

呼吸内科（中级）

〔专业代码:305〕

-
- 1、患者，女，45岁，出现发热、尿频、尿急、尿痛症状，最可能的诊断为**急性膀胱炎**
 - 2、正常淋巴结大小为**0.2~0.5cm**
 - 3、大量咯血指的是**每日咯血量在500ml以上**
 - 4、醉酒后的临床表现为**共济失调**
 - 5、鉴别肾前性氮质血症和急性肾小管坏死有用的尿液诊断指标为**尿比重和尿渗透压**
 - 6、上消化道出血出现黑便时，出血量至少为**>50~70ml**
 - 7、脑出血和脑梗死最有鉴别价值的检查是**头颅CT**
 - 8、患者，男，40岁，黄疸，肝脾肿大半年，进食时突然呕吐暗红色液体300ml，其病因可能为**食管静脉曲张破裂**
 - 9、糖尿病**OGTT2小时12mmol/L**
 - 10、患者，女，26岁，体检时发现舒张期杂音，伴第一心音亢进，在第二心音后有开瓣音，此种体征见于**二尖瓣狭窄**
 - 11、检测HP感染属侵入法的是**HP培养**
 - 12、中心性发绀常具有的特点是**见于发绀型先天性心脏病时**
 - 13、患者，女性，65岁，反复咳嗽、咳痰20年，伴活动后气急4年。3小时前突发呼吸困难、发绀，大汗，烦躁。右侧呼吸音消失，左侧满布哮鸣音，最可能的诊断为**右侧气胸**
 - 14、深反射见于**下颌反射**
 - 15、潮式呼吸的特点**由浅慢到深快，再由深快到浅慢**
 - 16、右心功能不全引起的水肿主要因**毛细血管内压力增高**
 - 17、患者，青年男性，突然发热，体温40℃，左肩胛下区发浊，听诊闻及支气管肺泡呼吸音。血白细胞 $20 \times 10^9 / L$ ，应诊断为**左下大叶性肺炎**
 - 18、黏液性水肿为**非凹陷性水肿**。

-
- 19、食用过多含胡萝卜素的食物可使皮肤黄染，但一般不发生在**巩膜和口腔黏膜**
- 20、**肺结核**的咳嗽性疾病常合并咯血
- 21、患者，青年女性，参加工作 1 周，未进食早餐，紧张工作后突然晕倒，最可能的原因是**低血糖休克**
- 22、患者，中年男子，反复上腹隐痛半年，多在空腹出现，有时夜间出现腹痛，进食后缓解，最可能的诊断是**十二指肠溃疡**
- 23、急性上消化道大量出血是指 **24 小时内失血量至少超过 1000ml 或循环血量的 20%**
- 24、患者，女，44 岁，发热一天，右上腹痛，呕吐 4 次，体检示 Murphy 征阳性，经用抗生素治疗后退热，症状改善。该患者发生呕吐的机制可能为**反射性呕吐**
- 25、呕吐伴眩晕、眼球震颤，应考虑**前庭器官疾病**
- 26、便血，血色鲜红，黏附于粪便表面，便纸上可见血迹，提示**肛门或肛管疾病出血**
- 27、尿液呈棕红色或葡萄酒色，镜检无红细胞见于**卟啉尿**
- 28、Virchow 淋巴结是指**食管癌向左侧锁骨上淋巴结群转移引起的**
- 29、患者，男，28 岁，糖尿病史及应用胰岛素 10 年，1 周前自行停药，3 小时前昏迷，呼吸深且慢，可能原因是**酮症酸中毒**
- 30、患者，男，45 岁，患主动脉瓣关闭不全。在主动脉瓣听诊区及主动脉瓣第 2 听诊区可闻及叹气样舒张期杂音，该杂音处在**前倾坐位**时更易听到
- 31、剧烈呕吐后继而呕血，应警惕**食管贲门撕裂**
- 32、患者，男，32 岁，上腹部周期性节律性疼痛 2 周，今晨突然呕吐咖啡色液 2 次，解黑便 1 次，自觉头昏，乏力，出汗，心慌，脉率 96 次 / 分，该患者出血量估计为 **<1000ml**
- 33、**再生障碍性贫血**是一般不引起脾大的疾病
- 34、患者，女性，21 岁，肌注青霉素后突发出现面部局限性水肿伴呼吸困难，最可能的诊断

为血管神经性水肿

35、急性腹膜炎所致呕吐属于反射性呕吐

36、粪便呈黑色，但隐血试验阴性，见于服铋剂或铁剂后

37、解洗肉水样大便，有特殊臭味，多见于急性出血坏死性肠炎

38、一心房颤动患者，突觉呼吸困难咳嗽、胸痛，心脏听诊闻及三尖瓣区舒张期奔马律其来源

为右心室奔马律

39、正常心尖搏动位于第5肋间锁骨中线内侧0.5~1.0cm

40、胸骨有压痛及叩痛，常见于急性白血病

41、2级高血压，血压水平为收缩压160~179mmHg，舒张压100~109mmHg

42、毕奥呼吸常见于呼吸中枢功能障碍

43、可在胸骨左缘第3~4肋间触及收缩期震颤的疾病是室间隔缺损

44、正常成人胸廓前后径与左右径之比为1:1.5

45、心浊音界变小，甚至叩不出见于肺气肿

46、黄疸、畏寒、发热、右上腹绞痛伴呕血，最可能是胆道结石伴梗阻

47、常作为计数胸椎的体表标志是第七颈椎棘突

48、高热的体温范围为39.1~41℃

49、外耳道中有血性或清亮液体流出，应考虑颅底骨折

50、患者，青年男性，突然发热，体温39.1℃，面色潮红，伴有呼吸运动减弱，口角疱疹，

最可能的病因为大叶性肺炎

51、青年男性，幼年开始咳嗽，每因上呼吸道感染后出现呼气性呼吸困难，听诊两肺闻及呼气

性干鸣音，诊断可能为支气管哮喘

52、发热疾病中，常见合并肝脾肿大的是疟疾

-
- 53、深吸气时会加强的杂音是**三尖瓣关闭不全**
- 54、胸椎后突并成角畸形，常见于**胸椎结核**
- 55、肌肉可收缩，但不能产生动作为**1级肌力**
- 56、导致 Austin-Flint 杂音的情况是**主动脉瓣关闭不全**
- 57、某患者，突发呼吸困难、发绀，右胸呈鼓音，呼吸音消失，最可能的诊断为**右侧气胸**
- 58、患者，青年男性，突发胸闷气急1天，感胸部不适，轻微咳嗽，系弯腰抬物后出现。1个月前体检无异常。提示最可能的病因为**自发性气胸**
- 59、舒张早期奔马律与第三心音在产生机制及听诊上不同之处为**出现在心率 >100 次/分**
- 60、叩诊可发现阳性体征的胸腔积液量为**300ml以上**
- 61、大气道阻塞时重者出现**吸气时“三凹征”**
- 62、一患者呼吸表现为有规律的呼吸几次后，突然停止一段时间，又开始呼吸，周而复始，这种呼吸节律称为**Blots呼吸**
- 63、呼吸有烂苹果味最常见于**糖尿病酮症酸中毒**
- 64、青年患者，长期上腹痛，解黑便伴呕吐咖啡色液体，多见于**消化性溃疡**
- 65、Q波型急性心肌梗死心电图特征为**宽而深的Q波，ST段呈弓背向上抬高，T波倒置**
- 66、服用阿司匹林后出现呕血，其原因是**急性胃黏膜病变**
- 67、砖红色冻胶样痰常见于**克雷伯杆菌肺炎**
- 68、患者，男性，62岁，体检发现血压148/86mmHg，既往无高血压病史，最适宜的医嘱是**隔日再次测定血压**
- 69、患者，女性，23岁，生气后突发呼吸困难，呼吸50次/分，伴手足抽搐，最可能的诊断是**癔病**
- 70、风湿性主动脉瓣狭窄最主要的特征是**主动脉瓣区收缩期喷射性杂音伴第二心音减弱或消失**

-
- 71、心悸伴食欲增加、消瘦、出汗最常见于**甲状腺功能亢进**
- 72、继发性肺结核最常见的类型是**浸润型肺结核**
- 73、患者，青年男性，发热 2 天，体温 37.8~39.1℃，腰部胀痛，尿频、尿急，解黄色稀便 1 次，无咳嗽咳痰，此患者最可能的诊断为**急性肾盂肾炎**
- 74、器质性二尖瓣狭窄的特点是**常有心房颤动**
- 75、大叶性肺炎最常见的致病菌是**肺炎球菌**
- 76、甲亢患者，FT3 增高，FT4、TT4 正常，应诊断为**T3 型甲亢**
- 77、青年女性，间断发热 20 天，体温 37.8~39.3℃，查体面部蝶形红斑，肝脾大，此患者最可能的诊断为**系统性红斑狼疮**
- 78、典型的支气管哮喘的症状是**发作性喘息**
- 79、诊断 COPD 的必备条件是气流的不完全可逆受限，其确定标准是**FEV1<80%预计值，FEV1/FVC%<70%**
- 80、惊厥前伴剧烈头痛，可见于**蛛网膜下腔出血**
- 81、医患关系遵循的最重要的道德原则是**医患平等关系**
- 82、同情和开导病人属于**心理治疗**的道德要求
- 83、临床诊疗工作中最基本的原则是**患者第一的原则**
- 84、医学行为是否有利于医学科学发展和揭示人类的生命奥秘是**医德评价的科学标准**
- 85、医学行为是否有利于病人病情的缓解、治疗和康复是**医德评价的医疗标准**
- 86、影响医患关系的最次要因素是**患者所在单位的因素**
- 87、《中华人民共和国执业医师法》明确规定，医师是指**依法取得执业医师资格或者执业助理医师资格，经注册在医疗、预防、保健机构中执业的专业医务人员**
- 88、医疗机构的从业人员基本行为规范包括**①以人为本，践行宗旨 ②遵纪守法，依法执业 ③**

尊重患者，关爱生命；④优质服务，医患和谐；⑤廉洁自律，恪守医德；⑥严谨求实，精益求精；⑦爱岗敬业，团结协作；⑧乐于奉献，热心公益

89、实验性临床医疗应充分保障患者本人或其家属的知情同意权

90、“不索取和非法收受患者财物；不收受医疗器械、药品、试剂等生产、经营企业或人员以各种名义、形式给予的回扣、提成；不违规参与医疗广告宣传和药品医疗器械促销”体现了廉洁自律，恪守医德的基本行为规范：

91、遵守医学伦理道德，尊重患者的知情同意权和隐私权，为患者保守医疗秘密和健康隐私，维护患者合法权益。

92、医患沟通是指医患之间信息的传递与交流

93、组织实施医师资格考试的部门是省级以上人民政府卫生行政部门

94、医疗机构从业人员既要遵守本文件所列基本行为规范又要遵守与职业相对应的分类行为规范

95、遵守法律、法规，遵守技术规范是医师在执业活动中应履行的义务

96、医疗机构从业人员分为 6 个类别

97、《医疗机构从业人员行为规范》是在 2012 年 6 月 26 日公布执行的

98、慢性支气管炎急性发作伴细菌感染时，最主要的临床表现是咳脓性痰且痰量增加

99、患者女，30 岁。因重度哮喘急性发作住院治疗缓解，平时亦有哮鸣音存在。出院后最有效和推荐长期应用的抗炎剂是吸入糖皮质激素

100、目前认为，肺心病的首要死亡原因是肺性脑病

101、在 PET 诊断肺癌中的假阴性率高的情况是结节小于 7mm

102、血压 80/50mmHg 是提示重症肺炎的诊断

103、系统性红斑狼疮引起漏出性胸水可能性小

104、癌性胸水具有 **LDH 含量高于血清**的特点

105、X 线检查发现右上肺均匀致密大片状影，其中有含气支气管影，最有可能的疾病是**大叶性肺炎**

106、一食管癌手术治疗后患者，留置胃管。术后第 6 天出现咳嗽、咳痰，痰呈黄色。查体：体温 39.3℃，呼吸频率 32 次/分，右下肺可闻及较多细湿啰音。WBC: $19 \times 10^9/L$ ，X 线胸片示右下肺大片渗出样改变，可见多发囊腔样改变，并右侧胸腔积液，其最可能的致病菌为**金黄色葡萄球菌**

107、引起慢性肺源性心脏病的最常见病因是**慢支并发阻塞性肺气肿**

108、慢性支气管炎最重要的病因是**长期吸烟**

109、慢性肺源性心脏病发生的关键环节是**肺动脉高压**

110、患者，男性，65 岁。咳嗽、咳痰 10 余年，反复下肢水肿、憋气 2 年，有关节痛史。胸部 X 线示：右下肺动脉横径 16mm，肺动脉段高 6.5mm，心电图：RV1+SV5=1.2mV。该患者的诊断是**慢性肺源性心脏病**

111、吸入支气管舒张剂后，肺功能检查确定气流不完全可逆的标准是 **FEV1/FVC < 70% 及 FEV1 < 80% 预计值**

112、支持胸水漏出液的诊断是**胸水比重 1.008**

113、心肌梗死急性期患者，一旦出现室性期前收缩，应首选**利多卡因**

114、阵发性室上性心动过速患者的最佳治疗措施是**静注毛花苷 C**

115、**主动脉瓣关闭不全**易导致容量负荷过重引起心衰

116、最常应用于治疗冠心病变异型心绞痛发作的药物是**钙通道阻滞剂**

117、风湿性心瓣膜病时最常被侵犯的瓣膜是**二尖瓣**

118、冠心病患者突感心悸、胸闷，血压为 90/60mmHg，心尖部第一心音强弱不等；心电图

示心房率慢于心室率，二者无固定关系，QRS 波增宽为 0.12 秒，可见心室夺获和室性融合波，
诊断为**阵发性室性心动过速**

119、降压作用缓慢，适用于轻中度高血压，降压同时使心率减慢的药物是**美托洛尔**

120、洋地黄中毒多见的心律失常是**室性期前收缩二联律**

121、**高血压**引起左室压力负荷过重

122、急性心肌梗死 5 小时，最适宜的治疗方案是**溶栓治疗**

123、风心病二尖瓣狭窄患者经常出现呼吸困难、咳嗽、咯血等症状，经 2 年内科治疗后，上述症状逐渐减轻，但有食欲缺乏、肝区疼痛、水肿，提示**二尖瓣狭窄进入右心受累期**

124、患者，男性，26 岁。血压 220/120mmHg，对于诊断该患者为肾血管性高血压最有特征性的表现是**上腹部可闻连续高调杂音**

125、急性心肌梗死时最常见的心律失常是**室性期前收缩及室性心动过速**

126、扩张型心肌病的临床特征是**心室收缩不全所致的泵功能障碍**

127、患者，女性，30 岁。劳动时出现胸部闷痛，多次晕倒，数分钟后意识恢复，体检发现胸骨左缘闻及喷射性收缩期杂音，屏气时杂音增强 该患者可能性最大的疾病是**肥厚型梗阻性心肌病**

128、肥厚型心肌病是**心室间隔非对称性肥厚**

129、急性心肌梗死心电图检查显示 II III aVF 导联出现异常 Q 波，ST 段抬高，梗死部位在**下壁**

130、风湿性心脏瓣膜病二尖瓣狭窄的特征性体征是**心尖区舒张中晚期隆隆样杂音，递增型**

131、急性非特异性心包炎可能的主要病因是**病毒**

132、心尖区出现 Austin-Flint 杂音提示有**主动脉瓣关闭不全**

133、急性胰腺炎发病早期最敏感的指标是**血淀粉酶**

134、一肝硬化患者，大量腹水，入院后给予利尿治疗，对监测治疗效果最敏感的指标是**体重变化**

135、消化性溃疡形成的最重要病因是**幽门螺杆菌感染**

136、患者，男性，57岁。既往消化性溃疡10余年，近1个月加重。24小时合并上消化道大出血，入院经积极治疗，出血仍未停止，最适合的处置是**手术治疗**

137、消化性溃疡X线钡餐检查征象中对溃疡有确诊价值的是**龛影**

138、**排暗红色血便**证明仍有活动性出血

139、对于急性胰腺炎的治疗是首要措施的是**禁食**

140、患者，男性，43岁。肝硬化患者，近2个月发热，右肋下疼痛，肝肋下3cm，**质硬轻触痛**，脾肋下一指，血白细胞 $6.0 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞百分比60%，先后两次查AFP，分别为 $200\mu g/L$ 和 $600\mu g/L$ ，最大可能是**肝硬化并肝癌**

141、患者，男性，22岁。2小时前呕咖啡样物100ml**来急诊**，既往无肝病和胃病史，查体：贫血貌，BP90/60mmHg，P100次/分，腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及肿大。肠鸣音活跃，最可能的诊断是**十二指肠溃疡出血**

142、患者，男性，45岁。上腹部隐痛6个月，1天前饮酒后呕咖啡样物，约150ml，排柏油样便200ml，既往无肝病史。查体：BP90/55mmHg，P110次/分，上腹部轻压痛，无反跳痛和肌紧张，肠鸣音活跃，实验室检查血红蛋白90g/L。其止血措施应是**奥美拉唑**

143、患者，男性，23岁。口服阿司匹林3片后觉胃部不适，5小时前排黑色成形便约100g。既往无胃病史。查体：BP100/70mmHg，P86次/分，HGB100g/L，粪便隐血(+++)。应首选的治疗是**质子泵抑制剂**

144、一肝硬化失代偿期患者，脾功能亢进，血象三系减低，入院行脾切除术，术前需行肝功能Child-Pugh分级，该患者实验检查示白蛋白29g/L，总胆红素 $26\mu mol/L$ ，凝血酶原时间

延长 7 秒，轻度腹水，无肝性脑病，该患者属于 B 级

145、患者女性，既往十二指肠溃疡病史 10 年，着凉后上腹部疼痛，2 天前突然呕咖啡样胃内容物，排柏油样便，随后晕厥，估计出血量 1000ml 以上

146、肝硬化腹水患者，近一周发热，腹痛，腹胀较前加重，呼吸困难，心率 120bpm，最有可能诊断为自发性腹膜炎

147、出血坏死型胰腺炎时的 Cullen 征是指脐周皮肤青紫

148、患者，男性，50 岁。反复上腹痛 8 年，近 2 个月疼痛加重，五肽促胃液素刺激试验示胃酸缺乏，进一步首选的诊治方案是胃镜检查加活检

149、患者，男性，42 岁。因周身水肿入院，入院时诊断肾病综合征，肾活检提示膜性肾病，入院 1 周后突然出现腰痛，尿少，肾功能急剧恶化，该患者腰痛的原因最可能为肾静脉血栓形成

150、尿毒症患者合并心包炎或心包积液，且无心脏压塞征，最恰当的措施是强化透析

151、对诊断肾结核价值最大的是肾脏增强 CT

152、患者，女性，55 岁。60kg，慢性肾功能不全 3 年，食欲缺乏、恶心、呕吐 1 周，深大呼吸，查血气示 pH7.25，实际碳酸氢根 12mmol/L，氧分压 80mmHg，二氧化碳分压 28mmHg，血肌酐 980μmol/L，该患者合并代谢性酸中毒，最得当的纠酸方法是立即静滴 5%碳酸氢钠 150ml，后改为碳酸氢钠片口服

153、急性肾炎最主要的治疗措施是休息及对症治疗

154、为了排除梗阻因素所致的尿路感染，首选的检查是泌尿系彩超

155、慢性肾衰竭的患者合并纤维囊性骨炎的直接因素是继发性甲状旁腺功能亢进

156、血钾 7.0mmol/L，伴有高钾血症的心电图改变是急性肾功能不全紧急透析指征

157、妊娠期尿路感染禁用的抗生素是左氧氟沙星

158、患者，女性，24岁。心悸、颜面苍白4年，并感吞咽困难。HGB51g/L, RBC 2.0×10^9 /L, 白细胞及血小板正常，血片见红细胞大小不等，以小细胞为主，中心染色过浅，首选抗贫血制剂为口服铁剂

159、患者，女性，26岁。贫血1年半 HGB70g/L, RBC 3.1×10^{12} /L, 网织红细胞 2.6%，白细胞、血小板正常，经用铁剂治疗7天后，血红蛋白未上升，网织红细胞 4.2%，最可能的诊断是缺铁性贫血

160、患者，女性，齿龈出血，月经量过多半年，脾肋下3cm，皮肤有瘀斑。血小板 19×10^9 /L, 血红蛋白78g/L, 骨髓巨核细胞80个/片，均为颗粒型，诊断最可能是特发性血小板减少性紫癜

161、患者，男性，16岁。发热，鼻出血一个月。查体：贫血貌，牙龈增生，胸骨压痛，上肢皮肤可触及数个黄豆大小的皮下结节。血红蛋白62g/L, 白细胞 80×10^9 /L, 血小板 21×10^9 /L。骨髓检查：原始细胞70%，过氧化物酶染色弱阳性，糖原(PAS)胞质弥漫性淡染，胞质边缘有粗颗粒，非特异性酯酶阳性，加NaF后转成阴性。诊断是急性单核细胞白血病

162、患者，男性，42岁。腹胀，发现腹部包块3年，外周血细胞成分与骨髓相似，可能为慢性粒细胞白血病

163、患者，男性，22岁。乏力，苍白伴发热10天，肝脾不肿大，Hb30g/L, WBC 2.2×10^9 /L 分类正常，PLT 50×10^9 /L, 网织红细胞0.003，骨髓增生活跃，原始淋巴细胞80%，最佳诊断为急性淋巴细胞白血病

164、患者，女性，20岁。以鼻出血及皮肤紫癜就诊。血小板 25×10^9 /L, 骨髓增生活跃，巨核细胞多见，产板巨核细胞减少，其最可能的预后是经治疗后多数患者可治愈

165、患者，女性，育龄期，一年来渐进性面色苍白、乏力，实验室检查：HGB52g/L, WBC 4.0×10^{12} /L, 血清铁 $5.76 \mu\text{mol/L}$, 转铁蛋白饱和度8%, HGBA22.0%，最可能的诊断

是缺铁性贫血

166、急性 ITP 死亡的主要原因是颅内出血

167、ITP 出血状的特点为牙龈出血，鼻出血，皮肤瘀点、瘀斑多见

168、一位急性白血病患者，检出染色体结构异常，t(8, 21)(q22; q22)最可能是急性髓细胞白血病 M2 型白血病

169、患者，男性，46 岁。常感胃灼热，解黑便，HGB54g/L，网织红细胞 2%，血细胞比容 22%，红细胞平均体积 73fl，平均血红蛋白浓度(MCHC)0.28，白细胞、血小板正常，他的铁代谢检查结果可能为血清铁降低、总铁结合力升高、转铁蛋白饱和度降低

170、右旋糖酐铁注射适合治疗胃切除术后引起的缺铁性贫血