
主管护师执业资格考试高频考点归纳

一. 历年真题高频考点汇总

1. 心源性呼吸困难的原因：肺淤血。
2. 慢性肾盂肾炎的感染菌：大肠杆菌。
3. 继发性腹膜炎的病原菌：大肠杆菌。
4. 二类瓣狭窄易形成血栓塞的原因：肺淤血。
5. 风心病多发于：二类瓣狭窄。
6. 胃癌经什么途径转移：淋巴结。
7. 绒毛膜癌发向哪个器官转移：肺。
8. 2 岁时正常幼儿体重为出生时的 4 倍。
9. 4 个月时添加的辅食：蛋黄。
10. 新生儿肺透明膜病的发病机制：缺乏肺泡表面活性物质。
11. 新生儿 24 小时内排胎粪。
12. 新生儿出生 2-3 天开始出现生理性黄疸。
13. 子宫颈癌是女性最常见的女性生殖器官肿瘤。双峰状。
14. 妊高征的特点：全身小动脉痉挛。
15. 妊娠合并糖尿病对胎儿的影响：除外新生儿高血糖。
16. 胎方位异常：肩先露。
17. 宫内节育环是我国育龄妇女主要的避免方式。
18. 乳癌的转移方式：同侧腋窝淋巴结。
19. 猩红热的传播途径：飞沫传播。
20. 胆囊最易阻塞的部位：胆囊颈。
21. 疱疹性咽颊炎是由柯萨奇病毒引起的。
22. 上消化道出血的主要原因：消化性溃疡。
23. 肝 CA 的主要原因：肝炎后肝硬化。
24. 医源性肺炎的感染菌多为 G-菌。
25. 急性肾小球肾炎的感染菌：乙型 β 溶血性链球菌。

-
26. 室间隔缺损发生青紫的原因：肺动脉高压。
 27. 胃切除术后贫血是因为铁吸收不良。
 28. 缺铁性贫血：小细胞低色素性。
 29. 原发性肾病综合征水肿的机制：低白蛋白血症。
 30. 小儿呼吸心跳骤停的主要原因：窒息。
 31. 热衰竭是由于大量出汗导致失水、失钠，血容量不足引起周围循环衰竭。
 32. 有机磷中毒的机制：胆碱酯酶减活。
 33. 脑栓塞：风心病形成栓子。
 34. 脑出血常见于高血压脑病。
 35. 肠扭转为绞窄性肠梗阻。
 36. 血浆占体重 5%.
 37. 各型休克的共同生理变化：有效循环血量不足。
 38. 脑细胞能耐受 4-6 分钟的缺氧。
 39. 破伤风杆菌中毒的直接原因：外毒素。
 40. I 度伤口愈合：无感染且呈线状瘢痕的愈合。
 41. 游离植皮中最易存活：中厚皮片。
 42. 急性乳腺炎多见于初产妇哺乳期。
 43. 开放性气胸：纵隔摆动。
 44. 腹外疝的成因：腹壁强度降低、腹内压升高。
 45. 原发性腹膜炎与继发性腹膜炎的区别：腹腔内无原发感染病灶。
 46. 应激性溃疡的机制：胃粘膜血流量减少。
 47. 肛门周围脓肿是最常见的。
 48. 门脉高压侧支形成：除外脾肾交通支。
 49. 内脏性疼痛的特点：选择定位不准确。
 50. 急性血源性骨髓炎：X 线 2 周才有所发现。
 51. II 型呼衰： $PaO_2 < 60$, $PaCO_2 > 50$ mmhg.
 52. 肺心病的主要病因：COPD .
 53. 心绞痛等心前区疼痛的原因：因各理化因素刺激支配心脏、主动脉或肋间神经的传入纤维。

54. 心脏冲动起源：窦房结。
55. 病毒性心肌炎多为感染柯萨奇病毒 B。
56. 颅内高压的体征：视乳头水肿。
57. 溃疡性结肠炎：免疫机制介导。
58. 急性胰腺炎是胰腺自身消化的化学性炎症。
59. 急性胰腺炎血清淀粉酶较早出现升高。
60. 肾小球滤过率的影响因素：除外肾小管重吸收。
61. 动物毛屑诱发支气管哮喘。
62. 类风湿自身免疫产生抗体：IgM。
63. SLE 苏木紫小体。
64. 急性 CO 中毒的机制：与 RBC 内 HB 结合形成不易解离的 COHB。
65. 经期延长：黄体萎缩。
66. 早期妊娠最早的表现：停经。
67. 急性上呼吸道感染主要由病毒感染。
68. 慢性肾炎的病因：免疫介导炎症。
69. 胎膜早破的原因：除外妊娠早期性生活。
70. 宫颈腺体囊肿的病理表现。
71. 子宫在 6~8 周血流增多。
72. 小儿在 1 岁时头围与胸围接近。
73. 哪种女性生殖器官肿瘤是恶性之首，可以发生任何年龄是卵巢肿瘤。
74. 产后一天时子宫平脐水平。
75. 低血钾的主要原因：钾摄入不足。
76. 消化道溃疡的主要原因：幽门螺旋杆菌感染。
77. 病毒性脑膜炎的感染菌：(答案不确定)。
78. 高血压的发病机制：高级神经中枢功能失调。
79. 过敏性紫癜的发病情况：除外冬、春多发；(实际应该是春秋多发)。
80. 急性粟粒型结核多见于小儿初染结核后 3-6 个月。
81. 脑出血多见于高血压动脉硬化。
82. 蛛网膜下腔出血的病因：先天性脑动脉瘤。

83. 铅中毒为痉挛性肠梗阻。
84. 腹膜炎为麻痹性肠梗阻。
85. 烧伤休克期为 48-72 小时。
86. 中心静脉压的影响因素：右心泵血功能、循环血容量及体循环静脉系统血管紧张度。
87. 肾挤压伤是肾性损伤。
88. 下肢静脉曲张的主在成因：静壁薄/瓣功能不佳。
89. 门静脉正常压力：13-24cmH₂O.
90. 胆结石的成分：胆色素，胆固醇、钙盐。
91. 肾结核多同时存在肺结核。
92. 碱性肾结石：草酸钙结石。
93. 腰椎间旁突出：腰椎 5 .
94. 狭义医患关系的医是指：医生。
95. 基础护理的意义在于让患者有更舒适的环境。
96. 引起消化道出血最常见的原因是消化道溃疡。
97. 不孕的原因是输卵管原因。
98. 盐制品与肝癌有关的是亚硝酸盐。

二. 儿科护理学

- 1 我国围生期—自妊娠 28 周后到生后 7 足天。
- 2 新生儿—从出生后脐带结扎时到生后 28 天。
- 3 婴儿期—从出生后 28 天到满 1 周岁之前。
- 4 幼儿期—生后 1 周岁到满 3 周岁。
- 5 小儿体重在 2 岁至青春前期每年增长约 2kg。
- 6 小儿前囟闭合时间约在 1-1.5 岁。
- 7 乳牙萌出的年龄—4—10 个月，2.5 岁出齐。
- 8 小儿腕骨骨化中心除权的年龄 10 岁。
- 9 2 岁以内乳牙的数目—月龄减 4-6。

- 11 第一个条件反射生后 2 周出现。
- 12 除种麻疹减毒活疫苗的时间-生后 8 个月，卡介苗-出生，脊髓灰质炎-2 个月百白破疫苗-3 个月。
- 13 佝偻病颅骨软化多发生于 3-6 个月。
- 14 佝偻病肋骨串珠以第 7-10 肋最明显。
- 15 治疗佝偻病活动早期口服法，每日给维生素 D_j 剂量为 0.2-0.4 万 iu，激期肌注法剂量—20 万 iu-30 万 iu 一次。
- 16 营养不良中度消瘦的中位数为-2sd---3sd，皮下脂肪<0.4cm。
- 17 治疗佝偻病活动早期给予维生素 d 口服给药时间 1 月后改预防量。
- 18 每日所需水分 婴儿-150，成人-40，学龄儿-75，学龄前儿-100mg/kg。
- 19 早产儿-胎龄>28 周至《37 周的新生儿，足月儿->37 周至《42 周的新生儿。
- 20 正常足月新生儿出生体重-2500-4000g, 生后第 1 小时内呼吸率达 60-80 次/分。
- 21 新生儿生后 24 小时内排除胎粪，足月新生儿睡眠时平均心率 120 次/分，新生儿每日共需热量 418-502kj/kg(100-120kcal/kg)。
- 22 足月新生儿生后可抱至母亲处给予吸吮的时间—生后半小时。
- 23 新生儿窒息 apgar 评分 重度：0-3 分，轻度：4-7 分，正常：8-10 分。
- 24 生理性黄疸：约 60%足月儿和 80%以上的早产儿可于生后 2-5 天出现黄疸足月儿大于 2 周，早产儿大于 4 周。
病理性黄疸：生后 24 小时出现，血清胆红素>221umoul/l，血清结合胆红素>26umoul/l。
- 25 母乳性黄疸：多于生后 4-7 天出现，血清胆红素>342umoul/l(20mg/dl), 胆红素在停止哺乳 25-72 小时后即下降，继续哺乳 1-4 个月胆红素亦降至正常。
- 26 新生儿 abo 血型不合：母亲为 o, 婴儿为 a/b, 需要换血时最适合的血液为 o 型血和 ab 型血
- 27 新生儿溶血病发生胆红素脑病（核黄疸）一般在病后 2-7 天。
- 28 轻度新生儿缺氧缺血性脑病症状最明显的时间—出生 24 小时内，重度-出生至 72 小时中度-生后 24-72 小时，治疗控制惊厥首选苯巴比托，其负荷量为

28 破肝疝复温的方法：使体温在 6-12 小时内恢复至正常。

29 新生儿黄疸拟采用光照疗法，光照需 12-24 小时可使血清胆红素下降。

30 先天愚型染色体标准型—47, xx(或 xy), +21。

31 苯丙酮尿症患者出现症状通常在生后 3-6 个月。

32 低苯丙氨酸饮食，每日允许摄入量 30-50mg/kg, 维持浓度 0.12-0.6mmol/l。

33 胸腺青春期开始萎缩，3-4 岁 x 线影消失。

34 特异性细胞免疫：胸腺，t 细胞，干扰素，肿瘤坏死因子。

特异性体液免疫：骨髓，淋巴结，b 细胞，免疫球蛋白。

非特异性免疫：巨噬细胞，大单核细胞。

35 2 岁后扁桃体增大，6-7 岁达顶峰。

36 风湿热发热后形成二尖瓣闭锁不全的时间是 6 个月左右，二尖瓣狭窄的时间约 2 年左右。

37 判定风湿热心瓣膜已发生不可逆行损害须观察半年-2 年。

38 急性风湿热青霉素治疗至少需要 2 周，激素治疗的总疗程 8-12 周，不伴有心脏炎的患儿阿司匹林治疗的总疗程 4-8 周，给洋地黄制剂的剂量 $1/3-1/2$ ，预防风湿热复发，长效青霉素肌注间隔时间 4 周。

39 风湿热患儿并心功能不全表现，经治疗心功能刚恢复，该患儿卧床休息至心功能恢复再卧床 3-4 周。

40 心脏胚胎发育的关键时期第 2-8 周，室间隔缺损自然闭合一般发生在 5 岁以下。

41 麻疹具有传染性的时间是：出疹前 5 天至出疹后 5 天或接触后 7 天至出疹后 5 天。

42 水痘的潜伏期 2 周，风疹的隔离期出疹后 5 天。

43 患儿 8 个月时曾接种麻疹疫苗，今在幼儿园接触一麻疹患儿，该小儿应检疫观察 21 天。

44 皮内注入结核菌素后 48-72 小时观察结果，小儿受结核菌感染 4-8 周后 ot 试验呈现阳性反应，一般情况下结核菌素试验 1: 100 为阴性可排除结核病，结核病预防性化疗的疗程 6-12 个月。

45 肾上腺皮质激素治疗结核性脑膜炎的疗程是 8-12 周。

炎，心肺听诊未见异常，做 5C 试验，其浓度从 1:10000 开始。

47 1:2000ot 稀释液 0.1ml 内含结素单位是 5 单位，观察反应结果应在 48-72 小时。

48 脱水：轻度— 3-5% 30-50ml/kg，中度 5-10% 50-100ml/kg，重度 \gg 10% 100-120ml/kg。

49 高渗性脱水补液应选择 1/3 张，不能测血钠时补液种类应选择 1/2z 张含钠液。

50 小儿腹泻第一天静脉补液总量约为 轻度：90-120，中度：120-150，重度：150-180ml/kg。

51 2:3:1 含钠液—0.9%氯化钠 2 份，5%葡萄糖 3 份，1.4%碳酸氢钠 1 份或 1.87%乳酸钠 1 份。

52 小儿腹泻脱水无明显循环障碍时，前 8-12 小时最合适的补液速度：8-10ml/kg.kg。

53 小儿腹泻每日补钾量 一般按 3-4mmol/kg，小儿腹泻时低钾症状见于血钾低于 4mmol/l。

54 小儿腹泻中度低渗性脱水第一天补液，2:1 含钠液最适合。

55 小儿肺活量约为 50-70ml/kg。

56 支气管肺炎一般用鼻前庭导管氧流量为 0.5-1l/min，氧浓度 \langle 40% 面罩 2-4l/min，氧浓度 50-60%。

57 支气管肺炎肾上腺素常用地塞米松 每日 2-3 次。每次 2-5mg 疗程 3-5 天。

58 急性肺炎病程 1 个月，迁延性 1-3 个月，慢性 \rangle 3 个月。

59 支气管肺炎，患儿停用抗生素的疗程是抗生素用至体温正常后 5-7 天，临床症状基本消失后 3 天。

60 动脉导管解剖上闭合绝大多数发生于 3 个月内，卵圆孔解剖上关闭的时间是生后 5-7 个月，心脏胚胎发育的关键时期第 2-8 周，室间隔缺损自然闭合一般发生在 5 岁以下。

61 3 岁以前响亮的心脏杂音对诊断先心病最有价值。

62 新生女婴尿道长仅 1 cm，小儿肾功能达成人水平的年龄为 1-2 岁，小儿科自

动控制排尿的年龄为 1.5 岁—3 岁。

63 急性肾小球肾炎起病常在前驱感染后 1-3 周，急性肾炎严重病例发生的时间

64 急性肾炎限盐饮食每日供盐 60mg/kg. d。

65 单纯性肾病综合症多见于 2-7 岁。

66 急性肾炎应用青霉素的疗程是 10-21 天。

67 肾病综合症激素短程疗法时间 8-12 周，中程疗法的时间 4-6 个月，长程疗法的时间 9-12 个月。

68 所有骨髓均为红骨髓见于 3 周岁内，2 周岁正常小儿血象白细胞分类以淋巴细胞占优势。

69 正常小儿血象白细胞分类以中性粒细胞占优势的年龄——生后 4-6 天前及 4-6 岁后。

刚出生的新生儿血红蛋白量 150-220g/l，红细胞量 $5-7 \times 10^{12}/l$ ，白细胞 $15-20 \times 10^9/l$ 。

70 营养性缺铁性贫血实验室检查——血清铁蛋白 $<12\mu\text{g}/l$ 红细胞游离原卟啉 $>500\mu\text{g}/l$ 血清铁 $<50-60\mu\text{g}/dl$ 骨髓铁粒幼细胞数 $<15\%$ 。

71 极重症营养性贫血的患儿，需输红细胞治疗时，其输血量应采用等量换血法。

72 维生素 b12 治疗营养性巨幼细胞性贫血时，网织红细胞的变化规律——2-4 天开始升高，6-7 天达到最高峰，2 周降至正常。

73 铁剂治疗的剂量是——元素铁 1-2mg/kg,，每日 2-3 次，血红蛋白恢复正常，还需 2 个月。

74 铁减少期实验室的特征性指标：血清铁蛋白 $<12\mu\text{g}/l$ 红细胞生成缺铁期的实验室特征性指标：红细胞游离原卟啉 $>500\mu\text{g}/l$ 缺铁性贫血期的实验室检查的特征性指标：血清铁 $<8.95-10.74\mu\text{mol}/l$ ($<50-60\mu\text{g}/dl$)。

75 无甲状腺组织的先天性甲状腺功能减低症出现症状的时间是婴儿早期。

76 新生儿甲状腺功能减低症常见于过期产儿。

77 先天性甲减服用甲状腺制剂治疗时间是终生，开始剂量 5-10mg/d, 6 月-1 岁患儿维持剂量约为 30-60mg/d。

三. 妇产科护理学

1. 与羊水过少有关的因素是：胎儿泌尿道畸形。

2. 婴儿从母体获得的抗体开始消失的月龄是：6 个月以后。

- 外露于阴道口，触之宫颈较长。本例选择恰当的手术应是：Manchester 术。
4. 25 岁初孕妇，妊娠 36 周，枕右前位，出现少量阴道流血，无宫缩，胎心 136 次 / 分。本例最恰当的处理方法应是：期待疗法。
5. 切除子宫做病理检查，光镜下见子宫壁深肌层内有大量异型的滋养层细胞浸润，并有绒毛结构，应诊断为：侵蚀性葡萄胎。
6. 子宫内膜异位症病最多见的部位是：卵巢。
7. 与痛经无关的疾病是：无排卵性功血。
8. 妊娠晚期心血管系统生理功能变化，不正确的是：增大的子宫压迫下腔静脉使血液回流受阻，心搏量减少。
9. 孕妇开始自觉胎动的时间是：妊娠 18~20 周。
10. 新生儿娩出后首先应：清理呼吸道。
11. 外阴部外伤后最易发生血肿的部位是：大阴唇。
12. 胎儿在子宫内急性缺氧初期表现为：胎动频繁。
13. 不协调性子宫收缩乏力的恰当处理应是：肌内注射哌替啶。
14. 在妊娠期间子宫肌瘤容易发生的变性是：红色变。
15. 确诊为女性生殖器尖锐湿疣，不适宜的治疗是：口服红霉素。
16. 放线菌素抗肿瘤作用机制是：抑制蛋白质生物合成。
17. 对于子宫的叙述正确的是：宫体与宫颈之间最狭窄的部分为子宫峡部。
18. 不发生周期性变化的组织是：卵巢生发上皮。
19. 足月妊娠时的羊水量约为：800ml。
20. 原发性痛经的主要机制是：前列腺素升高。
21. 胎盘早剥的主要病理变化是：底蜕膜出血。
22. 关于绒毛膜促性腺激素的叙述，正确的是：与绝经期促性腺激素合用可诱发排卵。
23. 子宫内膜癌最多见的病理类型是：腺癌。

-
24. 近年女性生殖系统恶性肿瘤中死亡率最高的是：卵巢癌。
25. 产后出血是指阴道流血量在胎儿娩出后 24 小时内超过：500ml。
26. 左侧卵巢静脉一般汇入：肾静脉。
27. 雌激素的生理作用，不正确的是：促进水与钠排泄。

29. 妊娠高血压综合征的基本病变为：全身小动脉痉挛。
30. 老年性阴道炎的治疗可在阴道内放置少量：雌激素。
31. 宫内妊娠时孕妇血清绒毛膜促性腺激素高峰出现在：8~10 周。
32. 卵子由卵巢排出后未受精，黄体开始萎缩是在排卵后的：9~10 天。
33. 在孕妇腹壁上听诊，与母体心率先一致的音响是：子宫杂音。
34. 诊断侵蚀性葡萄胎的可靠依据是：葡萄胎清宫后 5 个月肺部出现转移灶。
35. 完全性葡萄胎的恶变率，国内外报道有异，我国为：14.5%。
36. 最常见的子宫内膜异位症病灶部位在：卵巢。
37. 应用高效孕激素和假孕疗法治疗子宫内膜异位症效果较差的是：子宫腺肌病。
38. 对于带铜 V 形宫内节育器，不正确的是：出血发生率低。
39. 输卵管绝育术的作用是：阻止精子与卵子相遇。
40. 普查宫颈癌时最有实用价值的检查方法是：宫颈刮片细胞学检查。
41. 初产妇第一产程活跃期延长是指活跃期超过：8 小时。
42. 属于骨盆狭窄的径线是：骨盆入口前后径 10cm。
43. 正常妊娠 38 周时的羊水量约为：1000ml。
44. 诊断细菌性阴道病的指标不包括：挖空细胞。
45. 孕妇尿中与胎盘功能关系密切的激素是：雌三醇。
46. 重型胎盘早剥与先兆子宫破裂共有的临床表现是：剧烈腹痛。
47. 短效口服避孕药含：雌激素+孕激素。
48. 诊断子宫内膜癌最可靠的方法是：分段诊刮。
49. 初孕妇自觉胎动，多数开始于：妊娠 18~20 周。
50. 宫口开全后，开始保护会阴的时机应是：胎头开始拨露时。
51. 口服避孕药后不规则出血，正确的处理方法是：加服少量雌激素。
52. 正常脐带内含有：两条脐动脉，一条脐静脉。

53. 月经量多或经期延长但周期基本正常，应首先考虑：子宫肌瘤。
54. 子宫肌瘤患者与临床症状轻重关系密切的是：肌瘤生长部位。
55. 心脏病孕妇最容易发生心力衰竭的时期是：妊娠 32~34 周。
56. 侵蚀性葡萄胎与绒毛膜癌最主要的区别点是：活组织镜下见有无绒毛结构。
57. 与妊娠高血压综合征无关的是：前置胎盘。

59. 足月妊娠时的胎心率正常值应是每分钟：120~160 次。
60. 对于 I 期梅毒的叙述不正确的是：有心血管梅毒。
61. 欲行全子宫加双附件切除，不需要切断的韧带是：卵巢固有韧带。
62. 复方短效口服避孕药的不良反应，正确的是：能使水钠潴留。
63. 属于卵巢性索-间质细胞肿瘤的是：颗粒细胞癌。
64. 子宫内膜结核最可靠的诊断依据是：子宫内膜病理活检。
65. 初产妇第一产程活跃期停滞是指进入活跃期后宫口不再扩张超过：2 小时。
66. 硫酸镁中毒时最早出现的是：膝反射消失。
67. 心脏病孕妇容易发生心力衰竭的时期是：妊娠 32~34 周。
68. 妊娠合并急性病毒性肝炎时，昏迷前期口服新霉素是为了：减少游离氨及其他毒素的形成。
69. 单臀先露的两下肢姿势是：髋关节屈曲，膝关节直伸。
70. 胎头跨耻征阳性的初产妇于临产后检查，不可能出现的是：胎头衔接。
71. 与病理缩复环关系最密切的是：嵌顿性肩先露。
72. 在子宫内的胎儿缺氧早期表现为：胎动频繁。
73. 枕左前位胎头进入骨盆入口时其衔接的径线是：枕额径。
74. 宫颈糜烂的分度依据：糜烂面积。
75. 胎儿娩出后 4 分钟，产妇出现多量阴道流血，最可能的诊断应是：胎盘部分剥离。
76. 卵巢浆液性肿瘤来源于：卵巢的生发上皮，向输卵管上皮分化。
77. 对放射治疗最敏感的卵巢恶性肿瘤是：无性细胞瘤。
78. 宫颈癌最常见的病理类型是：鳞状细胞癌。
79. 易发生蒂扭转的卵巢囊肿是：皮样囊肿。

80. 最常见的子宫肌瘤类型是：肌壁间肌瘤。
81. 月经周期规则，末次月经 2002 年 1 月 28 日，预产期应是：2002 年 11 月 4 日。
82. 胎头于临产后迟迟不入盆，骨盆测量径线最有价值的是：骶耻外径。
83. 最常见的卵巢肿瘤并发症是：蒂扭转。
84. 分泌雌激素的卵巢恶性肿瘤是：颗粒细胞瘤。

86. 在妊娠期间子宫肌瘤容易发生的变性是：红色变。
87. 对于短效口服避孕药的作用机制不正确的是：影响精子获能。
88. 最适于进行输卵管结扎术的时间是：月经后 3~7 天。
89. 妊娠高血压综合征的基本病变为：全身小动脉痉挛。
91. 有排卵性功血的子宫内膜变化是：分泌型子宫内膜。
92. 心脏病产妇胎儿娩出后应立即：腹部放置沙袋。
93. 能引起子宫内膜增生过长的卵巢肿瘤是：卵泡膜细胞瘤。
94. 治疗滴虫阴道炎最常用的药物是：甲硝唑。
95. 绒癌最常见的转移部位是：肺部。
96. 子宫内膜腺上皮细胞的核下开始出现含糖原小泡，相当于月经周期的：分泌期早期。
97. 按现行（FIGO，2000）的子宫内膜癌手术分期标准，II B 期是：侵犯宫颈间质。
98. 交界性或临界性肿瘤是指：形态属良性，但浸润性生长。
99. 子宫内膜癌的确诊方法应是：分段诊刮。
100. 临产后，肥皂水灌肠可用于：初产妇宫口开大 3cm。
101. 子宫肌瘤发生红色样变常见于：妊娠期。
102. 孕产妇首先发生右心衰竭的疾病是：羊水栓塞。
103. 属于肿瘤的囊肿是：卵巢皮样囊肿。
104. 羊水栓塞的确诊依据是：下腔静脉中查到胎脂、胎粪。
105. 钳刮术中见黄色脂肪样组织，不恰当的处理是：立即行剖腹探查术。
106. 高泌乳素血症的药物治疗首选：溴隐亭。

107. 经阴道分娩时，为预防产后出血，静脉注射麦角新碱应在：胎肩娩出时。
108. 细菌性阴道病最常见的病原体是：加德纳尔菌。
109. 对于淋病的特点，不正确的是：感染最早期表现为阴道炎。
110. 由于卵巢功能衰竭引起卵巢性闭经，体内垂体卵泡刺激素水平应是：增高。
111. 对放射治疗最敏感的卵巢恶性肿瘤是：无性细胞瘤。
112. 念珠菌阴道炎的治疗，不正确的是：甲硝唑栓剂放置阴道。
113. 栓塞时常伴有 DIC 发生，主要见于：羊水栓塞。

115. 关于女性生殖器结核，正确的是：输卵管结核多为双侧性。
116. 最常见于幼女和少女的卵巢肿瘤是：内胚窦瘤。
117. 普查宫颈癌时最有实用价值的检查方法是：宫颈刮片细胞学检查。
118. 胎心变化中与胎儿窘迫无关的是：胎心早期减速。
119. 孕妇血清绒毛膜促性腺激素（HCG）浓度达高峰是在妊娠：8~10 周。
120. 葡萄胎患者清宫后最理想的避孕方法是：阴茎套。
121. 初产妇枕先露时，开始保护会阴的时间是：胎头拨露使阴唇后联合紧张时。
122. 卵巢功能衰竭引起卵巢性闭经，体内垂体卵泡刺激素水平应是：增高。
123. 与胎儿胎盘功能关系密切的激素是：雌三醇。
124. 重症肝炎产妇产后出血的常见原因是：凝血功能障碍。
125. 闭经患者用孕激素治疗出现撤药性阴道流血，表示：子宫内膜已受雌激素影响。
126. 大剂量硫酸镁治疗妊娠高血压综合征最早出现的中毒反应是：膝反射消失。
127. 确定胎儿安危最简便而较准确的方法是：胎动计数。
128. 唐氏综合征患儿染色体核型标准型为：47，XX，+21。
129. 应首先考虑切除子宫止血的是：胎盘大部植入。

四. 外科护理学

- 1、休克监测最常用及最简便是 CVP。
- 2、低钾血症最早出现肌无力。

13

-
- 3、代酸最突出的症状是呼吸深快。
 - 4、最能反映血浆渗透压的是口渴。
 - 5、临床上最常见的酸碱平衡是代酸。
 - 6、幽门梗阻最常见的酸碱平衡是代碱。
 - 7、输血并发症最严重的是溶血反应。
 - 8、外科最常见的休克：低血容量性休克。
 - 9、失血性休克失血量最低为全血量的 20%.
 - 10、休克最基本措施为处理原发病。

- 12、甲状腺手术后最危险的并发症：呼吸困难和窒息。
- 13、甲状腺危象预防最关键措施是冬眠合剂。
- 14、甲状腺癌中最差的为未分化癌。
- 15、急性乳腺炎最常见致病菌为金黄色葡萄球菌。
- 16、乳腺癌最常见的为浸润性非特殊癌。
- 17、乳腺癌最常见转移部位为肺。
- 18、肋骨骨折最易发生的部位为第 4~7 肋骨。
- 19、肺癌最常见的是：鳞癌。
- 20、肺癌中预后最差的是小细胞癌。对放疗最敏感的是小细胞癌。
- 21、食管癌最好发的部位是中段。
- 22、食管癌最常见的是鳞癌。
- 23、继发性腹膜炎最常见的致病菌为大肠杆菌。
- 24、腹膜炎最主要症状是腹痛。
- 25、消化性溃疡并出血最常见部位 GU 胃小弯 DU 球后壁。
- 26、消化性溃疡穿孔最常见部位 GU 胃小弯 DU 急性，前壁。慢性，后壁。
- 27、胃癌最好发部位：胃窦。最常见转移途径：淋巴道。
- 28、肠梗阻最常见是粘连型。治疗最关键措施是：纠正水电解质平衡。
- 29、急性阑尾炎最重要体征：右下腹有明显固定压痛点医学教育网搜集整理。
- 30、急性阑尾炎手术最常见并发症：切口感染。

五. 内科护理学

1. 交替脉为节律规则而强弱交替出现的脉搏，为左室衰竭的重要体征之一。水冲脉是在主动脉瓣关闭不全时出现脉压增大，脉搏骤起骤落、急促而有力。
2. 脉搏短绌见于心房颤动，出现脉率少于心率的现象。
3. 病人吸气时脉搏显著减弱或消失的现象称为奇脉，见于心包积液和缩窄性心包炎的患者。
4. 正常成人安静状态下脉搏为 60~100 次 / 分。速脉指脉率每分钟超过 100 次，生理情况下见于情绪激动、紧张、剧烈体力活动等；病理情况下见于发热、贫血、心力

5. 缓脉指脉率少于 60 次 / 分，生理情况下见于老年人、运动员等；病理情况下见于颅内压增高、房室传导阻滞、病态窦房结综合征、阻塞性黄疸、甲状腺功能减退等。
6. 有机磷农药中毒者呼吸有大蒜味；尿毒症者有尿味(氨味)；糖尿病酮症酸中毒者有烂苹果味；肝性脑病者有肝腥(肝臭)味；支气管扩张或肺脓肿者有恶臭味。
7. 体温低于 35℃称为体温过低，见于体温中枢未发育成熟、休克、急性大出血、极度衰竭及甲状腺功能减退者等。体温高于 37. 2℃称为发热，最常见的原因是感染。
8. 库斯莫尔呼吸见于糖尿病酮症酸中毒病人，呼吸深大，频率可快可慢。
9. 急性病容：面颊潮红、兴奋不安、呼吸急促、痛苦呻吟等，见于急性感染性疾病。
10. 慢性病容：面容憔悴、面色苍白或灰暗、精神萎靡、瘦弱无力，见于慢性消耗性疾病。
11. 贫血面容：病人面色苍白、唇舌色淡、表情疲惫，见于各种原因引起的贫血。
12. 二尖瓣面容：病人双颊紫红、口唇发绀，见于风湿性心脏病二尖瓣狭窄病人。
13. 病危面容：面容枯槁，面色苍白或铅灰，表情淡漠，目光无神，眼眶凹陷，见于大出血、严重休克、脱水等病人。
14. 杵状指(趾)，多见于支气管扩张、肺脓肿、支气管肺癌、先天性心脏病

15

病人。

15. 蜘蛛痣的产生与体内雌激素增高有关，常见于慢性肝病病人。
16. 肺癌多向右侧锁骨上窝或腋窝淋巴结群转移；胃癌多向左侧锁骨上窝淋巴结转移。
17. 桶状胸，胸廓呈桶形，前后径增大，肋间隙加宽，多见于肺气肿病人。
18. 扁平胸，胸廓扁平，前后径小于左右径的一半，可见于慢性消耗性疾病如肺结核病人。
19. 慌张步态指起步后小步急速前行，身体前倾，有难以止步之势，见于震颤麻痹。醉酒步态指走路时躯干重心不稳，步态紊乱，如醉酒状，见于小脑疾患。
20. 颈静脉怒张 提示上腔静脉回流受阻。静脉压增高。常见于右心衰竭

21. 急性肺水肿病人可闻及两肺满布湿啰音。
22. 左心室增大，心左界向左下扩大，常见于主动脉瓣关闭不全、高血压性心脏病病人。
23. 右心室轻度增大时叩诊心界变化不大，显著增大时心界向左增大明显，常见于肺心病、单纯二尖瓣狭窄病人。
24. 心尖区舒张期隆隆样杂音是二尖瓣狭窄的特性。
25. 心尖区粗糙的全收缩期杂音，常提示二尖瓣关闭不全。
26. 主动脉瓣区舒张期叹气样杂音提示主动脉瓣关闭不全等。
27. 极度消瘦或严重脱水者腹部凹陷，重者呈“舟状腹”。
28. 腹肌紧张、压痛、反跳痛是腹膜炎病变的体征，临床上称腹膜刺激征。
29. 急性胃肠道穿孔或脏器破裂所致急性弥漫性腹膜炎，腹膜刺激而引起腹肌痉挛，腹壁常有明显紧张，甚至强直如木板，称板状腹。
30. 瞳孔缩小见于有机磷、巴比妥类、吗啡等药物中毒。
31. 瞳孔散大见于视神经萎缩、阿托品药物中毒及深昏迷病人。
32. 两侧瞳孔大小不等，提示颅内病变，如颅内出血、脑肿瘤及脑疝等。
33. 瞳孔对光反射迟钝或消失，见于昏迷病人。
34. 颈项强直、凯尔尼格征、布鲁津斯基征为脑膜刺激征。
35. 血红蛋白(Hb)正常值：男性 120~160g / L；女性 110~150g / L。

36. 白细胞及中性粒细胞增多多见于急性感染，尤其是化脓性感染，如肺炎球菌性肺炎败血症等。
37. 白细胞及中性粒细胞减少多见于病毒感染，如流感、麻疹。
38. 淋巴细胞增多见于病毒感染、结核感染以及慢性淋巴细胞性白血病。
39. 网织红细胞的增减可反映骨髓造血功能，减少见于再生障碍性贫血。
40. 进行粪便隐血试验前应指导病人避免服铁剂、动物血、肝类、瘦肉及大量绿叶蔬菜 3 天，勿咽下血性唾液，以防假阳性。
41. 柏油样便黑色富有光泽，呈柏油样，见于各种原因引起的上消化道出血。
42. 鲜血便见于肠道下段出血性疾病，如痢疾、结肠癌、痔疮等。
43. 白陶土样便见于各种原因引起的阻塞性黄疸。
44. 米泔样便呈白色淘米水样，内含黏液也，量多见于霍乱和副霍乱。

46. 慢性阻塞性肺气肿主要引起 II 型呼吸衰竭。
47. 肺炎球菌性肺炎典型的痰液呈铁锈色。
48. 慢性肺心病早期表现为右室肥大。
49. 支气管哮喘发作时表现为呼气性呼吸困难。
50. 慢性阻塞性肺气肿典型的体征为：桶状胸，胸部呼吸运动减弱；语颤减弱；叩诊过清音，心浊音界缩小，肝上界下移；听诊呼吸音减弱，呼气相延长。
51. 肺癌最早出现的症状为阵发性刺激性呛咳。
52. 呼气性呼吸困难最常见的病因是小气道痉挛，常见于 COPD 及支气管哮喘。
53. 慢性支气管炎最常见的并发症是阻塞性肺气肿。
54. 结核菌素试验结果：皮肤硬结的直径小于 5mm 为阴性，5~9mm 为弱阳性，10~19mm 为阳性，20mm 或不足 20mm 但出现水泡、坏死为强阳性。
55. 咯血窒息处理首先应清除呼吸道内血块。
56. 呼吸衰竭病人最早、最突出的表现是呼吸困难。
57. 肺结核病人痰中有结核菌时，最简便有效的处理痰的方法是焚烧。
58. 鳞癌是肺癌最常见的病理类型。
59. 肺癌恶性程度最高的类型是细胞未分化癌。
60. 阻塞性肺气肿主要引起 II 型呼衰。

61. 异烟肼可有周围神经炎、中毒性反应。
62. 劳力性呼吸困难是最轻、出现最早的呼吸困难。
63. 肺结核诊断最可靠的依据是痰结核菌检查。
64. 心肌梗死疼痛程度较心绞痛更剧烈，且伴烦躁、出冷汗、恐惧或濒死感，持续时间长，可达数小时或数天，休息和含服硝酸甘油不能缓解。而心绞痛含服硝酸甘油可很快缓解。
65. 急性左心衰竭病人端坐位的目的是减轻肺淤血。
66. 洋地黄药物中毒的常见毒性反应有：①胃肠道反应；②心血管系统反应；③神经系统反应。
67. 洋地黄中毒导致的缓慢性心律失常应该给予阿托品治疗。洋地黄中毒导致的快速性心律失常首选应用利多卡因或苯妥英钠治疗。
68. 洋地黄应避免与强利尿剂同时应用。如有必要至少应间隔 4 小时。

70. 急性肺水肿患者氧疗应给予高流量(6~8L/min)酒精湿化(氧气流经30%~50%酒精)吸氧。
71. 二尖瓣狭窄的诊断要点是心尖区闻及舒张期隆隆样杂音。
72. 发生心室纤颤应立即给予非同步直流电除颤。
73. 急性肺水肿特征性表现为突发严重呼吸困难,呼吸频率达30~40次/分,咳嗽、咳痰和咯大量粉红色泡沫痰等;病人被迫采取坐位,两腿下垂,双臂支撑以助呼吸。查体可见心率和脉率增快,两肺满布湿啰音和哮鸣音。
74. 幽门梗阻是消化性溃疡的常见并发症之一,主要由十二指肠溃疡或幽门管溃疡引起,特征性表现为餐后上腹部饱胀,频繁呕吐宿食。
75. 柏油样粪便是由于上消化道出血后,血红蛋白的铁质经肠道内硫化物的作用,形成黑色的硫化铁,混有肠道黏液,使排出的粪便漆黑发亮。病因以十二指肠溃疡、胃溃疡和肝硬化所致食管胃底静脉曲张破裂为最常见。
76. 腹水是肝硬化最突出的临床表现,失代偿期患者70%以上有腹水。
77. 肝性脑病为晚期肝硬化最严重的并发症,又是最常见死亡原因。
78. 上消化道出血是肝性脑病的常见诱因。肝硬化患者上消化道出血后,血液淤积在胃肠道内,经细菌分解产生大量的氨,后者可经肠壁扩散入血引起血氨

升高,从而促发肝性脑病。

79. 脾大、侧支循环的建立和开放、腹水是门脉高压的三大表现,尤其侧支循环的开放对门静脉高压症的诊断有特征性意义。食管胃底静脉曲张是最常见的开放侧支之一。

80. 肝硬化患者便秘时不宜采用肥皂水灌肠,肥皂水为碱性,可使肠道碱化,利于氨的吸收,诱发和加重肝性脑病。

81. 甲胎蛋白(AFP)是肝癌早期诊断的重要方法之一。

82. 在我国引起急性胰腺炎的最常见病因为胆道疾病(如胆结石、胆道炎症和胆道蛔虫等)。

83. 急性肾小球肾炎最具特征性的尿异常是血尿。

84. 肾病综合征水肿的主要原因是低蛋白血症。

85. 泌尿感染系统的最常见感染途径是上行感染。

86. 肾盂肾炎是最常见的泌尿系统感染。

88. 重组人促红细胞生成素是治疗肾性贫血的特效药物。
89. 临床上将贫血分为轻度(男 Hb<120g / L, 女 Hb<110g / L)、中度(Hb<90g / L)、重度(Hb<60g / L)、极重度(Hb<30g / L)四级。
90. 缺铁性贫血最常见、最重要的病因是慢性失血(常见溃疡病出血、痔疮出血、月经过多等)。
91. 诊断甲状腺功能亢进症最敏感的指标是血清促甲状腺激素(TSH), 促甲状腺激素测定较其他检查敏感, 其降低可先于 T3、T4 升高, TSH 明显降低时有助于甲亢的诊断。
92. 系统性红斑狼疮的典型皮损是蝶形红斑。
93. 系统性红斑狼疮病人特征性的自身抗体是抗 Sm 抗体。
94. 系统性红斑狼疮的治疗首选药物是糖皮质激素。
95. 急性有机磷农药中毒后病人较为特殊的体征是呼出气味或呕吐物具有强烈的蒜味。
96. 口唇呈樱桃红色, 为 CO 中毒病人的特征性表现。
97. 癫痫的临床表现极为多样, 其中, 强直阵挛发作(大发作)是癫痫最常见

的临床类型。

98. 偏瘫是指同侧上下肢体瘫痪, 常见于内囊病变。

知识点 1: 主动脉瓣、二尖瓣、三尖瓣

主动脉瓣狭窄直接引起左心室后负荷加重。主动脉瓣关闭不全引起左心室前负荷增加, 二尖瓣狭窄引起左心房后负荷增加, 二尖瓣关闭不全引起左心房和左心室的前负荷增加, 三尖瓣关闭不全引起右心房和右心室的前负荷增加。

知识点 2: 呼吸衰竭的分类

I 型呼吸衰竭: 缺 O₂ 不伴 CO₂ 潴留(PaO₂<50mmHg), 肺泡通气不足所致。见于 COPD、上呼吸道阻塞。应低浓度(<35%)持续给氧。

II 型呼吸衰竭: 缺 O₂ 伴 CO₂ 潴留(PaO₂<60mmHg, PaCO₂>50mmHg), 肺泡通气不足所致。见于 COPD、上呼吸道阻塞。应低浓度(<35%)持续给氧。

知识点 3: 脑出血系指原发性非外伤性脑实质内出血。

临床表现: 多见于 50 岁以上有高血压病史者。体力活动或情绪激动时发病, 多无前驱症状, 起病较急。症状于数分钟至数小时达高峰, 血压明显升高, 剧烈头痛, 呕吐, 失语, 肢体瘫痪和意识障碍等局灶定位和全脑症状。

脑梗死又称缺血性脑卒中, 包括脑血栓形成、脑隙性梗死和脑栓塞等, 是指因脑部血液循环障碍, 缺血、缺氧所致的局限性脑组织的缺血性坏死或软化。

临床表现: 本病好发于中老年人, 多见于 50~60 岁以上的动脉硬化者, 且多半有高血压、冠心病或糖尿病。通常病人可有某些未引起注意的前驱症状, 如头晕、头痛等; 部分病人发病前曾有 TIA 史。多数病人在安静和休息时发病。起病缓慢, 症状在数小时到 3 天达高峰。常见为局灶性神经功能缺损的表现如失语、偏瘫、偏身感觉障碍等, 多无头痛、呕吐、昏迷等全脑症状。

知识点 4: 心力衰竭

左心衰竭: 主要表现为肺淤血和心排量降低, 最早出现的是劳力性呼吸困难, 最严重的形式是急性肺水肿。肺动脉瓣区第二心音亢进及舒张期奔马率, 两肺部

湿性啰音。

右心衰竭: 以体循环淤血的表现为主。腹胀、食欲不振、恶心、呕吐是最常见的症状。

知识点 5: 洋地黄的使用

洋地黄类药物(西地兰)急性心力衰竭或慢性心衰加重时, 特别适用于心衰伴快速心房颤动者。肥厚型心肌病禁用。

洋地黄中毒: 常见为室性期前收缩二联律。快速房性心律失常又伴有传导阻滞是洋地黄中毒的特征性表现。

其他: 恶心、呕吐、中枢神经系统的症状(视力模糊)。

知识点 6: 心率

胎心率: 120~160 次/分

新生儿心率: 120~140 次/分

2~3 岁：100~120 次/分

4~7 岁：80~100 次/分

8~14 岁：70~90 次/分

知识点 7：门静脉系统和腔静脉之间有四个交通支，在正常情况下这些交通支都甚细小，血流量亦少。

(一)胃底、食道下段交通支门静脉血流经胃冠状静脉、胃短静脉、通过食道静脉丛与奇静脉相吻合，血流入上腔静脉。

(二)直肠下端、肛管交通支门静脉血流经肠系膜下静脉、直肠上、下静脉与肛管静脉丛吻合，流入下腔静脉。

(三)腹壁交通支门静脉经脐旁静脉与腹壁上、下静脉吻合，血流入上、下腔静脉。

(四)腹壁后交通支肠系膜上、下静脉分支与下腔静脉支吻合。

知识点 8：瓣膜与疾病

① 直接引起心脏容量负荷加重的疾病为：主 A 瓣关闭不全

(2)急性心肌梗死最常见的心律失常是：室性期前收缩

(3)震颤常见于：动脉导管未闭

(4)二尖瓣狭窄最严重的并发症是：急性肺水肿

(5)最容易引起心绞痛的是：主 A 狭窄

知识点 9：心肌梗死与心绞痛的心电图鉴别

心肌梗死心电图的特征性改变是在面向透壁心肌梗死区的导联上出现病理性 Q 波，而心绞痛发作时心电图上可有 ST 段抬高(如变异型心绞痛)，或 ST 段压低，或 T 波改变，但不会出现异常 Q 波。

知识点 10：潮式呼吸

即陈-施呼吸。一种呼吸节律的改变。呼吸由浅慢逐渐变为深快，然后再由深快到浅慢，之后经过一段呼吸暂停，再开始如上的周期呼吸。潮式呼吸周期长 30

知识点 11: 子宫脱垂的临床表现

1. 症状轻度病人一般无自觉症状。II、III度病人主诉有外阴“肿物”脱出，行动不便，轻者卧床后“肿物消失”，重者“肿物”一直存在，不可还纳。中度以上病人有不同程度的腰骶部酸痛或下坠感，久站或劳累后明显，卧床休息后可缓解。重度病人常伴有直肠、膀胱膨出，出现排便、排尿困难。暴露在外的宫颈由于长期受到摩擦，组织增厚、角化、出现溃疡、分泌物增多或因感染导致脓性分泌物。

子宫脱垂很少影响月经，也不影响受孕、妊娠、分娩，但子宫脱垂不可还纳者，可因子宫颈水肿而宫颈扩张困难导致难产。

2. 体征子宫脱垂的分度，以病人平卧用力向下屏气时子宫下降的程度，分为III度：

22

I 度：子宫颈下垂距处女膜 $<4\text{cm}$ ，但未脱出阴道口外。

轻型：宫颈外口距处女膜缘 $<4\text{cm}$ ，未达处女膜缘。

重型：宫颈已达处女膜缘，阴道口可见子宫颈。

II 度：子宫颈及部分子宫体已脱出阴道口外。

轻型：宫颈脱出阴道口，宫体仍在阴道内。

重型：部分宫体脱出阴道口。

III 度：子宫颈及子宫体全部脱出阴道口外。

知识点 12: 烧伤面积的计算

目前比较通用的是以烧伤皮肤面积占全身体表面积的百分数来计算，即中国九分法：在 100%的体表总面积中：头颈部占 9%(9×1) (头部、面部、颈部各占 3%)；双上肢占 18%(9×2) (双上臂 7%，双前臂 6%，双手 5%)；躯干前后包括会阴 1%占 27%(9×3) (前躯 13%，后躯 13%，会阴 1%)；双下肢(含臀部)占 46%(双臀 5%，双大腿 21%，双小腿 13%，双足 7%) ($9\times 5+1$)，(女性双足和臀各占 6%)。

知识点 13: 呼气性呼吸困难

呼气性呼吸困难：由于肺组织弹性减弱及小支气管痉挛狭窄所致。其特点为

挛性支气管炎等。

知识点 14: 子宫体与子宫颈的比例

婴儿为 1: 2, 成人为 2: 1

知识点 15: 补钾原则

- 1 不宜过早输液后见尿补钾, 当尿量增加到每小时 30ml 时, 应给予补钾。
- 2 不宜过浓静脉滴注液含钾一般不超过 0.3%.
- 3 不宜过多成人每日补钾 2~3g, 严重补钾不超过 6~8g, 小儿每公斤体重 0.1~0.3g.

知识点 16: 皮肤烧伤的深浅

我国普遍采用三度四分法, 即根据皮肤烧伤的深浅分为浅 I 度、浅 II 度、深

II 度、III 度。深达肌肉、骨质者仍按 III 度计算。临床上为表达方便, 将 I 度和浅 II 度称为浅烧伤, 将深 II 度和 III 度称为深烧伤。

(1) I 度烧伤: 称红斑性烧伤, 仅伤及表皮浅层——角质层、透明层、颗粒层或伤及棘状层, 但发生层健在。局部发红, 微肿、灼痛、无水疱。3~5 天内痊愈、脱细屑、不留瘢痕。

(2) II 度烧伤: 又称水疱性烧伤。

浅 II 度: 毁及部分生发层或真皮乳头层。伤区红、肿、剧痛, 出现水疱或表皮与真皮分离, 内含血浆样黄色液体, 水疱去除后创面鲜红、湿润、疼痛更剧、渗出多。如无感染 8~14 天愈合。其上皮再生依靠残留的生发层或毛囊上皮细胞, 愈合后短期内可见痕迹或色素沉着, 但不留瘢痕。

深 II 度: 除表皮、全部真皮乳头层烧毁外, 真皮网状层部分受累, 位于真皮深层的毛囊及汗腺尚有活力。水疱皮破裂或去除腐皮后, 创面呈白中透红, 红白相间或可见细小栓塞的血管网、创面渗出多、水肿明显, 痛觉迟钝, 拔毛试验微痛。创面愈合需要经过坏死组织清除、脱落或痂皮下愈合的过程。由残存的毛囊, 汗腺水上皮细胞逐步生长使创面上皮化, 一般需要 18~24 天愈合, 可遗留瘢痕增生及挛缩畸形。

(3) III 度烧伤: 又称焦痂性烧伤。皮肤表皮及真皮全层被毁, 深达皮下组织,

白色、焦黄或焦黑色，干燥坚硬的焦痂可呈皮革样，焦痂上可见到已栓塞的皮下静脉网呈树枝状，创面痛觉消失，拔毛试验易拔出而不感疼痛。烫伤的Ⅲ度创面可呈苍白而潮湿。在伤后 2~4 周焦痂溶解脱落、形成肉芽创面，面积较大的多需植皮方可愈合，且常遗留瘢痕挛缩畸形。

知识点 17：妊娠周数与胎儿大小

妊娠周数手测宫底高度尺测耻上子宫长度(cm)

12 周末耻骨联合上 2~3 横指

16 周末脐耻之间

20 周末脐下 1 横指 18(15.3~21.4)

24 周末脐上 1 横指 24(22.0~25.1)

24

28 周末脐上 3 横指 26(22.4~29.0)

32 周末脐与剑突之间 29(25.3~32.0)

36 周末剑突下 2 横指 32(29.8~34.5)

40 周末脐与剑突之间或略高 33(30.0~35.3)

知识点 18：小儿补液：

轻度脱水：失水量为体重的 5%(90~120ml/kg)。由于身体内水分减少，患儿会稍感到口渴，啼哭时沿有泪，有尿排出，检查见患儿一般善良好，两眼窝稍有陷，捏起腹部或大腿内侧皮肤后回缩尚快。

中度脱水：失水量约为体重的 5%~10%(120~150ml/kg)。患儿的出烦躁，易激惹；中渴想喝水，水婴儿四处找奶头，如果得到奶瓶，会拼命吸吮；啼器时泪少，尿量及次数也减少；检查见患儿两眼窝下陷，口舌干燥，捏起腹壁及大腿内侧皮肤后回缩慢。

重度脱水：失水量为体重的 10%以上(150~180ml/kg)，患儿现为精神极度萎缩、昏睡，甚至昏迷；口渴非常严重，啼哭时无泪流出，尿量及尿次数明显数少。检查见患儿两眼窝明显下陷，口舌非常干燥；捏起腹壁及大腿内侧皮肤后回缩很慢。

知识点 19：热型

不超过 1℃。多见于肺炎球菌性肺炎、伤寒、儿童肺结核等。

2 弛张热：指体温在 39℃以上，24 小时内温差达 1℃以上，体温最低时仍高于正常水平。多见于败血症、风湿热、化脓性疾病等。

3 间歇热：指体温骤然升高至 39℃以上，持续数小时或更长，然后下降至正常或正常以下，经过一个间歇，有反复发作。即高热期和无热期交替出现。多见于疟疾、成人肺结核等。

4 不规则热：指发热的体温曲线无规律，且持续时间不定。多见于流行性感
冒、肿瘤性发热等。

知识点 20：消化性溃疡

25

1 十二指肠溃疡的疼痛常在餐后 3~4 小时开始出现，特点是疼痛-进餐-缓解，又称空腹痛。约半数病人于午夜出现疼痛，称“午夜痛”。

2 胃溃疡的疼痛常在餐后 1/2~1 小时开始出现，特点是进餐-疼痛-缓解。

