体重低于 1500g 的新生儿(E 错)。
82. D 【解析】新生儿黄疸是新生儿时期由于胆红素内积聚,而引起巩膜。皮肤、黏膜、体液和其他组织被染成黄色的现象,可分为生理性黄疸和病理性黄疸两种,其中生理性黄疸在生后 2-3 日出现黄疸,4-5 日最重,足月儿一般 2 周内消退,未成熟儿可延迟至 3-4 周,但患儿一般情况良好,食欲正常,与题干相符(D 对);新生儿胆红素脑病患儿表现为精神差、食欲不振、据乳,随病情进展出现尖叫、凝视、角弓反张等症状(A 错);ABO 溶血黄疸常出现于生后 24 小时,呈进行性加重,血清胆红素迅速升高(B 错);新生儿胆道闭锁黄疸于出生后 1-3 周出现,且逐渐加重,皮肤呈黄绿色,肝脏进行性增大,质硬,光滑,粪便陶土色(C 错);婴儿肝炎综合征黄疸一般出现于生后 2-3 周,逐渐加重并出现拒食、体重不增、大便色浅、尿色深黄、肝脾大等(E 错)。
83. C 【解析】大部分新生儿在生后 2-3 日即出现黄疸,4-5 日最重,足月儿最迟 2 周内,早产儿可延迟到 3-4 周消退,但患儿一般情况较好,食欲正常(C 对 ABDE 错)。
84. A 【解析】新生儿口腔黏膜上腭中线和齿龈切缘处有黄白色小斑点,民间称“马牙”,是上皮细胞堆积或黏液腺分泌物积聚所致又称“上皮珠”,数周后可自然消失,不需处理(A 对 BCDE 错)。
85. C 【解析】新生儿舌短而宽,口腔黏膜柔嫩,唇肌、咀嚼肌、两颊部脂肪垫发育良好,具有较好的吸吮功能、吞咽功能,早产儿则较差。新生儿涎腺发育不成熟,3~4 个月时唾液分泌逐渐增多,5~6 个月时更为显著,但婴儿口底浅,尚不能及时吞咽所有分泌的唾液,故常出现生理性流涎(C 对 ABDE 错)。
86. C 【解析】新生儿肺透明膜病又称为新生儿呼吸窘迫综合征,是由于肺表面活性物质缺乏导致,为生后不久出现呼吸窘迫并进行性加重的临床综合征,多见于早产儿,胎龄越小发病率越高。因此进行性呼吸困难是新生儿肺透明膜病的特点(C 对);拥抱反射活跃和烦躁不安、易激惹为新生儿缺血缺氧性脑病轻度的表现(AD 错);鼻翼扇动、发绀位呼吸受阻为缺氧表现(B 错);意识不清,肌张力低下为新生儿缺血缺氧性脑病重度表现(E 错)。
87. E 【解析】新生儿缺血缺氧性脑病临床根据患儿意识、肌张力、原始反射改变、有无惊厥、病程及预后可分为轻、中、重三度。其中重度表现为患儿昏迷、肌张力松软、拥抱反射及吸允反射小时、惊厥存在且可呈持续性、中枢性呼吸衰竭明显、瞳孔不等大且对光反射迟钝、病死率高且存活者多数有后遗症(E 对);拥抱反射活跃和烦躁不安、易激惹为轻度表现(AD 错);鼻翼扇动、发绀位呼吸受阻为缺氧表现(B 错);进行性呼吸困难为新生儿肺透明膜病表现(C 错)。
88. D 【解析】新生儿出生后 2-3 日即出现黄疸,称为生理性黄疸,新生儿体内胆红素值在 5 天后快速下降,4-10 天内恢复正常,如果合并有血型不合等其他异常情况,则黄疸出现过早、且程度重,属于病理性黄疸(D 对);哺乳后右侧卧位,床头略抬高,避免溢奶引起窒息(A 错);母乳喂养应按需哺乳(B 错);新生儿出生后,即可用消毒的植物油轻擦皮肤皱褶和臀部,擦去胎脂(C 错);女足月新生儿出生后 3-5 日,乳腺可触到蚕豆到鸽蛋大小的肿块,因胎内母体的孕酮和催乳素经胎盘至胎儿体内,出生后这些激素影响突然中断所致,称为生理性乳腺肿大,勿需特殊处理,2-3 周自然消退(E 错)。
89. B 【解析】蓝光照射应保证皮肤均匀受光辐射,并尽量使身体广泛照射,以保证照射的效果,因此若使用单面光疗箱一般每 2 小时应更换体位一次,仰卧、侧卧、俯卧交替更换(B 错,为本题正确答案);因蓝光照射会导致液体丢失,因此应保证液体补给,不能经口喂养者可静脉输液(A 对);患儿需戴护眼罩,以免损伤视网膜,系好尿布,以避免粘膜受损,脱光衣服,增加身体照射面积(CD 对);同时应正确记录蓝光灯管使用时间(E 对)。
90. D 【解析】婴儿期每日正常尿量为 400~500;幼儿期每日正常尿量为 500~600;学龄前期每日正常尿量为 600~800;学龄期每日正常尿量为 800~1400(D 对 ABCE 错)。
91. E 【解析】颅内出血时颅内压增高,常常有脑水肿,为减轻上述症状,临床上有颅内出血的患者必须采取头高足低位,头

肩部抬高 $15^{\circ} \sim 30^{\circ}$,(E 对 ABCD 错)。

92. D 【解析】早产是指妊娠满 28 周但不满 37 足周之间分娩者,此时娩出的新生儿为早产儿。出生时体重多小于 2500g(D 对 ABCE 错)。

93. E 【解析】新生儿败血症是指病原体侵入新生儿血液循环,并在其中生长、繁殖、产生毒素而造成的全身性炎症反应。在临床治疗过程中应注意以下事项,有并发症者应持续治疗 3 周以上(E 对);对于怀疑败血症的新生儿不必等血培养结果可先应用抗生素(A 错);对于病因未明的可结合当地菌种的流行病学特点和敏感性选择两种抗生素联合治疗,病原菌明确后根据结果选择用药(B 错);经抗生素治疗血培养阴性后仍需继续治疗 5-7 天(C 错);血培养阳性,疗程至少需要 10-14 天(D 错)。

94. E 【解析】新生儿寒冷损伤综合征的病因尚未完全清楚,但寒冷、早产、低体重、感染和窒息可能是其致病因素(E 错,为本题正确答案;ABCD 对)。

95. B 【解析】早产儿指胎龄小于 37 周的新生儿,对早产儿的护理应根据早产儿的一般情况进行相关护理及治疗,输液输血不是早产儿护理的常规措施(B 错,为本题正确答案);早产儿的临床护理措施包括保暖、合理喂养、维持有效呼吸、预防出血、预防感染、密切观察病情,提供舒适环境(合适的温湿度)等(ACDE 对)。

96. B 【解析】生理性黄疸大部分新生儿在生后 2~3 日即可出现黄疸,4~5 日最重,2 周内消退,但患儿一般情况良好,食欲正常(B 对 ACDE 错)。

97. B 【解析】足月儿是指胎龄大于等于 37 周且小于 42 周的新生儿,在临床护理过程中不能尽早进行输液输血治疗,因为足月儿在临床治疗护理工作中若有输液输血的治疗需要时才遵医嘱进行以上操作,该操作不是常规治疗护理措施(B 错,为本题正确答案);足月儿的护理措施包括新生儿喂养、皮肤护理(合适的温湿度)、脐带护理(预防感染)、新生儿保暖及新生儿特殊生理状态护理(ACDE 对)。

98. C 【解析】生理性黄疸足月儿生后 2~3 天出现黄疸,4~5 天达到高峰,5~7 天消退,最迟不超过 2 周,所以正常新生儿生理性黄疸开始消退的时间是生后 5~6 天(C 对 ABDE 错)。

99. D 【解析】新生儿肺透明膜病又称为新生儿呼吸窘迫综合征,是由于肺表面活性物质缺乏导致,为生后不久出现呼吸窘迫并进行性加重的临床综合征,多见于早产儿,胎龄越小发病率越高(D 对 ABCE 错)。

100. E 【解析】新生儿肺透明膜病又称为新生儿呼吸窘迫综合征,是由于肺表面活性物质缺乏导致,为生后不久出现呼吸窘迫并进行性加重的临床综合征,多见于早产儿,胎龄越小发病率越高(E 对);肺气肿是指终末细支气管远端的气道弹性减退,过度膨胀、充气和肺容积增大或同时伴有气道壁破坏的病理状态(A 错);肺水肿是指由于某种原因引起肺内组织液的生成和回流平衡失调,使大量组织液在很短时间内不能被肺淋巴和肺静脉系统吸收,从肺毛细血管内外渗,积聚在肺泡、肺间质和细小支气管内,从而造成肺通气与换气功能严重障碍(B 错);呼吸暂停指自主呼吸停止,常为暂时性或自限性,最常见病因包括外伤、心搏骤停、神经系统疾病、吸入异物、支气管痉挛、药物过量(C 错);坠积性肺炎多见于严重消耗性疾病,尤其是临终前由于心功能减弱,长期卧床,引起肺底部长期处于充血、瘀血、水肿而发炎(D 错)。

101. A 【解析】正常状态下胎粪在出生后 12 小时内开始排出,2~3 天排完,为墨绿色,如 24 小时未排胎粪者应检查是否有消化道畸形(A 对 BCDE 错)。

102. B 【解析】黄疸是由于血液中胆红素浓度过高,以至于皮肤粘膜出现肉眼所见的黄疸,大部分出生不久的新生儿都可能出现不同程度的黄疸,之所以叫生理性黄疸,与新生儿胆红素代谢的特点有关,大多在出生后 2~3 天出现,4~5 天时最严重,足月儿一般在 7~9 天消退,早产儿一般在 3~4 周消退(B 对 ACDE 错)。

103. D 【解析】生理性黄疸:足月儿生后 2~3 天出现黄疸,4~5 天达高峰,5~7 天消退,但最迟不超过 2 周;早产儿黄疸多于生后 3~5 天出现,5~7 天达高峰,7~9 天消退,最长可延迟到 3~4 周(D 对 ABCE 错)。

104. C 【解析】Apgar 评分是指在孩子出生后,根据皮肤颜色、心博速率、呼吸、肌张力及运动、反射五项生命体征进行评分,以 1 分钟 Apgar 评分,8~10 分为正常新生儿,4~7 分轻度窒息,0~3 分重度窒息(C 对 ABDE 错)。

四.营养性疾病患儿的护理 参考答案解析

1. D 【解析】维生素 D 缺乏性佝偻病是由于体内维生素 D 缺乏,骨骼改变主要是:3~6 个月患儿出现颅骨软化,重者可出现乒乓球样的感觉(D 对);7~8 个月患儿可有方颅或鞍形颅(A 错);久坐者可见脊柱后凸或侧弯(B 错);小儿开始行走后,由于骨质软化,因负重可出现下肢弯曲,形成“O”形腿或“X”形腿(C 错);胸廓畸形多见于 1 岁左右小儿,胸部骨骼出现肋骨串珠,以第 7~10 肋最明显,膈肌附着处的肋骨受膈肌牵引而内陷形成郝氏沟(E 错)。
2. D 【解析】维生素 D 缺乏时,肠道吸收钙、磷减少,血钙降低刺激甲状旁腺分泌增加,从而加速骨溶解,释放骨钙入血,以维持血钙正常或接近正常水平。单因甲状旁腺一直肾小管对磷的重吸收而使尿磷排出增加,导致血磷降低,最终骨样组织钙化受阻,骨细胞代偿性增生,局部骨样组织堆积,碱性磷酸酶增多,从而形成骨骼病变和一系列佝偻病体征以及血液生化改变(D 对 ABCE 错)。
3. C 【解析】肥胖症是指长期能量摄入超过人体的消耗,导致体内脂肪蓄积过多,体重超过一定范围的营养障碍性疾病,临床体重超过同性别、同身高小儿正常标准的 20%以上即可诊断。分析题干,患儿符合小儿肥胖症诊断要求,且体重超过同龄儿童 50%,为重度肥胖,因此需按理想体重所需热量减少 30%或更多(C 对 ABDE 错)。
4. C 【解析】6 个月以上的小儿腕、踝部肥厚的骨骺形成钝圆形环状隆起,称佝偻病手镯或脚镯,是由骨样组织堆积而成。“手镯征”和“串珠征”维生素 D 缺乏引起母体和胎儿钙磷代谢紊乱,使骨样组织钙化不良导致骨质软化(C 对);肋缘外翻不是佝偻病的临床表现(A 错);“O”形腿形成原因:佝偻病患儿长到 1 岁左右,学站学走路时,腿部难以负荷身体的重量,就会导致下肢朝外侧弯曲而形成 O 型腿(B 错);乒乓头和肋膈沟是骨样组织减少所致颅骨软化导致(DE 错)。
5. D 【解析】由于体内维生素 D 不足,导致体内钙、磷代谢失常,造成以骨骼畸形为主要表现的全身性、慢性、营养性疾病。主要见于 2 岁以下小儿。临床分为 4 期:初期、激期、恢复期、后遗症期。维生素 D 缺乏性佝偻病活动期(激期)除活动早期症状外,主要表现为骨骼改变,其次为全身肌肉松弛。颅骨软化多见于 3~6 个月婴儿,方颅多见于 8~9 个月以上患儿,由骨样组织增生所致(D 对 ABCE 错)。
6. B 【解析】营养不良临床表现为体重减轻、皮下脂肪减少或消失、皮下水肿,常伴有各个器官不同程度的功能紊乱,营养不良的早期表现为体重不增,以后皮下脂肪逐渐消失,体重减轻,久之身长也会低于正常,出现身材矮小,皮下脂肪消耗的顺序依次是腹部、躯干、臀部、四肢,最后是面部(B 对 A 错);之后体温低于正常、脉搏减慢、心音低钝、血压偏低,有时可发生自发性低血糖症状,婴儿常有饥饿性便秘或腹泻(CDE 错)。
7. D 【解析】维生素 D 缺乏性佝偻病的患儿胸部两侧肋骨与肋软骨交界处呈钝圆形隆起称“肋串珠”,以第 7~10 肋为显著;肋骨软化,受膈肌牵拉,其附着处的肋骨内陷形成横沟(称为赫氏沟),多见于 1 岁左右的婴儿(D 对 ABCE 错)。
8. E 【解析】维生素 D 缺乏性手足搐搦症是由于维生素 D 缺乏致血钙降低,而出现惊厥、手足肌肉抽搐或喉痉挛等神经肌肉兴奋性增高症状,多见于 6 个月以下小婴儿。案例中患儿 6 个月,在户外活动增多,即接受日晒时间增多后突然出现惊厥,持续时间 10 秒钟,符合维生素 D 缺乏性手足搐搦症的表现(E 对);癫痫会伴有意识障碍,会出现精神症状(A 错);低血糖抽搐多在空腹或餐后(反应性低血糖)发生(B 错);高热惊厥患儿应伴有高热(C 错);营养不良早期表现为体重不增,随后患儿体重下降。皮下脂肪逐渐减少至消失(D 错)。
9. E 【解析】高热惊厥最常见的病因是全身或神经系统的感染性疾病。无热惊厥常见的原因是非感染性神经系统疾病和非感染性全身疾病,如维生素 D 缺乏性手足抽搐症。维生素 D 缺乏性手足搐搦症又称婴儿性手足搐搦症,绝大多数见于婴儿时期,主要是由于维生素 D 缺乏,以致血清钙低,神经肌肉兴奋性增强,出现惊厥和手足搐搦等症状(E 对 ABCD 错)。
10. A 【解析】产褥期指从胎盘娩出至产妇全身器官除乳腺外恢复至正常未孕状态所需的一段时期,产褥感染是指产褥期内生殖道受病原体侵袭而引起局部和全身的炎症变化(A 对);病原体产妇生殖道内有大量的病原体。以厌氧菌为主(B 错);有些患者产后 24 小时内体温略有升高,但一般不超过 38℃(C 错);女性宫颈不是无菌环境,同样存在许多非致病菌(D 错);

内源性感染:正常孕产妇生殖道或其他部位寄生的病原体,当抵抗力降低等感染诱因出现时可致病(E 错)。

11. E 【解析】肌肉注射维生素 D 适用于重症和合并肺炎、腹泻、急性传染病以及无法口服者,若用作冬季的预防措施,会适得其反,引起中毒(E 错,为本题正确答案);佝偻病的预防措施主要为定期户外运动,补充维生素 D,预防骨骼畸形和骨折,加强体格锻炼,预防感染,对于新生儿出生 2 周后每天可给予维生素 D 400~800IU,及时添加含维生素 D 的辅食(ABCD 对)。
12. C 【解析】营养不良患儿表现为体重不增或减轻,皮下脂肪逐渐消失,一般顺序为腹、胸背、腰部,双上下肢,面颊部。重者肌肉萎缩,运动功能发育迟缓,智力低下,免疫力差,易患消化不良及各种感染(C 对 ABDE 错)。
13. B 【解析】维生素 D 缺乏性手足搐搦症,当发生喉痉挛者需立即将舌头拉出口外,同时将患儿头偏向一侧,清除口鼻分泌物,保持呼吸道通畅,避免吸入窒息,进行人工呼吸或加压给氧,必要时行气管插管或气管切开(B 对);对已出牙的小儿,应在上下齿间放置牙垫,避免舌咬伤(D 错);发生惊厥时迅速使用镇静剂,可用 10%水合氯醛每次 40~50mg/kg 保留灌肠或地西泮,每次 0.1~0.3mg/kg 肌肉或静脉注射(C 错);症状控制后按维生素 D 缺乏性佝偻病补充维生素 D(AE 错)。
14. C 【解析】维生素 D 缺乏性手足搐搦症发生惊厥时迅速使用镇静剂,可用 10%水合氯醛每次 40-50mg/kg 保留灌肠或地西泮,每次 0.1~0.3mg/kg 肌肉或静脉注射(C 对);当发生喉痉挛者需立即将舌头拉出口外,同时将患儿头偏向一侧,清除口鼻分泌物,保持呼吸道通畅,避免吸入窒息,进行人工呼吸或加压给氧,必要时行气管插管或气管切开(B 错);对已出牙的小儿,应在上下齿间放置牙垫,避免舌咬伤(D 错);症状控制后按维生素 D 缺乏性佝偻病补充维生素 D(AE 错)。
15. B 【解析】维生素 D 缺乏容易导致钙、磷代谢紊乱,从而引起佝偻病和手足抽搐症,体内维生素的来源为皮肤下 7-脱氢胆固醇经紫外线照射生成,若是维生素的摄入不足易导致佝偻病,为预防佝偻病的发生,婴儿应在出生 2 周后每日给予维生素 D 400~800IU,可添加鱼肝油等(B 对 ACDE 错)。
16. B 【解析】营养不良患儿容易并发低血糖,尤其是在夜间和清晨。该患儿出冷汗、面色苍白、神志不清、脉搏缓慢、呼吸暂停均符合低血糖的常见表现(B 对 ACDE 错)。
17. C 【解析】营养不良患儿饮食调整的原则是循序渐进,逐步补充。轻度营养不良 dgL 开始每日可供给能量 250~330kJ/kg(60~80kcal/kg);中、重度营养不良小儿能量供给热能从每日 165~280kJ/kg(45~55kcal/kg)开始逐步少量增加(C 对 ABDE 错)。
18. D 【解析】轻度营养不良者腹壁皮下脂肪厚度为 0.4~0.8cm;中度营养不良者腹壁皮下脂肪厚度 $<0.4cm$;重度营养不良者腹壁皮下脂肪消失(C 对 ABDE 错)。
19. D 【解析】营养不良是一种因能量和(或)蛋白质缺乏所致的慢性营养缺乏症。最常见的是蛋白质-能量营养不良(D 对 ABCE 错)。
20. D 【解析】维生素 D 属于脂溶性维生素,严格按照医嘱服用是预防药物中毒的关键措施,可以避免药物在体内蓄积而中毒(D 对 ABCE 错)。
21. E 【解析】服用铁剂后 12~24 小时临床症状好转,烦躁减轻,食欲增加,2~3 天后网织红细胞开始升高,5~7 天达高峰,以后逐渐下降,2~3 周降至正常(E 对);面色、食欲和心率除受贫血影响,还容易受其他因素的影响,故不适宜作为观察指标(ABC 错);1~2 周后血红蛋白开始开始上升,一般 3~4 周后降至正常(D 错)。
22. D 【解析】提倡母乳喂养,按时添加辅食,给予富含维生素 D、钙、磷和蛋白质的食物,婴儿预防佝偻病,从婴儿出生后 2 周起开始服用维生素 D 400IU/d,早产儿、双胎儿出生后应立即补充维生素 D 800IU/d,3 个月后改为 400IU/d(D 对 ABCE 错)。
23. B 【解析】提倡母乳喂养,按时添加辅食,给予富含维生素 D、钙、磷和蛋白质的食物,婴儿预防佝偻病,每天服用维生素 D 的剂量是 400-800IU,从婴儿出生后 2 周起开始服用,坚持到 2 周岁(B 对 ACDE 错)。
24. E 【解析】白细胞降低常见于各种感染,但营养不良时不会导致白细胞水平下降(E 错,为本题正确答案);营养不良导致

的代谢异常包括血清总蛋白和清蛋白降低,胆固醇浓度下降,血糖偏低,水盐代谢异常(低钠、低钾、低钙等),长期营养不良也可导致免疫功能低下,机体抵抗力下降(ABCD对)。

25. B 【解析】维生素 D 缺乏性手足搐搦症临床治疗常使用钙剂,静脉注射时,必须应用小针头,以等量的生理盐水或 10~25%葡萄糖溶液冲淡葡萄糖酸钙液,然后慢慢注入(全剂需要 10 分钟或更久)(B 对 ACDE 错)。

26. B 【解析】根据维生素 D 缺乏性佝偻病的病程进展可分为以下三期:1.初期:神经兴奋性增高(烦躁,睡眠不安,易惊,夜啼,多汗等症,并可致枕部脱发而见枕秃);2.激期:骨骼——①头部:乒乓球感,方颅,臀形颅,凶门较大且闭合延迟,乳牙萌出迟;②胸部:软骨串珠状,肋软沟,肋下缘外翻,鸡胸,漏斗胸;③四肢:“手镯”及“脚镯”,开始行走后,(“O”型)或(“X”型)腿,长骨可发生青枝骨折;④脊柱:脊柱后凸或侧弯畸形,骨盆畸形,肌肉改变——坐、立、行等运动功能发育落后,腹部膨隆如蛙腹;⑤神经系统——发育落后;3.恢复期:体征改善;根据题干中患儿的临床表现可判断,该期是初期(B 对 ACDE 错)。

27. B 【解析】小儿缺乏适宜的体育锻炼,加上多食的因素,活动减少及摄入与排出的不平衡,容易形成肥胖,肥胖的小儿往往不喜欢活动,愈不活动则愈胖,形成恶性循环,因此对于肥胖症的小儿,减轻体重主要还是要依靠运动疗法,其它治疗方案是否起效依赖于此种方法是否有效执行(B 对 ACDE 错)。

28. B 【解析】维生素 D 缺乏性佝偻病临床分为初期、激期、恢复期及后遗症四期。佝偻病活动期(激期)表现为骨骼改变,可出现方颅、鸡胸等,与题干相符(B 对);初期多见于 3 月内小儿,主要表现为非特异性神经精神症状,如易激惹、烦躁、睡眠(A 错);恢复期患儿经过治疗后临床症状及体征减轻,精神活泼,肌张力恢复(C 错);后遗症期多见于 2 岁以后小儿,临床症状消失,仅剩不同程度骨骼畸形(D 错);先天性佝偻病又称为胎儿期佝偻病,即患儿佝偻病在胎儿期已发生,孩子出生一周 X 线示长骨可见典型佝偻病表现,也可见骨膜反应(E 错)。

29. E 【解析】营养不良是由于热量或蛋白质不足而导致的慢性营养缺乏症。胰岛素样生长因子不受肝功能影响,被认为是早期诊断的灵敏、可靠的指标(E 对)。生长激素具有促进神经组织以外的所有组织生长的功能,临床测定有助于巨人症、肢端肥大症、遗传性生长激素生成缺陷等疾病的诊断(A 错);血浆清蛋白浓度降低为营养不良的特征性改变,但半衰期长而不够灵敏(B 错);胆固醇水平的测定多用于临床高血脂、高胆固醇血症及心血管疾病程度的测定(C 错);血清胆碱酯酶活性多用于有机磷中毒的测定(D 错)。

30. D 【解析】营养不良是指因缺乏热量和(或)蛋白质引起的一种营养缺乏症,多见于 3 岁以下的婴幼儿,临床表现为体重减轻、皮下脂肪减少或消失、皮下水肿,常伴有各个器官不同程度的功能紊乱,在胎儿时期严重的营养不良才会导致大脑发育受影响(D 错,为本题正确答案);营养不良患儿常因缺乏蛋白质及造血物质并发营养性贫血,因多种维生素缺乏而并发干眼症、口腔炎、末梢神经炎,还可出现皮肤黏膜的出血点、牙龈水肿、鼻出血及上感、肺炎等感染性疾病(AC 对);当血清蛋白降低时可出现营养不良性水肿(B 对);有时可发生自发性低血糖症状,婴儿常有饥饿性便秘或腹泻(E 对)。

31. B 【解析】维生素 D 缺乏性佝偻病是由于体内维生素 D 缺乏导致钙、磷代谢紊乱,引起的一种以骨骼病变为特征的全身慢性营养性疾病,主要见于 2 岁以下的婴幼儿。临床分为初期、极期、恢复期及后遗症期,其中初期主要表现为神经、精神刺激症状,如易激惹、烦躁、睡眠不安、枕秃等,极期患儿头、胸及四肢均出现相关症状,3-6 月小儿可见颅骨软化、重者出现乒乓球样感觉(B 对);7-8 月小儿可出现方颅或鞍形颅(A 错);胸廓畸形多见于 1 岁小儿,可有肋骨串珠、鸡胸、漏斗胸表现(C 错);手镯、脚镯征多见于 6 月以上小儿,在小儿行走后由于骨质软化可见 O 型腿或 X 型腿等下肢畸形表现(DE 错)。

32. D 【解析】维生素 D 缺乏性佝偻病是由于体内维生素 D 缺乏导致钙、磷代谢紊乱,导致的一种以骨骼病变为特征的全身慢性营养性疾病,主要见于 2 岁以下婴幼儿,临床治疗目的在于控制活动期,防止骨骼畸形和控制病情活动,应做到早期发现、早期治疗,在活动期治疗过程中应注意在注射维生素 D 前 2-3 日至注射后 2-3 周应口服钙剂,以防出现低钙抽搐。分析题干,该患儿肌内注射后突然全身抽搐、发作停止后精神如常、血清钙离子(小儿正常为 1.13-1.35)为 1.0mmol/L,由此可见该患儿是由于钙离子水平较低而引起的低钙惊厥(D 对);酸中毒患儿表现为呼吸深快、气体可有酮味(A 错);热性惊厥是指体温在 38 度以上突然出现的惊厥(B 错);癫痫发作有晕厥、瘖症、睡眠障碍、偏头痛、抽动障碍等症状(C 错);缺乏维生素 D 不是引起惊厥的直接原因,维生素 D 缺乏可引起钙吸收减少、血钙降低引起惊厥(E 错)。

33. A 【解析】维生素 D 缺乏性佝偻病是由于体内维生素 D 缺乏导致钙、磷代谢紊乱,导致的一种以骨骼病变为特征的

全身慢性营养性疾病,主要见于2岁以下的婴幼儿,临床可分为初期、极期、恢复期和后遗症,其中初期于出生3个月左右发病,主要表现为神经、精神症状,如易激惹、睡眠不安、烦躁、夜间啼哭,伴与室温季节无关的多汗,尤其头部多汗而刺激头皮,致婴儿常摇头出现枕秃,此期无明显骨骼改变(A对);极期除有初期症状外,主要表现为骨骼改变和运动功能及智力发育迟缓,如颅骨软化、肋骨串珠、“O”形腿或“X”形腿等(B错);晚期、活动期不是维生素D缺乏性佝偻病的正常分期(CD错);后遗症期多见于2岁以后小儿,临床症状消失,血生化及骨骼X线检查正常,仅遗留不同程度的骨骼畸形(E错)。

34. D 【解析】维生素D缺乏性佝偻病是由于体内维生素D缺乏、导致钙、磷代谢紊乱,造成以骨骼病变为特征的全身慢性营养性疾病,主要见于2岁以下的婴幼儿,临床主要表现为生长中骨骼改变,肌肉松弛和非特异性神经精神症状,临床分期包括初期、激期、恢复期及后遗症期,其中激期患儿四肢由于骨质软化下肢可出现弯曲,形成“O”形腿或“X”形腿,临床为避免双下肢负重增加、骨骼畸形发生,患儿应避免久坐、久站,尽量减少行走(D对);激期的治疗护理重点预防骨骼畸形,防止骨骼病损及遗留后遗症,其他选项均不是针对该重点的护理措施,其中补充维生素D、补充钙剂、多晒太阳为维生素D缺乏性佝偻病一般治疗措施(ABC错);外形矫正术适用于严重骨骼畸形发生后的治疗(E错)。

35. E 【解析】肥胖是指一定程度的明显超重与脂肪层过厚,是体内脂肪,尤其是甘油三酯积聚过多的一种情况,指体重超过标准体重的20%(E对);其他均不是肥胖时体重超过标准体重的范围,其中波动在10%之间称为正常适中(AB错);超过10%为超重(CD错)。

36. B 【解析】该患儿,18个月,出现方颅、鸡胸,“O”形腿,且血钙、血磷降低,提示该患儿患有维生素D缺乏性佝偻病,并处于激期,主要是由于体内缺乏维生素D,导致钙、磷代谢紊乱,造成以骨骼病变为特征的慢性营养性疾病(B对),初期表现主要见于3个月以内小儿,主要表现为非特异性神经精神症状,常多汗,出现枕秃(A错);恢复期主要是症状和体征接近消失或减轻,患儿精神活泼,肌张力恢复(C错);后遗症期多见于2岁以后小儿,临床症状消失,仅遗留不同程度的骨骼畸形(D错)。

37. E 【解析】题中患儿反复抽搐,全身肌肉痉挛,双手握拳,两眼上翻,考虑患儿发生了维生素D缺乏性手足搐搦症,典型的临床表现为惊厥、手足抽搐、喉痉挛发作,应首先采取的措施为解除威胁患儿生命安全的症状,防止窒息,应协助患儿取平卧位,头偏向一侧,清除口鼻分泌物,保持呼吸道通畅,避免吸入窒息,对已出牙的患儿,应在上下门齿间放置牙垫,避免舌被咬伤,必要时行气管插管或气管切开(E对D错);其次为对症处理,该患儿为维生素D缺乏性手足搐搦症,故应补充维生素D(AB错),控制惊厥、喉痉挛应遵医嘱使用镇静药、钙剂,用药过程中,需严密监测患儿呼吸、心率,以免引起意外(C错)。

38. B 【解析】维生素D缺乏性佝偻病的骨骼改变主要是:3-6个月患儿出现颅骨软化,重者可出现乒乓球样的感觉(B对);7-8个月患儿可有方颅或鞍形颅(A错);胸廓畸形多见于1岁左右小儿,胸部骨骼出现肋骨串珠,以第7-10肋最明显,膈肌附着处的肋骨受膈肌牵引而内陷形成郝氏沟(C错);6个月以上小儿腕、踝部肥厚的骨骺形成钝圆形环状隆起,称佝偻病手镯或脚镯(D错);小儿开始行走后,由于骨质软化,因负重可出现下肢弯曲,形成“O”形腿或“X”形腿(E错)。

39. C 【解析】儿童单纯性肥胖是指由于长期能量摄入超过人体的消耗,使体内脂肪过度积聚、体重超过参考值范围的一种营养障碍性疾病,临床治疗的主要措施是饮食疗法和运动疗法(C对);在饮食疗法方面,主要是推荐患儿低脂肪、低糖类、高微量营养素、适量纤维素食谱;因此,应适当限制食物总量(A错);培养良好的饮食习惯对患儿有重要作用,但不是最主要手段(B错);其他手段包括做好患儿心理护理,避免患儿由于肥胖产生自卑等不良情绪,适当增加纤维素饮食有助于患儿饱腹感增加(DE错)。

40. E 【解析】维生素D缺乏性佝偻病是由于体内维生素D缺乏导致钙、磷代谢紊乱,导致的一种以骨骼病变为特点的全身慢性营养性疾病,临床可分为初期、极期、恢复期及后遗症期,其中初期即发病的早期,主要表现为神经、精神症状,如易激惹、烦躁、睡眠不安、夜间啼哭(E对);方颅、颅骨软化、前囟晚闭、出牙延迟为佝偻病极期骨骼改变特点(ABCD错)。

41. D 【解析】维生素D缺乏性手足搐搦症主要是由于维生素D缺乏,血钙降低导致神经肌肉兴奋性增高,出现惊厥、喉痉挛或手足抽搐等症状,多见于4月-3岁婴幼儿,其中血清离子钙降低是引起惊厥(表现为突然发生的两眼上翻、面肌抽动、四肢抽动、神志不清,发作后意识恢复,精神萎靡入睡,醒后正常)、喉痉挛、手足搐搦的直接原因。分析题干,患儿符合低钙水平引起的惊厥。临床处理过程中应注意,使用钙剂治疗应稀释后缓慢推注(10分钟以上)或滴注(D错,为本题正确答案);补充维生素D(A对);适当增加户外活动、多晒太阳(B对);应用水合氯醛抗惊厥(C对);发作时保持呼吸道通畅避免窒

息(E对)。

42. E 【解析】维生素 D 缺乏性手足搐搦症主要是由于维生素 D 缺乏、血钙降低导致神经肌肉兴奋性增高出现惊厥、喉痉挛或手足抽搦等症状的一种疾病,多见于 6 月内婴儿。急救时应迅速控制惊厥或喉痉挛。首先注射地西泮,以解除惊厥(E对);常规治疗应给予钙剂及维生素 D 治疗(AC 错);甘露醇多应用于颅内高压患者降低颅内压(B 错);喉痉挛患儿应首先将舌头拉出进行人工呼吸或给予加压吸氧(D 错)。

43. D 【解析】生物活性最强的应为 1,25 二羟胆骨化醇(D 对 ABCE 错)。

44. C 【解析】低蛋白型营养不良是蛋白质缺乏为主,多为低蛋白型水肿,又称水肿型营养不良;能量缺乏型营养不良即消瘦型营养不良,是能量缺乏为主;混合型营养不良是能量和蛋白均有不足;蛋白质-能量缺乏型营养不良是由于缺乏能量和蛋白质所致的一种营养缺乏症(C 对 ABDE 错)。

45. D 【解析】血清总钙低于 1.8mmol/L(7.0mg/dl)或游离钙低于 0.9mmol/L(3.5mg/dl)即为低钙血症,主要表现为烦躁不安、肌肉抽动及震颤,手腕内屈,踝部伸直,可有惊跳及惊厥等(D 对 ABCE 错)。

46. D 【解析】初期的主要表现为神经、精神症状,如易激惹、烦躁、睡眠不安、夜间啼哭。常伴与室温季节无关的多汗,尤其头部多汗而刺激头皮,导致婴儿常摇头擦枕,出现枕秃(D 对);极期除了初期的症状外,主要还有骨骼改变和运动功能及智力发育迟缓;恢复期患儿临床症状和体征减轻或接近消失,精神活泼,肌张力恢复等;后遗症期多见于 2 岁以后的小儿,临床症状消失,血生化及骨骼 X 线检查正常,仅遗留不同程度的骨骼畸形(ABCE 错)。

47. D 【解析】冬季室内活动时开窗,让紫外线通过(D 错,为本题正确答案);定期户外活动,遵医嘱给予维生素 D 制剂以及按时添加辅食,给予富含维生素 D 的食物,避免过早、过久坐、站、走以防发生骨骼畸形等(ABCE 对)。

48. A 【解析】应该合理喂养,多晒太阳,给予维生素 D 制剂,4 周后改为预防量每日 400IU(A 对 BCDE 错)。

49. B 【解析】以同性别、同身高(长)正常小儿体重均值为标准,体重超过均值 20%~29%者为轻度肥胖;超过 30%~49%者为中度肥胖;超过 50%者为重度肥胖(B 对 ACDE 错)。

50. C 【解析】以同性别、同身高(长)正常小儿体重均值为标准,体重超过均值 20%~29%者为轻度肥胖;超过 30%~49%者为中度肥胖;超过 50%者为重度肥胖(C 对 ABDE 错)。

51. D 【解析】以同性别、同身高(长)正常小儿体重均值为标准,体重超过均值 20%~29%者为轻度肥胖;超过 30%~49%者为中度肥胖;超过 50%者为重度肥胖(D 对 ABCE 错)。

52. C 【解析】营养不良临床表现为体重减轻、皮下脂肪减少或消失、皮下水肿,常伴有各个器官不同程度的功能紊乱,营养不良的早期表现为体重不增,以后皮下脂肪逐渐消失,体重减轻,久之身长也会低于正常,出现身材矮小,皮下脂肪消耗的顺序依次是腹部、躯干、臀部、四肢,最后是面部(C 对 ABDE 错)。

53. E 【解析】维生素 D 缺乏性手足搐搦症是由于维生素 D 缺乏致血钙降低,而出现惊厥、手足肌肉抽搦或喉痉挛等神经肌肉兴奋性增高症状,根据题干可知该患儿血钙低户外活动少,符合维生素 D 缺乏性手足搐搦症的表现(E 对);维生素 D 缺乏性佝偻病主要表现为骨骼病变,血钙稍降低,不会出现抽搦症状(A 错);原发性癫痫会伴有意识障碍,会出现精神症状(B 错);缺血缺氧性脑病主要表现为意识障碍、惊厥、颅内高压、肌张力改变、原始反射改变、严重者出现中枢性呼吸衰竭等(C 错);颅内感染主要为高热、头痛、呕吐及伴有意识障碍等表现(D 错)。

54. C 【解析】儿童单纯性肥胖是指由于长期能量摄入超过人体的消耗,使体内脂肪过度积聚、体重超过参考值范围的一种营养障碍性疾病,临床治疗的主要措施是饮食疗法和运动疗法(C 对);在饮食疗法方面,主要是推荐患儿低脂肪、低糖类、高微量营养素、适量纤维素食谱;因此,应当限制食物总量(A 错);培养良好的饮食习惯对患儿有重要作用,但不是最主要手段(B 错);其他手段包括做好患儿心理护理,避免患儿由于肥胖产生自卑等不良情绪,适当增加纤维素饮食有助于患儿饱腹感增加(DE 错)。

五.消化系统疾病患儿的护理 参考答案解析

1. D 【解析】轮状病毒性肠炎多发生在秋季,又称为秋季腹泻,主要由轮状病毒引起,以 6-24 月婴幼儿多见,大便以黄色水样或蛋花汤样为特点,无腥臭味,含少量黏液(D 对);金黄色葡萄球菌性肠炎多继发于使用大量抗生素后,由金黄色葡萄球菌引起(A 错);耶尔森菌及柯萨奇病毒引起的腹泻较少见(CE 错)。
2. B 【解析】鹅口疮是白色念珠菌感染在口腔黏膜表面形成的白色斑膜的疾病,多见于新生儿和婴幼儿、营养不良、腹泻、长期使用广谱抗生素及类固醇激素的患儿。临床表现为口腔黏膜表面覆盖白色乳凝块样小点或小片状物,可逐渐融合成大片,不宜擦去,周围无炎症反应,在强行剥离后局部黏膜可见潮红、粗糙、可有溢血情况,一般不痛不流涎且无全身症状。分析题干,该患儿表现与鹅口疮相符(B 对);单纯性口腔炎病变仅限于局部如舌、齿龈、口角,无引起感染的明显致病因素(A 错);疱疹性口腔炎为单纯疱疹病毒 I 型引起,1-3 岁小儿多见,常好发于颊黏膜、齿龈、舌、唇内、唇红部及邻近口周皮肤,起病时发热可达 38-40 度(C 错);溃疡性口腔炎患儿表现为口角周围出现溃疡,疼痛明显(D 错);卡他性口腔炎表现为口腔全部黏膜出现充血及水肿,呈红线状,饮食可有疼痛,患儿流涎较多(E 错)。
3. A 【解析】鹅口疮的特征是口腔黏膜表面出现白色乳凝块状物,初呈点状或小片状,可逐渐融合成大片,不宜擦去,亦用 2% 碳酸氢钠溶液清洁口腔(A 错,为本题正确答案),其余选项说法均正确(BCDE 对)。
4. B 【解析】脱水是指水分摄入不足或丢失过多引起的体液总量尤其是细胞外液量的减少,通水除丧失水分外,上有钠、钾和其他电解质的丢失,根据脱水的性质可分为等渗性脱水、高渗性脱水和低渗性脱水,其中等渗性脱水是指脱水时血清钠浓度在 130~150mmol/L,临床治疗可用 1/2 张含钠液,本题干中,患儿由于腹泻导致脱水发生,且经检查为等渗性脱水,因此可使用 1/2 张含钠液治疗(B 对);其他不是等渗性脱水治疗使用液体,其中等张含钠液多用于重度脱水、烧伤早期的补液治疗,2/3 张液体可用于低渗性脱水补液治疗,1/3~1/5 张液体可用于高渗性脱水补液治疗(ACDE 错)。
5. B 【解析】钾是细胞内液的主要阳离子,正常值为 3.5~5.5mmol/L,低钾血症是指血钾浓度低于 3.5mmol/L,临床表现包括骨骼肌症状(乏力、软弱、无力、重者全身性肌无力、软瘫、腱反射消失)、消化道症状(恶心呕吐、腹胀、肠鸣音消失)、循环系统症状(心律不齐、心动过速、心音低钝)、中枢神经系统症状(表情淡漠、反应迟钝、定向力差、昏睡、昏迷)、泌尿系统症状(失钾性肾病),分析题干,根据患儿的临床表现可判断为低钾血症(B 对);低钙血症表现为易激动,口周和指尖麻木针刺感,手足抽搐、肌肉疼痛、腱反射亢进(A 错);低镁血症表现为生几个肌肉痉挛、抽搐、眩晕、共济失调、心律失常等(C 错);低钠血症表现为软弱乏力、恶心呕吐、头痛嗜睡、肌肉痉挛等(D 错);酸中毒未纠正可表现为心率快、心律失常、血压下降、颜面潮红、口唇樱红等(E 错)。
6. C 【解析】疱疹性口腔炎由单纯疱疹病毒 I 型感染所致,多见于婴幼儿,无明显季节性,传染性强,可在集体托幼机构引起小流行(C 对);链球菌可引起急性咽扁桃体炎(A 错);白色念珠菌主要是引起鹅口疮(B 错);柯萨奇病毒可引起急性结膜炎、急性疱疹性咽峡炎(D 错);腺病毒可引起急性病毒性喉炎、急性病毒性咽炎、急性结膜炎(E 错)。
7. D 【解析】钾是细胞内液的主要阳离子,正常值为 3.5~5.5mmol/L,低钾血症是指血钾浓度低于 3.5mmol/L,临床表现包括骨骼肌症状(乏力、软弱、无力、重者全身性肌无力、软瘫、腱反射消失)、消化道症状(恶心呕吐、腹胀、肠鸣音消失)、循环系统症状(心律不齐、心动过速、心音低钝)、中枢神经系统症状(表情淡漠、反应迟钝、定向力差、昏睡、昏迷)、泌尿系统症状(失钾性肾病),分析题干,根据患儿的临床表现可判断为低钾血症,静脉补钾时需注意浓度不宜超过 0.3%,以浓度 0.3%为最大浓度,设需溶液量为 Q,则 $10\% \times 6\text{ml} = 0.3\% \times Q$,所以 $Q = 200\text{ml}$ (D 对 ABCE 错)。
8. D 【解析】小儿腹泻伴脱水的患者,为判断小儿脱水程度、电解质及酸碱平衡紊乱程度,应首选血生化检查血电解质情况(D 对);B 超、心电图、X 线检查不是小儿腹泻伴脱水的临床常规检查,血常规可用于判断小儿腹泻感染途径,其中白细胞总数及中性粒细胞增多提示细菌感染、降低提示病毒感染,过敏性肠炎和寄生虫引起的肠炎嗜酸性粒细胞增多(ABCE 错)。
9. D 【解析】患儿每天大便次数在 10 次以内,呈黄绿色稀便,内有奶瓣和泡沫,为轻型腹泻,一般无脱水,为预防脱水,首选少量多次喂服 ORS 液(口服补液盐)(D 对);对于中、重度脱水伴周围循环衰竭者可静脉补液(AE 错);为预防脱水,也可以少量多次服用加盐的米汤或温开水,单纯的温开水和米汤只能补充水分,无法补充电解质(BC 错)。

10. A 【解析】本题最宜采用排除法。重型腹泻的患儿消化道症状明显,恶心、呕吐,大便次数增多,中毒症状很重,脱水量大,常有代谢性酸中毒和低血钾、低血钙,因此禁食时间不能过久,待病情稳定后应尽早开始恢复、并逐渐增加饮食,以保证机体需要;综上,选择 6 小时最佳(A 对 BCDE 错)。

11. A 【解析】10%葡萄糖酸钙静注或静滴时推注要缓慢,并专人监护心率以免注入过快引起呕吐和心脏停止导致死亡等毒性反应。如心率 < 80 次/分,应停用(A 对 BCDE 错)。

12. A 【解析】根据患儿的表现可推断是发生了脱水,患儿处于添加辅食,逐渐过渡的阶段,出现不适、不耐受的情况不能立即口服抗生素,应先暂停辅食再观察是否依然有腹泻,不明确病因的情况下使用抗生素会掩盖病情,且应避免滥用抗生素(A 错,为本题正确答案;BCDE 对)。

13. A 【解析】小儿腹泻时,限制饮食过严或禁食过久常造成营养不良,并发酸中毒,以致病情迁延不愈影响生长发育,故强调继续进食以满足生理需要,补充疾病消耗,以缩短腹泻后的康复时间,呕吐严重者可暂时禁食 4-6 小时(不禁水),待好转后继续喂食(A 错,为本题正确答案);母乳喂养者应继续母乳喂养,暂停辅食,缩短每次喂奶时间,少量多次喂哺(B 对);严重腹泻者,消化吸收功能障碍较重,双糖酶(尤其乳糖酶)活力受损,乳糖吸收不良,应慎用糖类食品,以免加重腹泻症状,甚至引起酸中毒(C 对);病毒性肠炎应暂停乳类,改为豆制代乳品(D 对);人工喂养者,可给等量米汤或水稀释的牛奶或脱脂奶(E 对)。

14. E 【解析】肠套叠系指部分肠管及其肠系膜套入临近肠腔所致的一种绞窄性肠梗阻,是婴幼儿时期常见的急腹症之一,多发生在 2 岁以内,以春秋季节多见,血便为重要症状,在发病 6-12 小时排出果酱样黏液血便(E 对),或做直肠指检时发现血便;鲜血便常见于内痔出血(A 错);脓血便和黏液脓血便常见于溃疡性结肠炎、细菌性痢疾等,黏液脓血便也常见于大肠癌患者(BC 错);血粪混合便常见于肠出血和肠癌(D 错)。

15. B 【解析】鹅口疮:口腔黏膜表面出现白色乳凝块样物,初期呈点状或小片状,可逐渐融合变大,不宜擦去,若强行擦拭剥离后局部黏膜潮红、可有渗血。患处无痛感,一般无全身症状(B 对);齿龈炎的典型征兆和症状包括红,肿以及刷牙时造成软弱的齿龈出血(A 错);溃疡性口腔炎:初时口腔黏膜充血、水肿,继而形成大小不等的糜烂面或浅溃疡,表面有纤维性炎性渗出物形成的灰白色假膜,易拭去,但遗留溢血的创面(C 错);其表现不是生理性表现,属于病理性表现(D 错);磨牙是牙在无意识状态下承受一定强度咬合力的同时,下颌作一定节律的运动或表现出较大运动倾向的现象(E 错)。

16. B 【解析】腹泻是指正常排便形态改变,频繁排出松散稀薄的粪便甚至水样便,腹泻患者应鼓励病人多喝水,给予清淡的流质或半流质、少渣、易消化饮食等食物,严重腹泻病人要暂时禁食(B 错,为本题正确答案;ACDE 对)。

17. E 【解析】该患儿腹泻四天,导致机体脱水,且血钠 110mmol/L (正常值为 $135\sim 150\text{mmol/L}$),失钠多于失水,前囟、眼窝凹陷明显,皮肤弹性差,四肢凉,出现休克表现,判断为重度低渗性脱水,应补充高渗液为主,对伴有循环不良和休克的重度脱水患儿,开始应快速输入等张含钠液(E 对 ABCD 错)。

18. B 【解析】分析题干,患儿为中度等渗性脱水,2:3:1 液为 $1/2$ 含钠溶液,即 2 份生理盐水、3 份 5%-10%葡萄糖溶液、1 份 1.4%碳酸氢钠液,多用于轻中度等渗性脱水(B 对);ORS 溶液是口服补液盐的简称,张力 $2/3$ 张的液体适用于低渗性脱水(D 错);2:1 液为等张含钠溶液,即两份生理盐水加 1 份 1.4%碳酸氢钠液,多用于低渗性脱水或重度脱水患者(A 错);4:3:2 液为 4 份生理盐水、3 份 5%-10%葡萄糖溶液、2 份 1.4%碳酸氢钠液,为 $2/3$ 含钠液,多用于中度、低渗脱水治疗(C 错);临床进行补液时多使用生理盐水与其他溶液混合使用(E 错)。

19. E 【解析】婴儿贲门括约肌发育不成熟,幽门括约肌发育良好,导致溢奶或吐奶(E 对 ABCD 错)。

20. B 【解析】鹅口疮为白色念珠菌在口腔黏膜表面形成的白色斑膜的疾病,临床表现为口腔黏膜表面覆盖白色乳凝块样小点或小片状物,可逐渐融合成大片,不宜擦去,周围无炎症反应,强行剥离后局部黏膜潮红、粗糙,可有溢血,不影响吃奶,无其他异常。分析题干,应首先考虑鹅口疮(B 对);齿龈炎口腔检查可见牙龈出血、红肿、胀痛、龈沟液量增多、温度升高(A 错);溃疡性口腔炎表现为溃疡处疼痛明显,有轻微口臭,局部淋巴肿大,同时伴有全身症状如发热、烦躁、食欲减退等症状(C 错);新生儿口腔生理性表现为马牙和螳螂嘴,在口腔上腭中线和齿龈部位,有黄白色、米粒大小的小颗粒,是由上皮细

胞堆积或黏液腺分泌物积留形成,俗称马牙(D 错);磨牙不会引起局部黏膜病变(E 错)。

21. C 【解析】该患儿人工喂养,且 4 天前开始发生腹泻、发热并出现中度脱水,因此患儿此时由于腹泻及出汗、脱水导致电解质大量丢失;出现抽搐,首先应考虑低钙抽搐(C 对);高热惊厥是患儿体温高于 39 度时发生的惊厥,患者体温 38.6 摄氏度,不符合(A 错);急性心力衰竭的表现为咳嗽、咳痰、咯粉红色泡沫痰,呼吸苦难等(B 错);低钠血症是指患儿机体摄入量超过排出水量导致水分在体内潴留,现患儿为中度失水补液状态(D 错);中毒性脑病是指短期内接触大量损害神经中枢系统的毒物引发的疾病,与题干不符(E 错)。

22. D 【解析】患儿由于腹泻诱发轻度脱水,需进行补液。临床补液应按照脱水程度确定补液总量,并依据先慢后快、先盐后糖、见尿补钾的补液原则进行。由于患儿为轻度脱水,可通过口服补液进行治疗。ORS 为口服补液盐的英文缩写,是防治腹泻脱水的有效药物。ORS 配方为氯化钠 3.5g,碳酸氢钠 2.5g,氯化钾 1.5g,葡萄糖粉 20g 并加 1000ml 凉开水,由于患儿年龄小,以上溶液应少量多次给予补充(D 对 AB 错);患儿为轻度脱水,不需进行静脉补液(CE 错)。

23. B 【解析】单纯疱疹性口腔炎是由单纯疱疹病毒 I 型感染所致,人是该病毒的天然宿主,当疱疹病毒接触宿主易感细胞,病毒微粒进入细胞及胞核,其核心的核酸在细胞核内合成蛋白质与氨基酸,并利用宿主细胞氨基酸和酶,重新复制病毒微粒;然后通过胞浆,细胞膜向周围扩散,引起急性发作的称原发性单纯疱疹;若机体在接触该病毒后形成抗体,但量不足,当遇机体抵抗力下降,如感冒,过度疲劳,消化功能失调或局部机械刺激等因素,潜伏在细胞内的病毒则活跃,繁殖,引起复发,称复发性单纯疱疹(B 对 ACDE 错)。

24. C 【解析】鹅口疮又名雪口病、白念菌病,由真菌(白色念珠菌)感染,是儿童口腔的一种常见疾病(C 对 ABDE 错)。

25. D 【解析】应在医生的指导下使用抗生素,另外本病为真菌感染性疾病,需通过检验方能确定酵母菌的类型,不能一味加大抗生素的剂量,反倒易引起菌群失调(D 错,为本题正确答案);鹅口疮又名雪口病,是由真菌传染、在粘膜表面形成白色斑膜的疾病,多见于婴幼儿,本病是白色念珠菌感染所引起,治疗主要用弱碱性溶液,如 2%~5%碳酸氢钠(小苏打)清洗,制霉菌素混悬剂等效果良好(AE 对);白色念珠菌就是许多微生物中的一种,通常多发生在口腔不清洁,营养不良的婴儿中,在体弱的成年人中亦可发生,白色念珠菌在健康儿童的口腔里也常可发现,但并不致病,当机体抵抗力下降、受原发病侵袭时就会引发感染,因此需积极治疗原发病(B 对);龙胆紫溶液有较好的杀菌作用,且无刺激性及毒性,可用于表浅创面、糜烂、溃疡及皮肤感染(C 对)。

26. E 【解析】小儿鹅口疮由白色念珠菌感染引起,主要表现为口腔黏膜出现白色乳凝块样物,初为点状或小片状,可逐渐融为大片,不易擦去,患处不同,不流涎,根据题干可知是白色念珠菌感染引起(E 对);单纯性疱疹病毒引起口腔炎会出现水泡,水泡破溃成溃疡,表现有拒食、流涎、哭闹、烦躁、发热(A 错);链球菌引起皮肤及皮下组织化脓性炎症或猩红热(B 错);金黄色葡萄球菌可引起肺炎、伪膜性肠炎、心包炎等,甚至败血症、脓毒症等全身感染(C 错);肺炎链球菌引起肺炎等疾病(D 错)。

27. B 【解析】根据静脉补钾的原则,补钾浓度不宜超过 0.3%,因此 $10\% \times x / 200 = 0.3\%$,得 $x = 6$,即 200ml 液体内最多加入的 10% 氯化钾的量为 6ml(B 对 ACDE 错)。

28. C 【解析】坏死性小肠结肠炎是一组病因不明的急性肠道坏死疾病,病变以空肠为主,严重者全部空肠及回肠均可受累,主要表现为急性腹痛、腹胀、腹泻、呕吐及便血,重症可引起休克,病死率高,自婴儿至成人均可发病,全年均可发病,但以夏秋季为发病高峰,X 线检查可见特征性的肠壁积气(C 对 ABDE 错)。

29. A 【解析】轮状病毒腹泻经粪口途径传播,潜伏期为 1-3 天,多发生在 6-24 月小儿,起病急,病初 1-2 天常发生呕吐,随后出现腹泻,大便次数及水分多,呈黄色水样或蛋花样便,带少量黏液,无腥臭味。分析题干,患儿表现与轮状病毒感染引起腹泻表现相符(A 对);铜绿假单胞菌感染一般不引起腹泻,多感染血液病、代谢性疾病、术后等易感染患者,可出现菌血症或败血症(B 错);白色假丝酵母菌引起的肠炎是一种真菌性感染,腹泻特点为如水样的黑绿色粪便(C 错);金黄色葡萄球菌及致病性大肠杆菌可引起侵袭性肠炎,大便为含大量白细胞和红细胞的菌痢样粪便,并有全身中毒症状(DE 错)。

30. C 【解析】腹泻是由一组多病毒、多因素引起的以大便次数增多和大便性状改变为特点的消化道综合征。对于腹泻患儿,应做好局部皮肤护理,防止臀红的发生,主要方法为大便后及时清洗臀部,对于出现臀红者可依据臀红的程度采用暴

露或灯泡照射、理疗等促进创面干燥愈合的方法(C对);俯卧位、暴露臀部皮肤均为臀红发生后的处理措施(AB错);勤换尿布、适当使用爽身粉为正常小儿的一般护理措施(DE错)。

31. A 【解析】引起小儿腹泻的主要致病菌为致病性大肠杆菌和轮状病毒,而夏季腹泻多以致病性大肠杆菌引起的腹泻为主(A对);金黄色葡萄球菌感染多见于春夏季,多由食用被感染的食物导致(B错);轮状病毒感染引起的小儿腹泻又称为秋季腹泻,多发生于秋季(C错);变形杆菌引起的感染以呼吸道感染、腹泻、尿路感染等为主,发病以夏秋为主(D错);柯萨奇病毒多引起疱疹性咽峡炎、脑炎及脊髓炎、小儿腹泻等疾病,全年均可发病(E错)。

32. D 【解析】口服补液盐(ORS)是世界卫生组织推荐的治疗急性腹泻脱水有优异疗效的药物,其成分是氯化钠 3.5g、碳酸氢钠 2.5g、氯化钾 1.5g 和葡萄糖 20g,加水至 1000ml 后饮用,用于治疗小儿消化不良和秋季腹泻引起的轻中度脱水,该患儿是轻度腹泻,因此可少量多次喂服 ORS 液(D对);该患儿已轻度脱水,仅少量多次饮温开水或者糖水,不能补充丢失的电解质,无法纠正电解质失衡(AB错);静脉补液适用于中度以上脱水的患儿(CE错)。

33. A 【解析】口服补液盐(ORS)是世界卫生组织推荐的治疗急性腹泻脱水有优异疗效的药物,其成分是氯化钠 2.6g、枸橼酸钠 2.9g、氯化钾 1.5g 和葡萄糖 13.5g,加水至 1000ml 后饮用,用于适于补充累积损失及继续损失量,若作为补充生理需要液量则含钠较高,应稀释后使用。适用于能口服的轻、中度脱水患儿,对呕吐频繁、脱水较重的患儿仍须行静脉补液(A对 BCDE错)。

34. D 【解析】小儿秋季腹泻的主要病原体是轮状病毒(D对);金黄色葡萄球菌肠炎多继发于使用大量抗生素后,病菌为金黄色葡萄球菌(A错);侵袭性大肠埃希菌和耶尔森菌除侵袭小肠、结肠黏膜外,还可产生肠毒素,引起侵袭性腹泻,以夏季多见(BC错);柯萨奇病毒也可引起腹泻,但较少见(E错)。

35. B 【解析】疱疹性口腔炎和鹅口疮均是病原体损伤口腔黏膜导致的炎症(B对);鹅口疮的特征是口腔黏膜表面出现白色乳凝块样物,患处不痛、不流涎、不影响进食,一般无全身症状,重症时整个口腔均被白色斑膜覆盖,甚至可蔓延到咽、喉头、食管、气管、肺等处,出现拒食、吞咽困难等;疱疹性口炎患者局部是黄白色小疱疹,口角及唇周皮肤亦常发生疱疹,局部疼痛、出现流涎、烦躁、拒食、颌下淋巴结常肿大,起病时发热,体温在 3~5 天后恢复正常(ACDE错)。

36. D 【解析】脱水是指水分摄入不足或丢失过多引起的体液总量尤其是细胞外液量的减少,轻度脱水表示有 3%-5%的体重减少或相当于 30-50ml/kg 的体液减少。ORS 是世界卫生组织推荐使用用于治疗急性腹泻合并脱水的一种溶液,一般用于轻度或中度脱水无严重呕吐者,轻度脱水 50ml/kg,在 4 小时内用完。题干显示患儿为轻度脱水,因此该患儿应少量多次喂服 ORS 液进行补液治疗(D对 ABC错);中重度脱水者应惊醒静脉补液治疗(E错)。

37. B 【解析】脱水是指人体由于病变等原因消耗大量水分而不能及时补充,造成新陈代谢障碍的一种症状,根据患者体重减轻情况及临床表现可将脱水分为三度。其中中度脱水是指有 5%-10%的体重减少或相当于 50-100ml/kg 的体液减少(B对);5%以下的体重减少或相当于 30-50ml/kg 的体液减少为轻度脱水(A错);重度脱水是指 10%以上体重减少或相当于 100-120ml/kg 的体液减少(CDE错)。

38. E 【解析】白色念珠菌感染在黏膜表面形成白色斑膜,局部表现为口腔黏膜出现白色乳凝块样物,初呈点状或小片状,可逐渐融合成大片,不易拭去,周围无炎症反应(E对 ABCD错)。

39. C 【解析】口服 ORS 液:适用于轻、中度脱水而无严重呕吐者,少量多次喂哺;静脉补液适用于中度以上脱水患儿(C对 ABDE错)。

40. B 【解析】低渗性脱水:血钠(mmol/L)<130,口渴不明显,皮肤弹性极差,血压明显下降,神志嗜睡/昏迷;等渗性脱水:血钠(mmol/L)在 130~150 之间,明显,稍差,下降,萎靡;高渗性脱水:血钠(mmol/L)>150,口渴极明显,皮肤弹性尚可,血压正常/稍低,神志烦躁/惊厥。根据血钠的不同判断患儿脱水的性质(B对 ACDE错)。

41. D 【解析】口服补液盐(ORS)溶液配方为:氯化钠 3.5g,枸橼酸 2.5g,氯化钾 1.5g,葡萄糖 20g,加水 1000ml 配制成张力 2/3 张的液体。2002 年推荐低渗透压配方:氯化钠 2.6g,枸橼酸钠 2.9g、氯化钾 1.5g、葡萄糖 13.5g 加水到 1000ml 配成总渗透压 245mOsm/L(如不计葡萄糖渗透压为 1/2 张);葡萄糖属于非电解质液,电解质含量最高的是氯化钠(D对 ABCE错)。

42. C 【解析】疱疹性口腔炎由单纯疱疹病毒感染所致,疱疹性口腔炎具有较强的传染性,可在机体托幼机构引起小流行,应注意与健康儿隔离;鹅口疮患儿使用过的奶瓶、水瓶及奶头应放于 5%碳酸氢钠溶液浸泡 30 分钟后洗净再煮沸消毒,但不具传染性;口角炎、单纯性口腔炎、溃疡性口腔炎均不具有传染性(C 对 ABDE 错)。

43. D 【解析】根据病程腹泻可分为:急性腹泻病程在 2 周以内、迁延性腹泻病程在 2 周~2 个月、慢性腹泻病程在 2 个月以上(D 对 ABCE 错)。

44. C 【解析】对于预防新生儿臀红应选用清洁、柔软的尿布,避免使用塑料布(C 错,为本题正确答案);患儿每次大便后,都要用温水清洗臀部。清洗臀部时,应用手蘸水进行清洗;避免尿液和粪便的长时间刺激要勤换尿布,包裹松紧要合适,包裹过紧影响患儿活动,包裹过松会使大小便外溢(ABDE 对)。

45. E 【解析】婴儿肠道相对成人较长,一般为身长的 5~7 倍,分泌面积及吸收面积较大,利于消化吸收(E 对 ABCD 错)。

46. C 【解析】脱水性质有等渗性脱水、高渗性脱水和低渗性脱水三种,低渗性脱水:血钠(mmol/L)<130,口渴不明显,皮肤弹性极差,血压明显下降,神志嗜睡/昏迷;等渗性脱水:血钠(mmol/L)在 130~150 之间,口渴明显,皮肤弹性稍差,血压下降,精神萎靡;高渗性脱水:血钠(mmol/L)>150,口渴极明显,皮肤弹性尚可,血压正常/稍低,神志烦躁/惊厥。根据血钠的不同判断患儿脱水的性质(C 对 ABDE 错)。

47. C 【解析】根据病程腹泻可分为:急性腹泻病程在 2 周以内、迁延性腹泻病程在 2 周~2 个月、慢性腹泻病程在 2 个月以上(C 对 ABDE 错)。

六.呼吸系统疾病患儿的护理 参考答案解析

1. C 【解析】急性上呼吸道感染是由于各种病原引起的上呼吸道的急性感染,俗称感冒,是小儿在常见的疾病,该病主要侵犯鼻、鼻咽和咽部。引起小儿急性上呼吸道感染最常见的病原体为病毒(C 对),占 90%以上;其他各种病毒及细菌亦可引发疾病发生(ABDE 错)。

2. B 【解析】肺炎按病理分类可分为大叶性肺炎、支气管肺炎和间质性肺炎:支气管肺炎又称小叶性肺炎,经支气管入侵,引起细支气管、终末支气管及肺泡的炎症,多发生于冬春寒冷季节及气候骤变时,是儿童尤其是婴幼儿常见的感染性疾病,2 岁以内儿童多发(B 对);大叶性肺炎是由是葡萄球菌所引起的急性化脓性肺炎,先在肺泡发生炎症,扩散到其他肺泡直至整个肺叶,好发于青壮年男性和冬春季节(A 错);间质性肺炎大多由于病毒所致,其中以腺病毒和流感病毒引起的,因病变仅累计肺间质,故呼吸道症状较轻(C 错);干酪性肺炎又成为浸润型肺结核,以干酪性病变为主(D 错);原虫性肺炎也没有儿童多发的特性(E 错)。

3. D 【解析】小儿疱疹性咽峡炎的病原体是柯萨奇 A 组病毒,易感人群是婴幼儿,不仅有发热、咳嗽、流鼻涕等感冒症状,还会出皮疹,伴有疱疹性咽峡炎,局部淋巴结肿大(D 对);鼻病毒是人患普通感冒的主要病原(A 错);腺病毒主要表现为急性上呼吸道感染(B 错);流感病毒分为甲乙丙三型,引起的急性呼吸道感染传染性极强(C 错);单纯疱疹病毒感染导致疱疹,是一种常见的传染性皮肤病(E 错)。

4. C 【解析】急性感染性喉炎为喉部黏膜急性弥漫性炎症,临床特征为犬吠样咳嗽、声嘶、喉鸣、吸气性呼吸困难等。该患儿的表现符合急性感染性喉炎(C 对);喘憋性肺炎以喘憋并阵发性加重为重要特点,主要表现为烦躁不安,口唇紫绀,面色苍白,呼吸急促等(A 错);支气管哮喘发作性伴有哮鸣音的呼气性呼吸困难或发作性咳嗽、胸闷。严重者被迫采取坐位或呈端坐呼吸,干咳或咳大量白色泡沫痰,甚至出现发绀(B 错);肺炎合并心衰时有心率增快、呼吸增快、心音改变、肝区增大等表现,与该患儿表现不符(DE 错)。

5. C 【解析】急性感染性喉炎分为四度, I 度喉梗阻;仅于活动后出现吸气性喉鸣和呼吸困难。II 度喉梗阻;安静时有喉鸣和呼吸困难。III 度喉梗阻;喉鸣和吸气性呼吸困难,烦躁不安,口唇及指趾端发绀,双眼圆睁,惊恐万状,头面出汗;呼吸音明显减弱,心音低钝,心率快。IV 度喉梗阻;渐显衰竭,昏睡状态,面色苍白发灰,三凹征可不明显。该患儿的表现符合 III 度(C 对 ABDE 错)。

6. A 【解析】高热惊厥最常见的病因是全身或神经系统的感染性疾病,由急性上呼吸道感染引起的高热惊厥在婴幼儿期较为常见(A对 BCDE错)。

7. A 【解析】分泌型 IgA(SIgA)主要存在于胃肠道和支气管的分泌液、初乳、唾液、泪液中,在黏膜局部抗感染中发挥作用,是机体抗感染的“边防军”,具有免疫排除功能,出生后 6 个月开始才开始合成,因此半岁前的婴幼儿易患呼吸道感染(A对 BCDE错)。

8. B 【解析】小儿肺炎支原体肺炎常见的临床表现为:阵发性刺激性干咳为突出表现,常有发热;肺部 X 线分为 4 种改变:①肺门阴影增多②支气管肺炎改变③间质性肺炎改变④均一的实影;病原学检查:血清冷凝集实验在 50%~70%的支原体肺炎患儿中可呈阳性,由题干可知符合肺炎支原体肺炎(B对 ACDE错)。

9. C 【解析】急性喉炎在控制感染时需要输入抗生素常用青霉素、大环内酯类或头孢菌素类等,当出现气急、呼吸困难时,及时输入足量的广谱抗生素,其他选项为急性喉炎的一般临床表现(C对 ABDE错)。

10. A 【解析】引起小儿咽结合膜热的病原体为腺病毒(3、7 型)(A对);单纯疱疹病毒能引起人类多种疾病,如龈口炎、角膜结膜炎、脑炎以及生殖系统感染和新生儿的感染(B错);柯萨奇病毒可引起疱疹性咽峡炎(C错);呼吸道合胞病毒引起鼻炎、咽炎及喉炎,以后表现为细支气管炎及肺炎(D错);水痘-带状疱疹病毒在儿童初次感染引起水痘,恢复后病毒潜伏在体内,少数病人在成人后病毒再发而引起带状疱疹(E错)。

11. C 【解析】支气管炎是累及支气管壁及肺泡的炎症,为儿童时期最常见的肺炎,多在 2 岁内发病,临床主要表现为发热、咳嗽、气促、肺部固定中细湿罗音。临床在治疗过程中需注意抗生素应用时间应持续至体温恢复正常后 5-7 天,以保证治疗效果(C对 ABDE错)。

12. C 【解析】小儿急性上呼吸道感染是鼻腔、咽或喉部急性炎症的概称,是呼吸道最常见的一种感染性疾病,常见病因为病毒,少数由细菌引起,急性上呼吸道感染约 70%-80%由病毒引起,主要有流感病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒等(C对 ABDE错)。

13. C 【解析】小儿肺炎致病因素较多,因此临床治疗应首先确定致病菌再选择合适的抗菌药进行治疗,为确定病原体最常用的病原学检测方法是痰细菌培养(C对);其它选项均不是确定病原菌检查的首选手段(ABDE错)。

14. D 【解析】新生儿胎粪吸入性肺炎是由于胎儿在宫内或产时吸入混有胎粪的羊水而导致,X 线显示两侧肺纹理增粗伴有肺气肿(D对 ABCE错);X 线片可见两肺透过度增强伴有节段性或小叶性肺不张,也可仅有弥漫性浸润影或并发纵膈气肿、气胸等。

15. D 【解析】分析题干,该患儿痰液黏稠,不易咳出,应定时雾化吸入促进排痰,保持呼吸道通畅(D对);其它选项均不是稀释痰液、促进拍痰的有效方式(ABCE错)。

16. B 【解析】小儿肺炎支原体肺炎常见的临床表现为:阵发性刺激性干咳为突出表现,常有发热;肺部 X 线分为 4 种改变,病原学检查:血清冷凝集实验在 50%-70%的支原体肺炎患儿中可呈阳性(B对 ACDE错)。

17. B 【解析】金黄色葡萄球菌肺炎的发热多呈弛张热,咳嗽、呼吸皮肤可见猩红热样皮疹或荨麻疹样皮疹,外周血中白细胞明显升高,中性粒细胞增高,有核左移并有中毒颗粒,胸部 X 呈浸润影、小脓肿、肺大疱或胸腔积液等,患儿临床表现说明有肺部感染的发生,白细胞核左移说明有化脓性感染,结合胸片特点,考虑该患儿最可能的诊断是金黄色葡萄球菌肺炎(B对);腺病毒肺炎发热多为稽留热,咳嗽剧烈,肺部 X 线可见大小不等的片状阴影或融合成大病灶(A错);真菌性肺炎表现为持续发热、咳嗽、咳痰(黏液痰或呈乳白色、棕黄色痰或血痰)、胸痛、消瘦、乏力等,X 线检查无特异性变化(C错);支原体肺炎可表现为发热,刺激性干咳,胸部 X 线可为肺门阴影增浓或支气管肺炎改变或间质性肺炎改变或均一的片状影(D错);呼吸道合胞病毒肺炎重者可有“三凹征”出现,X 线表现为小点片状、斑片状阴影(E错)。

18. D 【解析】葡萄球菌性肺炎来势凶猛,个别病程较为缓慢,有时形成慢性肺炎或慢性肺脓肿,临床症状与肺炎球菌性肺

炎的临床症状相似,葡萄球菌性肺炎的特点是容易引起反复寒战,组织坏死伴脓肿形成和肺囊肿(大多见于婴幼儿);该患儿病情加重,左肺叩诊为实音,最可能发生的是肺脓肿;本题注意与“脓胸”相区别,脓胸患者查体可见发热面容,有时不能平卧,患侧胸部语颤减弱,叩诊呈浊音并有叩击痛(D对 ABCE 错)。

19. D 【解析】金黄色葡萄球菌肺炎的发热多呈弛张热,咳嗽、呼吸皮肤可见猩红热样皮疹或荨麻疹样皮疹,外周血中白细胞明显升高,中性粒细胞增高,有核左移并有中毒颗粒,胸部 X 呈浸润影、小脓肿、肺大疱或胸腔积液等,说明患者发生金黄色葡萄球菌肺炎。金黄色葡萄球菌肺炎抗感染首选新青霉素 II (苯唑西林)或氯唑青霉素(氯唑西林)(D 对);甲硝唑用于治疗肠道和肠外阿米巴病、阴道滴虫病等,目前还广泛用于厌氧菌感染的治疗(A 错);利巴韦林(病毒唑)用于病毒感染者的抗病毒治疗(BC 错);制霉菌素能抑制真菌和皮癣菌的活性,对细菌无抑制作用(E 错)。

20. B 【解析】患儿白细胞明显升高,提示有细菌感染,左肺叩诊呈鼓音,提示左侧胸腔气体过多,再加上胸片呈多发性小脓肿样阴影,患儿面色青紫,听诊呼吸音减弱,应考虑发生了脓气胸(B 对 ACDE 错)。

21. A 【解析】支气管肺炎又称小叶肺炎,为小儿最常见的肺炎,患严重肺炎的婴幼儿以及合并先天性心脏病的肺炎患儿,往往发生心力衰竭,出现心率加速(达每分钟 140~160 次)、烦躁不安、肝脏在短时间内增大、浮肿、面色苍白发灰,甚至心脏扩大及有奔马律(A 对 BCDE 错)。

22. D 【解析】中耳炎是累及中耳(包括咽鼓管鼓室、鼓室及乳突气房)全部或部分结构的炎性病变,绝大多数为非特异性炎症,好发于儿童,原因是小儿咽鼓管与成人相比宽、短、直,因此在上呼吸道感染后炎症极易向咽鼓管蔓延,引发疾病(D 对 ABCE 错)。

23. B 【解析】急性感染性喉炎是指喉部黏膜的急性弥漫性炎症,以犬吠样咳嗽、声嘶、喉鸣、吸气性呼吸困难、三凹征等为临床特点,冬春季多发,且多见于婴幼儿,分析题干,患儿表现与急性感染性喉炎相符(B 对);急性支气管炎是指由于各种致病原引起的支气管黏膜感染,常继发于上呼吸道感染,患者大多先有上呼吸道感染症状,之后以咳嗽为主要症状,开始为干咳,以后有痰,婴幼儿症状严重,有腹泻、发热及呕吐,一般无全身症状(A 错);咽结合膜热是由于腺病毒引起的,以发热、咽炎及结膜炎为主要症状的一种疾病(C 错);疱疹性咽峡炎是由肠道病毒引起的以急性发热和咽峡部疱疹溃疡为特征的自限性疾病,以粪口或呼吸道为主要传播途径(D 错);毛细支气管炎是一种婴幼儿常见的下呼吸道感染,多见于 1-6 月小婴儿,以喘息、三凹征、气促为主要特点(E 错)。

24. A 【解析】毛细支气管炎是一种婴幼儿较为常见的一种下呼吸道感染,临床以喘息、三凹征和气促为主要特点,且临床较难发现未累及肺泡与肺泡间壁的纯粹的毛细支气管炎,因此毛细支气管炎是一种特殊类型的肺炎,称为喘憋性肺炎,以 1-6 月小儿最为常见(A 对 BCDE 错)。

25. D 【解析】肺炎是由不同致病原或其他因素引起的肺部炎症,临床以发热、咳嗽、气促、呼吸困难及肺部固定湿啰音为特征,是婴幼儿时期常见病,小儿肺炎临床治疗原则主要为控制感染,改善通气功能,对症治疗及防治并发症。临床应依据患儿肺炎引起的病原体选择敏感抗生素进行控制感染,使用原则为早期、联合、足量、足疗程,重症肺炎患儿应静脉给药,持续至患儿体温正常后 5-7 天、临床症状消失后 3 天为止(D 对 ABCE 错)。

26. C 【解析】B 超检查多用于临床肝胆、膀胱、子宫、卵巢等多种腹部脏器病变的检查,分析题干该患者主要为胸部及呼吸道症状,不需进行 B 超检查(C 错,为本题正确答案);患者出现感染、胸痛情况,且右侧呼吸音减弱,可采取 X 线(胸部正位片)检查患者胸部情况,分析患者炎症范围及是否有胸部其他病变,若 X 线检查结果不理想可进行 CT 检查(AD 对);该患者右侧呼吸音减弱,叩诊上部为鼓音,下部浊音,说明胸腔内存在气体,需进行胸腔穿刺抽气(B 对);血液常规检查可分析患者白细胞变化情况,辅助评价患者炎症炎症程度(E 对)。

27. A 【解析】婴儿呼吸肌发育不全,肌纤维较细,膈肌较肋间肌相对发达,且肋骨呈水平位,肋间隙小,故婴幼儿为膈腹式呼吸(A 对);随年龄增长,膈肌和腹腔脏器下降,肋骨由水平位转变为斜位,逐渐转化成胸腹式呼吸,7 岁以后接近成人,成人女性一般是胸式呼吸,男性是腹式呼吸(BC 错);抽泣样呼吸主要发生在颅内压增高即将发生脑疝时,有呼吸停止的先兆,这是呼吸中枢衰竭的症状(D 错);点头样呼吸见于濒死状态(E 错)。

28. D 【解析】急性感染性喉炎是指咽部粘膜急性弥漫性炎症,冬春季节发病较多,常见于婴幼儿,大都为上呼吸道感染的

一部分,以犬吠样咳嗽、声嘶、喉鸣,吸气性呼吸困难为临床特征,冬春季节多发(D对 ABCE错)。本题也宜采用排除法,因为患儿没有心肺异常,因此首先排除肺炎和哮喘,再根据特征性的体征:犬吠样咳嗽做出判断。

29. E 【解析】患儿有支气管炎病史,现突然烦躁不安、口唇发绀,下肺闻及大量细湿啰音,考虑并发急性心力衰竭(E对 ABCD错)。

30. D 【解析】积极控制体温,密切观察体温变化是预防惊厥的关键(D对 ABCE错)。

31. B 【解析】发展中国家小儿肺炎病原体以细菌为主,主要是肺炎链球菌、葡萄球菌(B对 ACDE错)。

32. E 【解析】咽-结合膜热病原体为腺病毒(3,7型),好发于春夏季(E对 ABCD错)。

33. D 【解析】中耳炎是累及中耳(包括咽鼓管鼓室、鼓室及乳突气房)全部或部分结构的炎性病变,绝大多数为非特异性炎症,好发于儿童,原因是小儿咽鼓管与成人相比宽、短、直,因此在上呼吸道感染后炎症极易向咽鼓管蔓延,引发疾病(D对 ABCE错)。

七.循环系统疾病患儿的护理 参考答案解析

1. A 【解析】动脉导管未闭是小儿先天性心脏病常见类型之一,临床症状如下,导管粗大者在婴幼儿期可见咳嗽、气急、喂养困难、体重不增、发育落后等症状;可于患儿胸骨左缘上方闻及连续性机器样杂音且占据整个收缩期与舒张期,常伴有震颤,杂音向左锁骨下、颈部和背部传导。本题患儿胸骨左缘第2肋间及左锁骨下可闻及连续性机械样杂音,占据整个收缩期和舒张期且伴有震颤,符合动脉导管未闭表现(A对);室间隔缺损由胚胎期室间隔发育不良所致,是最常见的先天性心脏病;临床表现与缺损的大小和心室间压差有关,体格检查可于胸骨左缘第3、4肋间闻及响亮的全收缩期杂音(B错);肺动脉狭窄可于胸骨左缘第2、3肋间闻及收缩期震颤并可向胸骨上窝及胸骨左缘下部传导(C错);房间隔缺损是由于原始心房间隔发育、融合、吸收等异常导致,可闻及胸骨左缘2-3肋间收缩期杂音(D错);法洛四联症是由右心室流出道梗阻、室间隔缺损、主动脉骑跨及右心室肥厚组成,临床表现以青紫、蹲踞、杵状指及阵发性缺氧发作为主要症状,可于胸骨左缘第2-4肋间闻及II-III级粗糙喷射性收缩期杂音(E错)。

2. D 【解析】根据患儿的病史和临床用药,推断最有可能是发生了强心苷中毒反应;强心苷可以增加心脏的收缩能力,临床主治心功能不全,但是其安全范围狭窄,治疗量与中毒量之间差距小,胃肠道反应常见,也出现较早,表现为厌食、恶心、呕吐及腹泻,其中食欲减退往往是中毒的最早表现(D对 ABCE错)。

3. B 【解析】法洛四联症属于右向左分流型(青紫型)为先天性心脏病最严重的一组,因心脏结构的异常,静脉血流入右心后不能全部流入肺循环达到氧合,直接进入体循环,出现持续性青紫,以肺动脉狭窄、室间隔缺损、主动脉骑跨和右心室肥厚为主要临床特征,青紫为主要表现(B错,为本题正确答案);法洛四联症由于长期缺氧,指、趾端毛细血管扩张增生,局部软组织和骨组织也增生肥大,随后指(趾)末端膨大如鼓槌状,称杵状指(A对);查体可见患儿发育落后(C对);患儿活动后,常主动蹲踞片刻,使右向左分流减少,缺氧症状暂时得到缓解,为蹲踞现象(D对);缺氧发作表现为呼吸急促、烦躁不安、发绀加重,重者发生晕厥、抽搐、意识丧失,甚至死亡,发作可持续数分钟或数小时(E对)。

4. E 【解析】2岁以下患儿多有缺氧发作,严重者可出现突然昏厥、抽搐或脑血管意外,这是由于在肺动脉漏斗部狭窄的基础上,突然发生该处肌肉痉挛,引起一时性肺动脉梗阻,使脑缺氧加重所致。所以仅仅缺氧是不能发生抽搐的,只有发生肺动脉漏斗部肌肉痉挛才会使脑缺氧加重,才会发生抽搐。(E对 ABCD错)。

5. C 【解析】法洛四联症是一种常见的先天性心脏病,因心脏结构的异常,静脉血流入右心后不能全部流入肺循环达到氧合,直接进入体循环,出现持续性青紫,以肺动脉狭窄、室间隔缺损、主动脉骑跨和右心室肥厚为主要临床特征,患儿活动后常主动蹲踞片刻,增加了体循环阻力,减少右向左分流,增加肺血量,缺氧症状暂时得到缓解,故感到舒适(C对 ABDE错)。

6. C 【解析】充血性心力衰竭是指心脏工作能力(心肌收缩或舒张功能)下降,即心排血量绝对或相对不足,不能满足全身组织代谢的需要的病理状态,心力衰竭是儿童时期的危重症之一,小儿时期心力衰竭以1岁以内发病率最高,其中尤以先天性心脏病引起者最多见,儿童时期以风湿性心脏病和急性肾炎所致的心力衰竭最为多见,另外,贫血、营养不良、电解质

紊乱、严重感染、心律失常和心脏负荷过重等都是儿童心力衰竭发生的诱因(C对 ABDE 错)。

7. B 【解析】该患儿患有室间隔缺损,且本次因咳喘入院,判断有肺部感染,诱发急性心力衰竭,出现面色灰白、呼吸困难、肝脾肿大等(B对);急性呼吸衰竭会有呼吸困难、发绀缺氧、精神神经症状等(A错);肺水肿临床表现为面色苍白、发绀、严重呼吸困难、咳大量粉红色泡沫样痰(C错);病毒性心肌炎主要取决于病变的广泛程度和部位,轻者可无症状,重者出现心力衰竭、心源性休克和猝死(D错);急性重型肝炎临床症状有黄疸迅速加深、少数病人病情进展迅速,可出现肝性脑病的症状(E错)。

8. C 【解析】法洛四联症是一种常见的青紫型先天性心脏病,以肺动脉狭窄、室间隔缺损、主动脉骑跨和右心室肥厚为主要临床特征,临床表现包括青紫、杵状指(趾)、蹲踞现象、缺氧发作等。分析题干,患儿出生后3个月开始哭闹时有青紫、后逐渐加重、有昏厥史,符合法洛四联症中青紫、缺氧发作的表现,因此最可能的诊断为法洛四联症(C对);房间隔缺损当缺损较小时可无明显症状,但缺损大者可由于体循环血量减少而表现为气促、乏力、喂养困难,当哭闹、肺炎及心力衰竭时可出现暂时性青紫,查体可见生长落后,胸骨左缘2-3肋间可闻及II-III级收缩期喷射性杂音,肺动脉瓣区第二心音增强或亢进并呈固定分裂(A错);室间隔缺损患儿表现为乏力、气短、多汗、生长发育缓慢、易患肺部感染、婴幼儿常出现心力衰竭、喂养困难,查体可见心前区隆起,胸骨左缘3-4肋间可闻及全收缩期反流性杂音(B错);肺动脉狭窄表现为日常活动引起的呼吸困难、心悸、乏力、胸闷、胸痛,胸骨左缘第二肋间可闻及粗糙收缩期杂音,呈喷射性(D错);动脉导管未闭临床表现为气急、咳嗽、乏力、多汗、生长发育落后等,查体胸骨左缘第二肋间有响亮的连续性机械样杂音(E错)。

9. D 【解析】法洛四联症是存活婴儿中最常见的青紫型先天性心脏病,小儿出生后持续青紫,应考虑法洛四联症(D对);房间隔缺损是左右心房之间的间隔发育不全,遗留缺损造成血流可相通的先天性畸形,常见的临床表现有:活动后心悸,气短,疲劳(A错);室间隔缺损缺损口径较小,分流量较少者,一般无明显症状,缺损较大,分流量较多者,可有发育障碍,活动后心悸,气急,反复出现肺部感染,严重时可能出现呼吸窘迫和左心衰竭等症状(B错);肺动脉狭窄指右心室与肺动脉间的通道,因先天性畸形产生的狭窄,而室间隔完整,常见的临床症状和体征有:劳累后有心悸、气促、胸痛或晕厥,严重可有紫绀和右心衰竭(C错);动脉导管未闭是动脉导管在出生后未闭合而持续开放的病理状态,临床主要表现是心脏杂音(E错)。

10. D 【解析】法洛四联症是一种常见的先天性心脏畸形,其基本病理为室间隔缺损、肺动脉狭窄、主动脉骑跨和右心室肥厚(D错,为本题正确答案;ABCE对)。

11. E 【解析】根据左右心腔或大血管间有无分流和临床有无青紫,先天性心脏病分为3类:潜伏青紫型、青紫型、无青紫型;青紫型是指因心脏结构异常,静脉血流入右心后不能全部流入肺循环达到氧合,直接进入体循环,出现持续性青紫,又称右向左分流型,常见法洛四联症,以肺动脉狭窄、室间隔缺损、主动脉骑跨和右心室肥厚为主要临床特征(E对);潜伏青紫型是指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,当剧烈哭闹或任何原因使肺动脉或右心压力增高并超过左心时,血液自右向左分流,出现暂时性青紫,又称左向右分流型,常见房间隔缺损、室间隔缺损和动脉导管未闭;无青紫型是指心脏左、右两侧或动、静脉之间无异常通路或分流,通常无青紫,常见于主动脉缩窄和肺动脉狭窄(ABCD错)。

12. C 【解析】法洛四联症是一种常见的青紫型先天性心脏病,以肺动脉狭窄、室间隔缺损、主动脉骑跨和右心室肥厚为主要临床特征,典型临床表现是青紫、杵状指、蹲踞现象、缺氧发作等,法洛四联症患者本身血液黏稠度高,发热、出汗、吐泄时,体液量减少,加重血液浓缩易形成血栓,因此要保证其充足的液体供应,必要时可静脉输液,防止血栓栓塞(C对 ABDE 错)。

13. B 【解析】右向左分流型(青紫型)为先天性心脏病最严重的一组,因心脏结构的异常,静脉血流入右心后不能全部流入肺循环达到氧合,直接进入体循环,出现持续性青紫,常见法洛四联症(B对);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,当剧烈哭闹或任何原因使肺动脉或右心压力增高并超过左心时,血液自右向左分流,可出现暂时性青紫,常见房间隔缺损、室间隔缺损和动脉导管未闭(ACD错);右位心只是心脏位置异常,并不存在左向右或右向左分流(E错)。

14. B 【解析】左向右分流型(潜伏青紫型)常见于房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭等,其中室间隔缺损最为常见;右向左分流型(青紫型)常见于法洛四联症;无分流型(无青紫型)常见于肺动脉狭窄、主动脉缩窄等(B对 ACDE 错)。

15. B 【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症,小儿高血压应无明显自觉症状,易被忽略,因此临床常把测量血压作为定期体检项目之一。儿童高血压的评定以收缩压高于正常同龄小儿标准血压 20mmHg(2.67kPa)为高血压,以低于正常标准血压 20mmHg(2.67kPa)为低血压(B 对 ACDE 错)。
16. D 【解析】法洛四联症是婴儿期最常见的青紫型先天性心脏病,包括四种畸形组成,分别为右心室流出道梗阻、室间隔缺损、主动脉骑跨及右心室肥厚,临床表现为青紫、杵状指、蹲踞现象、缺氧发作等。缺氧发作表现为呼吸急促、烦躁不安、发绀加重、重者发生晕厥、抽搐、意识丧失、甚至死亡,缺氧发作时,应立即采取的体位是膝胸卧位(D 对 ABCE 错)。
17. B 【解析】先天性心脏病是胎儿时期心脏血管发育异常而导致的畸形,是小儿最常见的心脏病,依据左右心腔或大血管之间有无分流和临床有无青紫可分为左向右分流型、右向左分流型及无分流型三类。其中左向右分流型最常见的房间隔缺损、室间隔缺损和动脉导管未闭,该类先心病在左右心之间或主动脉与肺动脉之间有异常通路,当哭闹或任何原因使肺动脉或右心压力增高并超过左心时,血液自右向左分流出现暂时青紫,当分流量较大或病程较长时,可出现持续性肺动脉高压,肺部淤血严重,因此常并发肺炎(B 对 ACDE 错)。
18. E 【解析】2 岁以后小儿收缩压计算公式为:年龄 \times 2+80mmHg,因此正常 10 岁小儿的正常血压应为 100mmHg,由于患儿入院体检时测得上肢收缩压为 125mmHg,所以该患儿血压比正常值升高 25mmHg(E 对 ABCD 错)。
19. D 【解析】右向左分流型(青紫型)为先天性心脏病最严重的一组,因心脏结构的异常,静脉血流入右心后不能全部流入肺循环达到氧合,直接进入体循环,出现持续性青紫,最常见于法洛四联症,其基本病理为室间隔缺损、肺动脉狭窄、主动脉骑跨和右心室肥厚,临床表现有发绀、呼吸困难和缺氧性发作及蹲踞现象(D 对);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,常见房间隔缺损、室间隔缺损和动脉导管未闭(ABC 错);右位心无其他先天性畸形时,一般无症状(E 错)。
20. C 【解析】该患儿出现气促乏力等呼吸困难,同时有蹲踞现象(患儿活动后,常主动蹲踞片刻,使右向左分流减少,缺氧症状暂时得到缓解),并有杵状指、胸骨左缘第 2~4 肋间闻及 III 级收缩期杂音,为法洛四联症的典型临床症状,其他选项的临床表现不符合(C 对 ABDE 错)。
21. A 【解析】房间隔缺损由于左房压力高于右房,因此形成左向右的分流,属于左向右分流型先心病(A 对);大血管错位及法洛四联症属于右向左分流型心脏病(BE 错);肺动脉狭窄、主动脉缩窄均属于无分流型先天性心脏病(CD 错)。
22. E 【解析】右向左分流型(青紫型)为先天性心脏病最严重的一组,因心脏结构的异常,静脉血流入右心后不能全部流入肺循环达到氧合,直接进入体循环,出现持续性青紫。常见法洛四联症(E 对 ABCD 错)。
23. B 【解析】小儿心脏的位置随年龄而变化,新生儿和<2 岁幼儿心脏位置较高并呈横位,心尖搏动在左 4 肋间乳线外 1 厘米,心尖部分主要为右心室,2 岁以后,小儿心脏由横位逐渐转为斜位,心尖搏动下移至第 5 肋间隙,心尖部分主要为左心室(B 对 ACDE 错)。
24. E 【解析】新生儿时期,心率 120~140 次/分;1 岁以内 110~130 次/分;2~3 岁 100~120 次/分;4~7 岁 80~100 次/分;8~14 岁,70~90 次/分(E 对 ABCD 错)。
25. D 【解析】右向左分流型(青紫型)为先天性心脏病最严重的一组,因心脏结构的异常,静脉血流入右心后不能全部流入肺循环达到氧合,直接进入体循环,出现持续性青紫,常见法洛四联症(D 对);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,当剧烈哭闹或任何原因使肺动脉或右心压力增高并超过左心时,血液自右向左分流,可出现暂时性青紫,常见房间隔缺损、室间隔缺损和动脉导管未闭(ABC 错);无分流型(无青紫型)心脏左、右两侧或动、静脉之间无异常通路或分流。通常无青紫。常见主动脉狭窄和肺动脉狭窄等(E 错)。

八.血液系统疾病患儿的护理 参考答案解析

1. A 【解析】患者表现为肝脾增大,红细胞大小不等,以小为主,中心淡染区扩大,白细胞及血小板正常,是营养性缺铁性

贫血的表现(A对);营养性巨幼细胞贫血的特点是大红细胞贫血,血片中红细胞大小不等,中央淡染区消失(B错);再生障碍性贫血患者血小板值多低于正常值(C错);生理性贫血是指出生后2-3月内小儿普遍发生的一种贫血(D错);地中海贫血是一种遗传性疾病,多发生于婴儿期,红细胞呈小细胞低色素性贫血,中央浅染,白细胞及血小板数增加(E错)。

2. E 【解析】该患儿进行蓝光治疗,患儿准备为裸体、系尿布、戴眼罩,具有全身接受蓝光治疗,保护会阴部、防止损伤视网膜的作用(E对 ABCD 错)。

3. D 【解析】新生儿溶血病中最严重的并发症为核黄疸,即胆红素脑病,多发生在出生后1周内,最早生后1-2天出现神经系统表现,主要症状为嗜睡、肌张力减低、反应极差、吸吮力减弱,病情进展出现双眼凝视、抽搐、肌张力增高、尖叫等(D对 ABCE 错)。

4. A 【解析】过敏性紫癜又称急性血管性紫癜,是由血管变应性炎症引起的皮肤及黏膜病变,临床表现为压之不褪色的皮肤瘀点、瘀斑,关节疼痛,腹痛及血尿等肾脏损害,病前1~3周常有上呼吸道感染史(A对 BCDE 错)。

5. C 【解析】轻度贫血,Hb90~120g/L;中度贫血,Hb60~90g/L;重度贫血,Hb30~60g/L,该患儿Hb40g/L,属于重度贫血(C对 ABDE 错)。

6. B 【解析】食物铁供应不足是婴儿缺铁性贫血的主要原因,婴儿单纯人乳、牛奶及谷物等低铁食品喂养而未及时添加换乳期食物,年长儿偏食、挑食等饮食习惯可导致铁摄入量不足(B对);其他选项均能造成缺铁性贫血,但不是最主要病因(ACE 错);成人缺铁性贫血的主要病因是慢性失血(D错)。

7. C 【解析】铁剂是治疗缺铁性贫血的特效药,治疗明显而迅速,一般常用的铁剂有很多种,但不管是服用哪种铁剂,都应注意以下事项:(1)铁剂最好在饭后服用,以减少胃肠道反应;(2)铁剂不宜与牛奶、钙剂、浓茶同服,因牛奶中含磷较高,牛奶中的磷、钙剂和茶中的鞣酸均可使铁剂沉淀,影响铁的吸收;(3)为促进铁的吸收,可同时服用维生素C,缺乏维生素C则铁就不能充分利用来生成血红蛋白,维生素C对骨髓生血也有促进作用;(4)服用铁剂应遵医嘱,不可自行加大剂量,因剂量过大会使人中毒,出现恶心、呕吐、脸色苍白和神色不安,严重者可致昏睡、昏迷、胃肠道出血等症状(C错,为本题正确答案;ABDE 对)。

8. E 【解析】缺铁性贫血是由于体内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,治疗原则是祛除病因和铁剂治疗,必要时输血,常用硫酸亚铁、富马酸亚铁等,疗程应在血红蛋白达正常水平,病人仍需继续服用铁剂2个月左右,目的是补足体内贮存铁(E对 ABCD 错)。

9. C 【解析】血栓类疾病如血栓性血小板减少性紫癜,如果输注血小板可增加血栓形成的风险,加重微血管栓塞(C对);肿瘤放化疗、体外循环、肝移植手术输注血小板均能增强凝血功能(ABDE 错)。

10. E 【解析】铁剂直接口服会使牙齿变黑,需使用吸管(E对);补铁应坚持“小量、长期”的原则,切勿自作主张药剂用量,尤其不要一次大剂量,否则易致急性铁中毒(A错);忌与浓茶、咖啡、牛奶及不利铁吸收的其他碱性物质同服,否则会影响吸收(B错);服用原则应避免空腹服药,以减轻药物对胃肠道的刺激而引起的恶心呕吐(C错);口服铁剂治疗期间,因铁与大肠内硫化氢反应生成硫化铁,使大便颜色变为褐黑色,类似消化道出血,停用铁剂后即恢复正常(D错)。

11. B 【解析】维生素B12缺乏特别是恶性贫血的患者常有神经系统症状,主要是由于脊髓后、侧索和周围神经受损所致。表现为乏力、手足对称性麻木、感觉障碍、下肢步态不稳、行走困难。小儿及老年人常表现脑神经受损的精神异常、无欲、抑郁、嗜睡或精神错乱。部分巨幼细胞贫血患者的神经系统症状可发生于贫血之前(B对 ACDE 错)。

12. B 【解析】急、慢性型出血较重者,应首选肾上腺皮质激素,对提升血小板及防治出血有明显效果,然而停药后,半数病例可复发,但再发再治仍有效。肾上腺皮质激素可抑制单核巨噬细胞系统的吞噬作用,从而使抗体被覆的血小板的寿命延长;改善毛细血管的渗透脆性,改善出血(B对 ACDE 错)。

13. A 【解析】早产儿/低出生体重儿喂养时应注意从出生后4周开始对母乳喂养儿补充元素铁2mg/(kg·d),对配方奶喂养的婴儿补充元素铁1mg/(kg·d),直至矫正年龄1岁(A对 BCDE 错)。

14. E 【解析】由于供氧不足,体内的血液更多地流向重要脏器,而那些暂时影响不大的脏器,例如皮肤、粘膜等的血管则开始收缩。于是常会出现皮肤、眼睑内粘膜等变白。这种现象在口唇、指甲和耳垂等部分尤为明显(E对 ABCD错)。

15. D 【解析】营养性巨幼红细胞性贫血是由于缺乏维生素 B12 和(或)叶酸所引起的一种大细胞性贫血,多见于 2 岁以下婴幼儿,因羊乳中维生素 B12 和叶酸含量少,婴幼儿未及时添加辅食导致摄入不足,同时因生长发育迅速使需要量增加导致该患儿发生营养性巨幼红细胞性贫血(D对);铁摄入不足易导致营养性缺铁性贫血(A错);锌缺乏引起营养性锌缺乏症(B错);维生素 C 缺乏会引起维生素 C 缺乏病(坏血病)(C错);葡萄糖-6-磷酸脱氢酶显著缺乏可导致遗传性的溶血性疾病(E错)。

16. E 【解析】新生儿溶血病是指由于母婴血型不合而引起的胎儿或新生儿同族免疫性溶血,临床表现包括黄疸、贫血,其中 ABO 溶血病患者黄疸多出现在生后 2-3 天,肝脾肿大不明显。分析题干,患儿生后第 2 天出现黄疸,肝脾不大,母亲血型为“O”型,患儿为“A”型,因此应首先考虑该患儿出现了新生儿溶血病,且为 ABO 血型不合引起的溶血(E对);新生儿肝炎主要表现为黄疸,多以生理性黄疸持续不退而复诊来就诊,病原学检查可提示相应感染原(A错);母乳性黄疸是指母乳喂养的新生儿在出生后 1 周内,可通过增加母乳喂养量和频率而得到缓解(B错);生理性黄疸患儿一般情况好,出生后 2~3 天出现黄疸,4~5 天达高峰,5~7 天消退,最迟不超过两周,血清胆红素升高不超过 $85 \mu\text{mol/L}$ (5mg/dl),不符(C错);Rh 溶血病患者与母亲血型表现为母亲 Rh 阳性新生儿阴性,且患儿表现不同程度的肝脾增大,与题干所给患儿及母体血型不符(D错)。

17. C 【解析】缺铁性贫血以出生 6 个月至 2 岁的婴幼儿最多见,为我国儿童重点防治的“四病”之一(C对 ABDE错)。

18. D 【解析】从两个方面可以作出诊断:一是血涂片见红细胞体积小,含色素低提示为小细胞低色素性贫血,选项中缺铁性贫血为小细胞低色素性贫血。二是食物中铁供应不足是引发缺铁性贫血的主要原因,题干中患儿一直未添加辅食,单纯的母乳含铁量低,未及时添加含铁丰富的辅食常导致缺铁,进一步确定诊断(D对);感染性贫血伴有发热(A错);生理性贫血发生于婴儿 2~3 个月,血红蛋白量降至 100g/L 左右(B错);再生障碍性贫血的血象是全血细胞的减少而不仅是红细胞(D错);巨幼细胞性贫血是因为血细胞成熟障碍,血象中应该是大量的幼稚红细胞(E错)。

19. A 【解析】营养性巨幼细胞贫血特有表现为神经、精神症状,可出现烦躁不安、易怒等,维生素 B₁₂ 缺乏常表现为表情呆滞、目光发直、对周围反应迟钝,少哭不笑、嗜睡,条件反射不易形成,智能、动作发育落后,甚至出现倒退现象;重者可出现肢体、躯干、头部或全身震颤,甚至出现抽搐、感觉异常、共济失调等。叶酸缺乏不发生神经系统症状,但可导致神经精神异常(A对 BCDE错)。

20. D 【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,是小儿贫血中最常见的类型,以 6 个月至 2 岁的婴幼儿发病率最高,而铁摄入不足是导致婴儿缺铁的主要原因与未及时添加含铁丰富的食物有关,蛋黄中含有铁硒可以用作辅食添加(D对 ABCE错)。

21. B 【解析】分析题干患儿为营养性缺铁性贫血,营养性缺铁性贫血临床治疗原则为根除病因及补足贮铁。患儿由于人工喂养导致铁摄入量不足,因此应给予铁剂治疗。口服铁为首选治疗方式,常用二价铁如硫酸亚铁、右旋糖酐铁(B对 C错);若口服铁剂不耐受可使用肌肉注射等其他治疗方法(AD错);全血输入多为大量失血、快速补充血小板、补充血容量等的急救措施,一般不用于贫血的治疗(E错)。

22. C 【解析】该患儿经诊断为营养性缺铁性贫血,需接受口服铁剂治疗。在治疗过程中需做好相关护理措施,其中饮食方面牛奶可抑制铁的吸收,因此铁剂不能与牛奶、钙片同服(C错,为本题正确答案);在口服铁剂治疗的同时可适当应用含铁量丰富的食物,如绿叶蔬菜、动物肝脏、鸡蛋黄等(AB对);对于口服无效需肌肉注射的情况,为减轻铁剂对肌肉组织的刺激,多选用肌肉组织丰富的部位如臀大肌进行深部注射,减少硬结的出现(D对);为减少铁剂口服对牙齿的损害,建议于两餐之间服用(E对)。

23. E 【解析】血小板低于 $20 \times 10^9/\text{L}$ 者,要绝对卧床休息,保持心情平静(E错,为本题正确答案);特发性血小板减少性紫癜首选药物为糖皮质激素,避免使用损伤血小板的药物,如阿司匹林,禁止尖锐、多刺的食物,以免损伤或加重胃粘膜出血,做好保健指导(ABCD对)。

24. D 【解析】特发性血小板减少性紫癜在对患儿的护理中应注意,对于有出血倾向的患儿即血小板在 $(30 \sim 40) \times 10^9/\text{L}$ 以

下者,应减少活动,卧床休息并保持心情平静(D错,为本题正确答案);其他护理措施包括:遵医嘱给予肾上腺皮质激素治疗(A对);密切观察患儿呼吸、脉搏等生命体征,若患儿烦躁、头痛、呕吐甚至惊厥提示可能出现颅内出血(B对);避免使用损伤血小板的药物如阿司匹林、吲哚美辛等(C对);不玩尖锐玩具和使用锐利工具,使用高蛋白、高维生素的少渣食物,避免尖锐、刺多食物(E对)。

25. D 【解析】婴幼儿最常见的贫血是营养性缺铁性贫血,多因食物中缺乏足够的铁质而引起的,6个月~2岁发病率最高(D对);铅中毒性贫血多见于因公害而引起的慢性铅中毒病人,表现为轻至中度低色素性贫血,婴幼儿不具备发病的慢性累积过程(A错);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,一般来说,贫血是指低的红血球统计,但患有再生不良性贫血的病人会在三种血液细胞种类(红血球、白血球及血小板)均出现低统计的情况(B错);营养性缺铁性贫血及营养性巨幼红细胞性贫血同时存在称为营养性混合性贫血,其发生是由于饮食中同时或先后缺乏铁、维生素B12、叶酸、维生素C及蛋白质等造血物质所致,多见于营养不良患儿,发病年龄为6~18个月,其发病率不及缺铁性贫血性高(C错);溶血性贫血系指红细胞破坏加速,而骨髓造血功能代偿不足时发生的一类贫血,慢性溶血多为血管外溶血,发病缓慢,表现贫血、黄疸和脾大三大特征,病程较长,少见于婴幼儿(E错)。

26. A 【解析】新生儿出生后随着自主呼吸的建立,血氧含量增加,红细胞生成素减少,骨髓造血功能暂时性降低,网织红细胞减少,胎儿红细胞寿命较短,且破坏较多(生理性溶血),加之婴儿生长迅速,循环血量迅速增加等因素,红细胞数和血红蛋白量逐渐降低,至生后2-3个月时(早产儿较早)出现轻度贫血,称为“生理性贫血”(A对BCDE错)。

27. C 【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,小儿营养性缺铁性贫血一般无原发病,治疗主要通过补充铁剂来实现(C对ABDE错)。

28. B 【解析】小儿营养性巨幼红细胞性贫血是由于缺乏维生素B12或(和)叶酸所引起的一种大细胞性贫血,因此应主要补充叶酸(B对ACDE错)。

29. D 【解析】铁剂是治疗缺铁性贫血的特效药,治疗明显而迅速,一般常用的铁剂有很多种,但不管是服用哪种铁剂,都应注意以下事项:(1)铁剂最好在饭后服用,以减少胃肠道反应;(2)铁剂不宜与牛奶、钙剂、浓茶同服,可使铁剂沉淀,影响铁的吸收;(3)为促进铁的吸收,可同时服用维生素C,缺乏维生素C,则铁就不能充分利用来生成血红蛋白,维生素C对骨髓生血也有促进作用;(4)服用铁剂应遵医嘱,不可自行加大剂量,因剂量过大会使人中毒,出现恶心、呕吐、脸色苍白和神色不安,严重者可致昏睡、昏迷、胃肠道出血等症状(D错,为本题正确答案;ABCE对)。

30. A 【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,早产、双胎、孕母患缺铁性贫血导致铁存储不足;铁摄入不足是导致婴儿缺铁的主要原因(A对);慢性腹泻、失血、肝脏疾病等导致铁的吸收利用障碍,但不是最常见病因(BCDE错)。

31. E 【解析】服用铁剂时,大便可呈黑色,停药后即恢复正常,故治疗期间不需停药(E错,为本题正确答案);常用硫酸亚铁、富马酸亚铁补充铁,如治疗反应满意,疗程应在血红蛋白达正常水平后,再继续服用铁剂3-6个月,以增加铁储存,但避免过长时间使用,以免引起铁过量导致中毒(AB对);口服铁剂可致胃肠道反应,宜从小剂量开始(C对);可与维生素C、果汁等同服,促进铁吸收(D对)。

32. E 【解析】由于胎儿期处于相对缺氧状态,其体内红细胞生成素合成增加,因此红细胞及血红蛋白量在出生后较成人高,出生时血红蛋白含量为150-220g/L,根据这一特点,世界卫生组织认为小儿贫血与成人标准不同,其中6月-6岁小儿贫血血红蛋白小于110g/L为贫血,6-14岁小儿血红蛋白小于120g/L为贫血(E对D错);血红蛋白低于80g/L为成人中度贫血(A错);血红蛋白低于90g/L为1-4月小儿诊断标准(B错);血红蛋白低于100g/L为4-6月小儿诊断标准(C错)。

33. C 【解析】营养性缺铁性贫血临床治疗以铁剂治疗为主,患者在口服铁剂后2-3天查血可见血中网织红细胞数量增加,1-2周后血红蛋白逐渐上升,且患者头晕乏力、皮肤苍白等症状逐渐好转,肝脾逐渐恢复正常,2-3月后患儿血红蛋白可恢复正常,临床症状逐渐消失。由此可见,缺铁性贫血患儿在应用铁剂治疗后首先出现的血液改变为网织红细胞增加,其次为血红蛋白增加及肝脾肿大情况逐渐缓解(C对AE错);皮肤苍白消失及头晕乏力症状缓解为全身表现,不是血液改变(BD错)。

34. D 【解析】营养性巨幼细胞性贫血是由于维生素 B₁₂和(或)叶酸缺乏所致的一种大细胞性贫血,主要临床特点是贫血、神经症状、红细胞胞体变大、骨髓中出现巨幼红细胞、用维生素 B₁₂和(或)叶酸治疗有效。分析题干,该患儿由于纯母乳喂养导致营养性巨幼细胞性贫血发生,主要原因是维生素 B₁₂和(或)叶酸供给不足导致(D对);铁摄入不足引起的贫血为缺铁性贫血(A错);锌摄入不足会引起小儿生长发育不良(B错);食物中缺少维生素 C 时表现为出血倾向,骨骼改变(C错);葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏多用于评价是否有溶血出现(E错)。

35. D 【解析】缺铁性贫血是由于体内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,是小儿贫血中最常见的类型,以6个月到2岁的婴幼儿发病率最高,是我国重点防治的疾病之一;铅中毒性贫血常见于从事职业生产的劳动人员;再生障碍性贫血多见于青壮年(D对 ABCE错)。

36. E 【解析】溶血性贫血是由多种病因引起红细胞寿命缩短或过早破坏,且超过了骨髓代偿造红细胞能力的一组疾病,实验室检查有红细胞破坏增多和红系造血代偿性增生的证据,血中有少量有核红细胞(E对 ABCD错)。

37. C 【解析】营养性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贫血。6个月至2岁的婴幼儿最多见,为我国儿童重点防治的“四病”之一。营养性巨幼细胞性贫血是由于缺乏维生素 B₁₂和(或)叶酸所引起的一种大细胞性贫血,多见于2岁以下婴幼儿(C对 ABDE错)。

38. B 【解析】瘦肉、蛋黄、猪肝、黑木耳富含铁,故应该是缺铁性贫血病人的饮食(B对 ACDE错)。

39. C 【解析】营养性缺铁性贫血治疗原则:祛除病因和铁剂治疗,必要时输血。常用硫酸亚铁、富马酸亚铁等铁剂治疗(C对 ABDE错)。

40. B 【解析】营养性巨幼细胞性贫血是由于乳类中维生素 B₁₂和叶酸含量少,婴幼儿未及时添加辅食,摄入不足等导致。祛除病因、补充维生素 B₁₂和(或)叶酸是治疗营养性巨幼细胞性贫血的关键(B对 ACDE错)。

41. E 【解析】缺铁性贫血是小细胞低色素性贫血,血红蛋白降低,红细胞体积较小且大小不一,中心淡染区扩大,白细胞、血小板正常,血清铁降低,总铁结合力多>4500 μg/L(E对 ABCD错)。

九.泌尿系统疾病患儿的护理 参考答案解析

1. B 【解析】婴幼儿尿路感染是小儿常见疾病,上行感染是婴幼儿尿路感染最主要的感染途径,主要致病菌是大肠埃希菌(B对);其他引起婴幼儿尿路感染的途径包括血源性感染、淋巴感染和直接蔓延(ACDE错)。

2. C 【解析】小儿肾病综合征的并发症有感染:主要由于肾病患者免疫力低下,蛋白质营养不良等,易合并各种感染,以上呼吸道感染为主;电解质紊乱和低血容量:容易出现低钠、低钾血症,血钙下降等;高凝状态及血栓形成:由于肝脏合成凝血因子和纤维蛋白原增加,尿中丢失抗凝血酶III,易形成血栓;急性肾衰竭以及生长迟缓(C对 ABDE错)。

3. A 【解析】急性肾小球肾炎常简称急性肾炎,以急性起病,以血尿、蛋白尿、水肿、高血压和肾小球滤过率下降为特点的肾小球疾病,临床上绝大多数属链球菌感染后的肾小球肾炎(A对 BCDE错)。

4. D 【解析】急性肾小球肾炎以急性起病,以血尿、蛋白尿、水肿、高血压和肾小球滤过率下降为特点的肾小球疾病,典型表现为水肿、血尿、高血压及程度不等的肾功能受累,对于急性肾炎患者应注意严格控制钠盐摄入,减轻水肿及肾脏的负担,一般每日盐的摄入量不超过 2g,水肿严重、尿少者进行无盐饮食(D对 ABCE错)。

5. C 【解析】急性肾小球肾炎是以急性肾炎综合症为主要临床表现的一组疾病,临床特点为急性起病、患者出现血尿、蛋白尿、水肿和高血压,可伴一过性肾功能不全。链球菌感染后肾小球肾炎多由 A 组 β 溶血性链球菌引起(C对 ABDE错)。

6. C 【解析】急性肾小球肾炎以急性起病,以血尿、蛋白尿、水肿、高血压和肾小球滤过率下降为特点的肾小球疾病,典型表现为水肿、血尿、高血压及程度不等的肾功能受累,对于急性肾炎患者饮食方面应注意限制水、钠和蛋白质的摄入,

对于水肿患者,可给予蛋白质每日每千克体重 1g,其中 60%以上为优质蛋白,患者体重为 60kg,因此每日可给予患者蛋白质 60g(C 对 ABDE 错)。

7. C 【解析】肾病综合征是指由于多种原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,典型表现包括大量蛋白尿、低蛋白血症、高度水肿、高脂血症,临床常见的并发症包括感染、电解质紊乱、血栓形成、急性肾功能衰竭等(C 对);水肿、低蛋白血症为肾病综合征的临床表现,不是该病的并发症(ABDE 错)。

8. A 【解析】婴幼儿急性肾功能衰竭时少尿的诊断是 24h 尿量少于 200ml,学龄前期少尿的诊断是 24 小时尿量少于 300ml,学龄期及成人少尿诊断是 24 小时尿量少于 400ml;无尿的诊断均为 24 小时少于 50ml(A 对 BCDE 错)。

9. A 【解析】上行感染是指致病菌从尿道口上行并进入膀胱,引起膀胱炎,膀胱内致病菌再经输尿管移行至肾脏,引起肾盂肾炎,这是引起泌尿道感染最常见的途径,引起上行性感染的致病菌主要是大肠埃希菌,其次是变形杆菌等,初次患泌尿道感染的新生儿、所有年龄的女孩和 1 岁以下的男孩,主要致病菌是大肠埃希菌,而在 1 岁以上男孩主要致病菌多数是变形杆菌(A 对 BCDE 错)。

10. A 【解析】急性肾小球肾炎简称肾炎,是以急性肾炎综合征为主要临床表现的一组疾病,特点是急性起病,患者出现血尿、蛋白尿、水肿和高血压,并可伴一过性肾功能不全,多见于儿童。分析题干,患儿为急性肾小球肾炎。急性肾小球肾炎临床治疗应注意起病 2 周内应卧床休息,水肿消退、血压降至正常、肉眼血尿消失后可下床轻微活动或进行户外散步,当患儿 Addis 计数恢复正常后才可恢复正常日常活动,因此 Addis 计数是患儿病情好转及恢复情况的一个重要指标(A 对 BCDE 错)。

11. A 【解析】对确定尿路感染有决定意义的检查是尿细菌培养及菌落计数阳性,方法及诊断标准如下:清洁中段尿细菌定量培养 $\geq 10^5$ /ml;如临床上无尿路感染症状,则要求做 2 次中段尿培养,细菌数均 $\geq 10^5$ /ml,且为同一菌种,称为真性菌尿,可确诊尿路感染(A 对 BCDE 错)。

12. A 【解析】由于有效血容量的减少,血液浓缩及高脂血症使血液粘稠度增加;某些蛋白质自尿中丢失,以及肝脏代偿性蛋白质增加,引起机体凝血,抗凝和纤溶系统失衡,导致肾静脉血栓。以小儿多见,因没有充足的侧支循环形成,临床表现为寒战,发热,剧烈腰肋痛及腹痛,肋脊角明显的压痛,肾区叩痛,血白细胞升高,血尿和病肾的功能丧失(A 对 BCDE 错)。

13. B 【解析】患儿出现头晕、恶心、视物不清,这些症状均为血压升高造成的神经系统症状,结合急性肾炎症状血尿、蛋白尿、水肿和高血压,故该患儿可能出现了高血压脑病(B 对);严重循环充血由于水钠潴留、血浆容量增加而出现循环充血。表现为气促、发绀、频咳、端坐呼吸、咳粉红色泡沫痰、两肺底湿啰音,心脏扩大,心率增快,有时呈奔马律,肝脏肿大,颈静脉怒张,静脉压增高,不符合该患儿症状(A 错);急性肾衰竭到达少尿期还会出现一系列各系统的尿毒症表现,与病例症状不合(C 错);心力衰竭会出现呼吸困难等心衰症状(E 错)。

14. D 【解析】根据题干信息:该患者水肿,大量蛋白尿,尿蛋白(+++),24 小时尿蛋白 >3.5 g(正常人每天尿中蛋白质一般为 40~80mg,常规尿常规检查不出),血红蛋白正常(青少年正常值 110~160g/L),尿中透明管型,应考虑患者是肾病综合征,为判断明确病理类型,可进行肾活检病理检查(D 对 ABCE 错)。

15. A 【解析】尿路感染是指各种病原微生物在尿路中生长、繁殖而引起的炎症性疾病。尿路感染的途径包括上行感染、血源性感染、淋巴感染和直接蔓延等,其中上行性感染是引起小儿尿路感染的最常见途径,致病菌可从尿道口上行并进入膀胱,导致膀胱炎症,膀胱内的致病菌可通过输尿管移行至肾脏,引发肾盂肾炎(A 对 BDE 错);下行感染不是尿路感染常见感染途径(C 错)。

16. B 【解析】急性肾小球肾炎是以急性肾炎综合征为主要临床表现的一组疾病,临床特点为急性起病、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,多见于链球菌感染后。因此水肿、少尿、血尿、高血压为进行肾小球肾炎的主要临床表现(B 对 ACDE 错)。

17. C 【解析】分析题干,患儿存在眼睑水肿,尿蛋白(++),血压升高,对症治疗应给予利尿、消肿及降压治疗,此为患儿最

重要治疗措施(C对);其他措施包括低盐饮食(严重水肿或高血压者无盐饮食)、优质动物蛋白饮食(氮质血症者限制蛋白)、记录出入量及尿液性状、有感染灶青霉素抗感染治疗不是最重要的处理(ABDE错)。

18. A 【解析】急性肾小球肾炎简称急性肾炎,常于溶血性链球菌感染后 1~4 周(多为 10~14 天)发病,临床以血尿(常见肉眼血尿)、蛋白尿(少见大量蛋白尿)、高血压、水肿及肾功能一过性减退为主要表现,称为急性肾炎综合征,多见于链球菌感染后,而其他细菌、病毒及寄生虫感染亦可引起,多见于儿童,好发年龄为 5~14 岁;其发病机制为抗原抗体免疫复合物引起肾小球毛细血管炎症病变,其病理生理主要是自身免疫反应(A对 BCDE 错)。

19. E 【解析】根据题干信息:该患者水肿,大量蛋白尿,尿蛋白(+++),24 小时尿蛋白>3.5g(正常人每天尿中蛋白质一般为 40~80mg,常规尿常规检查不出),血红蛋白正常(青少年正常值 110~160g/L),尿中透明管型,应考虑患者是肾病综合征(E对);急性肾炎的典型病变是于咽峡部、皮肤等处链球菌感染后发生水肿,血尿,蛋白尿等症状,本题题干中未提及前驱感染(A错);慢性肾衰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(B错);慢性肾炎是由多种不同病因、不同病理类型组成的一组原发性肾小球疾病,临床特点为病程长、发展缓慢,症状可轻可重,多有一个无症状尿检异常期,然后出现不同程度的水肿、蛋白尿、镜下血尿,可伴高血压和(或)氮质血症,及进行性加重的肾功能损害(C错);肾盂肾炎大都由细菌感染引起,一般伴下泌尿道炎症(D错)。

20. D 【解析】临床表现和体征只能给出可能病症的大概范围,如需确诊,必须通过肾组织活检病理检查,肾脏疾病的种类繁多,病因及发病机制复杂,许多肾脏疾病的临床表现与肾脏的组织学改变并不完全一致,当肾病综合征的病因不明,考虑是否继发于全身性疾病者需通过病理检查来确诊(D对 ABCE 错)。

21. D 【解析】糖皮质激素用于肾脏疾病,主要是其抗炎作用,可减轻急性炎症时的渗出,稳定溶酶体膜,减少纤维蛋白的沉着,降低毛细血管通透性而减少尿蛋白漏出,但当效果不佳时可增加环孢素 A 一同使用,环孢素属于强效免疫抑制剂,可选择性抑制 T 辅助细胞及 T 细胞毒效应细胞,临床上主要用于肝、肾以及心脏移植的抗排异反应,也可与肾上腺皮质激素同用,治疗免疫性疾病(D对 ABCE 错)。

22. B 【解析】肾病综合征的患儿水钠潴留严重,且存在高血压的情形下必须控制钠盐的摄入,选择低盐饮食,每日可用食盐不超过 2 克(B对 ACDE 错)。

23. B 【解析】上行感染是指致病菌从尿道口上行并进入膀胱,引起膀胱炎,膀胱内致病菌再经输尿管移行至肾脏,引起肾盂肾炎,这是引起泌尿道感染最常见的途径,引起上行性感染的致病菌主要是大肠埃希菌,其次是变形杆菌等,初次患泌尿道感染的新生儿、所有年龄的女孩和 1 岁以下的男孩,主要致病菌是大肠埃希菌,而在 1 岁以上男孩主要致病菌多数是变形杆菌(B对 ACDE 错)。

24. B 【解析】急性肾小球肾炎临床上主要表现为急性起病,多有前驱感染,水肿、血尿、高血压,由多种原因引起,其中多数发生于急性溶血性链球菌感染后,护理时应嘱患儿休息,可减轻心脏负担,减少水钠潴留,减轻水肿,减少并发症,一般起病 2 周内应卧床休息,待水肿消退、血压降至正常、肉眼血尿消失后,可下床轻微活动;红细胞沉降率恢复正常可上学,但仍需避免体育活动;尿阿迪计数(测定 12 小时浓缩尿液中的红细胞、白细胞及管型的数量,以此了解肾脏损害的程度)正常后恢复正常生活(B对 ACD 错);抗链球菌溶血素“O”(ASO)滴度一般用于急性肾小球肾炎的辅助检查,但不作为是否能活动的判断指标(E错)。

25. D 【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,该患儿已发生水肿,应限制水钠的摄入(D错,为本题正确答案);应每日测量体重、绝对卧床休息、详细记录 24 小时出入量,因有蛋白尿,要限制蛋白质的摄入,每天 2g/Kg 左右,以高生物效价的优质蛋白如乳、蛋、禽、牛肉等为宜(ABCE 对)。

26. 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主要临床表现的一组综合征,抬高床头,可减轻眼睑水肿(A对 BCDE 错)。

27. A 【解析】急性肾小球肾炎简称急性肾炎,是指一组病因不一,临床表现为急性起病、多由前驱感染,以血尿为主伴不同程度蛋白尿,可有水肿、高血压、或肾功能不全等特点的肾小球肾病,临床急性肾小球肾炎常见于 A 组 β 溶血性链球菌

感染后引起的免疫复合物性肾小球肾炎(A对);其他可引起急性肾小球肾炎的一般病菌包括草绿色链球菌、肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌等(CD错);甲型链球菌和粪链球菌不是引起急性肾小球肾炎的常见致病菌(BE错)。

28. E 【解析】2岁以后小儿收缩压可用年龄 $\times 2+80\text{mmHg}$ 计算,10岁小儿的正常血压应为 100mmHg ,由题干知患儿血压为 125mmHg ,故较正常值高出 25mmHg (E对 ABCD错)。

29. A 【解析】急性肾小球肾炎是小儿泌尿系统最多见的疾病,临床上主要表现为急性起病多有前驱感染,水肿,血尿,高血压(A对 BCDE错)。

30. E 【解析】急性肾小球肾炎最常见的病因是A组 β -溶血性链球菌引起的急性上呼吸道感染或皮肤感染后的一种免疫复合物性肾小球肾炎(E对 ABCD错)。

31. D 【解析】单纯性肾病的发病机制为免疫介导性炎症所致的肾损害,抑制免疫与炎症反应,为单纯性肾病的主要治疗方法,糖皮质激素可抑制免疫反应,减轻、修复滤过膜损害,并有抗炎、抑制醛固酮和抗利尿激素等作用,其中强的松属于糖皮质激素药物(D对 ABCE错)。

32. A 【解析】急性肾小球肾炎患儿在急性期每日食盐摄入量为 $1\sim 2\text{g}$ (A对 BCDE错)。

33. A 【解析】肾病综合征患儿应注意保持皮肤清洁、干燥,及时更换内衣;出现阴囊水肿,应及时用棉垫或丁字带托起(A对 E错);患儿除严重水肿和高血压外,一般无需卧床休息和严格限制入水量(BC错);明显水肿或高血压时短期限制钠盐的摄入,一般供盐 $1\sim 2\text{g/d}$,对消除阴囊水肿效果不佳(D错)。

34. A 【解析】小儿尿路感染病原体可为细菌、真菌、支原体、病毒,以细菌最常见。尿路感染的致病菌多为肠道革兰阴性菌,80%以上为大肠埃希菌,其次为克雷伯杆菌、肠杆菌、变形杆菌,革兰阳性球菌少见(A对 BCDE错)。

十.神经系统疾病患儿的护理 参考答案解析

1. D 【解析】婴儿化脓性脑膜炎是婴儿常见感染性疾病之一,临床主要症状包括发热、呕吐、头痛、嗜睡、烦躁、惊厥、脑膜刺激征及脑脊液化脓性改变等。由于婴儿前囟尚未闭合时骨缝可以裂开,当患儿出现颅高压时前囟紧张膨隆,可起到缓冲作用使颅内压增高症状及脑膜刺激征出现较晚(D对 ABCE错)。

2. C 【解析】脑性瘫痪是指发育早期阶段(出生前到出生后1月期间)多种原因引起的脑损伤,致非进行性中枢性运动功能障碍和姿势异常,可伴有癫痫、智力低下、抽搐及视、听或语言功能障碍,临床可表现为痉挛型、手足徐动型、肌张力低下型、强制型、共济失调型、震颤型、混合型,其中共济失调型病变主要在小脑,表现为步态不稳,快变轮动作差,肌张力低下,指鼻试验阳性(C对);痉挛型最为常见,主要是由于椎体系受累,表现为上肢肘、腕关节屈曲、拇指内收、手紧握呈拳状,下肢内收交叉呈剪刀腿和尖足(A错);混合型是几种类型同时存在的脑瘫(B错);手足徐动型多数存在肌张力减低情况,同时伴有无目的的、不自主的动作或动作过多,可呈震颤、舞蹈样动作,睡眠时消失(D错);肌张力低下型可能由于椎体系和椎体外系同时受累,导致瘫痪肢体松软,但腱反射存在,此型多为暂时阶段,以后大多转为痉挛型或手足徐动型(E错)。

3. A 【解析】化脓性脑膜炎是由于各种化脓性的细菌感染引起的脑膜炎症,是小儿常见的感染性疾病,临床表现为发热、呕吐、头痛、烦躁、嗜睡、惊厥、脑膜刺激征及脑脊液改变为主要特征,临床常见并发症包括脑积水、硬脑膜下积液、脑室管膜炎等,其中脑积水是由于化脓性脑膜炎引起脑脊液循环发生粘连阻塞导致,表现为患儿头围明显增加且进行性增大(A对);脑出血、中毒性脑病、慢性脑膜炎不是化脓性脑膜炎临床常见并发症(BDE错);脑室管膜炎多见于革兰阴性杆菌感染,病程初期未及时治疗婴儿脑膜炎患者(C错)。

4. B 【解析】注意缺陷多动障碍是指发展性的、不适当的不专心、多动,常见于儿童早期阶段,这些症状会造成遵守规则困难或维持一定表现困难;分析题干,患儿上课时不停摇椅,多跑动,不专心,不能完成手工作业,但智力正常,符合注意缺陷多动障碍的表现(B对);脑性瘫痪患儿存在神经系统损害,智力、感觉和行为亦存在一定异常(A错);多发性神经根神经炎临床表现为运动障碍、感觉障碍及自主神经功能障碍,其中运动障碍是本病主要表现,呈急性或亚急性起病,四肢尤其是下肢弛缓性瘫痪是本病基本特征(C错);癫痫小发作典型表现为突然的、短暂的意识丧失,一般不超过30秒(D错);大脑发育不

全时患儿存在智力异常,本题干患儿智力正常(E 错)。

5. A 【解析】化脓性脑膜炎是一种严重的颅内感染性疾病,常见于小儿,其临床表现以发热、呕吐、头痛、烦躁、嗜睡、惊厥、脑膜刺激征阳性及脑脊液化脓性改变为主要特征,脑脊液检查为本病确诊的症状,压力升高,外观混浊或呈脓性,白细胞明显增多达 $1000 \times 10^6/L$,以中性粒细胞为主,蛋白升高,糖和氯化物下降,符合该患儿的临床表现(A 对);病毒性脑膜炎的症状有典型的脑膜刺激征如克氏征,并有感觉异常、全身不适等,脑脊液检查外观正常,且糖和氯化物含量正常(B 错);结核性脑膜炎可有结核中毒症状、脑膜刺激症状和颅内压增高、脑神经和脑实质损害,且脑脊液外观正常,糖及氯化物下降(C 错);中毒性脑病症状有高热不退,不同程度呕吐、困倦多睡,与所中病毒的种类有关(D 错);脑性瘫痪主要表现为运动障碍及姿势异常(E 错)。

6. C 【解析】流行性乙型脑炎简称乙脑,是由乙型脑炎病毒引起,以脑实质炎症为主要病变的中枢神经系统急性传染病,乙脑是人畜共患的自然疫源性疾病,蚊虫是乙脑的主要传播媒介(C 对);母婴传播常见于胎盘传播、上行性传播、分娩时引起传播,常有:风疹病毒、水痘病毒、肝炎病毒、麻疹病毒等,主要是使胎儿宫内感染(A 错);经空气传播的有:活动性肺结核、麻疹、风疹、水痘等(B 错);经血液传播的一般有:梅毒、艾滋病、乙型病毒性肝炎等(D 错);经粪口传播的有:伤寒、痢疾、甲型肝炎(E 错)。

7. A 【解析】化脓性脑膜炎是由各种化脓性的细菌感染引起的脑膜炎症,是小儿常见的感染性疾病之一,临床表现以发热、呕吐、头痛、烦躁、嗜睡、惊厥、脑膜刺激征及脑脊液改变为主要特征,脑脊液检查可见压力升高,外观混浊、呈脓性,白细胞数明显增多超过 $1000 \times 10^6/L$ 以上,且以中性粒细胞为主,糖和氯化物下降、蛋白升高。分析题干,患儿发热、头痛、恶心、呕吐,脑脊液检查压力高、外观浑浊、WBC(白细胞)高且以中性粒细胞为主、蛋白升高、糖和氯化物下降,与化脓性脑膜炎相符,因此首先考虑化脓性脑膜炎(A 对);病毒性脑膜炎急性起病,可先有数日前驱症状,主要症状为发热、恶心、呕吐,年长儿可自诉头痛、颈、背、下肢疼痛、畏光等,但意识多不受累,可有颈强直,无局限性神经系统体征(B 错);病毒性脑炎开始症状较轻,为不同程度的发热、意识障碍,轻者表情淡漠、嗜睡,重者神志不清、谵妄、昏迷,颅内压增高,表现为头痛、呕吐、抽搐,甚至呼吸、循环衰竭死亡(C 错);急性多发性神经根炎脑脊液表现为细胞-蛋白分离现象(D 错);败血症是指细菌进入血液循环并在其中生长繁殖、产生毒素而引起的全身性严重感染,临床表现为发热、严重毒血症状,脑脊液一般无明显改变(E 错)。

8. A 【解析】化脓性脑膜炎是由各种化脓性的细菌感染引起的脑膜炎症,是小儿常见的感染性疾病之一,临床表现以发热、呕吐、头痛、烦躁、嗜睡、惊厥、脑膜刺激征及脑脊液改变为主要特征,脑脊液检查可见压力升高,外观混浊、呈脓性,白细胞数明显增多超过 $1000 \times 10^6/L$ 以上,且以中性粒细胞为主,糖和氯化物下降、蛋白升高。患儿表现符合化脓性脑膜炎,应考虑诊断为化脓性脑膜炎,引起该病的致病菌包括脑膜炎奈瑟菌、大肠埃希菌、流感嗜血杆菌、肺炎链球菌、葡萄球菌等,其中最常见的为脑膜炎奈瑟菌(A 对 BCDE 错)。

9. B 【解析】急性感染性多发性神经根神经炎(吉兰-巴雷综合征),是儿童最常见的急性周围性神经病,多数学者认为本病是免疫介导的迟发型超敏反应,患儿血常规显示血清免疫球蛋白 IgM、IgA、IgG 均有增高,其中 IgM 增高最为显著(B 对 ACDE 错)。

10. A 【解析】地西洋是小儿惊厥的首选药,尤其是惊厥持续状态,其发挥作用快,1~2 分钟内即可止痉,较安全(A 对);苯妥英钠是癫痫持续状态,地西洋治疗无效时使用,应在心电监护下应用(B 错);苯巴比妥钠是新生儿惊厥的首选药物,但新生儿破伤风应该首选地西洋(C 错);复方氯丙嗪可用于小儿高热惊厥的止痉,深部肌肉注射给药(D 错);10%水合氯醛可由胃管给药或等量生理盐水保留灌肠(E 错)。

11. C 【解析】化脓性脑膜炎患儿脑脊液(CSF)压力增高,外观浑浊、脓样,WBC 计数在 $1000 \sim 10000/mm^3$,少数病例更高,以中性粒细胞为主,可占白细胞总数的 90%以上,有时脓细胞集积呈块状物,此时涂片及致病菌培养多呈阳性,偶有首次腰穿正常,数小时后复查变为脓性,蛋白升高,可达 $1.0g/L$ 以上,糖含量降低,可低于 $0.5mmol/L$ 以下,氯化物含量亦降低(C 对 ABDE 错)。

12. C 【解析】化脓性脑膜炎是由化脓性细菌感染引起脑脊膜化脓性炎症,常合并化脓性脑炎或脑脓肿,是一种严重的颅内感染性疾病;辅助检查中脑脊液检查:压力增高,外观浑浊或呈脓性;白细胞总数增高,白细胞 $1000 \times 10^6/L$,多型核占多数;免疫球蛋白 IgG 和 IgM 增高,糖和氯化物下降;细菌涂片或细菌培养阳性(D 对 ABCE 错)。

13. B 【解析】由题干可知,该患儿体温升高,面色发绀,48 小时前出现抽搐,并有喷射性呕吐、颈项强直,初步诊断为流行性脑脊髓膜炎,为进一步明确诊断,应进行脑脊液检查,对诊断和鉴别诊断有较大帮助(B 对 ACDE 错)。

14. A 【解析】脑性瘫痪是指发育早期阶段(出生前到出生后 1 月期间)多种原因引起的脑损伤,致非进行性中枢性运动功能障碍和姿势异常,可伴有癫痫、智力低下、抽搐及视、听或语言功能障碍,临床可表现为痉挛型、手足徐动型、肌张力低下型、强制型、共济失调型、震颤型、混合型,其中痉挛型最为常见,主要是由于锥体系受累,表现为上肢肘、腕关节屈曲、拇指内收、手紧握呈拳状,下肢内收交叉呈剪刀腿和尖足(A 对);混合型是几种类型同时存在的脑瘫(B 错);共济失调型病变主要在小脑,表现为步态不稳,快变轮换动作差,肌张力低下,指鼻试验阳性(C 错);手足徐动型多数存在肌张力减低情况,同时伴有无目的的、不自主的动作或动作过多,可呈震颤、舞蹈样动作,睡眠时消失(D 错);肌张力低下型可能由于锥体系和锥体外系同时受累,导致瘫痪肢体松软,但腱反射存在,此型多为暂时阶段,以后大多转为痉挛型或手足徐动型(E 错)。

15. A 【解析】病毒性脑炎是由多种病毒引起的中枢神经系统感染性疾病,开始症状较轻,为不同程度发热,病情进展逐渐出现不同程度意识障碍,颅内压增高时表现为头痛、呕吐、局限或全身性抽搐,严重者可引起脑疝,甚至呼吸、循环衰竭死亡。对于出现颅内压增高有脑疝先兆的情况应首先立即使用 20%甘露醇静脉注射进行脱水降颅压治疗(A 对);其他选项均不是降低颅内压的有效药物,其中 50%葡萄糖静脉注射多用于严重低血压休克者,呋喃苯胺酸肌内注射具有利尿作用,50%甘油可用于降眼压和颅内压,但不是降颅压首选,地塞米松主要用于过敏性与自身免疫炎症性疾病(BCDE 错)。

16. D 【解析】对于化脓性脑膜炎患儿的护理,应注意保持病室安静,患儿头侧位以防颅内压增高呕吐时发生窒息(D 对);输液速度不宜过快以防心力衰竭(A 错);体温过高时可给予物理或药物降温(B 错);应给予高蛋白、高热量、高维生素饮食,并鼓励患者多饮水、记录出入量(CE 错)。

17. A 【解析】脑瘫是指由于出生前、出生时、婴儿早期的某些原因造成的非进行性脑损伤所致的综合症,主要表现为中枢性运动障碍和姿势异常,可伴有智能落后及惊厥发作、行为异常、感觉障碍及其他异常,按临床特点可分为:1.痉挛型,病变部位在大脑皮层及锥体系,其重要的临床表现就是肌肉痉挛;2.混合型,指的几种类型的脑瘫症状混合在一起,几种类型体现在一个患儿身上,多为痉挛型与手足徐动型混合存在;3.共济失调型,主要是小脑受损的类型,除此之外,可能有锥体系、锥体外系、深部感觉系统的重复病变,特点是不能持续性姿势控制,协调运动障碍;4.手足徐动型,损伤部位为锥体外系、基底神经节,最明显特征是头部和四肢出现不随意运动;5.肌张力低下型,又称弛缓型或肌张力低下型脑瘫,为脑瘫的一种特殊类型,病理机制不清;6.强直型;7.震颤型;8.其它无法分类型(A 对 BCDE 错)。

18. C 【解析】小脑受累引起的脑瘫为共济失调型,除此之外,可能有锥体系、锥体外系、深部感觉系统的重复病变,特点是不能持续性姿势控制,协调运动障碍(C 对 ABDE 错)。

19. E 【解析】脑瘫是指婴儿出生前到出生后 1 个月内发育期非进行性脑损害综合征,主要表现为中枢性运动障碍及姿势异常,迄今脑瘫尚无有效疗法,可采取适当措施帮助患儿改善运动功能,如物理疗法、康复训练、药物治疗和手术治疗等,主要依靠功能训练提高患儿的生存质量(E 对 ABCD 错)。

20. A 【解析】吉兰-巴雷综合征(GBS)又称急性感染性多发性神经根神经炎,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,呼吸肌麻痹时应加强呼吸功能的维护,保持呼吸道通畅,对可能发展为呼吸肌瘫痪者,如病人已出现呼吸表浅、频率增快或咳嗽无力、排痰不畅时,宜早行气管切开和机械通气;因此患有该病症的患儿呼吸肌麻痹时的护理要点是呼吸功能维持(A 对 BCDE 错)。

21. A 【解析】注意缺陷多动障碍(ADHA)发病原因尚不清楚,可能是一种多基因的遗传性疾病;同时,可能与产前、产中、产后的轻度脑损伤有关。在学龄期儿童的发病率高达 3%-5%,为学龄儿童中常见的行为障碍,主要表现为注意力不集中、多动、冲动行为,常伴有学习困难,但智能正常或接近正常,ADHD 缺乏特异的病因学或病理学改变,也没用以辅助诊断的特殊体征或实验室检查,因此诊断主要依据病史和对特殊行为症状的观察、描述和追踪观察,因此本病的病因和发病机制不清,目前认为是多种因素相互作用所致(A 对 BCDE 错)。

22. B 【解析】化脓性脑膜炎,尤以婴幼儿感染常见,若病原菌明确为脑膜炎球菌,应首选使用青霉素,时间至少 7-10 天;若是肺炎链球菌和流感嗜血杆菌脑膜炎,其抗生素疗程应是静脉滴注有效抗生素 10-14 天;金黄色葡萄球菌和革兰阴性杆

菌脑膜炎抗生素使用时间应 21 天以上,若有并发症或经过不规则治疗的患者,还应适当延长疗程(B 对 ACDE 错)。

23. C 【解析】中耳炎时,细菌可通过外耳道直接蔓延至脑膜引起化脓性脑膜炎,临床表现多呈暴发性或急性起病,有颅内压增高症状、感染症状、脑膜刺激征(颈项强直,克氏征、布氏征阳性)、脑实质损害症状,该患儿出现高热、抽搐 2 次,查体:左外耳道牵涉性疼痛,前囟紧张,脑膜刺激征阳性,判断中耳炎合并化脓性脑膜炎(C 对);败血症临床表现为反复出现的畏寒甚至寒战,高热可呈弛张型或间歇型,以瘀点为主的皮疹,累及大关节炎的关节痛,重者可有神志改变(A 错);病毒性脑膜炎是由多种不同病毒引起的中枢神经系统感染性疾病,主要侵袭脑膜而出现脑膜刺激征,脑脊液中淋巴细胞增多,主要表现为发热、恶心、呕吐、软弱、嗜睡,一般很少有严重意识障碍和惊厥,可有颈项强直等脑膜刺激征,但无局限性神经系统体征(B 错);脑脓肿常指化脓性细菌感染引起的化脓性脑炎、脑化脓及脑脓肿包膜形成,是一个连续的过程,急性化脓性阶段→化脓阶段→包膜形成阶段,其临床表现可为脑膜炎或颅内压增高而产生脑干受压而死亡(D 错);高热惊厥是指发热初期,体温上升至 $\geq 39^{\circ}\text{C}$,突然发生的惊厥,惊厥为全身性对称或部分性不对称发作,双眼球凝视、斜视,伴意识丧失,惊厥过后意识恢复快,无中枢神经系统异常(E 错)。

24. A 【解析】病毒性脑炎表现为发热、嗜睡、恶心呕吐、软弱,年长儿诉头痛,婴儿表现为烦躁不安易激惹,脑脊液检查外观清亮、压力正常,白细胞正常或轻度增多($25\sim 250\times 10^6/\text{L}$),蛋白含量增多,糖含量正常、氯化物偶可降低且涂片无细菌。分析题干,白细胞计数(正常值 $0\sim 10\times 10^6/\text{L}$)为 $50\times 10^6/\text{L}$,糖(正常值 $2.8\sim 4.5\text{mmol/L}$)为 54.0mmol/L ,氯化物(正常值 $117\sim 127\text{mmol/L}$)为 120mmol/L ,符合病毒性脑膜炎的临床表现(A 对);结核性脑膜炎患儿脑脊液外观为微浑浊、毛玻璃样,糖和氯化物降低,涂片可查出抗酸杆菌(B 错);化脓性脑膜炎脑脊液外观为米汤样浑浊,白细胞及蛋白含量明显升高,糖和氯化物呈降低,涂片或培养可见致病菌(C 错);流行性乙型脑炎发病后表现为高热、意识障碍、惊厥等症状,脑脊液检查白细胞增加,糖正常或偏高、氯化物正常,蛋白质轻度增高(D 错);急性感染性多发性神经根炎脑脊液特征性表现为蛋白分离现象(E 错)。

25. B 【解析】化脓性脑膜炎是各种化脓性细菌引起的脑膜炎症,临床以急性发热、惊厥、意识障碍、颅内压增高、脑膜炎刺激征及脑脊液脓性改变为特征,最常见的病变途径是通过血流即菌血症引发化脓性脑膜炎。分析题干,患者存在脐部感染,且存在嗜睡、前囟紧张(颅内压增高的表现)等症状,符合化脓性脑膜炎表现,该患者应为脐部感染引起的化脓性脑膜炎(B 对);病毒性脑炎主要表现为发热、反复惊厥发作及不同程度意识障碍及颅内压增高,患儿无惊厥发作情况,不符(A 错);脑脓肿是指化脓性细菌感染引起的化脓性脑炎、慢性肉芽肿及脑脓肿包膜形成,多见于青壮年(C 错);颅内出血多见于新生儿,临床表现主要以神志改变(激惹、嗜睡或昏迷)、呼吸改变(增快或减慢,不规则或暂停)、颅内压增高(前囟隆起、血压增高、抽搐、角弓反张)、眼征(凝视、斜视及眼球震颤)及肌张力异常(D 错);脐炎是指细菌侵入脐残端并在其内繁殖而引起的急性炎症,临床表现为轻者脐部皮肤红肿及少量浆液脓性分泌物,重者脐部及脐周红肿发硬,分泌物脓性且较多伴臭味,无明显神经系统症状(E 错)。

26. C 【解析】化脓性脑膜炎临床确诊使用的最重要的辅助检查为脑脊液检查,典型表现为脑脊液压力增高,外观浑浊似米汤样,白细胞总数显著升高大于 $1000\times 10^6/\text{L}$,糖含量明显下降但蛋白显著升高(C 对);血常规及尿常规不是化脓性脑膜炎辅助检查手段(AB 错);脑 CT 检查可清晰的反应脑实质病变,但不是临床常规检查(D 错);脐部分泌物培养为新生儿脐炎的常规检查手段,可确定引起脐炎的致病菌,指导抗生素选择(E 错)。

27. A 【解析】化脓性脑膜炎临床治疗以早期、联合、坚持用药,对症处理、治疗并发症及支持疗法,抗生素治疗等为原则。有关化脓性脑膜炎的护理,在脑脊液检查后 6 小时内应去枕平卧,避免过早抱起引发患儿头疼、脑疝等症状(A 错,为本题正确答案;C 对);其他护理措施包括:密切观察生命体征、观察局部有无出血现象、颅内压高可按医嘱使用脱水剂、防止并发症发生(BDE 对)。

28. A 【解析】脑性瘫痪临床表现分为痉挛型、手足徐动型、共济失调型、混合型,其中痉挛型最为常见,占全部类型的 70% 左右,病变主要在锥体束,表现为双侧性肌张力增高,尤其以下肢最为明显,抱起后患儿两腿交叉可成剪刀样足跟悬空、足尖着地及上肢屈曲内收等情况(A 对 BCE 错);强直型脑瘫不是脑性瘫痪的常见类型(D 错)。

29. D 【解析】20%甘露醇的降低颅内压和颅内压作用于静注后 15 分钟内出现,达峰时间为 30~60 分钟,维持 4~8 小时(D 对);甘露醇遇冷易结晶,故应用前应仔细检查,如有结晶,可置热水中或用力振荡待结晶完全溶解后再使用,是需要处理后使用,并不是不能使用(A 错);在治疗颅内高压时,静滴的速度要快,但题干是 10 个月小儿,小儿血管偏细,输注速度往往达不到要求(B 错);不可与其他药液经同一静脉通道同时输入(C 错);在治疗颅内高压时,静滴的速度要快、最好是静脉推注(D

错)。

30. A 【解析】化脓性脑膜炎是各种化脓性细菌引起的脑膜炎症,部分患者病变可累及脑实质,临床以急性发热、惊厥、意识障碍、颅内压升高和脑膜刺激征及脑脊液改变为特点。化脓性脑膜炎临床最常见的并发症为硬脑膜下积液,约有30%-60%的化脓性脑膜炎患儿可并发硬脑膜下积液,若加上无症状者,其发生率可高达80%(A对);其他可能发生的并发症还包括脑室管膜炎、抗利尿激素异常分泌综合征、脑积水、各种神经功能障碍(如智力低下、脑性瘫痪、癫痫、视力障碍和行为异常)等(BCD错);脑疝不是化脓性脑膜炎的常见并发症(E错)。

31. A 【解析】颈强直为脑膜刺激征,是各种脑膜炎与蛛网膜下腔出血的常见体征,如引出属于异常(A对);新生儿时期可以引出肱二头肌、膝和踝反射(B错);正常瞳孔在自然光线下,两侧等大、等圆、边缘整齐、亮光下可缩小、光线暗时可略增大,出生即存在(C错);正常2岁以下婴儿可呈现双侧巴宾斯基征阳性,若该反射恒定不对称或2岁后继续阳性时,提示锥体束损害(D错);提睾反射到出生4~6个月后才明显(E错)。

32. E 【解析】小儿脑性瘫痪是指从出生后一个月内脑发育尚未成熟阶段,由于非进行性脑损伤所致的以姿势各运动功能障碍为主的综合征。尽早进行功能训练,这样才能有效避免随着年龄的增加脑瘫患儿的运动功能障碍也越来越明显的情况出现,功能训练是脑瘫患儿康复治疗的重点(E对 ABCD错)。

33. A 【解析】吉兰巴雷综合征的临床表现有瘫痪:首发症状为四肢远端对称性无力。从双下肢开始,向上发展至四肢并逐渐加重,下肢重于上肢,近端重于远端,为下运动神经元瘫痪。严重病例瘫痪平面迅速上升,发生呼吸肌麻痹。急性呼吸衰竭是本病死亡的主要原因。保持呼吸道通畅:若有缺氧症状,肺活量降低至每千克体重20~25ml以下,血浆饱和度降低,动脉血氧分压低于70mmHg,使用呼吸机。吉兰巴雷综合征患儿呼吸护理重点是呼吸功能维持(A对 BCDE错)。

34. E 【解析】脑性瘫痪可由多种原因引起,一般可将其分为3种,出生前:胎儿期的感染、出血、发育畸形及母亲妊娠时有高血压、糖尿病、腹部损伤、接触放射线等;出生时:羊水栓塞、早产、窒息、难产、产钳夹伤等;出生后:缺氧、感染、外伤、颅内出血、核黄疸等(E错,为本题正确答案;ABCD对)。

35. A 【解析】对于攻击行为,应制止,不可忽视,告诉家长应与学校取得联系,不要歧视患儿,共同教育,共同管理,使患儿的行为得到控制(A错,为本题正确答案;D对);对患儿要有耐心,避免打骂、呵斥等不良刺激,要善于发现患儿的优点,给予表扬,以提高患儿的自信心(BC对);引导患儿遵守公共秩序和道德准则,循序渐进地培养注意力,提高办事效率(E对)。

36. A 【解析】化脓性脑膜炎是由于各种化脓性的细菌感染引起的脑膜炎症,是小儿常见的感染性疾病,临床表现为发热、呕吐、头痛、烦躁、嗜睡、惊厥、脑膜刺激征及脑脊液改变为主要特征,临床常见并发症包括脑积水、硬脑膜下积液、脑室管膜炎等,其中脑积水是由于化脓性脑膜炎引起脑脊液循环发生粘连阻塞导致,表现为患儿头围明显增加且进行性增大(A对);脑出血、中毒性脑病、慢性脑膜炎不是化脓性脑膜炎临床常见并发症(BDE错);脑室管膜炎多见于革兰阴性杆菌感染,病程初期未及时治疗婴儿脑膜炎患者(C错)。

37. B 【解析】注意缺陷多动障碍是指发展性的、不适当的不专心、多动,常见于儿童早期阶段,这些症状会造成遵守规则困难或维持一定表现困难;分析题干,患儿上课时不停摇椅,多跑动,不专心,不能完成手工作业,但智力正常,符合注意缺陷多动障碍的表现(B对);脑性瘫痪患儿存在神经系统损害,智力、感觉和行为亦存在一定异常(A错);多发性神经根神经炎临床表现为运动障碍、感觉障碍及自主神经功能障碍,其中运动障碍是本病主要表现,呈急性或亚急性起病,四肢尤其是下肢弛缓性瘫痪是本病基本特征(C错);癫痫小发作典型表现为突然的、短暂的意识丧失,一般不超过30秒(D错);大脑发育不全时患儿存在智力异常,本题干患儿智力正常(E错)。

十一.结缔组织疾病患儿的护理 参考答案解析

1. E 【解析】过敏性紫癜临床表现为皮肤紫癜、消化道症状、关节疼痛及肿胀、肾脏症状(E错,为本题正确答案;ABCD对)。

2. E 【解析】皮肤黏膜淋巴结综合征又称川崎病,临床特点为急性发热、皮肤黏膜病损和淋巴结肿大,皮肤黏膜的肢端变化为本病的特征,在急性发热早期,手足皮肤呈广泛性硬性水肿,指、趾关节呈梭形肿胀,并有疼痛和关节强直,继之手掌和

脚底弥漫性红斑,体温降低时,手足皮疹和硬性水肿也消退,同时也出现指、趾端膜状脱屑,重者指、趾甲亦可脱落(E对ABD错);杨梅舌是由于某些充血性疾病引起的舌乳头充血水肿、突起、增粗发红、舌苔发白形似杨梅的一种特征,可见于伤寒、川崎病(C错)。

3. B 【解析】皮肤黏膜淋巴结综合征又称川崎病,治疗以控制炎症和防止累及冠状动脉为目的,阿司匹林为首选药物(B对);青霉素可预防感染,丙种球蛋白具有改善病情提高免疫力作用,潘生丁具有防止血栓作用,可与阿司匹林联合使用,均为一般性用药(ACD错);辅酶不是川崎病的常规用药(E错)。

4. A 【解析】过敏性紫癜是一种侵犯皮肤和其他器官细小动脉和毛细血管的过敏性血管炎,常伴腹痛、关节痛和肾损害,但血小板不减少,好发于儿童及青少年,好发于四肢,尤其是双下肢和臀部,皮损呈对称分布,符合题干中患儿临床表现(A对);血友病主要症状是终身有轻微损伤或手术后长时间的出血倾向(B错);弥漫性血管内凝血的临床表现复杂多样,但主要表现是出血、休克、器官功能障碍和贫血(C错);风湿性关节炎的临床表现有关节疼痛、肌肉疼痛、不规则性发热等(D错);特发性血小板减少性紫癜临床表现为散在的皮肤出血点及其他较轻的症状,还会出现紫癜和瘀斑(E错)。

5. B 【解析】川崎病患者在发热时或发热后不久可出现皮疹,呈向心性、多形性,最常见为遍布全身的荨麻疹样皮疹,其次为深红麻疹、斑丘疹,无水疱或结痂(B对ACDE错)。

6. A 【解析】风湿热是由于A组乙型溶血性链球菌感染后发生的一种全身结缔组织病,本病常侵犯关节、心脏、皮肤,也可累及神经及其他脏器,前驱症状有咽喉炎或扁桃体炎等上呼吸道链球菌感染的临床表现,典型的临床表现有不规则发热、关节炎、心脏炎、环形红斑、皮下结节、舞蹈病,其中环形红斑为特征性表现,辅助检查提示有红细胞沉降率加速,风湿性心脏炎时,超声心动图检查可提示心脏增大、心包积液、心瓣膜增厚水肿及二尖瓣脱垂(A对BCDE错)。

7. A 【解析】皮肤黏膜综合征又称川崎病,是一种以变态反应性全身血管炎为主要病理改变的结缔组织病,临床特点为急性发热、皮肤黏膜损害和淋巴结肿大,有心脏受损者可见心电图和超声心动图改变,心电图主要为ST段和T波改变、P-R间期和Q-T间期延长、低电压、心率失常等,冠状动脉扩张,冠状动脉瘤样改变,于病程的第2-3周检出率最高,多在病程1~2年恢复(A对BCDE错)。

8. E 【解析】风湿热是由于A组乙型溶血性链球菌感染后发生的一种全身结缔组织病,常侵犯关节、心脏、皮肤。也可累及神经及其他脏器,临床典型症状为发热、关节炎、心脏炎、环形红斑、皮下结节、舞蹈病等,其中全心炎是风湿热患者最严重的症状,临床一般采用糖皮质激素治疗(E对);其他均为一般典型症状,与全心炎相比不严重(ABCD错)。

9. E 【解析】过敏性紫癜是一种常见的血管变态反应性疾病,因机体对某些致敏物质产生变态反应,导致毛细血管脆性及通透性增加,血液外渗,产生紫癜、黏膜及某些器官出血,可同时伴发血管神经性水肿、荨麻疹等其他过敏反应。过敏性紫癜病变不累及心脏(E错,为本题正确答案);常见的受累部位包括皮肤、黏膜、胃肠道、关节、肾脏等的毛细血管血管壁,由于过敏产生的变态反应使其渗透性和脆性增强造成出血症状(ABCD对)。

10. A 【解析】根据患儿的特征性体征可知其最可能患有的疾病是过敏性紫癜,过敏性紫癜多见于儿童和青少年,男性多见,发病前常有上呼吸道感染、低热、全身不适等前驱症状,继而皮肤黏膜出现散在瘀点,呈斑丘疹状出血性紫癜,部分皮疹可融合,2~3周后皮疹颜色由暗红色变为黄褐色而渐消退,但新皮疹成批发生,损害多见于小腿伸侧,也可向上发展累及躯干和上肢(A对BCDE错)。

11. E 【解析】控制小儿风湿热复发首选的药物是长效青霉素(卡星青霉素)120万单位/月,肌肉注射,如有青霉素过敏可用红霉素或磺胺嘧啶(E对ABCD错)。

12. D 【解析】过敏性紫癜,以毛细血管变态反应性炎症为病理基础,临床特点除皮肤紫癜外,常有过敏性皮疹、关节肿痛、腹痛、便血和血尿等,皮肤、关节、消化道和肾脏是主要累及部位,并出现相应的表现,约有2/3患儿可出现消化道症状,多出现在皮疹发生1周内,亦可发生于紫癜出现之前,患儿突发腹痛,伴恶心、呕吐或便血,腹痛位于脐周或下腹部,是由于肠道病变引起肠蠕动增强或痉挛所致,因此除做好皮肤护理外,应密切观察患儿,以防发生消化道出血(D对ABCE错)。

13. C 【解析】过敏性紫癜,以毛细血管变态反应性炎症为病理基础,临床特点除皮肤紫癜外,常有过敏性皮疹、关节肿痛、

腹痛、便血和血尿等,皮肤、关节、消化道和肾脏是主要累及部位,并出现相应的表现,约有 2/3 患儿可出现消化道症状,多出现在皮疹发生 1 周内,亦可发生于紫癜出现之前,患儿突发腹痛,伴恶心、呕吐或便血,腹痛位于脐周或下腹部,是由于肠道病变引起肠蠕动增强或痉挛所致,该患儿出现腹痛、恶心、黑便,判断该患儿已出现消化道出血症状,此时应卧床休息,限制饮食,给予无渣饮食,出血量多时考虑输血并禁食,经静脉补充营养(C 对 A 错);半流食适用于口腔及消化道疾患,体弱等(B 错);低盐饮食适用于心脏病、急慢性肾炎、肝硬化腹水、重度高血压但水肿较轻的患者(D 错);低蛋白饮食适用于限制蛋白摄入的患者,如急性肾炎、尿毒症、肝昏迷等(E 错)。

14. E 【解析】过敏性紫癜是以小血管炎为主要病变的系统性血管炎,临床特点为血小板不减少性紫癜,常伴有关节肿痛、腹痛、便血、血尿和蛋白尿,多见于 2-8 岁小儿,男性多见。临床特点为急性起病,首发症状多为皮肤紫癜,且紫癜反复出现,多见于四肢及臀部,对称分布,伸侧较多,分批出现,面部及躯干较少。分析题干,患儿符合过敏性紫癜表现,且是由于鱼虾过敏引起的过敏性紫癜(E 对);急性肠炎多表现为腹痛、腹泻及不同程度恶心、腹胀、头痛、四肢无力表现(A 错);暴发性脑膜炎是由于脑炎侵犯脑干周围神经引起的疾病,多伴神经系统症状,严重者昏迷(B 错);特发性血小板减少性紫癜主要表现为出血倾向,表现为皮肤、黏膜出血点,是一种获得性自身免疫性疾病(C 错);皮肤黏膜淋巴结综合征是一种以变态反应性全身小血管炎为主要病理改变的结缔组织病,急性发热为最常见且主要症状(D 错)。

15. D 【解析】过敏性紫癜是以小血管炎为主要病变的系统性血管炎,临床特点为血小板不减少性紫癜,常伴关节肿痛、腹痛、便血、血尿和蛋白尿,多发生于 2-8 岁小儿,男童多于女童。分析题干,患儿双下肢、臀部出现大量紫癜,因此需做好患儿的皮肤护理。由于过敏性紫癜存在出血倾向及关节受累,因此应注意皮肤、消化道、关节、肾等部位的护理。因此,对于该患儿除做好皮肤护理外应做好消化道出血的护理(D 对);心脏损害、体温过高、口唇干裂、淋巴结肿大均不是过敏性紫癜的常见症状(ABCE 错)。

16. C 【解析】过敏性紫癜是以小血管炎为主要病变的系统性血管炎,临床特点为血小板不减少性紫癜,常伴关节肿痛、腹痛、便血、血尿和蛋白尿,多发生于 2-8 岁小儿,男童多于女童,临床应注意皮肤、消化道、关节、肾等部位的护理。分析题干,该患儿出现腹痛、恶心、黑便症状,说明出现了消化道出血,应给予无渣饮食,同时由于该病肾脏受累,因此应避免动物蛋白摄入,减少肾脏负担。因此该患儿应给予无动物蛋白的无渣饮食(C 对 ABDE 错)。

17. B 【解析】过敏性紫癜是一种常见的血管变态反应性疾病,主要表现为皮肤紫癜、黏膜出血、腹痛、便血、皮疹、关节痛及血尿,多为自限性,约半数患儿的毛细血管脆性试验阳性(B 对 ACDE 错)。

18. 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,X 线检查早期表现为关节周围软组织肿胀,关节附近骨质疏松,稍后关节间隙因软骨的破坏而变得狭窄,晚期则出现关节半脱位和骨性强直畸形,以手指和腕关节的 X 线片最有价值(D 对 ABCE 错)。

19. A 【解析】过敏性紫癜临床表现:1.皮肤紫癜常为首发症状,几乎所有患儿均可见典型皮肤紫癜。2.消化道症状:突发腹痛,伴恶心、呕吐或便血等。3.关节疼痛及肿胀。4.肾脏症状:可出现血尿、蛋白尿及管型等。5.其他:失语、瘫痪、昏迷等(A 对 BCDE 错)。

20. A 【解析】皮肤紫癜为首发症状,几乎所有患儿均见典型皮肤紫癜(A 对 BCDE 错)。

21. D 【解析】风湿热是一种具有反复发作倾向的全身结缔组织病,其发病与 A 组乙型溶血性链球菌感染密切相关(D 对 ABCE 错)。

22. D 【解析】风湿热是由于 A 组乙型溶血性链球菌感染后发生的一种全身结缔组织病,本病常侵犯关节、心脏、皮肤,也可累及神经及其他脏器,前驱症状有咽喉炎或扁桃体炎等上呼吸道链球菌感染的临床表现,典型的临床表现有不规则发热、关节炎、心脏炎、环形红斑、皮下结节、舞蹈病。而关节畸形见于类风湿关节炎较晚期的病人(D 错,为本题正确答案;ABCE 对)。

十二.常见传染病患儿的护理 参考答案解析

1. E 【解析】易感儿接触病人后 2 日内接种疫苗有预防效果,接触后 5 日内注射人血丙种球蛋白或胎盘球蛋白,可免于发

病,6日后注射可减轻症状,有效免疫期1~8周(E错,为本题正确答案);麻疹流行病学特点:病人是唯一的传染源。出疹前5日至出疹后5日均有传染性,如合并肺炎传染性可延长至出疹后10日(AD对);患者口、鼻、咽、气管及眼部的分泌物中均含有麻疹病毒,主要通过喷嚏、咳嗽和说话等空气飞沫传播(B对);普遍易感,易感者接触病人后,90%以上发病,病后能获得持久免疫(C对)。

2. E 【解析】流行性腮腺炎是由腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病,潜伏期14~25天,病人和隐性感染者为本病传染源,自腮腺肿大前1天至消肿后3天均具有传染性,病毒主要通过飞沫、直接接触传播,亦可经唾液污染的食具、玩具等途径传播,患儿应隔离至腮腺肿大完全消退后3天为止,易感儿接触患儿后,应隔离观察至最长潜伏期,即3周(E对 ABCD错)。

3. B 【解析】猩红热是由A组乙型溶血性链球菌引起的急性传染病,临床以发热、咽峡炎、草莓舌、全身弥漫性鲜红色皮疹和退疹后片状脱皮为特征,病人及带菌者为传染源,自发病前24小时至疾病高峰传染性最强,主要通过空气飞沫直接传播,隔离至症状消失后1周,连续咽拭子培养3次阴性,有化脓性并发症者应隔离至治愈为止(B对 ACDE错)。

4. B 【解析】细菌性痢疾的病原菌为痢疾杆菌,痢疾杆菌经口进入结肠,侵入肠黏膜上皮细胞和黏膜固有层,在局部迅速繁殖并裂解,产生大量内毒素,形成内毒素血症,引起周身和(或)脑的急性微循环障碍,导致休克和(或)脑病(B对);肠毒素是引起葡萄球菌食物中毒的致病物质(A错);细胞毒素指对特定的细胞造成毒性作用的能力或趋势(C错);神经毒素对神经组织有毒性或破坏性的内毒素,可使周围神经有髓鞘、脑和脊髓及其他组织产生脂肪性变(D错);类毒素可刺激人体产生抗毒素,以起到机体从此对某疾病具有自动免疫的作用(E错)。

5. A 【解析】菌痢是由痢疾杆菌引起的常见急性肠道传染病,以结肠化脓性炎症为主要病变,有全身中毒症状,腹痛、腹泻、里急后重,排脓血便等临床表现,因此粪便呈脓血样(A对);果酱样便多见于肠套叠(B错);米泔水样便见于霍乱患者(C错);柏油样便见于上消化道出血的患者(D错);白陶土样便见于胆道梗阻的患者(E错)。

6. D 【解析】中毒型细菌性痢疾起病急,开始即为高热,可在40℃以上,反复惊厥、嗜睡、昏迷,迅速发生循环和呼吸衰竭,而肠道症状较轻,可无腹泻和脓血便(D对 ABCE错)。

7. B 【解析】迅速控制菌痢流行,应及时隔离治疗患者,控制传染源,患者餐具单独使用,用后煮沸消毒,用物定期在阳光下暴晒直到隔离期结束(B对 ACDE错)。

8. B 【解析】麻疹早期(从发热至出疹,持续3~5天)可出现发热、麻疹黏膜斑,约90%患者在病程2-3天口腔颊黏膜会出现麻疹黏膜斑,即口腔双侧第二磨牙相对处颊黏膜处针尖大小的小白点,周围有红晕,2~3天内消失,具有早期诊断意义(B对);发热可出现于多种疾病,不具有特异性(A错);典型皮疹在出疹期才出现(C错);麻疹IgG抗体检测,恢复期较早期增高4倍以上为阳性,可诊断麻疹(E错)。

9. D 【解析】麻疹以发热、上呼吸道感染、结膜炎、口腔麻疹黏膜斑、全身斑丘疹及疹退后遗留色素沉着伴糠麸样脱屑为特征(D对);水痘的临床特点是皮肤黏膜相继出现和同时存在斑疹、丘疹、疱疹和结痂等各类皮疹(A错);重症肺炎主要表现为寒颤、高热、咳嗽、咳痰、胸痛、呼吸困难、神志模糊等精神症状(B错);百日咳根据病程表现不同,典型症状为不同程度的痉挛性咳嗽(C错);猩红热以发热、咽颊炎、全身弥漫性红色皮疹及疹退后皮肤脱屑为特征(E错)。

10. D 【解析】甲类传染病:也称为强制管理传染病,包括鼠疫和霍乱,对此类传染病发生后报告疫情的时限、对病人、病原携带者的隔离、治疗方式以及对疫点、疫区的处理等均强制执行;乙类传染病:也称为严格管理传染病,包括传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、麻疹、肾综合征出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、白喉、新生儿破伤风、猩红热、布鲁氏菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾和人感染H7N9禽流感(D对 ABCE错)。

11. A 【解析】水痘的临床特点是皮肤黏膜相继出现和同时存在斑疹、丘疹、疱疹和结痂等各类皮疹(A对);重症肺炎主要表现为寒颤、高热、咳嗽、咳痰、胸痛、呼吸困难、神志模糊等精神症状(B错);百日咳根据病程表现不同,典型症状为不同程度的痉挛性咳嗽(C错);麻疹以发热、上呼吸道感染、结膜炎、口腔麻疹黏膜斑、全身斑丘疹及疹退后遗留色素沉着伴糠麸样脱屑为特征(D错);猩红热以发热、咽颊炎、全身弥漫性红色皮疹及疹退后皮肤脱屑为特征(E错)。

12. E 【解析】猩红热以发热、咽峡炎、草莓舌、全身弥漫性鲜红色皮疹和疹退后片状脱皮为特征(E 对);水痘的临床特点是皮肤黏膜相区出现和同时存在斑疹、丘疹、疱疹和结痂等各类皮疹(A 错);重症肺炎主要表现为寒颤、高热、咳嗽、咳痰、胸痛、呼吸困难、神志模糊等精神症状(B 错);百日咳根据病程表现不同,典型症状为不同程度的痉挛性咳嗽(C 错);麻疹以发热、上呼吸道感染、结膜炎、口腔麻疹黏膜斑、全身斑丘疹及疹退后遗留色素沉着伴糠麸样脱屑为特征(D 错)。

13. D 【解析】对接触者及其携带物品实施医学观察、留验、隔离、卫生检查和必要的卫生处理称为检疫,检疫期限由最后接触之日算起,至该病最长潜伏期(D 对 ABCE 错)。

14. C 【解析】猩红热是由乙型 A 组溶血性链球菌引起的急性传染病,临床以发热、咽炎、草莓舌、全身弥漫性鲜红色皮疹和疹退后片状脱皮为特征,分析题干患儿表现与猩红热相符,最可能的诊断为猩红热,猩红热的并发症为变态反应性疾病,多发生于病程的 2~3 周,主要有急性肾小球肾炎、风湿病、关节炎等,本题干中,患儿 3 天后出现腹痛、多汗,膝、踝、肘、腕等关节出现红、肿、热、痛,为急性风湿病的表现(C 对);脑炎、脑脓肿多有脑部及神经系统表现,肾病及泌尿系统感染多有尿路刺激征等泌尿系统表现,而题干中患儿表现为关节相关症状,与之不符(ABDE 错)。

15. B 【解析】流行性腮腺炎是由腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病,以腮腺肿大、疼痛为特征,多伴发热和咀嚼受限,可累及其他腺体和器官,感染后一般可获得持久免疫力(B 对);全面均可发病,以冬春季为主(ADE 错);腮腺炎病毒主要存在于病人唾液、血液、尿及脑脊液中,病毒主要通过飞沫、直接接触传播,亦可经唾液污染的食具、玩具等途径传播,好发于 5-15 岁的儿童及青少年,在儿童机构容易造成流行(C 错)。

16. D 【解析】中毒性细菌性痢疾是急性细菌性痢疾的危重型,诺氟沙星属于喹诺酮类药物,是临床治疗痢疾常用药物,但此类药物对儿童的骨骼发育有不利影响,因此孕妇、哺乳期妇女、儿童不宜使用(D 错,为本题正确答案);治疗儿童急性细菌性痢疾时,应积极进行病原治疗,应选用对痢疾杆菌敏感的抗生素(如阿米卡星、卡那霉素、氨苄西林、第三代头孢菌素等)静脉给药,病情好转后改口服,疗程不短于 5-7 日,以减少恢复期带菌(ABCE 对)。

17. D 【解析】猩红热是由 A 组乙型溶血性链球菌引起的急性传染病,病原体为 A 组 B 型溶血性链球菌,是唯一对人类致病的链球菌,具有较强的侵袭力,能产生致热性外毒素,又称红疹毒素,是本病的致病菌(D 对);草绿色链球菌是感染性心内膜炎的主要致病菌,也可导致败血症(A 错);金黄色葡萄球菌常引起金黄色葡萄球菌肠炎(B 错);表皮葡萄球菌是葡萄球菌中的一种,对人体危害较小(C 错);白色念珠菌中的白色假丝酵母菌常引起外阴阴道假丝酵母菌病(E 错)。

18. B 【解析】典型水痘潜伏期约两周,前驱期仅一周,常在起病当天或次日出现皮疹,特点是皮疹分批出现,起始为红色斑疹或斑丘疹,迅速发展为清亮、椭圆形小水疱,周围伴有红晕,疱液先透明而后混浊,疱疹易破溃,常伴瘙痒,2~3 天结痂;皮疹为向心性分布,躯干多,四肢少;黏膜疱疹可出现在口腔、咽、结膜等,易破溃;一般 10 日左右可自愈(B 对 ACDE 错)。

19. D 【解析】典型麻疹分为四期:潜伏期,一般 6~18 天;前驱期,从发热至出疹一般 3~4 天,以发热、上呼吸道感染和麻疹黏膜斑为主要特征;出疹期,多在发热后 3~4 天出现皮疹,初见于耳后、发际、颈部,渐至面部、躯干、四肢及手心足底,为淡红色充血性斑丘疹,大小不等,压之褪色,疹间皮肤正常,3~5 天出齐;恢复期,出疹 3~4 天后皮疹按出疹先后顺序消退,可有麦麸样脱屑及浅褐色色素沉着,7~10 天消退(D 对 ACDE 错)。

20. A 【解析】流行性腮腺炎是由腮腺病毒引起的急性呼吸道传染病,以腮腺肿大、疼痛为特征,多伴发热和咀嚼受限,可累及其他腺体和器官,在儿童机构容易造成流行,易感人群主要是学龄儿童多见,90% 的发生于在 5~15 岁的儿童及青少年,无免疫力的成人亦可发病(A 对 BCDE 错)。

21. B 【解析】细菌性痢疾是由志贺菌属引起的肠道传染病,中毒型细菌性痢疾是急性细菌性痢疾的危重型,临床以突发高热、嗜睡、反复惊厥、迅速发生休克和昏迷为特征,普遍易感,儿童及青壮年多见(B 对 ACDE 错)。

22. C 【解析】麻疹是由麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病,以发热、咳嗽、流涕、结膜炎、口腔麻疹黏膜斑及全身皮肤斑丘疹为特征,麻疹病人是唯一的传染源,出疹前 5 天至出疹后 5 天均有传染性,如合并肺炎,传染可延长至出疹后 10 天,主要经呼吸道飞沫传播(C 对 ABDE 错)。

23. A 【解析】猩红热的病原体为溶血性链球菌,治疗首选青霉素,但该患儿对青霉素过敏,故应改用和青霉素同类药物的

红霉素(A对 BCDE错)。

24. E 【解析】对免疫能力低下的播散性水痘患者、新生儿水痘或水痘性肺炎、脑炎等严重病例,应及早采用抗病毒药物治疗,阿昔洛韦是目前治疗水痘-带状疱疹的首选抗病毒药物,但须在发病后 24 小时内应用效果更佳(E对 ABCD错)。

25. B 【解析】当麻疹继发细菌感染时可给予抗生素,不做预防及早使用(B错,为本题正确答案);隔离休息、居室通风良好,保持适宜的温湿度是麻疹预防感染的护理措施(AC对);注意口咽鼻的护理是防止麻疹并发症的护理(D对);病程发热期间应给予清淡易消化饮食为麻疹发热护理(E对)。

26. A 【解析】麻疹发热后 3~4 天出现皮疹,始见于耳后发际,渐延及面、颈、躯干及上肢,第 3 天累及下肢及足底。开始为不规则红色斑丘疹,疹间皮肤正常,以后逐渐融合成片,色加深呈暗红(A对);流行性腮腺炎不发生出疹(B错);风疹通常于发热 1~2 天后出现皮疹(C错);水痘在发热 24 小时内出现皮疹(D错);皮疹为猩红热最重要的症候之一。多数自起病第 1~2 天出现(E错)。

27. D 【解析】水痘在发热 24 小时内出现皮疹,首发于头、面和躯干,继而扩展到四肢。皮疹躯干多,四肢少,呈向心性分布,分批出现红色斑疹或斑丘疹,迅速发展为清亮、卵圆形、泪滴状小水疱,周围有红晕(D对);麻疹发热后 3~4 天出现皮疹(A错);流行性腮腺炎不发生出疹(B错);风疹通常于发热 1~2 天后出现皮疹(C错);皮疹为猩红热最重要的症候之一。多数自起病第 1~2 天出现(E错)。

28. A 【解析】突起高热、惊厥伴发面色苍白、四肢厥冷等周围循环衰竭的征象,表明可能由于感染导致的循环障碍,加上粪便检查结果显示胃肠道发生感染,符合中毒性痢疾的临床征象(A对);腮腺炎并发脑炎应出现腮腺肿大体征及脑膜刺激征等脑炎体征(B错);水痘并发脑炎会出现皮疹及脑膜刺激征等脑炎体征(C错);高热惊厥不会导致周围循环障碍(D错);麻疹并发脑炎会出现皮肤及神经系统的征象(E错)。

29. C 【解析】中毒型细菌性痢疾辅助检查:便培养分离出痢疾杆菌是确诊的最直接证据。送检标本应做到尽早、新鲜,选取黏液脓血部分多次送检,以提高检出率(C对 ABDE错)。

30. B 【解析】猩红热是由乙型 A 组溶血性链球菌引起的急性传染病,临床以发热、咽炎、草莓舌、全身弥漫性鲜红色皮疹和疹退后片状脱皮为特征,分析题干患儿表现与猩红热相符,最可能的诊断为猩红热,猩红热患儿护理过程中应注意应用清水清洗,避免使用禁用肥皂清洗,以避免对皮肤造成刺激(B错,为本题正确答案);猩红热护理方面应注意以下事项,剪短患儿指甲、勤换内衣、消毒剪刀修剪脱皮、避免皮肤受到摩擦(ACDE对)。

31. C 【解析】猩红热是由乙型 A 组溶血性链球菌引起的急性传染病,临床以发热、咽炎、草莓舌、全身弥漫性鲜红色皮疹和疹退后片状脱皮为特征,分析题干,患儿发热 1 天、轻咳,家长给予磺胺类药物口服,热不退、头痛、全身出现弥漫性针尖样大小的红色皮疹,与猩红热表现相符,因此该患儿最可能的诊断为猩红热(C对);麻疹是由麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病,以发热、咳嗽、流涕、结膜炎、口腔麻疹黏膜斑及全身皮肤斑丘疹为主要表现(A错);水痘是由水痘~带状疱疹病毒所引起的传染性较强的儿童常见急性传染病。临床以轻度发热、全身性分批出现的皮肤黏膜斑疹、丘疹、疱疹和结痂并存为特点,全身中毒症状(B错);流行性腮腺炎是由腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病,其临床表现以腮腺非化脓性肿痛为特征,大多有发热、咀嚼受限,并可累及其他腺体组织或脏器的全身性的疾病(D错);流行性脑脊髓膜炎又称为流行性脑膜炎,是由脑膜炎双球菌引起的化脓性脑膜炎,主要临床表现包括发热、头痛、呕吐、皮肤瘀斑及颈项强直等脑膜刺激征(E错)。

32. E 【解析】猩红热是由乙型 A 组溶血性链球菌引起的急性传染病,临床以发热、咽炎、草莓舌、全身弥漫性鲜红色皮疹和疹退后片状脱皮为特征,帕氏线是猩红热出疹期的特殊体征,是指位于腋窝、肘窝、腹股沟处可见的皮疹密集伴出血点,呈线状,多出现在皮肤皱褶处(E对 ABCD错)。

33. D 【解析】水痘是由水痘-带状疱疹病毒所引起的传染性较强的儿童常见的急性传染病,临床症状以轻度全身发热、全身性分批出现的皮肤黏膜斑疹、丘疹、疱疹和结痂并存为特点,全身中毒症状轻。水痘可通过空气飞沫传播,为防止疾病传播,无并发症的患儿多在家隔离治疗至疱疹全部结痂或出疹后 7 日为止(D对 ABCE错)。

34. C 【解析】麻疹是由于麻疹病毒引起的一种具有高度传染性的疾病,临床以发热、上呼吸道感染、结膜炎、口腔麻疹黏膜斑、全身斑丘疹及疹退后遗留色素沉着伴糠麸样脱屑为特征。麻疹全年均可发病,但以冬、春两季为主,发病高峰在 2-5 月份(C 错,为本题正确答案);麻疹的流行病学特点还包括,麻疹患者为唯一传染源、主要传播途径为飞沫传播、出疹前五天至后五天均有传染性、病后可获得终身免疫(ABDE 对)。

35. A 【解析】咽-结合膜热是由于腺病毒引起的一种疾病,临床以发热、咽炎及结膜炎为特点,病毒可从经口进入小儿胃肠道引起咽-结合膜热(A 对);柯萨奇病毒是一种肠道病毒,可经呼吸道及消化道感染人体,引起发热、咳嗽等类感冒症状,妊娠期间感染科引起非麻痹性脊髓灰质炎表现,引起胎儿宫内感染和致畸(B 错);埃可病毒位一种肠道病毒,感染后可引起上呼吸道感染、非化脓性脑膜炎、皮疹(C 错);鼻病毒在成人感染后主要引起普通感冒等上呼吸道感染,感染小儿及慢性呼吸道病变者可引起支气管炎和支气管肺炎(D 错);流感病毒是引起流行性感冒的病原体(E 错)。

36. B 【解析】水痘是由水痘-带状疱疹病毒引起的急性传染病,临床特征为皮肤和黏膜相继出现并同时存在斑疹、丘疹、疱疹和结痂,全身症状轻微,病后可获持久免疫,典型水痘潜伏期约两周,前驱期仅一周,常在起病当天或次日出现皮疹,特点是皮疹分批出现,起始为红色斑疹或斑丘疹,迅速发展为清亮、椭圆形小水疱,周围伴有红晕,疱液先透明而后混浊,疱疹易破溃,常伴瘙痒,2-3 天结痂;皮疹为向心性分布,躯干多,四肢少;黏膜疱疹可出现在口腔、咽、结膜等,易破溃;一般 10 日左右可自愈(B 对 ACDE 错)。

37. D 【解析】麻疹是由麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病,以发热、咳嗽、流涕、结膜炎、口腔麻疹黏膜斑及全身皮肤斑丘疹为特征,本病传染性强,常易并发肺炎,典型麻疹分为四期:潜伏期,一般 6-18 天;前驱期,从发热至出疹一般 3-4 天,以发热、上呼吸道感染和麻疹黏膜斑为主要特征;出疹期,多在发热后 3-4 天出现皮疹,初见于耳后、发际、颈部,渐至面部、躯干、四肢及手心足底,为淡红色充血性斑丘疹,大小不等,压之褪色,疹间皮肤正常,3-5 天出齐;恢复期,出疹 3-4 天后皮疹按出疹先后顺序消退,可有麦麸样脱屑及浅褐色色素沉着,7-10 天消退(D 对 ACDE 错)。

38. D 【解析】水痘为自限性疾病,一般 10 日左右自愈(D 对 ABCE 错)。

39. A 【解析】麻疹病人是唯一的传染源,出疹前 5 天至出疹后 5 天均有传染性,如合并肺炎,传染性可延长至出疹后 10 天,主要通过呼吸道飞沫传播,密切接触者可经污染病毒的手传播,应采取呼吸道隔离至出疹后 5 天,有并发症者延至出疹后 10 天(A 对 BCDE 错)。

40. E 【解析】猩红热主要传播途径为呼吸道,病原体主要通过飞沫、空气传播,多发生在冬春季节(E 对);猩红热也有小部分经伤口或产道传播,称为“外科型”或“产科型”,不存在水源传播或食物传播(ABCD 错)。

41. D 【解析】是由麻疹病毒引起的急性传染病,传染性极强,多见于儿童,麻疹病毒主要通过咳嗽、喷嚏等飞沫经呼吸道侵入人体(D 对 ABCE 错)。

42. D 【解析】根据患者临床表现可总结出该患儿现有的问题有:发热,消化道症状,神经系统症状,休克体征;结合临床和患儿年龄,初步推断患儿可能是发生了中毒型细菌性痢疾;中毒型痢疾多见于 2-7 岁的儿童,常突然发病,开始时只有高热,体温可达 40℃,精神萎靡,面色青灰,口唇指甲青紫,皮肤常出现花纹,呼吸浅而弱,可反复出现惊厥,多数孩子没有腹痛,腹泻和呕吐,少数孩子只有轻度腹痛,腹泻,大便无脓血,除上述症状外,若出现休克症状的叫休克型,表现为脉搏细弱,血压下降或测不出,少尿或无尿;诊断是通过肛门取标本或以盐水灌肠取材作涂片镜检和细菌培养(D 对 ABCE 错)。

43. E 【解析】流行性腮腺炎的临床表现部分患儿有低热、头痛、乏力、纳差等前驱表现,1~2 日后腮腺逐渐肿大,以耳垂为中心,同时伴周围组织水肿、灼热、疼痛和感觉过敏,局部皮肤紧张发亮具弹性,表面发热不红,张口、咀嚼时疼痛加重等(E 对);急性淋巴结炎表现为局部淋巴结肿大、疼痛和压痛,伴畏寒、发热等(A 错);急性上呼吸道感染局部症状流涕、鼻塞、喷嚏、咳嗽、咽部不适和咽痛等,全身症状有发热、畏寒、头痛、烦躁不安、拒奶、乏力等,可伴有呕吐、腹泻、腹痛,甚至高热惊厥(B 错);麻疹表现为发热、上呼吸道感染和麻疹黏膜斑为主要特征,之后 3~4 日出现皮疹,初见与耳后发际,渐延至面、颈、躯干、四肢及手心足底等,出疹 3~5 日后体温下降,全身症状减轻,皮疹消退等(C 错);化脓性中耳炎主要表现为耳部流脓、听力下降、耳鸣、眩晕等(D 错)。

44. A 【解析】细菌性痢疾是由痢疾杆菌引起的常见急性肠道传染病,以结肠化脓性炎症为主要病变,有全身中毒症状,腹

痛、腹泻、里急后重,排脓血便等临床表现,粪便检查时典型的菌痢患者粪便中无粪质,量少,呈鲜红粘冻状,无臭味,镜检可见大量脓细胞及红细胞,并有巨噬细胞,培养可检出致病菌(A对);大便常规检查发现白细胞>15个/高倍视野,应怀疑细菌性感染,但不能确诊就是细菌性痢疾,不具有特异性,也可能是肠炎等(B错);柏油样便多见于上消化道出血的患者(C错);米泔水样便多见于霍乱(D错);鲜血便可见于痔疮破裂出血、直肠癌等(E错)。

45. C 【解析】中毒型细菌性痢疾是急性细菌性痢疾的危重型,起病急骤,突然高热、反复惊厥、嗜睡、迅速发生休克、昏迷、本型多见于2-7岁健壮儿童,病死率高,临床确诊需进行大便细菌培养,分离出痢疾杆菌则可确诊(C对 ABDE错)。

46. C 【解析】麻疹病毒是一种副黏液病毒,仅有一种血清型,抗原性稳定,病毒不耐热,对紫外线和消毒剂均敏感,加热56℃30分钟和一般消毒剂都能使其灭活,对日光及紫外线敏感,但在低温下能长期生存(C对 BDE错);DNA病毒又称DNA型病毒,是生物病毒的一种,属于一级病毒,DNA病毒很少,基本上都是RNA病毒,目前知道的有乙肝病毒,T2噬菌体,天花病毒等(A错)。

47. B 【解析】流行性腮腺炎患者腮腺肿大界限多不明显、边缘模糊不清(B错,为本题正确答案);流行性腮腺炎是由于腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病,以腮腺肿大、疼痛为特点,多伴有发热和咀嚼受累,可累及其他腺体和器官;腮腺肿大的特点为以耳垂为中心,表面发热但多不红,触之有弹性感并有触痛,一般5日左右可逐渐消退(ACDE对)。

48. A 【解析】麻疹是由于麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病,以发热、咳嗽、流涕、结膜炎、口腔麻疹黏膜斑及全身皮肤斑丘疹为主要特征,出疹时不宜用药物及物理方法强行降温,尤其禁用冷敷及乙醇擦浴,以免皮肤血管收缩、末梢循环障碍,使皮疹不易透发或突然隐退(A对);风疹是由于风疹病毒引起的急性出疹性传染病,临床以前驱期短、低热、皮疹和耳后枕部淋巴结肿大特点;出疹时间短、迅速,若患者高热可适当使用物理降温(B错);幼儿急疹是常见于婴幼儿的一种以高热、皮疹为主要特点的疾病,多发生于春秋季节;由于患儿体温可升高至39-40度,因此需做好降温,可使用物理降温,严重者或高温不退者遵医嘱药物降温(C错);猩红热是由A组乙型溶血性链球菌引起的急性传染病,临床以发热、咽峡炎、草莓舌、全身弥漫性鲜红色皮疹和退疹后片状脱皮为特征(D错);药物疹是指由于各种药物通过不同途径进入人体而引起的皮肤黏膜反应,若患者出现高热需进行物理降温(E错)。

49. C 【解析】中毒型细菌性痢疾是急性细菌性痢疾的危重型,起病急骤、突然高热、反复惊厥、嗜睡、迅速发生休克、昏迷,多见于2-7岁健壮儿童,病死率高,必须积极抢救。临床确诊中毒型细菌性痢疾最有价值的检查为粪便细菌培养,可分离出痢疾杆菌(C对);其他用于该病的检查手段还包括大便常规、粪便镜检、免疫学检测、白细胞、特异性核酸检测等(AB错);咽拭子细菌培养多用于明确诊断咽部感染病原体(D错);血清特异性抗体检查不是该病常规检查手段(E错)。

50. A 【解析】流行性腮腺炎是由于腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病,临床表现以腮腺非化脓性肿痛为特点,大多有发热、咀嚼受限,并可累计其他腺体组织或脏器的全身性的疾病,好发于儿童及青少年。对于该类病人的护理,应注意为患儿提供易消化的半流质饮食,避免患儿因张口及咀嚼食物加重疼痛(A对 C错);可使用温盐水漱口或多饮水,保持口腔清洁以防止出现继发感染(BD错);为减轻腮腺肿痛可采用局部冷敷收缩血管达到减轻炎症充血的目的(E错)。

51. B 【解析】水痘临床以轻度发热、全身性分批出现的皮肤黏膜斑疹、丘疹、疱疹和结痂并存为特点,全身中毒症状轻,皮疹特点为连续分批出现,同一部位可见不同形状的皮疹(B对);水痘皮疹部位有明显痒感(A错);皮疹呈向心性分布,首发于头、面和躯干,然后扩展四肢,且躯干多四肢少,水痘黏膜皮疹还可出现在口腔、睑结膜、生殖器位置,易发生破溃并形成溃疡(CDE错)。

52. C 【解析】猩红热预防感染的传播:隔离患儿呼吸道隔离至症状消失1周,连续3次咽拭子培养阴性后解除隔离。有化脓性并发症者应隔离至治愈为止。密切接触者需医学观察7天(C对 ABDE错)。

53. E 【解析】菌痢通过胃肠道传播,为避免传染给其他小朋友,采取肠道隔离从发病起至临床症状消失后1周或连续3次粪便培养阴性(E对 ABCD错)。

54. B 【解析】幼猪是乙脑病毒的主要传染源和中间宿主,蚊子是乙脑病毒的传播媒介。由于流行性乙型脑炎病毒的传播主要是在蚊-猪循环中进行,人是偶发感染宿主,所以在流行季节前,通过提前对猪等家畜进行疫苗接种,中止病毒的自然传播循环,可有效降低人群的发病率(B对 ACDE错)。

55. D 【解析】患者腮腺肿大前 6 天至发病后 9 天内均具有传染性(D 对 ABCE 错)。

56. B 【解析】麻疹是由麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病,以发热、咳嗽、流涕、结膜炎、口腔麻疹黏膜斑疹及全身皮肤丘疹为特征,麻疹病人是唯一的传染源,主要经呼吸道飞沫传播,属于空气传播(B 对);母婴传播常见于胎盘传播、上行性传播、分娩时引起传播,常有:风疹病毒、水痘病毒、肝炎病毒、麻疹病毒等,主要是使胎儿宫内感染(A 错);经虫媒传播的一般有:流行性乙型脑炎、鼠疫、疟疾(C 错);经血液传播的一般有:梅毒、艾滋病、乙型病毒性肝炎等(D 错);经粪口传播的有:伤寒、痢疾、甲型肝炎(E 错)。

57. E 【解析】90%以上病人于病程的第 2~3 日,在第一臼齿相对应的颊黏膜处,可出现 0.5~1mm 大小的白色麻疹黏膜斑(柯氏斑),周围有红晕,常在 1~2 日内消退,具有早期诊断价值(E 对 ABCD 错)。

58. E 【解析】中毒型细菌性痢疾是由志贺菌属引起的肠道传染病的危重型,临床上以突发高热、嗜睡、反复惊厥、迅速发生休克和昏迷为特征,病人和带菌者是主要传染源,经消化道传播(E 对);母婴传播常见于胎盘传播、上行性传播、分娩时引起传播,常有:风疹病毒、水痘病毒、肝炎病毒、麻疹病毒等,主要是使胎儿宫内感染(A 错);经空气传播的有:活动性肺结核、麻疹、风疹、水痘等(B 错);经虫媒传播的一般有:流行性乙型脑炎、鼠疫、疟疾(C 错);经血液传播的一般有:梅毒、艾滋病、乙型病毒性肝炎等(D 错)。

59. D 【解析】流行性腮腺炎是由于腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病,以腮腺肿痛为临床特点,可并发脑膜炎和胰腺炎,多在学校和幼儿园中流行,以 5-15 岁患者较为多见。本题干中,患儿右耳周围肿痛,且同学中有类似患者,查体见以耳垂为中心肿大,疼痛等症状,符合腮腺炎的诊断标准(D 对);麻疹临床表现早期为发热、上呼吸道感染及结膜炎,麻疹黏膜斑,出疹期其皮疹特点为先出现于耳后、发际、逐渐至额面部、颈部、自上而下蔓延指躯干、四肢,最后达手掌及足底(A 错);化脓性中耳炎临床表现为患儿不明原因性搔耳、摇头、哭闹不安,全身症状较重、发热伴消化道症状如恶心呕吐及腹泻等(B 错);急性淋巴结炎早期表现为淋巴结肿大、疼痛或压痛,后期淋巴结粘连成块不能推动,表皮有发红和水肿,常伴畏寒、发热、头痛及全身不适症状(C 错);急性上呼吸道感染临床表现主要以发热、烦躁不安、鼻塞、流涕、咳嗽为主(E 错)。

60. A 【解析】水痘患者可给予人血丙种球蛋白免疫治疗及血浆支持,以减轻症状和缩短病程(A 对;BCDE 错)。

61. C 【解析】猩红热是由 A 组乙型溶血性链球菌引起的急性传染病,临床以发热、咽峡炎、草莓舌、全身弥漫性鲜红色皮疹和退疹后片状脱皮为特征,主要辅助检查取咽拭子或其他病灶分泌物培养,可检测到溶血链球菌(C 对 ABDE 错)。

62. C 【解析】猩红热是由乙型 A 组溶血性链球菌引起的急性传染病,临床以发热、咽炎、草莓舌、全身弥漫性鲜红色皮疹和疹退后片状脱皮为特点,其特征性体征为帕氏线,表现为腋窝、肘窝、腹股沟处可见皮疹密集伴出血点,呈线状(C 对);发热、咽峡炎、头痛为猩红热前驱症状(ABD 错);关节炎为猩红热的并发症(E 错)。

63. D 【解析】水痘是由水痘带状疱疹病毒引起的传染性较强的儿童常见急性传染病,临床以轻度发热、全身性分批出现的皮肤黏膜斑疹、丘疹、疱疹和结痂并存为特点,全身中毒症状轻。水痘的传染性极强,可通过呼吸道飞沫传播和接触传播(D 对);食物传播指食物中的各种条件致病菌在病人肠道定植,增加感染机会,被病原微生物污染的水源及食物可引起医院感染暴发流行(A 错);虫媒传播是指动物、昆虫携带病原微生物,作为人类传播的中间宿主引起的传播,如蚊子传播疟疾、乙型脑炎等(B 错);土壤传播指病原体经传染源排除后污染土壤,通过土壤侵入新的易感宿主的传播途径,如赤脚下地与钩虫病(C 错);消化道传播是指通过病人的排泄物传播的途径,常见有细菌性痢疾、脊髓灰质炎、伤寒等(E 错)。

64. A 【解析】细菌性痢疾粪便常规检查:外观多为黏液脓血便、无粪质。镜检有大量脓细胞、白细胞及分散的红细胞(A 对);肠胃炎及肠炎粪便检查了解引起肠胃炎的致病菌(BE 错);溃疡病进行粪便检查了解患者是否存在消化道出血问题(C 错);胰腺炎一般进行血淀粉酶检查诊断及了解病变程度(D 错)。

65. A 【解析】为减轻疼痛应给予患者清淡、易消化的半流食或软食(A 对);可用温盐水漱口或多饮水,保持口腔清洁,以防继发感染(BD 错);忌酸、辣、硬而干燥的食物,以免引起唾液分泌增多,肿痛加剧(C 错);可用茶水或食醋调中药如意金黄散外敷患处,局部冷敷以减轻炎症充血和疼痛(E 错)。

66. E 【解析】中毒型细菌性痢疾主要通过粪-口传播,被粪便中病菌污染的食物、水或手,经口感染(E 对 ABCD 错)。
67. B 【解析】患者口、鼻、咽、气管及眼部的分泌物中均含有麻疹病毒,主要通过喷嚏、咳嗽和说话等空气飞沫传播(B 对 ACDE 错)。
68. C 【解析】流行性乙型脑炎主要经蚊虫叮咬传播(C 对 ABDE 错)。
69. A 【解析】破伤风杆菌不能侵入正常的皮肤和黏膜,但一切开放损伤,如火器伤、开放性骨折、烧伤,甚至细小的木刺或锈钉刺伤等,一旦形成了一个适合该菌生长繁殖的缺氧环境,均可能引起破伤风。接触隔离适用于病原体经皮肤或黏膜进入体内的疾病,如破伤风等(A 对 BCDE 错)。
70. E 【解析】破伤风杆菌具有传染性,为防止播散,应执行接触隔离,所有器械、敷料均需专用。使用后器械用 0.5%有效氯溶液浸泡 30 分钟,或用 1%的过氧乙酸浸泡 10 分钟,清洗后高压蒸汽灭菌,敷料应焚烧,用过的大单布类等包好,送环氧乙烷室灭菌后再送洗衣房清洗、消毒,病人的用品和排泄物均应消毒(E 对 ABCD 错)。
71. D 【解析】第六版本科内科护理学教材中指出水痘的隔离“隔离至水痘疱疹完全结痂为止或不少于发病后 14 天”,2019 年人卫版考试指导中“无并发症的患儿多在家隔离治疗至疱疹全部结痂或出疹后 7 日为止”,此题至少隔离的时间选出疹后 7 天(D 对 ABCE 错)。
72. C 【解析】水痘临床以轻度发热、全身性分批出现的皮肤黏膜斑疹、丘疹、疱疹和结痂并存为特点,全身中毒症状轻,皮疹特点为连续分批出现,同一部位可见不同形状的皮疹(C 对);猩红热的皮疹特点为全身弥漫性充血的皮肤上出现分布均匀的针尖大小的丘疹,压之褪色,触之有砂纸感,疹间无正常皮肤,有痒感。按出疹顺序消退伴脱皮。躯干为糠皮样脱屑,手掌足底可见大片状脱皮,呈“手套”、“袜套”状(ABDE 错)。
73. E 【解析】传染病与其他疾病的主要区别,在于具有下列 4 个基本特征:1.有病原体:大多数传染病有明确的病原体,对传染病的诊断、治疗有重要的意义。2.有传染性;是传染病与其他感染性疾病的主要区别。3.有流行性、季节性、地方性。4.有免疫性:人体感染病原体后,均可产生特异性免疫。(E 错,为本题正确答案;ABCD 对)。
74. D 【解析】中毒型细菌性痢疾辅助检查:便培养分离出痢疾杆菌是确诊的最直接证据。送检标本应做到尽早、新鲜,选取黏液脓血部分多次送检,以提高检出率(D 对 ABCE 错)。

十三.小儿结核病的护理 参考答案解析

1. B 【解析】结核菌素试验即 PPD 试验,用来检测机体有无感染过结核杆菌。操作方法为取 0.1ml 即 5 结素单位作皮内注射,注射后 48-72 小时后测量皮肤硬结的横径和纵径,得出直径,其中小于 5mm 为阴性,5-9mm 为弱阳性,10-19mm 为阳性,20mm 或不足 20mm 但出现水疱、坏死为强阳性。因此,结核菌素试验需操作后 48-72 小时再观察试验结果(B 对 ACDE 错)。
2. C 【解析】卡介苗接种是预防儿童结核病的有效措施,卡介苗是结核分枝杆菌减毒活疫苗,接种后机体通过被动免疫产生免疫力,可以有效预防结核病,目前我国计划免疫要求在全国城乡普及新生儿卡介苗接种;其他选项均不是我国预防小儿结核病的有效措施(C 对 ABDE 错)。
3. E 【解析】用于治疗结核的乙胺丁醇剂量过大时可引起球后视神经炎(E 对 ABCD 错)。
4. A 【解析】结核菌素试验是结核感染的流行病学指标,通常取 0.1ml(5IU)结核菌素,在左前臂曲侧做皮内注射,但当患儿有疱疹性结膜炎、结节性红斑或一过性多发性结核过敏性关节炎,宜用 1 结核菌素单位的 PPD 试验,以防局部过度反应及可能引起的体内病灶反应(A 对 BCDE 错)。
5. C 【解析】注射 48~72 小时后测量皮肤硬结的横径和纵径,得到平均值,直径 \leq 4mm 为阴性(-),5~9mm 为弱阳性(+),10~19mm 为阳性(++), \geq 20mm 或虽直径 $<$ 20mm 但是局部出现水疱、坏死或淋巴管炎为强阳性(+++),平均直径为 17mm,

应该记录为(++)(C对 ABDE 错)。

6. B 【解析】结核菌素试验通常取 0.1mL(5IU)PPD 在左前臂曲侧皮内注射,注射 48~72 小时后测量皮肤硬结的横径和纵径,得出平均直径。硬结直径 $\leq 4\text{mm}$ 为阴性(-); $5\sim 9\text{mm}$ 为弱阳性(+); $10\sim 19\text{mm}$ 为阳性(++); $\geq 20\text{mm}$ 或虽 $< 20\text{mm}$,但局部出现水疱、坏死或淋巴管炎为强阳性(+++)(B对 ACDE 错)。

7. C 【解析】结核菌素试验为阳性,则表示已受到结核菌的感染,但并不意味着现在仍患有结核病;或曾经患过结核病,经过治疗已经痊愈,但结核菌素试验仍会持续呈阳性;另外,接种过卡介苗的结核菌素试验也会呈阳性反应;而强阳性则说明体内可能有活动病灶;题干中患儿结核菌素试验为阳性,视为有新近感染的活动性结核病(C对 ABDE 错)。

8. D 【解析】卡介苗接种是预防小儿结核病的有效措施,控制传染源是预防小儿结核病传播的根本措施(D对 ABCE 错)。

9. C 【解析】结核性脑膜炎早期表现为患儿性情、精神状态的改变,如原来比较安静的小儿变得烦躁好哭,或者本来活泼的小儿变得精神呆滞,不喜欢游戏。还可有低热、食欲减退、呕吐、睡眠不安、消瘦表现,年长儿可自诉头痛。如果病情严重,小儿头痛呈持续性并加重,呕吐加重并可变为喷射性,逐渐出现喜睡,还可出现抽搐,抽搐停止后小儿神志清醒(C对 ABDE 错)。

10. E 【解析】该患者出现午后低热、盗汗、高热、咳嗽、咳痰,痰中带血,且痰涂片查结核分枝杆菌阳性,可判断该病人是肺结核,因链霉素对巨噬细胞外碱性环境中的结核分支杆菌有杀菌作用,因此做抗结核治疗;链霉素的皮肤过敏反应主要是皮疹,最多见为斑丘疹,伴有氧感,一般持续 5~10 日后消退,少数可发展为剥脱性皮炎、荨麻疹、红斑、麻疹样皮疹、猩红热样皮疹、湿疹样皮疹,亦可伴紫癜或血管神经性水肿等皮肤表现,严重者可发生过敏性休克(E 错,为本题正确答案;ABCD 对)。

11. A 【解析】两阶段疗法:用于活动性原发型肺结核、急性粟粒型结核病及结核性脑膜炎。分强化治疗阶段和巩固治疗阶段,强化治疗阶段需联合使用 3~4 种杀菌药物。目的在于迅速杀灭敏感菌及生长繁殖活跃的细菌与代谢低下的细菌,防止或减少耐药菌株的产生,此为化疗的关键时期。此阶段一般需 3~4 个月,短程疗法需 2 个月。巩固治疗阶段一般需 12-18 个月,短程疗法需 4 个月。根据题干可知该患儿为急性粟粒型肺结核,抗结核治疗的时间至少是:短程疗法 2 个月+4 个月=6 个月(A对 BCDE 错)。

12. B 【解析】急性粟粒型肺结核的病变特征是结核结节形成并伴有不同程度的干酪样坏死,胸部 X 片和血清抗结核菌抗体检测对诊断起决定性作用,分析题干,根据患者的临床症状可判断为急性粟粒性肺结核(B对);浸润性肺结核属于继发性肺结核,X 线表现为小片状或斑点状阴影,可融合形成空洞(A 错);支气管淋巴结核主要表现为淋巴结肿大、散在性、可推动,最后形成干酪样坏死,胸部 X 线能显示结核病灶(C 错);原发性肺结核含原发综合征及胸内淋巴结核,X 线胸片表现为哑铃型阴影,即原发病灶、引流淋巴管炎和肿大的肺门淋巴结,形成典型的原发综合征(D 错);结核性胸膜炎主要是表现为结核的全身中毒症状和胸腔积液所致的局部症状,X 线检查表现主要与胸腔积液的多少有关(E 错)。

13. 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,结核分枝杆菌可侵及全身多个脏器,但以肺部最常见,临床在进行诊断时选择的最重要的确诊手段为痰结核菌检查,在结核病患者痰液中培养出结核杆菌,说明病灶是开放的,具有传染性,是肺结核最重要的诊断手段(E对);胃液分析对肺结核无诊断意义(A 错);胸部 X 线是早期诊断肺结核的主要方法(B 错);结核菌素试验可用于检测人体是否受过结核菌的感染(C 错);红细胞沉降率检查多用于检查各种炎症、组织损伤及坏死、恶性肿瘤等情况,均可出现沉降量增高情况(D 错)。

14. D 【解析】患儿发病后可有低热、食欲不振、疲乏、盗汗等结核中毒症状。分析题干,患儿有低热、盗汗等症状,且淋巴结有肿大,符合原发型肺结核表现(D对);传染性单核细胞增多症是由 EB 病毒所致的急性感染性疾病,临床以发热、咽喉痛、肝脾和淋巴结肿大、外周血中淋巴细胞增多并出现异性淋巴细胞为特征(A 错);支气管肺炎是累及支气管壁和肺泡的炎症,为儿童时期最常见的肺炎,主要表现为发热、咳嗽、气促、肺部固定中细湿罗音(B 错);亚急性坏死性淋巴结炎是一种非肿瘤性淋巴结增大性疾病,属于淋巴结反应性增生病变,多见于青年女性,以淋巴结肿大、高热、皮疹等为主要表现(C 错);支原体肺炎患儿以咳嗽为主要症状,初为干咳,后转为顽固性剧咳、常有黏稠痰液、偶带血丝(E 错)。

15. E 【解析】利福平对结核分枝杆菌和部分非结核分枝杆菌(包括麻风分枝杆菌等)在宿主细胞内外均有明显的杀菌作

用,是肺结核的常用药物,但该种药物长期服用可致肝功能不全,因此需有明确指征情况下方可慎用,治疗开始前、治疗中严密观察肝功能变化,肝损害一旦出现,立即停药,并改用其它抗结核药物(E对 ABCD 错)。

16. A 【解析】结核性脑膜炎是结核病中最严重的肺外结核类型,也是小儿结核病致死的主要原因,根据临床表现,病程可分 3 期:前驱期(早期)、脑膜刺激期(中期)、昏迷期(晚期),前驱症状主要是精神状态的改变,如烦躁好哭,或精神呆滞,不喜游戏(A 对 BCDE 错)。

17. A 【解析】原发型肺结核是结核分枝杆菌初次侵入肺部后发生的原发感染,是小儿肺结核的最常见的类型,占儿童各型肺结核总数的 85.3%(A 对);粟粒性肺结核是结核分枝杆菌经血行播散而引起的肺结核,常是原发综合征的后果,主要见于小儿时期,尤其是婴幼儿(B 错);浸润性肺结核属于继发型肺结核(C 错);结核性胸膜炎大多是急性病,其症状主要表现为结核的全身中毒症状和胸腔积液所致的局部症状(D 错);结核性脑膜炎是结核菌侵犯脑膜所引起的炎症,是小儿结核病中最严重的类型(E 错)。

18. D 【解析】结核性脑膜炎是结核菌侵犯脑膜所引起的炎症,脑脊液的特点包括脑脊液压力增高,外观透明或呈毛玻璃状,白细胞总数升高,分类以淋巴细胞为主;蛋白定量增加等,但糖和氯化物两者同时降低是结核性脑膜炎的典型改变(D 对 ABCE 错),脑脊液中找到结核杆菌可确诊。

19. C 【解析】原发性肺结核是原发性结核病中最常见者,为结核分枝杆菌初次侵入肺内发生的原发感染,是小儿肺结核主要类型。临床表现症状不一,轻者无症状,一般可由低热、食欲不振、疲乏、盗汗等结合中毒症状,高热时患儿体温可达 39-40 度,原发性肺结核表现为局部炎性淋巴结相对较大且肺部初感染灶相对小,X 线检查可见典型的哑铃状双极影。分析题干,患儿 2 岁、有典型哑铃状双极阴影,且结核菌素试验阳性,因此可诊断为原发性肺结核(C 对);结核性胸膜炎主要表现为结合的全身中毒症状及胸腔积液(A 错);纤维空洞性肺结核 X 线表现为空洞形态不一、多由干酪样渗出病变溶解形成洞壁不明显、多个空腔的虫蚀样空洞(B 错);干酪性肺结核多见于婴幼儿,于患儿肺部可闻及支气管呼吸音或管状呼吸音,X 线可见大片浓密阴影内有透亮区(D 错);粟粒性肺结核起病急骤,高热呈稽留热或弛张热,伴有盗汗、食欲不振、咳嗽、气促等症状,X 线可见均匀分布的粟粒状阴影,密布于两侧肺野(E 错)。

20. C 【解析】该患者 3 次痰菌检验为阴性,不必要进行隔离(C 错,为本题正确答案;ABDE 对)。

21. A 【解析】原发型肺结核的转归包括吸收好转、病情进展及恶化三种,其中吸收好转是最常见情况,表现为患儿不需特别治疗病情愈合,仅在肺部出现钙化点(A 对);病情进展可出现病灶扩大、出现空洞、支气管内膜结核、干酪性肺炎等(BE 错);病情恶化可引起血性播散及淋巴播散,引起急性粟粒性肺结核、全身性粟粒性结核病(CD 错)。

22. C 【解析】小儿结核是结核分枝杆菌引起的肺部慢性传染病性疾病,结核分枝杆菌可侵及全身多个脏器,但以肺部最为常见,排菌肺结核病人为重要传染源,主要经呼吸道传播,也可通过污染的食物或食具感染(C 对 ABDE 错)。

23. C 【解析】结核病的化疗方案:1.标准疗法:一般用于无明显症状的原发型肺结核。疗程 9~12 个月。2.两阶段疗法:用于活动性原发型肺结核、急性粟粒性结核病及结核性脑膜炎。分强化治疗阶段和巩固治疗阶段,强化治疗阶段需联合使用 3~4 种杀菌药物。目的在于迅速杀灭敏感菌及生长繁殖活跃的细菌与代谢低下的细菌,防止或减少耐药菌株的产生,此为化疗的关键时期。此阶段一般需 3~4 个月,短程疗法需 2 个月。巩固治疗阶段一般需 12~18 个月,短程疗法需 4 个月。3.短程疗法:为结核病现代化疗的重大进展,直接监督下服药与短程化疗是 WHO。治愈结核病的重要策略。短程化疗的作用机制是快速杀灭机体内处于不同繁殖速度的细胞内、外结核菌,使痰菌早期转阴并持久转阴,且病变吸收消散快,远期复发少。一般为 6~9 个月(C 对 ABDE 错)。

24. C 【解析】该患者出现午后低热、盗汗、高热、咳嗽、咳痰,痰中带血,且痰涂片查结核分枝杆菌阳性,可判断该病人是肺结核,因链霉素对巨噬细胞外碱性环境中的结核分支杆菌有杀菌作用,因此做抗结核治疗;链霉素的不良反应主要为耳毒性、前庭功能损害和肾毒性等,急性毒性反应以麻木、头晕、耳聋等为多见,多在用药后 10 天内出现(C 对);使用异烟肼抗结核治疗不良反应为周围神经炎(A 错);使用利福平和利福喷汀抗结核治疗不良反应为肝损害(B 错);使用吡嗪酰胺抗结核治疗不良反应为高尿酸血症(D 错);使用乙胺丁醇抗结核治疗不良反应为视神经炎(E 错)。

25. D 【解析】结核菌素试验方法:常用结核菌纯蛋白衍化物(PPD)0.1ml(每 0.1ml 内含结核菌素 5 单位)。在左前臂掌侧

中、下 1/3 交界处皮内注射,使之形成直径 6~10mm 的皮丘。48~72 小时观察反应结果(D 对);上臂三角肌内注射为乙肝疫苗的注射部位及方法(A 错);左上臂三角肌上端外缘皮下注射多用于麻风疫苗、麻腮风疫苗、乙脑减毒活疫苗(B 错);左上臂三角肌下端外缘皮内注射为卡介苗接种的注射部位及方法(C 错);左前臂掌侧中、上 1/3 交界处皮内注射不是临床常用给药部位(E 错)。

26. C 【解析】结核菌素试验(PPD 试验)是检验是否接受结核杆菌感染的试验,通常取 0.1ml 即 5 结素单位于左前臂屈侧中、上 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,若皮肤硬结直径小于 5mm 则为阴性,若 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;需注意的是 PPD 试验阳性仅表示曾经感染,强阳性则常提示有活动性结核病;分析题干,患儿出生时曾接种卡介苗,近期 PPD 试验局部皮肤红肿,硬结直径为 21mm,说明其 PPD 试验为强阳性,提示该患儿现存在活动性结核病(C 对 ABDE 错)。

27. B 【解析】结核菌素试验即 PPD 试验,是基于 IV 型变态反应原理的一种皮肤试验,用来检测机体有无感染过结核杆菌,但是对于 3 岁以下,特别是 1 岁以下未接种过卡介苗患儿,若结核菌素试验呈阳性则表示患儿体内有新的结核病灶,且年龄越小结核可能性越大(B 对 ACDE 错)。

28. C 【解析】急性粟粒性肺结核尤易发生于麻疹,百日咳等急性传染病后和营养不良时,多数起病急,有高热和严重中毒症状,盗汗、食欲减退、面色苍白等症状,胸部 X 线片常对诊断起决定性作用显示大小一致、分布均匀的粟粒状阴影(C 对 ABDE 错)。

29. B 【解析】原发型肺结核是结核菌初次侵入人体后发生的原发感染,是小儿肺结核的主要类型(B 对 ACDE 错)。

30. E 【解析】原发型肺结核的转归包括吸收好转、病变进展及病变恶化三种,其中吸收好转是最常见,表现为钙化或硬结(E 对);病情进展可出现产生空洞、支气管淋巴结周围炎、支气管内膜结核和干酪性肺炎、结核性胸膜炎(ABD 错);病变恶化可引起经血性播散导致急性粟粒性肺结核或全身性粟粒性结核病(C 错)。

31. A 【解析】粟粒型肺结核起病急骤,高热呈稽留热或弛张热,伴有盗汗、食欲不振、咳嗽、气促等症状,X 线可见均匀分布的粟粒状阴影,密布于两侧肺野(A 对);原发型肺结核临床表现症状不一,轻者无症状,一般可由低热、食欲不振、疲乏、盗汗等结合中毒症状,高热时患儿体温可达 39~40℃,原发性肺结核表现为局部炎性淋巴结相对较大且肺部初感染灶相对小,X 线检查可见典型的哑铃状双极影(BE 错);干酪性肺炎的临床症状极为严重,有高热、盗汗、虚脱等严重的结核中毒症状和咳嗽、咳浓痰并咳出干酪样物质,痰内科查到大量结核杆菌,小叶性干酪肺炎肺内常有大叶性干酪性肺炎和(或)1 个或多个空洞存在。病灶沿支气管呈肺段分布,呈支气管肺炎状,但并不是局限于某一个肺段,可广泛分布于一侧或双侧,以下肺多见。病灶中常有大小不一的不规则空洞。病灶发展迅速,但吸收较慢(CD 错)。

32. A 【解析】结核杆菌吸入肺内,常在肺内形成原发病灶,原发灶多见于胸膜下,在肺上叶底部和下叶上部,以右侧多见。肾脏的结核病灶来自于肺结核(A 对 BCDE 错)。

十四.常见急症患儿的护理 参考答案解析

1. A 【解析】一般控制惊厥首选地西洋,但由于其对呼吸系统有抑制,在新生儿期不做首先药物,而改用苯巴比妥(A 对 BCDE 错)。

2. E 【解析】呼吸衰竭低氧血症伴慢性高碳酸血症患者的呼吸中枢化学感受器对 CO₂反应性差,呼吸主要靠低氧血症对颈动脉体、主动脉体的化学感受器的刺激来维持。氧疗时需注意保持低浓度、低流量持续吸氧,防止血氧含量过高(E 对);若吸入高浓度氧,使血氧迅速上升,解除了低氧对外周化学感受器的刺激,便会抑制患者呼吸,造成通气状况进一步恶化,CO₂上升,严重时陷入 CO₂麻醉状态,故应避免(ABCD 错)。

3. C 【解析】高热惊厥是指体温在 38 摄氏度以上时突然出现的惊厥,排除颅内感染和其他导致惊厥的器质性和代谢性疾病,既往没有无热惊厥史,即可诊断为热性惊厥,对于热性惊厥患儿出院时需要进行的健康教育,最为主要的是惊厥的预防及急救,有助于患儿在家中再次复发时家长可以进行有效紧急处理,减少患儿损伤(C 对);其他健康教育的内容还包括合理喂养、体格锻炼、门诊复查(ABE 错);预防接种是小儿时期为获得某些传染性疾病抵抗力从而进行的接种,不是热性惊厥

健康教育内容(D 错)。

4. A 【解析】心跳呼吸骤停是临床上最危重的急症,表现为呼吸、心跳停止,意识丧失或抽搐,脉搏消失,血压测不出,心电图示心动极缓或心室纤颤,若不及时救治极易引起死亡。临床小儿呼吸心跳骤停最主要最直接的原因是窒息,可见于各种原因所致的窒息,而引起成人骤停的最直接原因是冠心病(A 对 BCDE 错)。

5. E 【解析】持续昏迷不是诊断小儿心跳骤停的依据(E 错,为本题正确答案);临床儿童心跳呼吸骤停的诊断依据为:临床表现为突然昏迷,部分患儿有一过性抽搐、呼吸停止、面色灰暗或发绀、瞳孔散大及对光反射消失、身体大动脉如颈动脉、股动脉及肱动脉等搏动消失、听诊心音消失,心电图检查可见出现等电位线、心室颤动或心电机械分离等(ABCD 对)。

6. C 【解析】对于由于化脓性脑膜炎引起的高热导致的惊厥发作情况应首选地西洋治疗,0.3-0.5mg/kg 进行缓慢静脉推注,在控制惊厥的同时有镇静作用(C 对);苯巴比妥多用于癫痫持续状态,或催眠、麻醉前用药(A 错);水合氯醛亦可用于惊厥治疗,方法为 10%水合氯醛 0.5ml/kg 保留灌肠,但不是首选治疗方法(B 错);20%甘露醇多用于脱水降颅压的治疗(D 错);复方氯丙嗪主要用于高热惊厥的治疗,给药方法为肌肉注射,不是化脓性脑膜炎首选(E 错)。

7. C 【解析】热性惊厥是小儿时期最常见的惊厥性疾病,多见于 3-5 月小儿,是指体温在 38℃以上时突然出现的惊厥,排除颅内感染和其他导致惊厥的器质性和代谢性疾病,既往没有无热性惊厥史即可诊断。热性惊厥发生的病因包括感染性因素和非感染性因素,其中感染性因素中的颅外感染是引起热性惊厥发生的最常见因素(C 对);热性惊厥的发生需排除颅内感染及可能导致惊厥发生的器质性及代谢性疾病,所以,颅内感染、占位性病变及低钙血症不是热性惊厥发生病因(ABD 错);重度脱水本身有引起惊厥发生的可能,该因素引起的惊厥不是热性惊厥(E 错)。

8. D 【解析】高热惊厥,发病年龄多为 3 月-5 岁,指体温在 38℃以上时突然出现惊厥,排除颅内感染和其他导致惊厥发生的器质性和代谢性疾病,且既没有无热惊厥史,即可诊断。该患儿由于高热惊厥入院,因此出院时护士应教会家长掌握预防惊厥的措施及急救方法,以免患儿在家发病(D 对);其他选项均与本病的健康教育无明显联系(ABCE 错)。

9. C 【解析】分析题干,该患者有肺炎感染史,出现呼吸困难,面色苍白,心率 240 次/分,心音低钝,肝脏肋下 3cm,尿少,下肢水肿,可判断发生了心力衰竭(C 对);呼吸衰竭发生时患儿除呼吸困难外还应该有发绀、低氧血症等症状,该患儿无,因此不符合呼吸衰竭(AB 错);心源性休克是由于心脏功能极度减退、导致心输出量显著减少并引起严重的周期循环衰竭的一种综合征,临床表现以血压下降、心率增快、脉搏细弱、皮肤湿冷发绀、烦躁昏迷等为主,与题干不符(D 错);急性肾衰竭是指由于多种原因引起的肾生理功能在短期内急剧下降或丧失的临床综合症,患儿体内代谢产物堆积,出现氮质血症,水电解质紊乱和代谢性酸中毒等症状;与题干不符(E 错)。

10. E 【解析】强心苷属于洋地黄类药物,洋地黄类药物的停药指证为:患者出现频发室早、二联率、三联率,成人每分钟心率小于 60 次,视觉异常等情况。因此患儿在用药过程中若出现室性期前收缩时应立即停药(E 对 ABCD 错)。

11. B 【解析】窒息是小儿心跳呼吸骤停的主要直接原因,见于各种原因所致的新生儿窒息(B 对 ACDE 错)。

12. C 【解析】心跳呼吸骤停的类型:心脏停搏;心室颤动;心电机械分离(C 对 ABDE 错)。

13. A 【解析】分析题干,该患者有肺炎感染史,出现烦躁不安,喘憋加重,口周青紫,呼吸 68 次/分,心率 108 次/分,心音低钝,两肺细湿啰音增多,叩诊无异常;肝肋下 3.5cm,可判断发生了急性心力衰竭(A 对);脓胸病人有发热、头痛、全身乏力、肌肉酸痛、脉搏频速、食欲不振、嗜睡倦怠等表现。还有颅内压增高等症状(B 错);急性脓胸常有高热、脉速、胸痛、食欲不振、呼吸急促、全身乏力等征象;气胸常有胸闷气促,呼吸困难,休克等症状和体征(C 错);小的肺大泡本身不引起症状,巨大肺大泡可使患者感到胸闷、气短。肺大泡突然增大破裂,可产生自发性气胸,而引起严重呼吸困难,也可出现类似心绞痛的胸痛(D 错);肺不张表现主要取决于病因、肺不张程度和范围、发生的时间以及并发症的严重程度而异。发病较急的一侧大叶肺不张,可有胸闷、气急、呼吸困难、干咳等。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、心动过速、体温升高、血压下降,有时出现休克。缓慢发生的肺不张或小面积肺不张可无症状或症状轻微,如右肺中叶不张(E 错)。

14. A 【解析】小儿惊厥以高热惊厥最常见,典型表现为突然发生意识丧失,眼球上翻,凝视或斜视,局部或全身肌群出现强直性或阵挛性抽动持续数秒或数分钟,根据题干可知该患儿为高热出现的惊厥(A对);题干中未提及该患儿低钙,颅内感染、癫痫及高血压脑病的临床表现及辅助检查(BCDE错)。

15. C 【解析】高热惊厥是指体温在 38℃以上时突然出现的惊厥,排除颅内感染和其他导致惊厥的器质性和代谢性疾病,既往无热惊厥史,即可诊断为热性惊厥。因热性惊厥患儿在今后发热时还可能发生惊厥,故健康教育最为主要的是惊厥的预防及急救,有助于患儿在家中再次复发时家长可以进行有效紧急处理,减少患儿损伤(C对 ABDE错)。

16. E 【解析】急性颅内压增高患儿眼底检查可见视乳头水肿、小动脉痉挛、静脉扩张,严重者可见视网膜水肿。上丘受压可产生落日眼(E对);一般晨起较重,哭闹、用力或头位改变时可加重(A错);婴儿因囟门未闭,对颅内高压有一定缓冲作用,故早期头痛不明显(B错);生命体征改变早期表现为血压升高,继而脉率减慢,呼吸开始时增快,严重时呼吸慢而不规则,甚至停止(C错);因呕吐中枢刺激所致,呕吐频繁,晨起明显,常不伴恶心,多呈喷射性(D错)。

17. B 【解析】急性肾功能衰竭少尿期电解质紊乱常表现为“3高3低”,即高钾、高磷、高镁,低钠、低钙、低氯血症,其中高钾血症多见。高钾血症表现为肌肉乏力,麻木,软瘫从躯干到四肢,还可导致呼吸困难,神志淡漠甚至昏迷,心肌收缩力降低,心搏过缓和心律失常。心电图表现为T波高而尖,P-R间期延长,P波下降或消失。QRS波加宽,ST段上升(B对);肾衰竭期排钾减少,同时酸中毒及组织分解过快等因素,易发生高钾血症,一般不发生低钾血症(A错);水中毒表现为头痛、嗜睡、躁动、精神紊乱,实验室检查血浆渗透压降低,无明显心电图改变(C错);尿毒症是慢性肾衰竭的终末阶段(D错);酸中毒是由于肾排酸能力减低及代谢产物增多引起,表现为呼吸深快、呼吸肌收缩明显,有酮味(E错)。