

临床执业(助理)医师考试

# 医考证图

## 手札

一张好图胜过千言万语

知识点  
有画面

张伟 金英杰临床研究院团队著

内部资料 免费交流 禁止外传

一百个难点必考点一网打尽



### 适用人群

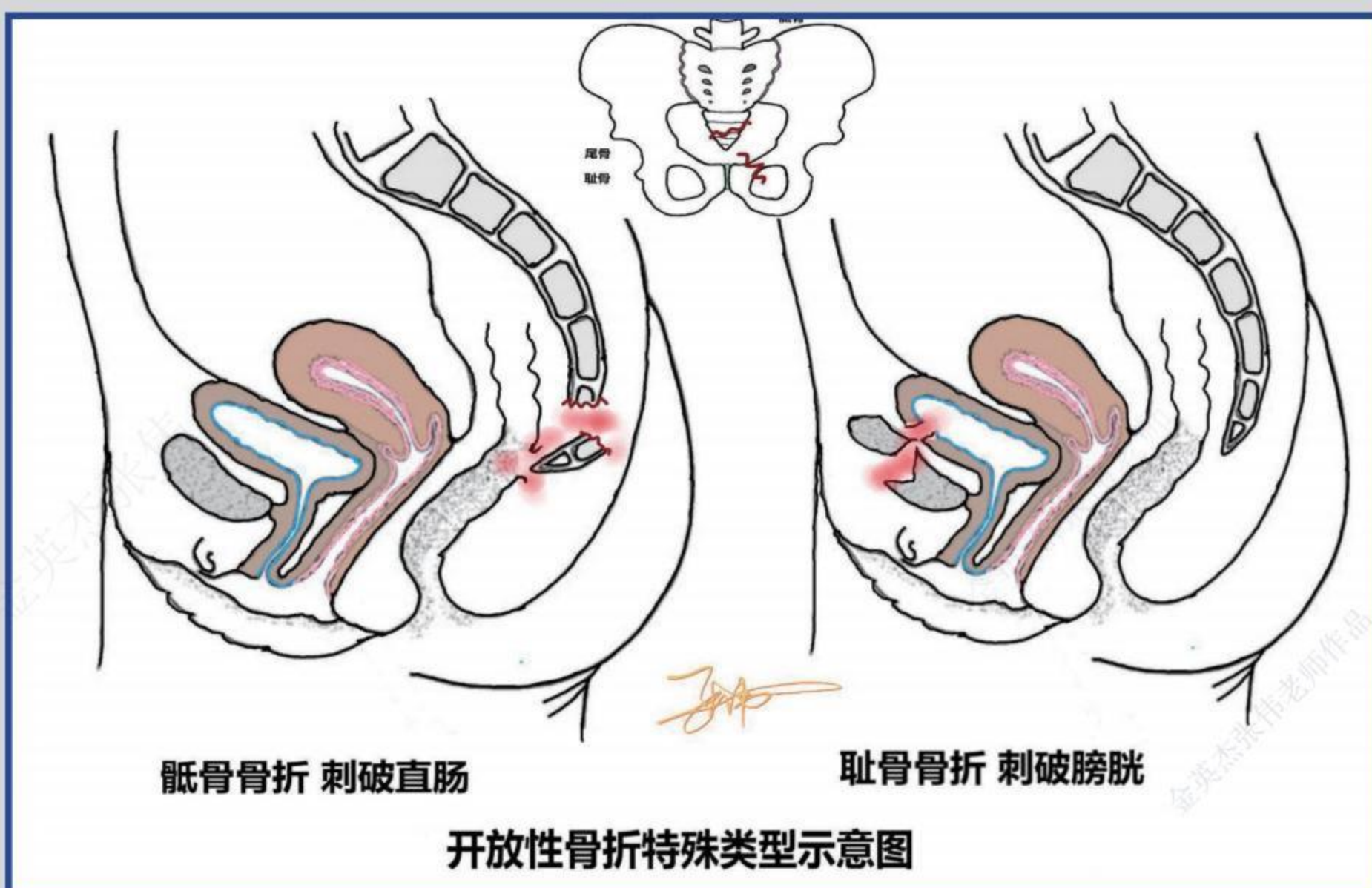
- 医师资格
- 医学考研
- 规培入学结业
- 医疗事业编

本书内文图片均为金英杰张伟老师原创  
已做著作权登记, 盗版必究

金英杰张伟



## 医考证图



## 重要知识点讲

骨折根据骨折处皮肤、粘膜的完整性，分为开放性和闭合性两种。

1. 闭合性骨折：骨折处皮肤或粘膜完整，骨折端不与外界相通

2. 开放性骨折：骨折处皮肤或粘膜破裂，骨折端与外界相通。

但是骶骨骨折刺破直肠，耻骨骨折刺破膀胱  $\equiv$  也属于开放性骨折

思考：骶骨骨折未刺破膀胱考虑是？

## 金题实践

下列属于闭合性骨折的是

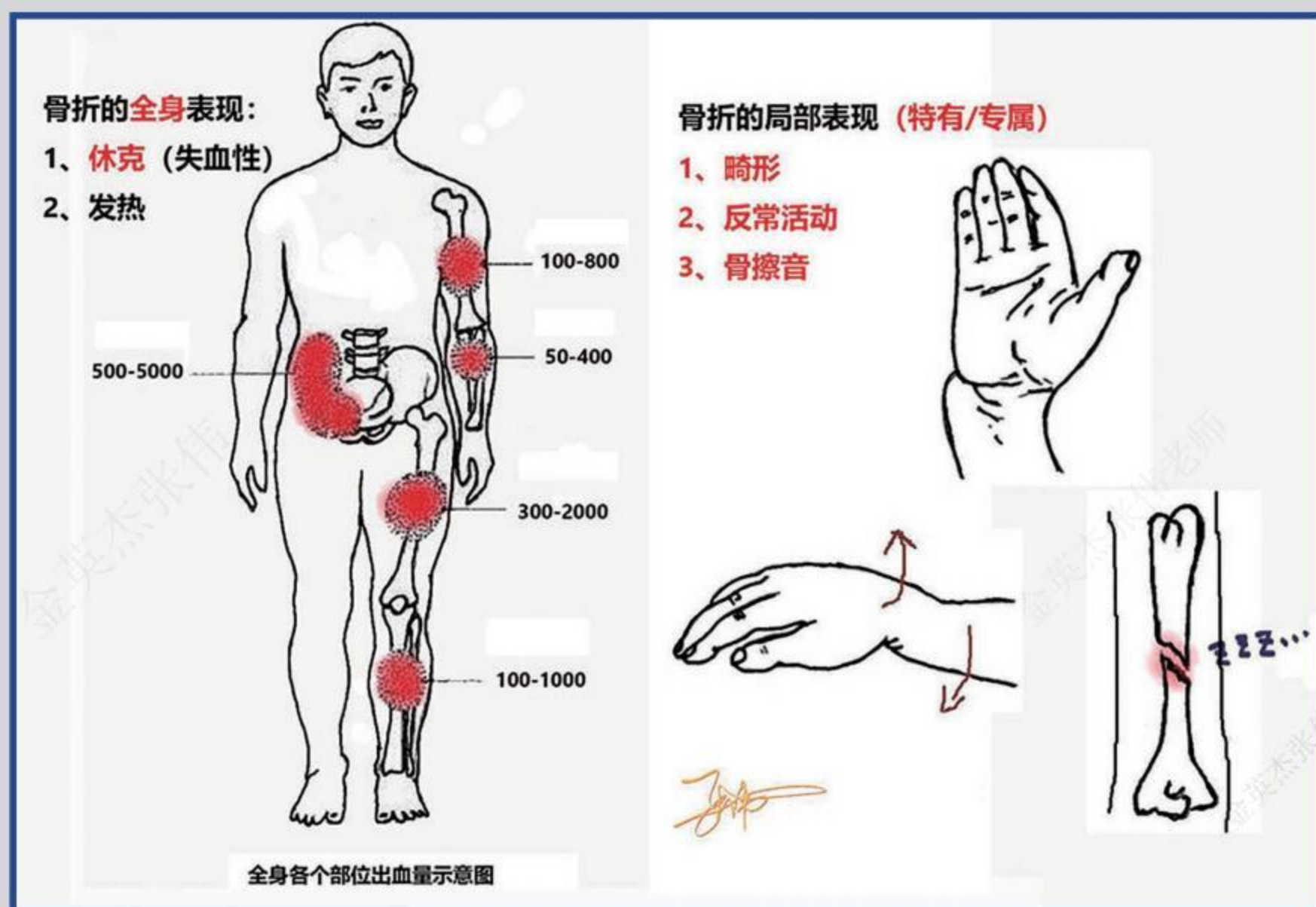
- A 右侧肱骨干中段斜形骨折，可见 3 cm 破口
- B 骶骨骨折刺破直肠
- C 耻骨骨折刺破膀胱
- D 车祸后双眶周瘀斑、鼻子流出淡血性液体
- E 车祸后枕下肿胀、乳突区瘀斑



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲

一、骨折全身表现:

1. **休克**: 骨折所致的休克主要原因是出血, 特别是骨盆骨折。
2. **发热**: 低热, 不超过 38°C (血肿吸收热)。

二、骨折的局部表现:

1. 骨折的一般表现 局部疼痛、肿胀和功能障碍。
2. 骨折的特有体征

(1) 畸形

(2) **异常活动**: 正常情况下肢体不能活动的部位, 骨折后出现不正常的活动。

(3) **骨擦音或骨擦感**: 骨折后, 两骨折端相互摩擦时, 可产生骨擦音或骨擦感。

**思考: 骨折与脱位共同表现是?**

金题实践

男, 32 岁。车祸致左大腿受伤。X 线片示坐骨皮质连续性中断。对诊断最有意义的临床表现是

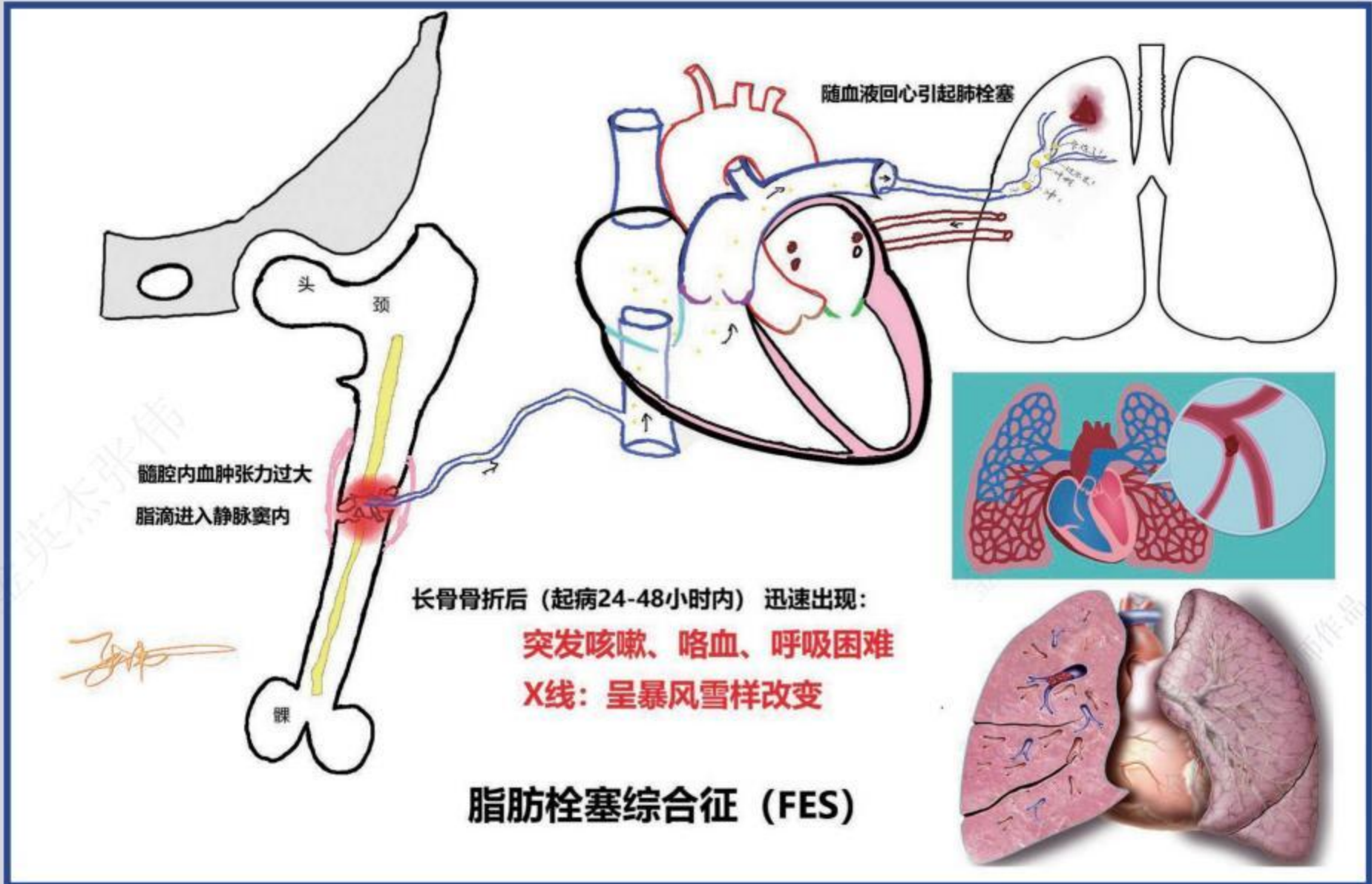
- A 瘀斑
- B 活动受限
- C 压痛
- D 肿胀
- E 反常活动



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲

①骨折处髓腔内血肿张力过大，骨髓被破坏，脂肪滴进入破裂的静脉窦内，可引起肺、脑脂肪栓塞。

②创伤应激学说：血中有乳糜微粒（转移脂肪的）→由于创伤应激→释放脂肪 - 栓塞肺！

**诊断：**长骨骨折后迅速出现（见于起病 24-48 小时内）**突发咳嗽、咯血、呼吸困难 + X 线：呈暴风雪样改变**

**思考：**脂肪栓塞与下肢深静脉血栓形成临床区别是？

## 金题实践

男，35 岁。左股骨干骨折内固定术后 2 天，突发右胸痛，咳嗽，氧饱和度显示 92%，心肺查体未见明显异常。应首先考虑的诊断是

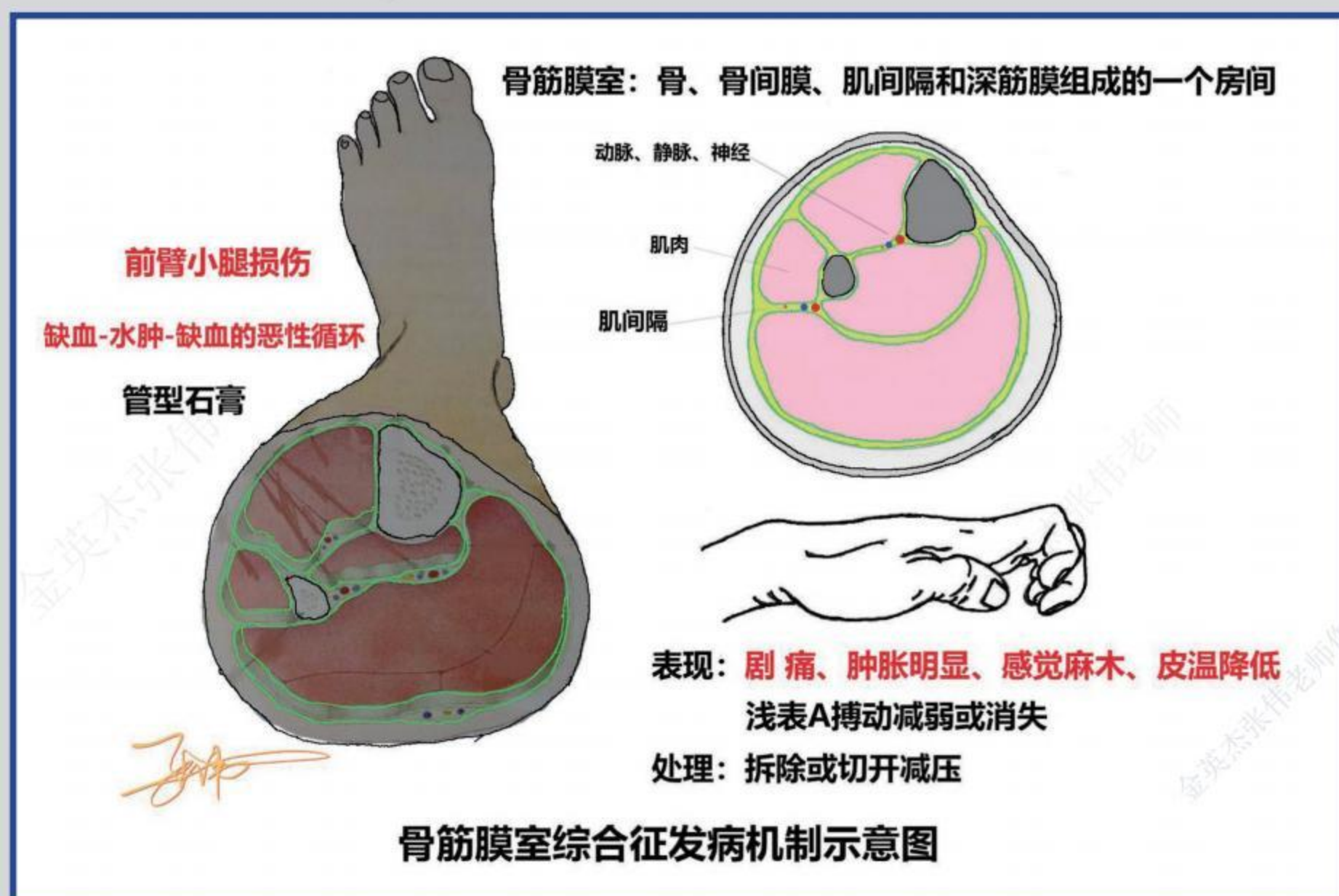
- A 脂肪栓塞
- B 急性呼吸窘迫综合征
- C 肺血栓栓塞
- D 胸膜炎
- E 肺不张



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲

由骨、骨间膜、肌间隔和深筋膜形成的骨筋膜室内肌肉和神经因急性缺血而产生一系列早期征候群。最多见前臂掌侧和小腿，骨筋膜室内压力增高所致。

**血管受压 - 脉搏搏动减弱；**

**神经受压 - 剧痛、麻木；缺血 - 水肿 - 缺血的恶性循环。**

**后期缺血性肌挛缩（表现为爪形手 / 足）**

**前臂小腿损伤 + 管型石膏 + 剧痛 + 肿胀明显 + 皮温降低 + 感觉麻木 + 浅表 A 搏动减弱或消失**

**一旦确诊 - 立即拆除外固定或切开减压**

**思考：什么情况选择拆除外固定？什么情况选择切开减压？**

## 金题实践

中年男性，骑摩托车摔倒，左小腿砸伤 10 小时后来院。检查见左小腿中段高度肿胀，坚硬并有异常活动，足部皮温较对侧低，感觉明显减退，足背动脉触不到。X 线证实左胫腓骨中段骨折。其可能的并发症是

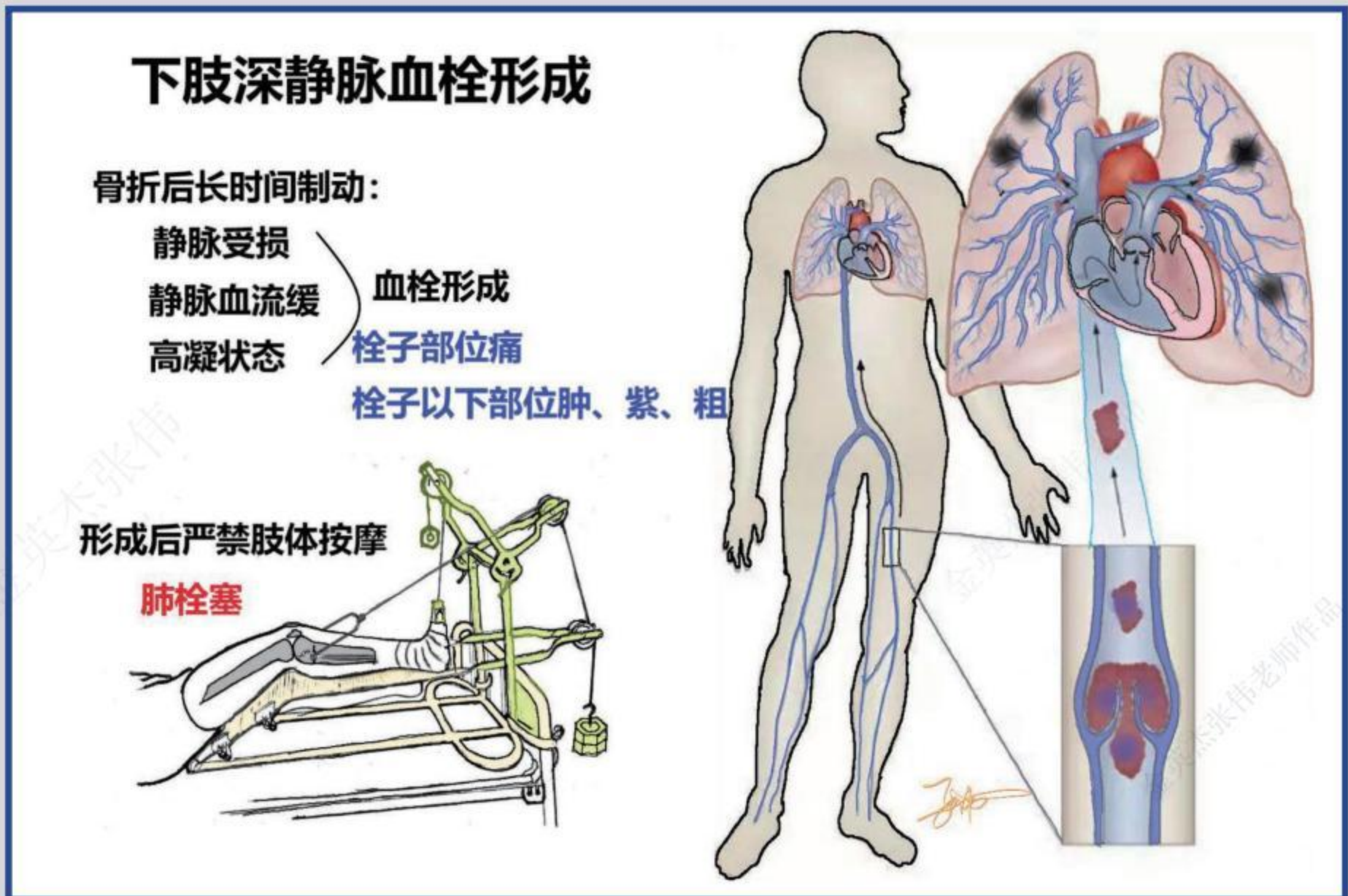
- A 胫前动脉损伤
- B 腓总神经损伤
- C 脂肪栓塞
- D 感染
- E 骨筋膜室综合征



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲

多见于骨盆骨折或下肢骨折，下肢长时间制动，静脉血流缓慢，加之创伤所致血液高凝状态，易发生血栓形成。应加强活动锻炼。下肢深静脉血栓形成临床表现：**栓子部位痛 + 栓子以下部位肿、紫、粗**

**思考：下肢深静脉血栓形成后为什么不能按摩？**

	脂肪栓塞	肺血栓栓塞
发病时间	骨折后 < 48 小时	骨折后 > 48 小时
病史	长骨骨折后	长期卧床
诱因	无诱因 - 立即发作	按摩、下床
共同特点	咯血、胸痛、呼吸困难	
	见于起病 24-48 小时内	栓子处疼、以下肿粗

金题实践

女，35 岁。股骨干多出骨折术后 14 天，上厕所突发右胸痛，咳嗽，呼吸困难，心肺查体未见明显异常。应首先考虑的诊断是

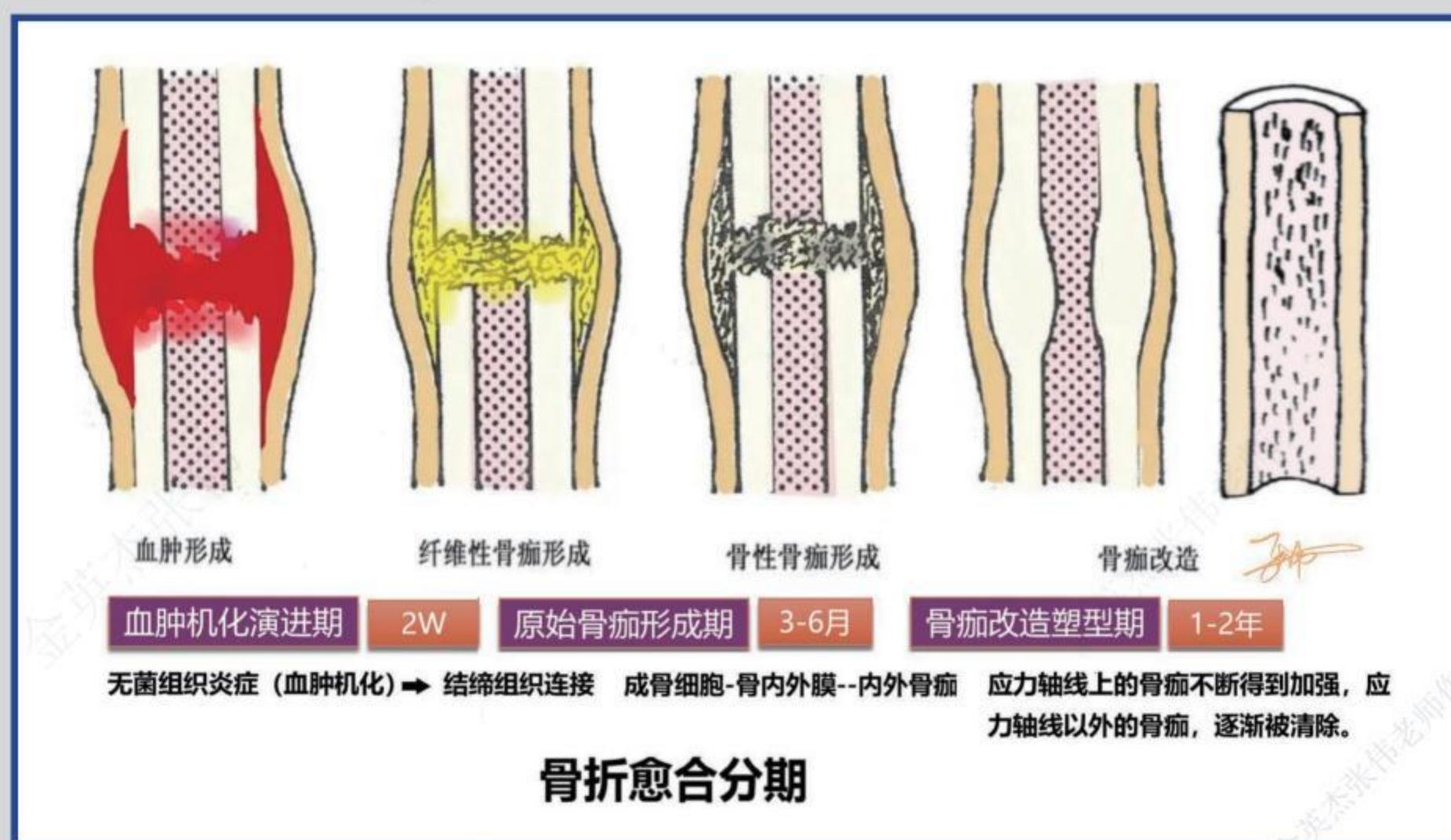
- A 脂肪栓塞
- B 急性呼吸窘迫综合征
- C 肺血栓栓塞
- D 胸膜炎
- E 肺不张



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲

1. **血肿机化演进期**：血肿形成（6-8h）→无菌组织炎症（血肿机化）→结缔组织连接（2周）

2. **原始骨痂形成期**：成骨细胞→骨内外膜→内外骨痂（软骨内化骨无内外骨痂）成人一般需要约3-6个月

3. **骨痂改造塑型期**：破骨细胞——改造塑型

随着肢体活动和负重，应力轴线上的骨痂不断得到加强，应力轴线以外的骨痂，逐渐被清除。WOHF定律（应力越强-骨质越多，应力越弱-骨质越少）达到骨性愈合约需1-2年。组织学不留痕迹，X线无骨折线。

**思考：软骨化骨与膜化骨最大的区别是？**

金题实践

骨折愈合过程中，属于血肿机化演进期表现的是

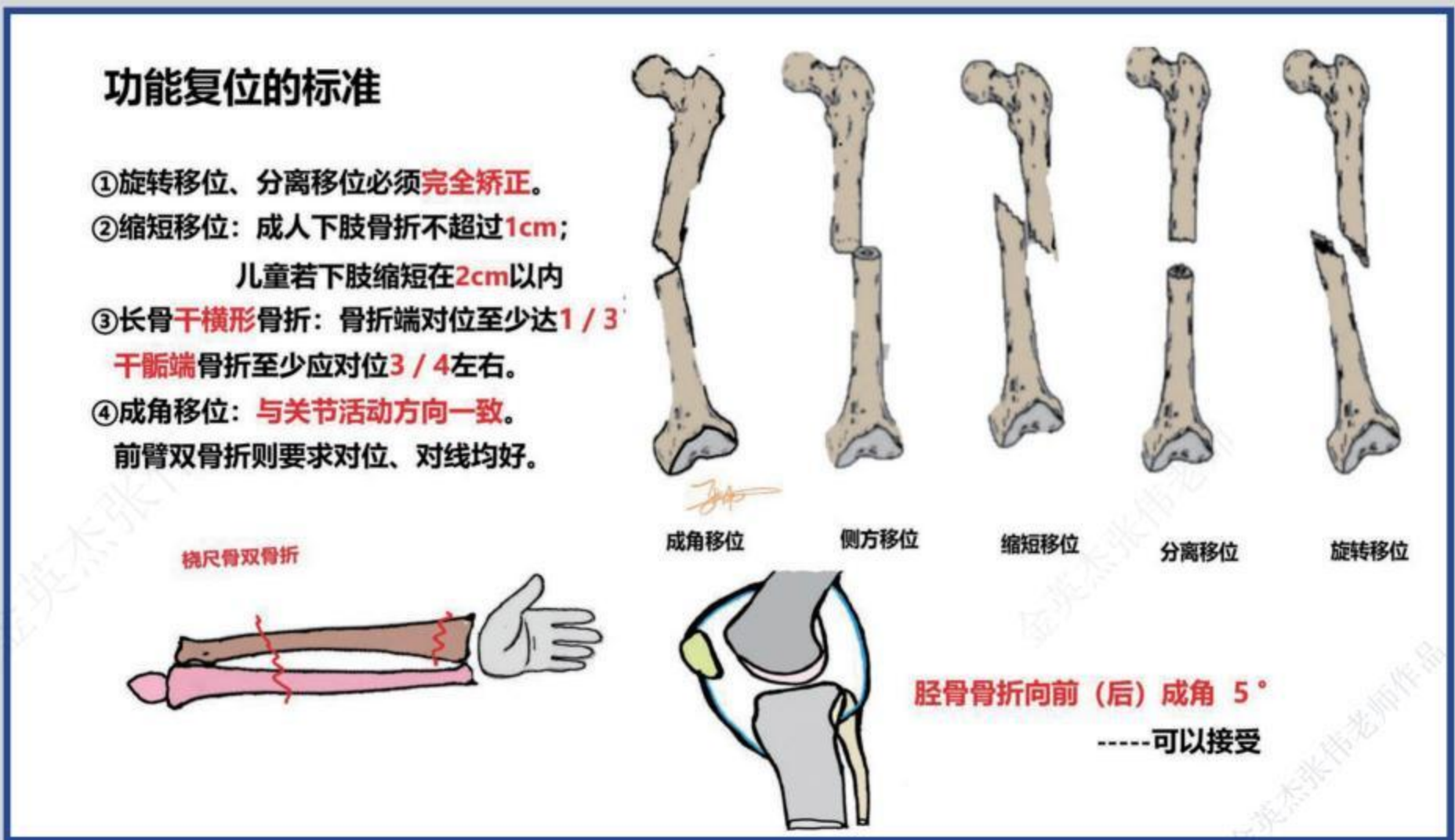
- A 多出现软骨内化骨
- B 出现无菌性炎症反应
- C 可形成环状骨痂、髓内骨痂
- D 可形成内骨痂、外骨痂
- E 出现膜内化骨



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲

治疗骨折有三大原则：即复位、固定和功能锻炼。★★★

1. 复位：首要、最重要的、第一位的。
2. 固定：愈合关键
3. 康复治疗：功能锻炼

切开复位的指征

1. 骨折端软组织嵌入，手法复位失败者；
2. 关节内骨折；
3. 手法复位未能达到功能复位的标准；
4. 骨折并发主要血管、神经损伤，修复血管、神经的同时，宜行骨折切开复位；
5. 多处骨折。
6. 陈旧性骨折
7. 开放性骨折

思考：骨折急救的原则是什么？

金题实践

符合骨折功能复位标准的是

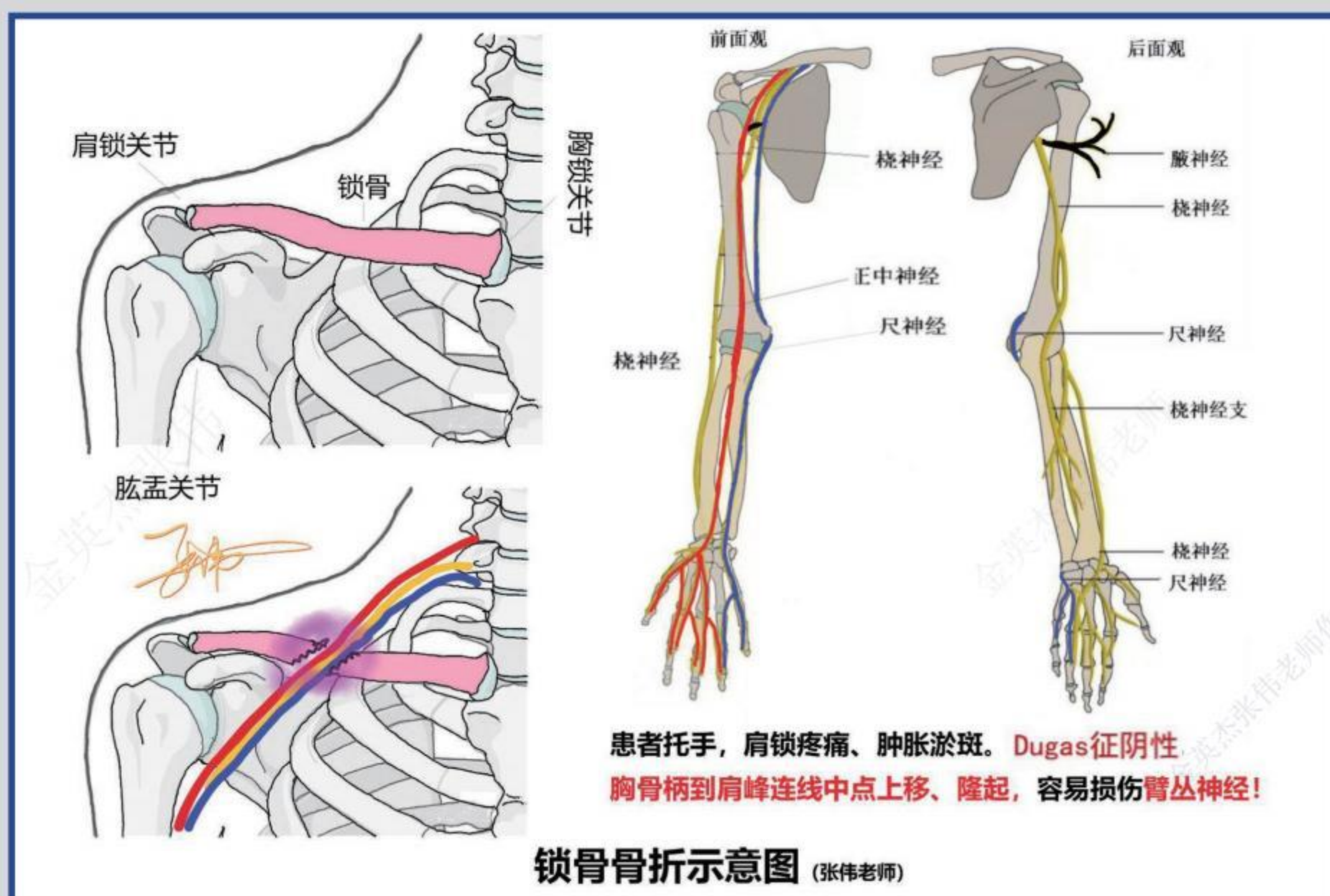
- A. 允许下肢骨折存在与关节活动方向垂直的侧方成角
- B. 儿童下肢骨干骨折缩短 2cm 以内
- C. 骨折部分的旋转移位不必完全矫正
- D. 复位后骨折断端对位达 1/5
- E. 骨折部分的分离移位不必完全矫正



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲

好发于青少年，多为间接暴力引起（侧方摔到，肩部着地）。

**中部骨折，注意有无臂丛 N 损伤**

多数伴有肩锁关节脱位（非肩关节脱位）

肩部疼痛、肿胀淤斑、肩关节运动疼痛加重。

患者托手，头向患侧偏斜（减痛）、骨摩擦感

**畸形：胸骨柄到肩峰连线中点上移、隆起；杜加征 (-)**

X 线：骨折近端向上，后移位。远断向下，向前移位

**思考：杜加征 (+) 见于什么疾病？**

金题实践

摔伤后左上肢活动性疼痛 1 小时，查体：左上肢抬举活动稍受限，手指感觉正常，Dugan 征阴性，以下可能的原因是

- A 锁骨骨折
- B 肩关节脱位
- C 肱骨骨折
- D 肌肉损伤
- E 韧带损伤



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

儿童青枝骨折 (无移位) ——三角巾悬吊 3-6 周  
有移位的中段骨折——手法复位，横行 8 字绷带固定

切开指征：

1. 不能忍受 8 字绷带痛苦
2. 复位后再移位，影响外观
3. 合并血管、N 损伤
4. 开放性骨折
5. 陈旧性骨不愈合
6. 锁骨外端骨折，合并喙锁韧带断裂

思考：锁骨骨折出现桡动脉搏动减弱，上肢皮温下降考虑怎么治疗？

金题实践

男，36 岁。上楼时摔倒，右肩着地，左手托住右肘来院。查体：锁骨上凹肿胀，可见瘀斑，局部压痛，拒绝做右肩关节和上肢活动。X 线示右锁骨外端骨折，喙锁韧带断裂。应采取的治疗方法是

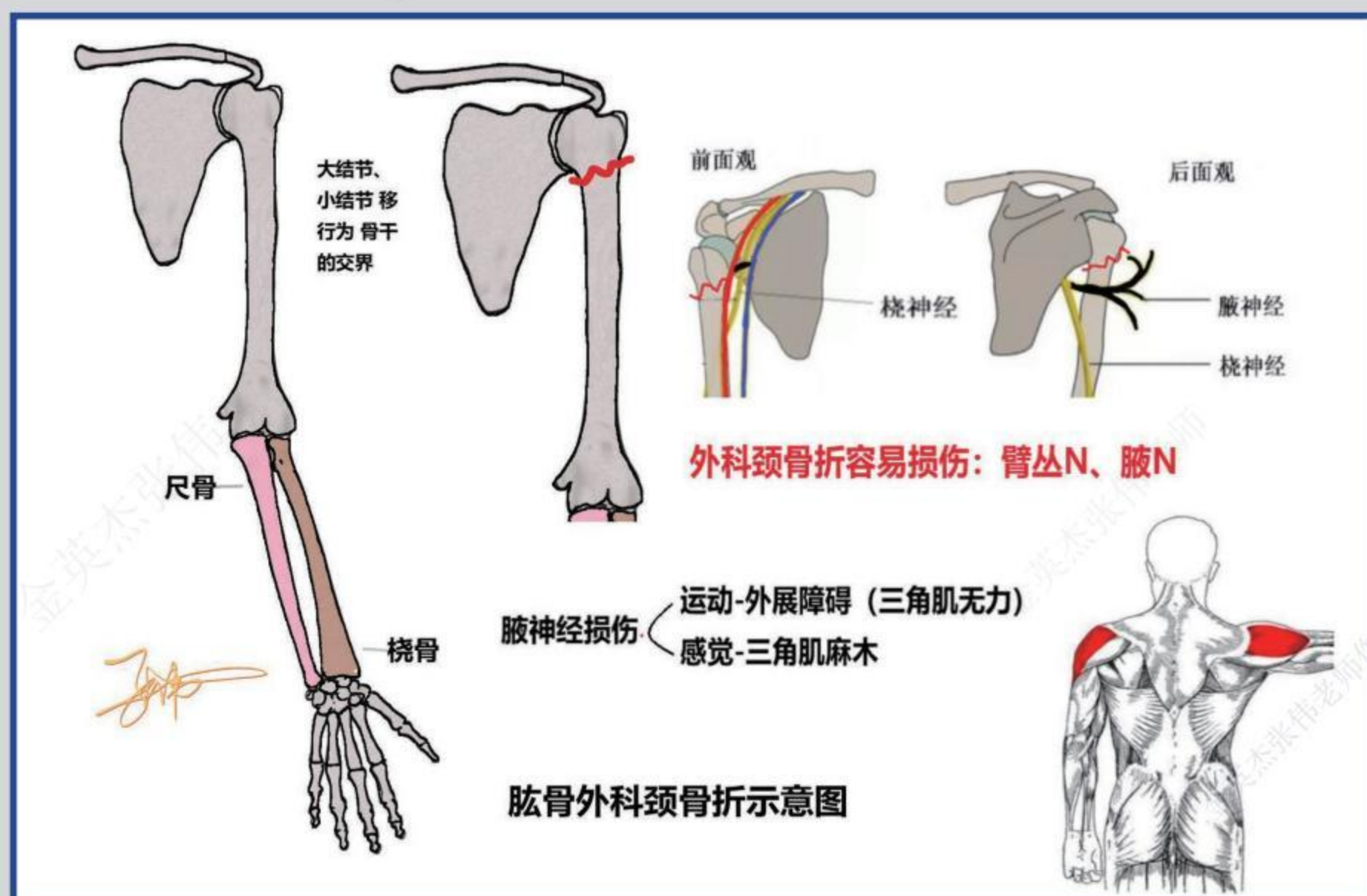
- A 手法复位，不必固定
- B 手法复位，三角巾悬吊患肢
- C 手法复位，横行“8”字绷带固定
- D 切开复位，内固定
- E 切开复位，外固定



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲解

肱骨外科颈是肱骨大结节、小结节移行为骨干的交界 (骨密质\骨松质交接) 部位, 位于解剖颈下 2-3cm 有臂丛 N、腋血管通过 肱骨外科颈骨折处理:

1. 无移位型——三角带悬吊 3-4 周, 开始锻炼
2. 有移位型——手法复位 + 外固定 (石膏、小夹板等)
3. 对于严重粉碎性、年龄较大的、全身情况差可用三角带悬吊
4. 青壮年严重粉碎性可采取尺骨鹰嘴 骨牵引

**思考：肱骨外科颈骨折是否会引起臂丛神经损伤？**

## 金题实践

男, 80 岁, 2 小时前车祸致左肩部受伤, 疼痛、活动受限。既往高血压病史 20 年, 冠心病、心衰病史 10 年。查体: T36.6°C, P100 次/分, R20 次/分, BP180/80mmHg, 双下肺少许湿罗音, 心率 100 次/分, 频发早搏, 腹软, 无压痛, 左肩畸形, 局部皮肤肿胀。X 线片示左肱骨外科颈处数个骨碎片, 移位不明显。首选的治疗方法是

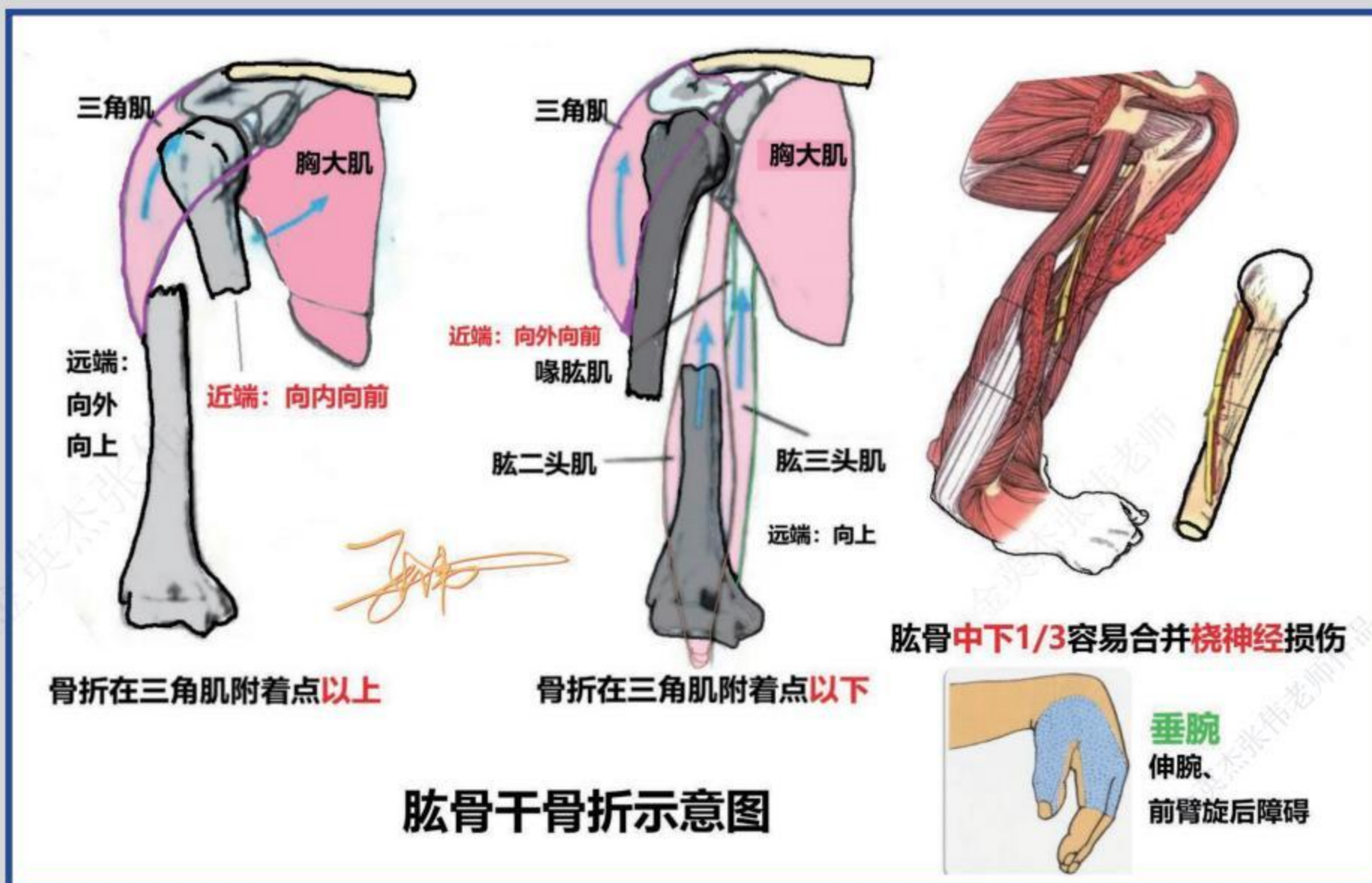
- A 切开复位钢板固定
- B 切开复位髓内固定
- C 尺骨鹰嘴外展位骨牵引
- D 切开复位外固定架固定
- E 三角巾悬吊



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

上臂疼痛、肿胀，淤斑、活动障碍，畸形

有假关节活动，骨摩擦音

X线可以确诊

合并桡N损伤：

垂腕、掌指关节不能背伸、拇指不能伸，前臂旋后障碍，皮肤感觉障碍

思考：肱骨干骨折是不是最容易导致血管神经损伤的骨折？

金题实践

肱骨干骨折，骨折处在三角肌附着点上方，近端的移位方向

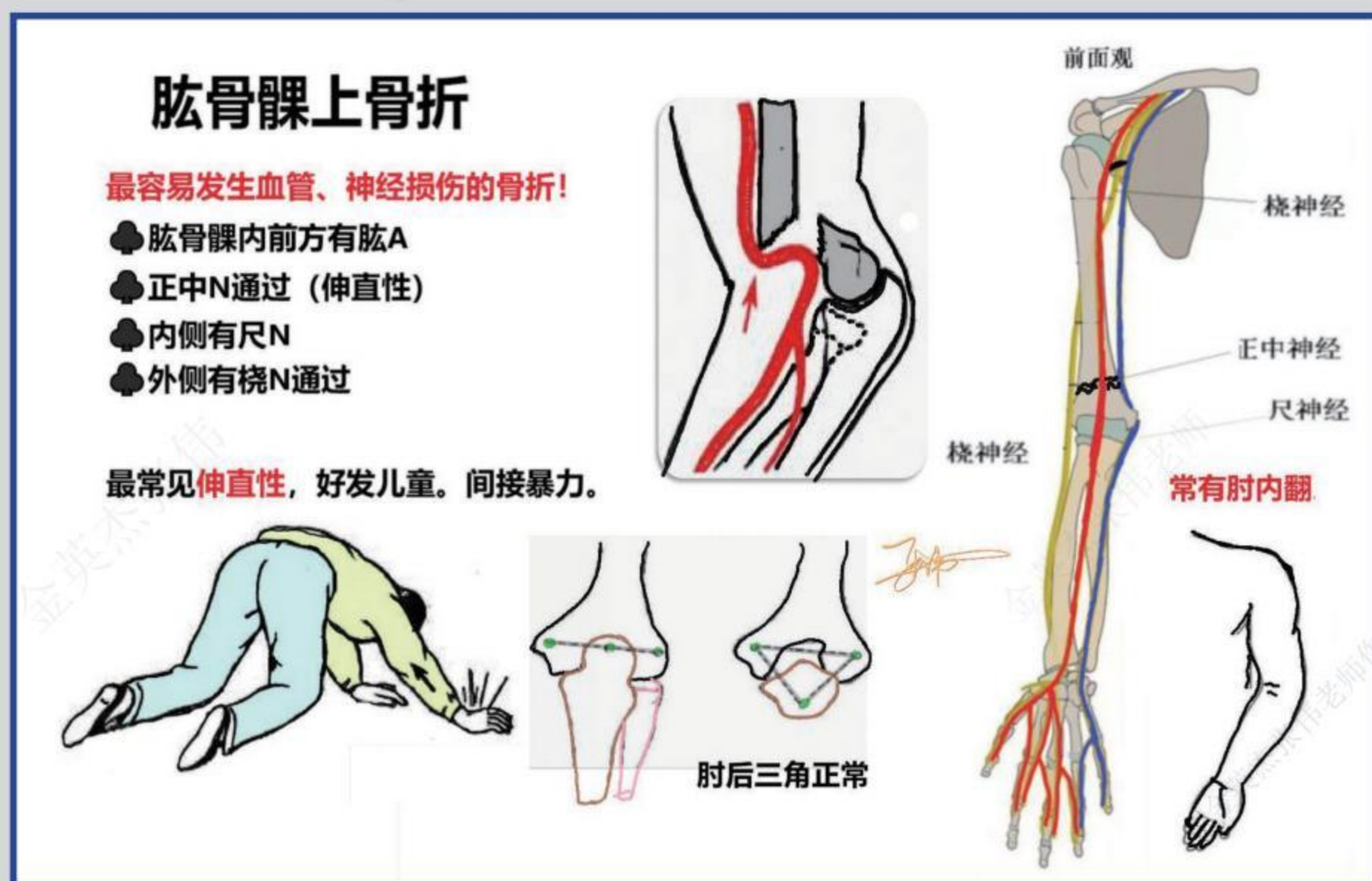
- A 向内向前
- B 向外向前
- C 向外向上
- D 向内向上
- E 向前向后



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

解剖：肱骨干与肱骨髁交接处发生；**最容易发生血管、神经损伤的骨折！**

肱骨髁上骨折的好发于儿童（多 10 岁以下），多由间接暴力造成，**以伸直型肱骨髁上骨折多见。**

影响愈合不良，常有肘内翻

**思考：肱骨髁上骨折与肘关节脱位的区别？**

金题实践

肱骨髁上骨折最容易出现的晚期并发症是

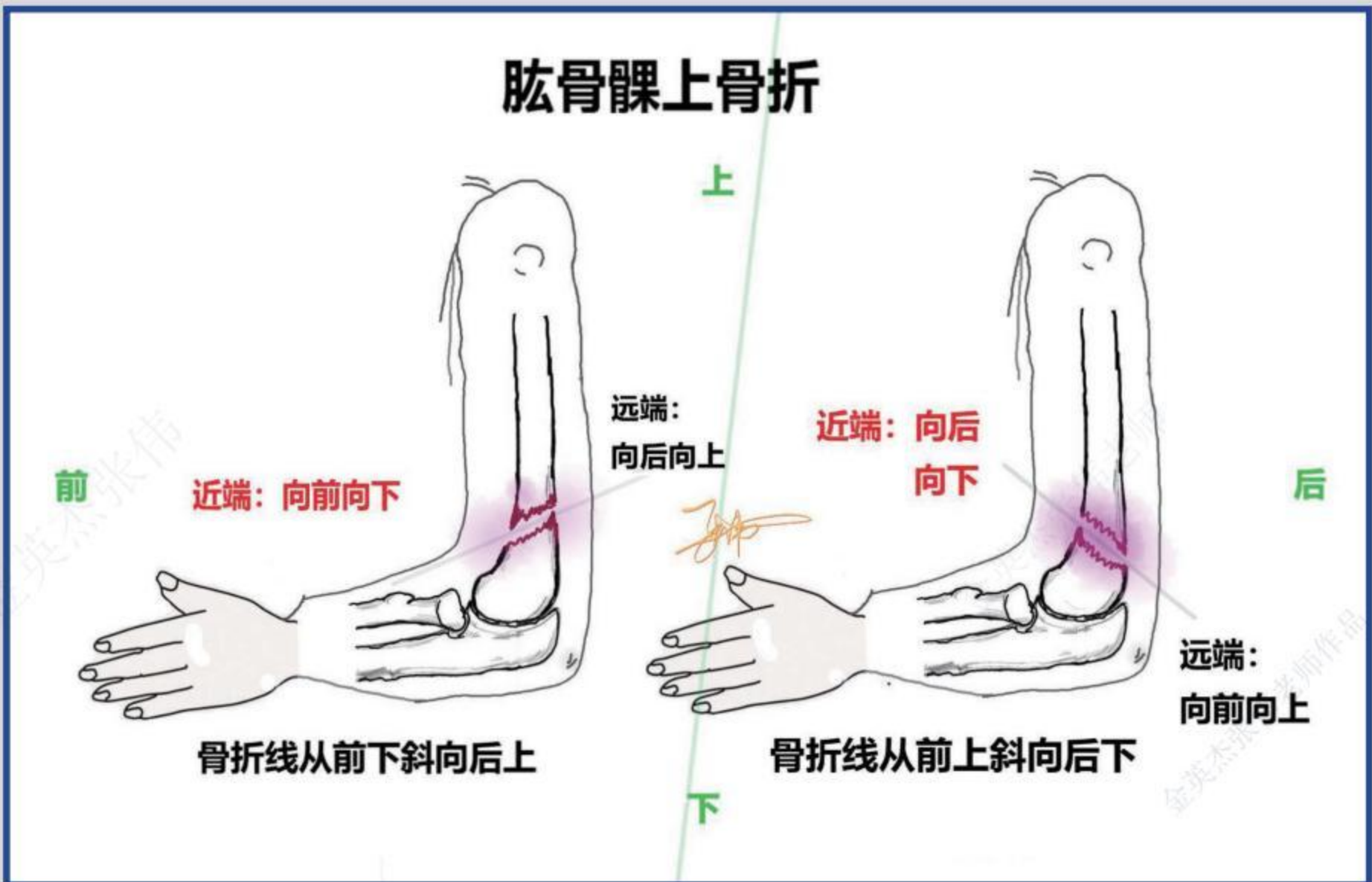
- A 肱动脉损伤
- B 肘内翻畸形
- C 肘关节外翻畸形
- D 尺神经损伤
- E 骨折小愈合



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

伸直型肱骨髁上骨折：骨折线从前下斜向后上

屈曲型肱骨髁上骨折：骨折线从前上斜向后下

伸直型：近端向前下移位，远折端向后上移位

屈曲型：近折端向后下移位，远折端向前上移位

思考：肱骨髁上骨折的肘后三角关节怎样？

金题实践

共同备选答案

- A 近折端向前上移位，远折端向后移位，骨折线从前下斜向后上
- B 近折端向后下移位，远折端向前移位，骨折线从前上斜向后下
- C 近折端向后下移位，远折端向前移位，骨折线从前下斜向后上
- D 近折端向前下移位，远折端向上移位，骨折线从前上斜向后下
- E 近折端向前下移位，远折端向上移位，骨折线从前下斜向后上

伸直型肱骨髁上骨折

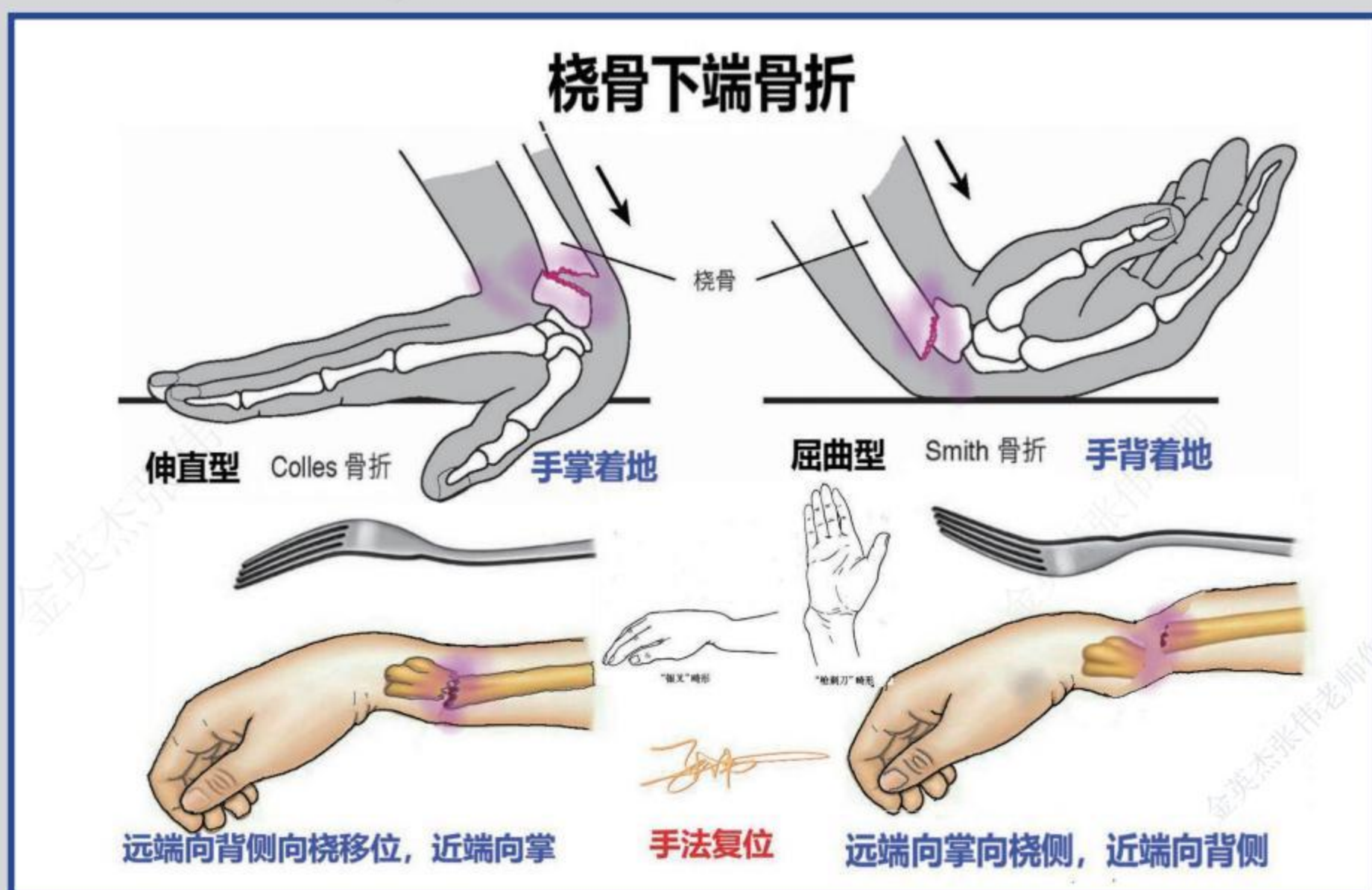
屈曲型肱骨髁上骨折



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

(伸直) Colles	(屈曲) Smith
手掌着地	手背着地
刺枪、银叉	反刺枪、银叉
远端向背侧向桡移位，近端向掌	远端向掌向桡侧，近端向背侧
记忆：克雷斯手掌侧面拿着银叉，正面背着刺枪，向远处走去	记忆：院长背媳妇找小密 想反必死
手法复位外固定	

金题实践

男，59岁。外伤致右腕部疼痛、肿胀1小时。既往体健，无糖尿病病史。查体：T36.8℃，P70次/分，R18次/分，BP100/60mmHg，心肺腹未见异常，右腕部疼痛、肿胀、活动受限。X线片检查：桡骨下端骨皮质不连续，对位对线良好，并有嵌插。最恰当的治疗措施是

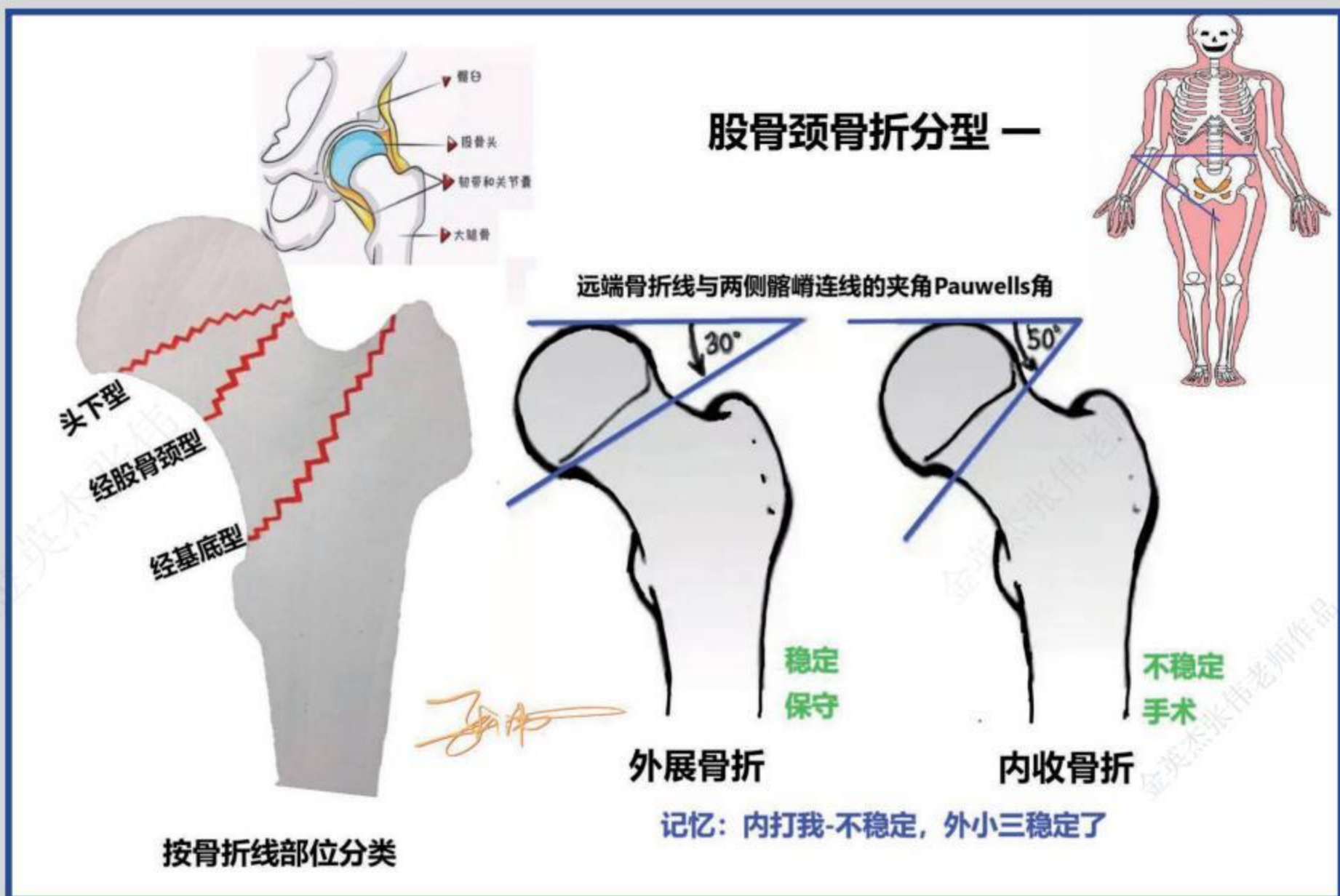
- A 皮牵引
- B 中药活血化瘀
- C 切开复位内固定
- D 骨牵引
- E 手法复位外固定



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

按 X 线表现分类

1. 内收骨折：远端骨折线与两侧髂嵴连线的夹角 **Pauwells 角**  $> 50^\circ$  属于不稳定型。
2. 外展骨折：远端骨折线与两侧髂嵴连线的夹角 **Pauwells 角**  $< 30^\circ$  属于稳定型。

按骨折线部位分类

1. 股骨头下骨折：仅有小凹 A 供血，故最易发生股骨头缺血坏死
2. 经股骨颈骨折：上升的滋养 A 损伤，易发股骨头缺血坏死或骨折不愈合。
3. 股骨颈基底骨折：血管损伤小，骨折易愈合

思考：Pauwells 角  $> 50^\circ$ ，Pauwells 角  $< 30^\circ$  及头下型如何处理？

金题实践

女，56 岁。两小时前不胜摔倒，左髋部疼痛，无法行走。X 线检查示左股骨颈中段骨折并有短缩完全移位，Pauwels 角为  $60^\circ$ 。该患者股骨颈骨折的类型是

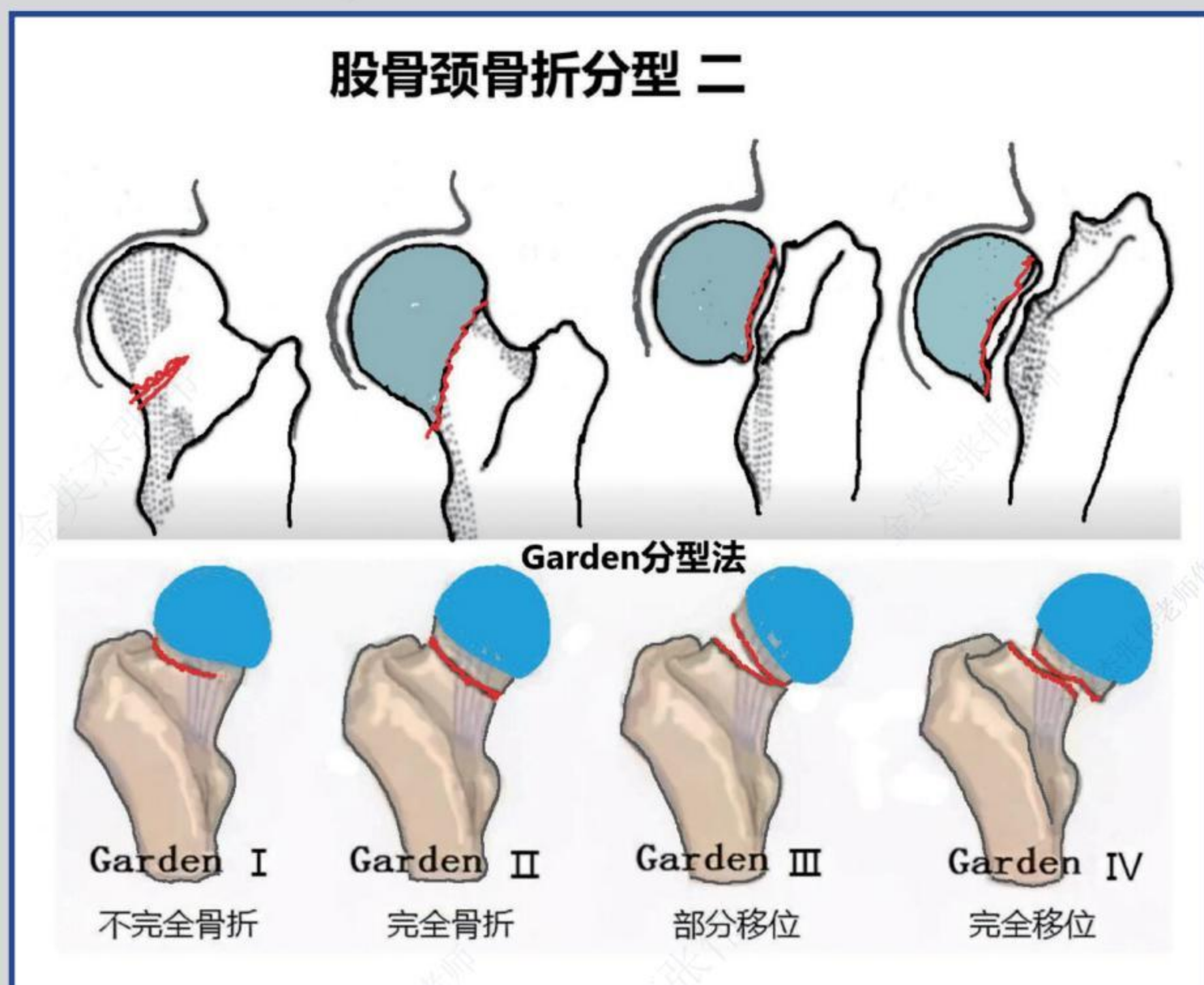
- A 外展型骨折
- B Garden I 型骨折
- C Garden III 型骨折
- D 内收型骨折
- E Garden II 型骨折



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

Garden 分型法:

- (1) I 型为**不完全骨折**。
- (2) II 型为**完全骨折但无移位**。
- (3) III 型为骨折有**部分移位**，股骨头外展，股骨颈段轻度外旋及上移。
- (4) IV 型为骨折**完全移位**，股骨颈段明显外旋和上移。

**思考：**Garden 分型中哪些属于不稳定的？该如何处理？

金题实践

患者股骨颈骨折，股骨连续性断裂，与组织有连接，问该患者骨折分型属于

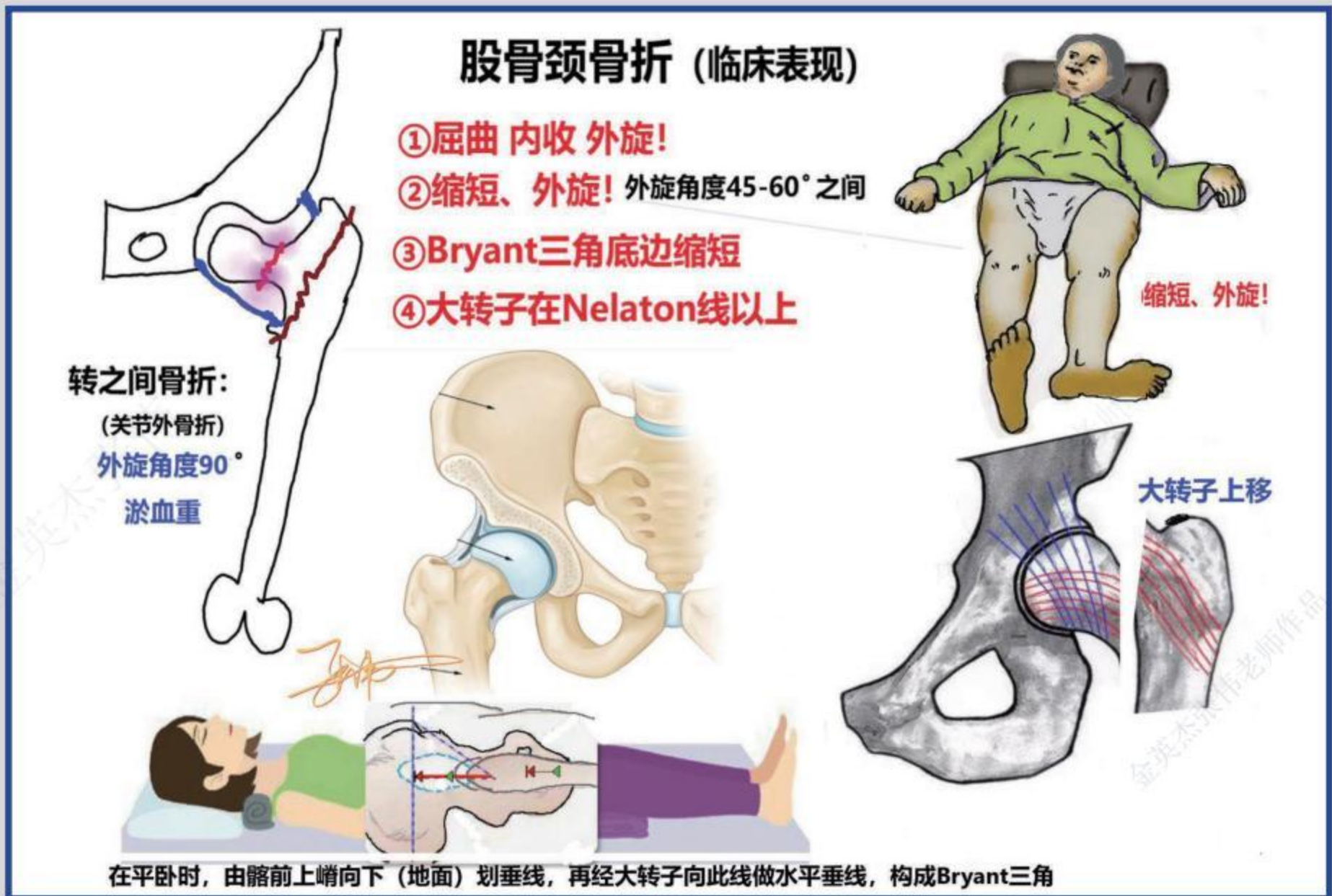
- A I 型
- B II 型
- C III 型
- D IV 型
- E V 型



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

中老年人(骨质疏松),外伤史,髋部肿胀、淤斑。局部压痛、轴向扣击痛

- ①屈曲 内收 外旋
- ②缩短、外旋! 外旋角度 45-60°之间
- ③ Bryant 三角底边缩短 (< 5cm)
- ④大转子在 Nelaton 线以上 (大转子上移)

记忆: 大转子线上底短

思考: 股骨颈骨折与转子间骨折临床表现相似, 但如何区别?

金题实践

女, 72岁, 因摔伤致左髋疼痛伴不能活动3小时, 查体见左下肢缩短, 外旋畸形, X光显示左侧股骨头下骨皮质不连续, 断端部分不吻合, 患者还可以出现什么样的表现

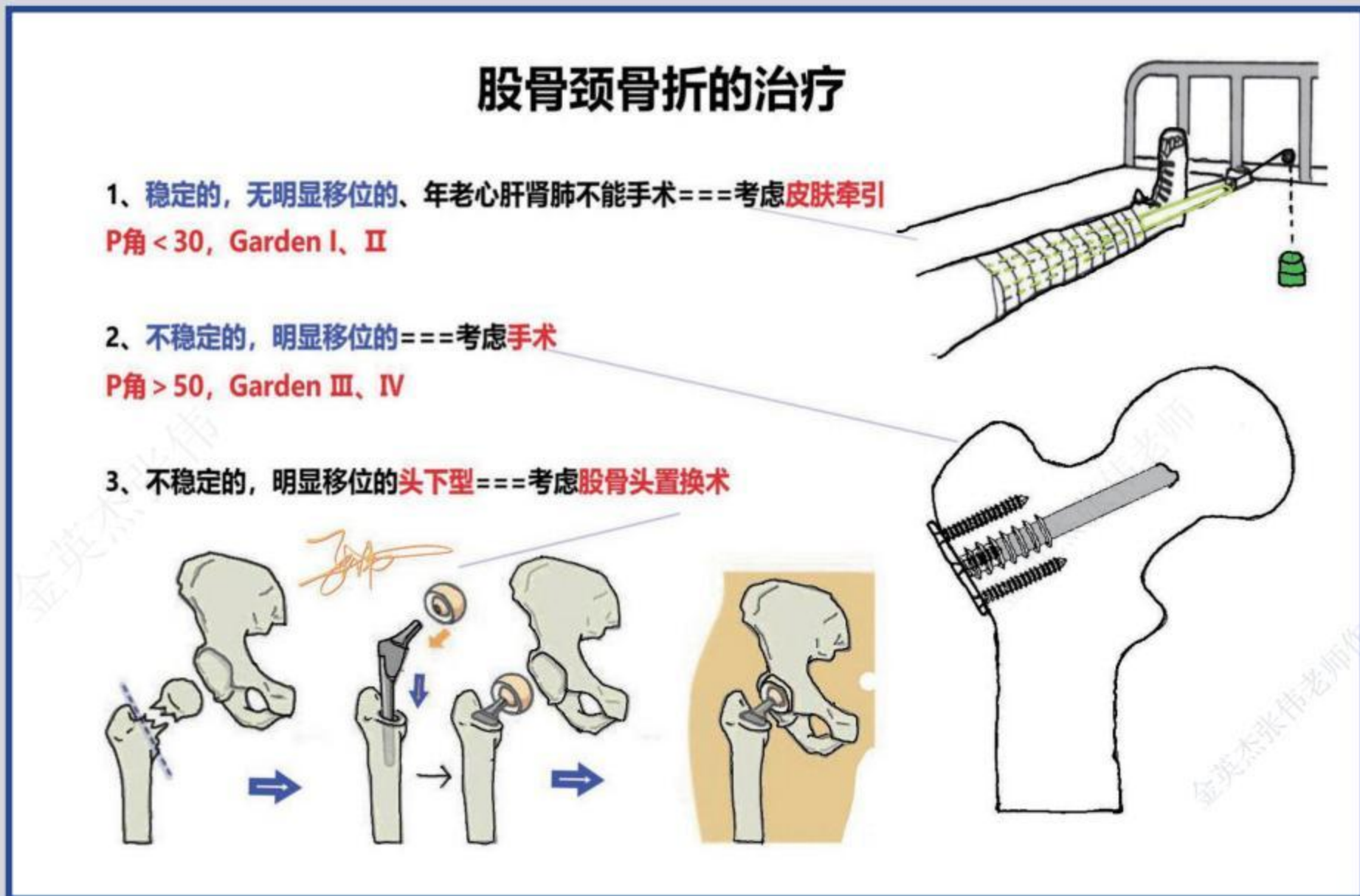
- A 左髋部淤血瘀斑严重
- B 大转子在 Nelaton 线上
- C Bryant 三角底边 4cm
- D 屈曲 内收 内旋
- E 左下肢外旋角度 60-90°



答案及精彩解读  
 请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

稳定的，无明显移位的（P 角 < 30，Garden I、II）、年老心肝肾肺不能手术 == 考虑皮肤牵引

不稳定的（P 角 > 50，Garden III、IV），明显移位的 == 考虑手术

不稳定的，明显移位的头下型 == 考虑股骨头置换术

思考：病人在要做任何手术前要考虑什么？

金题实践

女，76岁，跌倒后左髋部疼痛，不能站立行走。既往高血压，肺心病，糖尿病20余年，一般状态差。查体：BP190/110mmHg，左髋部压痛左下肢呈短缩及外旋畸形，X线检查示股骨头下骨折，Pauwelle角55°，GardenIII型首先应采取的治疗措施是

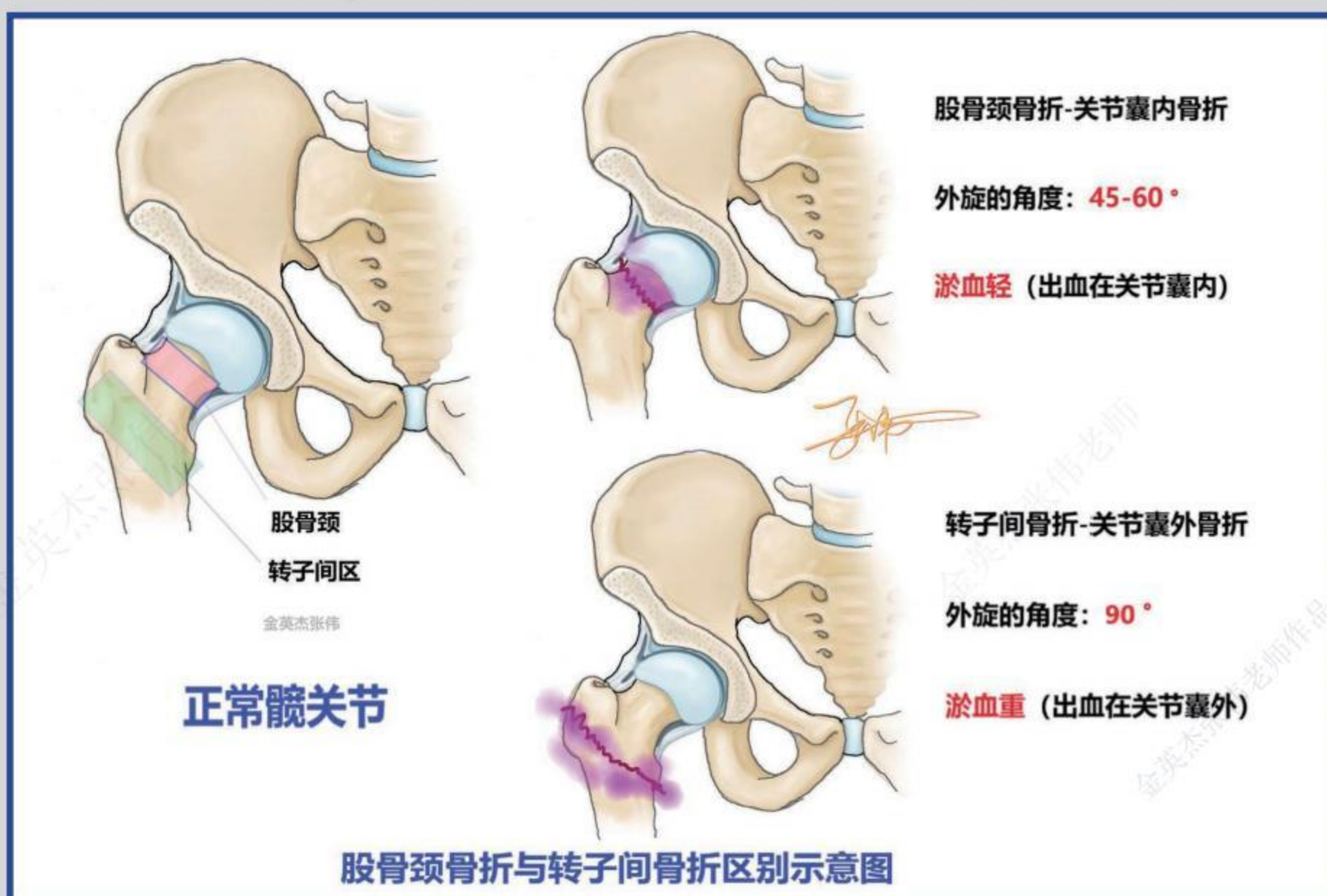
- A 外固定架固定
- B 切开复位钢板固定
- C 人工全髋关节置手术
- D 下肢中立位皮牵引
- E 切开复位钢板固定



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

两者共同表现

①屈曲内收外旋，②缩短、外旋！

转子间骨折特点：

1. 因是关节囊外骨折，没有关节囊的制约，外旋畸形达 90°（区别 45-60°）；
2. 局部血肿相对严重，可有较广泛的皮下淤血。

思考：髋关节前脱位与转子间骨折区别？

金题实践

女，16岁，跌倒后左髋部疼痛，不能站立行走。一般状态好。查体：左髋部压痛左下肢呈短缩及外旋畸形，外旋角度 80°，首先考虑的诊断是

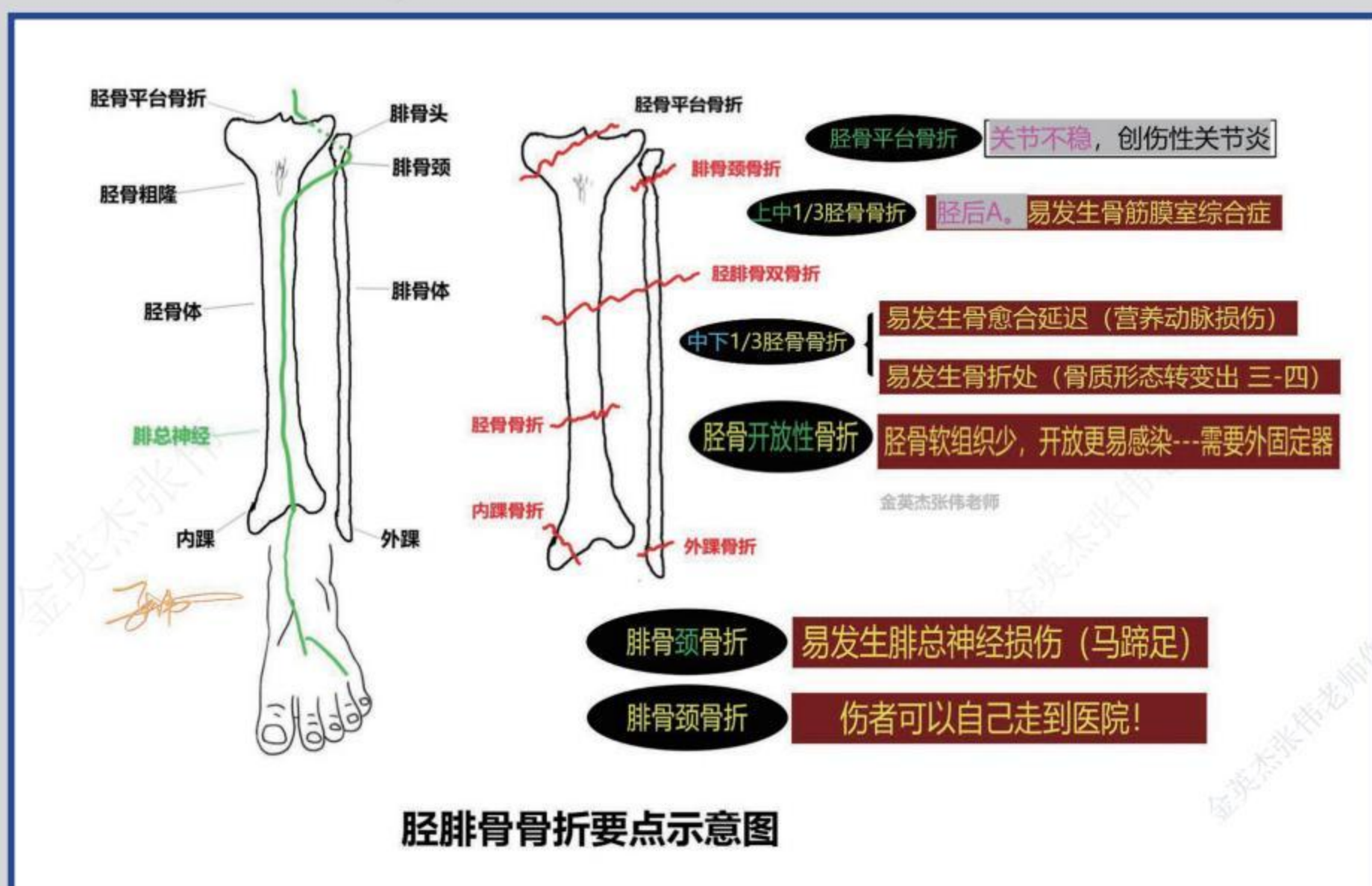
- A 髋关节后脱位
- B 髋关节前脱位
- C 股骨颈骨折
- D 转子间骨折
- E 股骨头坏死



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



胫腓骨骨折要点示意图

重要知识点讲解

**胫骨平台骨折：** 关节不稳，创伤性关节炎

**上中 1/3 胫骨骨折：** 胫后 A，易发生骨筋膜室综合症

**中下 1/3 胫骨骨折：** 易发生骨愈合延迟（营养动脉损伤），易发生骨折处（骨质形态转变，三棱形与四边形交界处）

**胫骨开放性骨折：** 胫骨软组织少，开放更易感染 --- 需要外固定器

**腓骨颈骨折：** 易发生腓总神经损伤（马蹄足） 伤者可以自己走到医院！

**思考：** 胫骨骨折患者还能走到医院吗？

金题实践

胫骨中、下 1/3 交界处易发生骨折的原因是该处属于

- A 供血动脉交接处
- B 胫骨最细处
- C 物理形态变化移行处
- D 受骨间膜拉力最大处
- E 距皮肤最近处



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

可能导致的损伤包括：

1. 外踝的距腓前韧带（外侧副韧带）- 最薄弱 - 防止踝内翻，损伤后各个方向不稳
2. 内踝三角韧带（内侧副韧带）最坚韧 - 防止踝外翻 - 损伤后侧方不稳
3. 下胫腓横韧带

思考：怎么鉴别踝部骨折？还是踝部扭伤？

金题实践

踝关节最不稳定、最容易损伤的位置是

- A 中立位
- B 背伸位
- C 内翻位
- D 外翻位
- E 跖屈位



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲解

## 一、诊断：

踝关节外伤后踝部疼痛、肿胀，皮下可出现瘀斑、青紫，不敢活动踝关节，不能行走。检查可见踝**关节畸形**，内踝或外踝有明显**压痛**，并**可有骨擦音**。

## 二、治疗

1. 非手术治疗：适用于没有移位的骨折。石膏或支具固定 6～8 周
2. 手术治疗：适用于移位骨折。

**往往累及关节面 - 容易关节不稳 - 一般首选切开复位内固定！**

## 三、并发症：创伤性关节炎！

**思考：关节韧带损伤做什么检查？**

## 金题实践

踝关节骨折最常见的并发症是

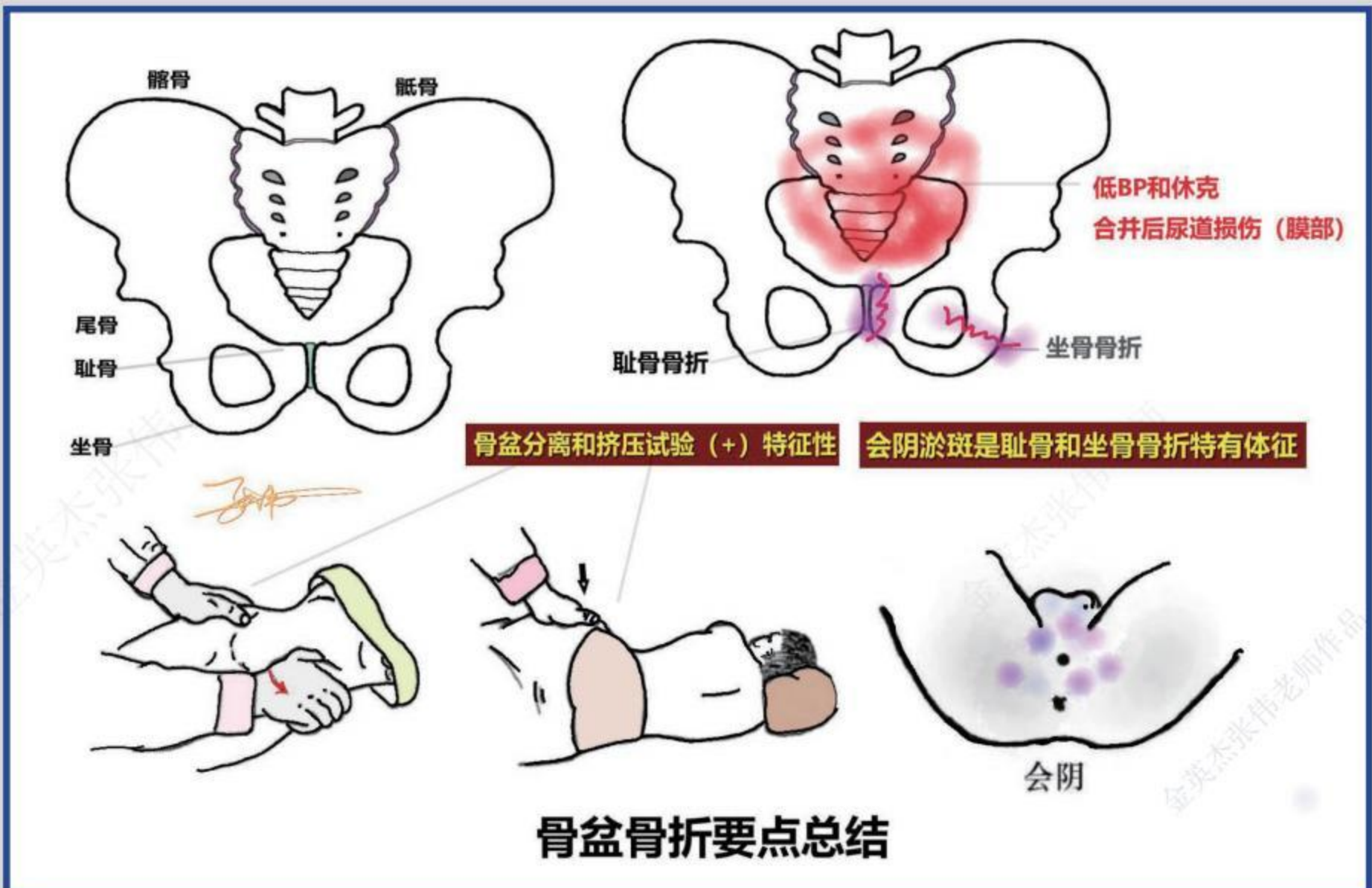
- A 踝部扭伤
- B 踝部缺血坏死
- C 创伤性关节炎
- D 血源性骨髓炎
- E 化脓性关节炎



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

严重多发伤（如车祸，工伤意外等），低 BP 和休克（失血量可以 500-5000ml）

合并后尿道损伤（膜部损伤），肠麻痹（腹膜后血肿）

有以下体征

1. 骨盆分离和挤压试验 (+) - 骨盆骨折专有体征（秒杀）会阴淤斑是耻骨和坐骨骨折特有体征

2. 肢体长度不一：（亦从脐到内踝）

3. Pauwells 角  $> 50^\circ$

思考：骨盆骨折做了 X 线后进一步做的检查是？

金题实践

男，20 岁。高处坠落，下腹部疼痛。骨盆分离和挤压试验阳性，会阴部瘀斑。伤口大量流血，首先应考虑的处理的是

- A 抗休克
- B 包扎伤口
- C 处理骨折
- D 插导尿管
- E 输血



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

肩部外伤史, 患肩疼痛、肿胀不愿活动

**a “方肩” b 肩关节 “空虚感” c 弹性固定**

**Dugas 征 (+) 搭肩试验:** 将患侧的肘部紧贴胸部, 手搭不到健侧肩部

复位: 以手法复位为主, 局部麻醉, **最多 Hippocrates (足蹬复位法) 法**

固定方法: 三角带悬吊 3 周, 合并骨折 延长 2 周

**思考: 肩部疼痛, Dugas 征 (-) 考虑什么病?**

金题实践

男, 43 岁。摔倒时右手着地支撑, 致右肩部肿胀、剧痛。左手托住右前臂来诊。检查右肩成方肩畸形, 搭肩试验 (+)。最可能的诊断是

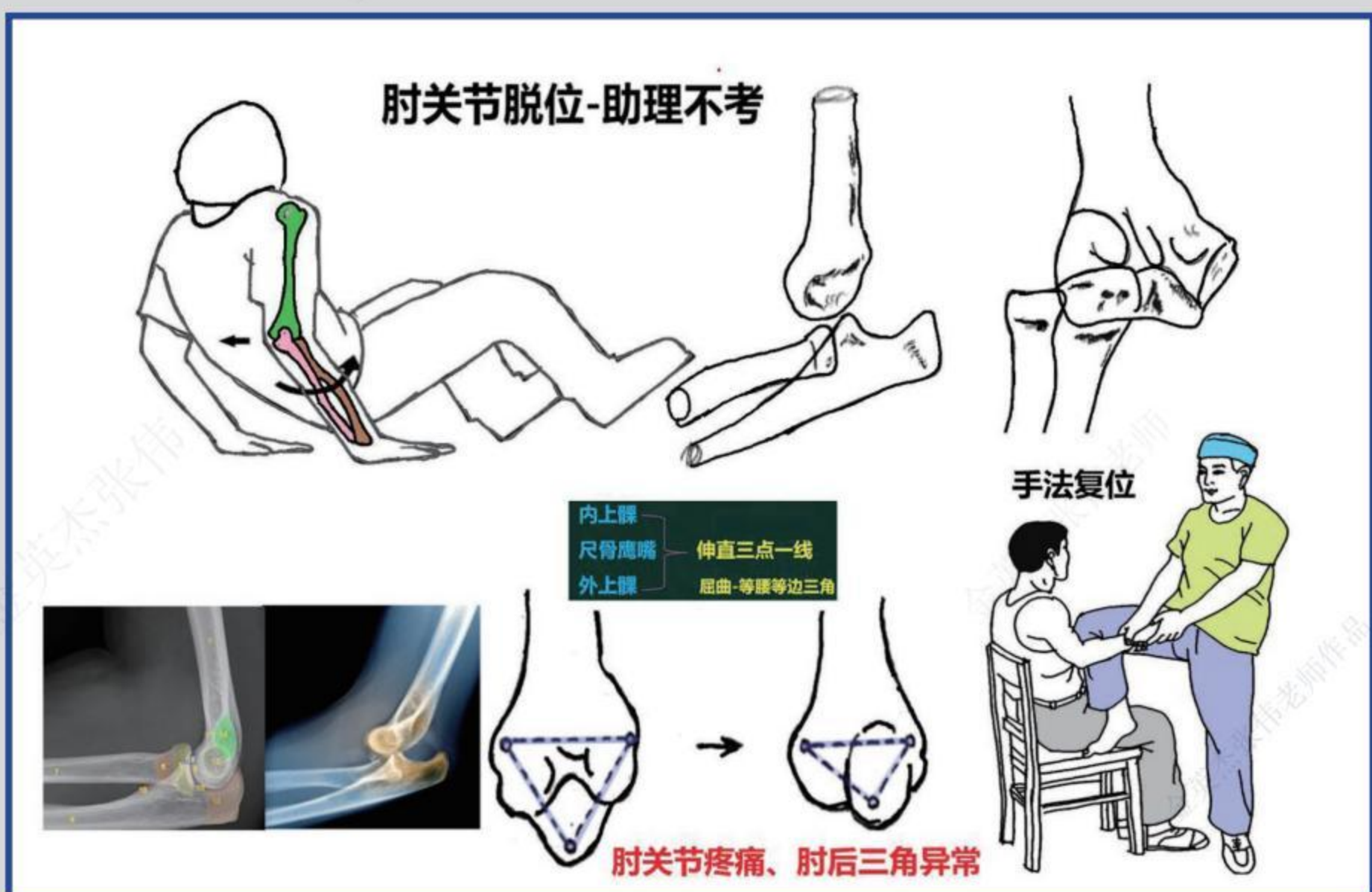
- A 锁骨骨折
- B 脉骨外科颈骨折
- C 肩关节挫伤
- D 肩锁关节脱位
- E 肱盂关节脱位



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

病因：病人跌到手掌着地

以后脱位最为常见

临表：肘关节疼痛、肿胀不能活动；肘关节畸形、弹性固定；肘后窝空虚；肘后三角异常。

思考：肘关节脱位与桡骨髁上骨折区别？

金题实践

肘关节脱位的特有体征是

- A 患肘肿痛、不能活动
- B 以健侧手托患侧前臂
- C 肘后三角关系正常
- D 肘后三角关系异常
- E 肘关节处于半伸直位



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

多见于5岁以下小儿（环状韧带未发育完全）

**上肢被牵拉史：**上街、上楼梯等

**小儿疼痛不愿伸手拿物，不愿被人触摸。**

体征少：仅有桡骨头处有压痛

X线（-，常发现不了）

**治疗：手法复位**

**思考：5岁以上的孩子还多见吗？**

金题实践

男孩，2岁。被父亲牵拉右腕部后啼哭不止、右上肢不愿活动2小时。查体：T36.6℃，P120次/分，右前臂处于半屈、旋前位，右腕部、手指活动尚可，右肩、肘关节未见明显畸形。首先考虑的诊断是

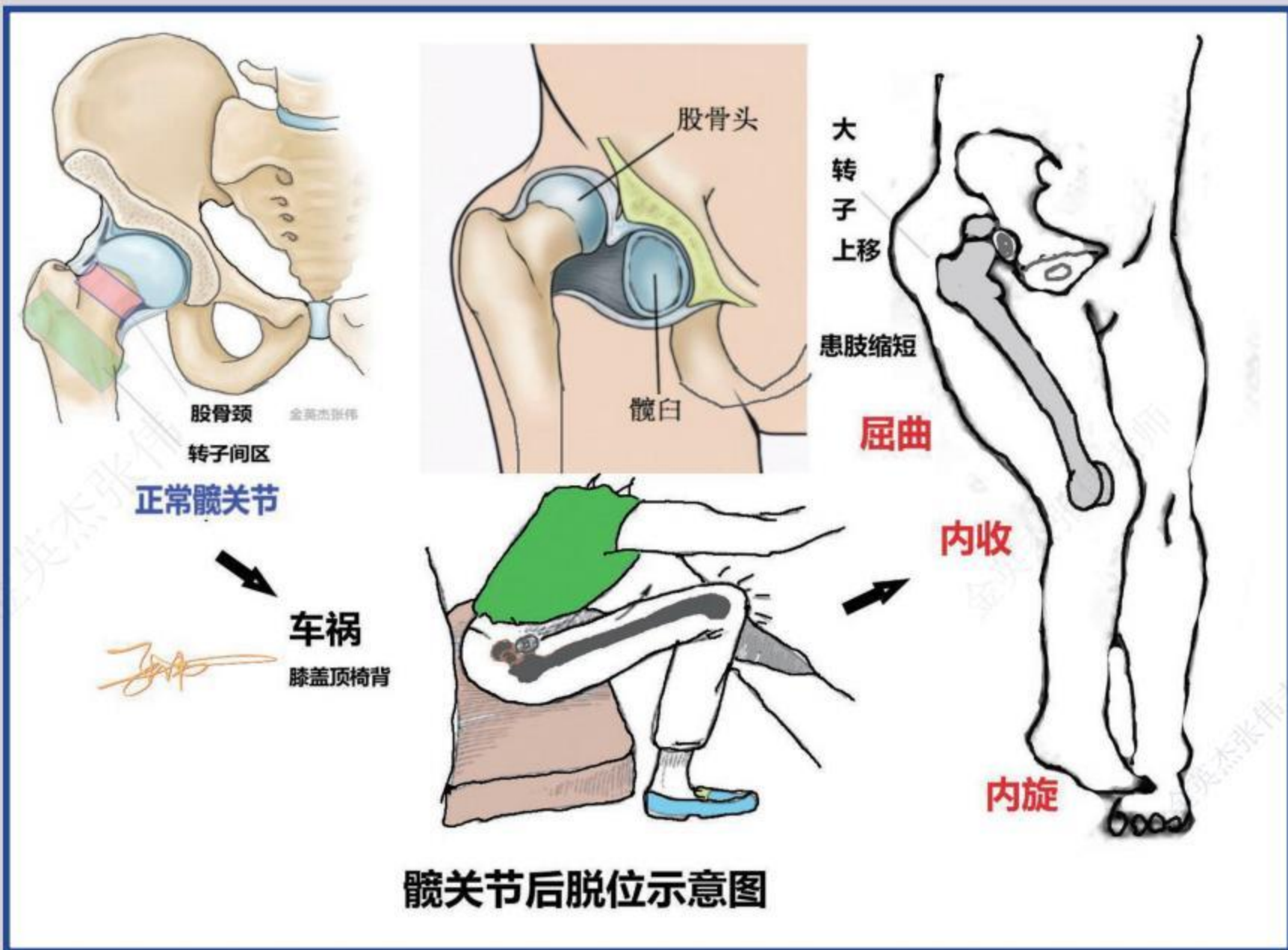
- A 桡骨头半脱位
- B 尺骨骨折
- C 肩关节脱位
- D 肘关节脱位
- E 肱骨髁上骨折



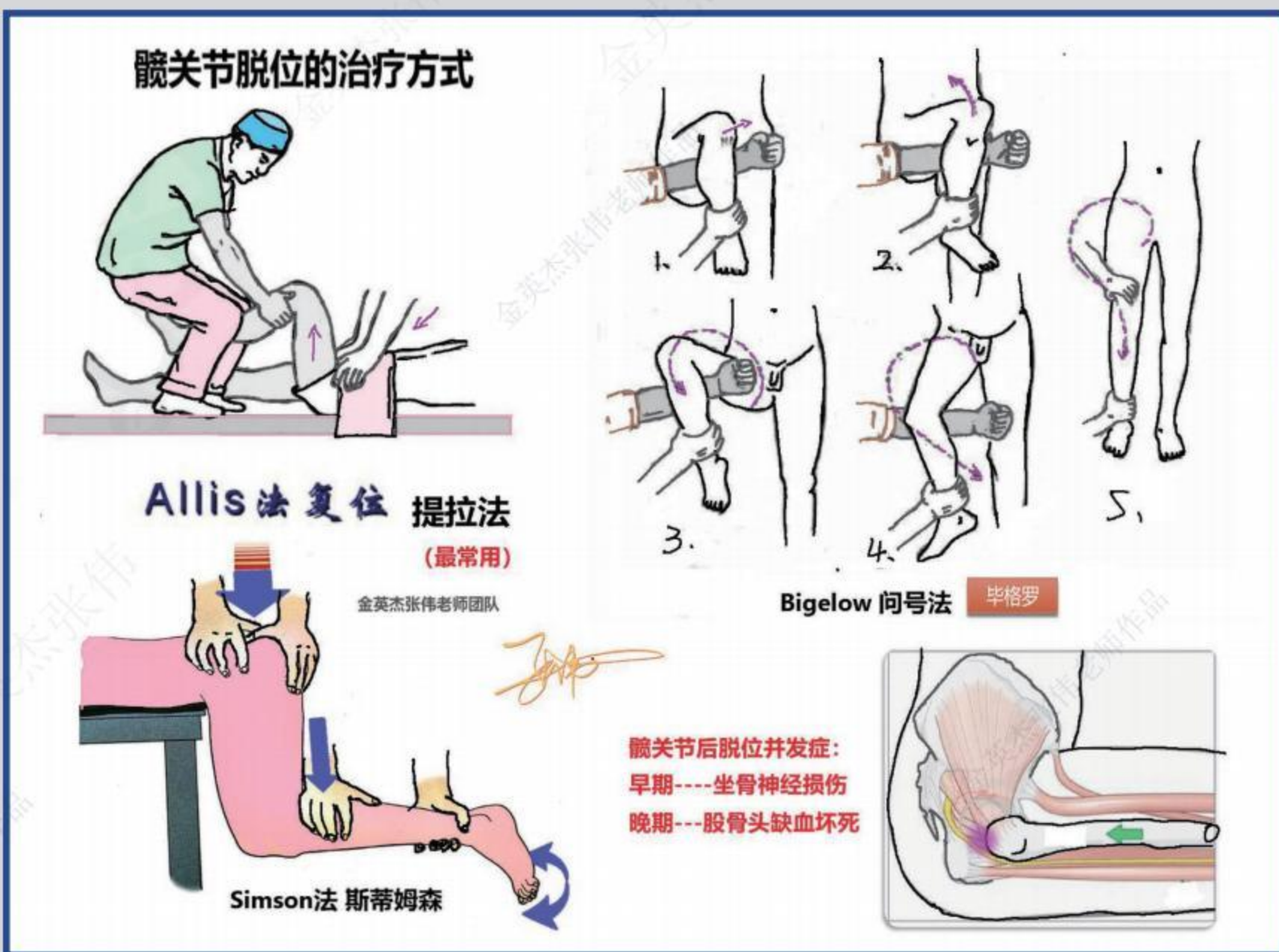
答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解



金题实践

男，50岁，因交通事故致左髌部疼痛、畸形，查体见：左下肢呈内收短缩屈曲畸形，左下肢足尖指向右足背，首先应考虑的诊断是

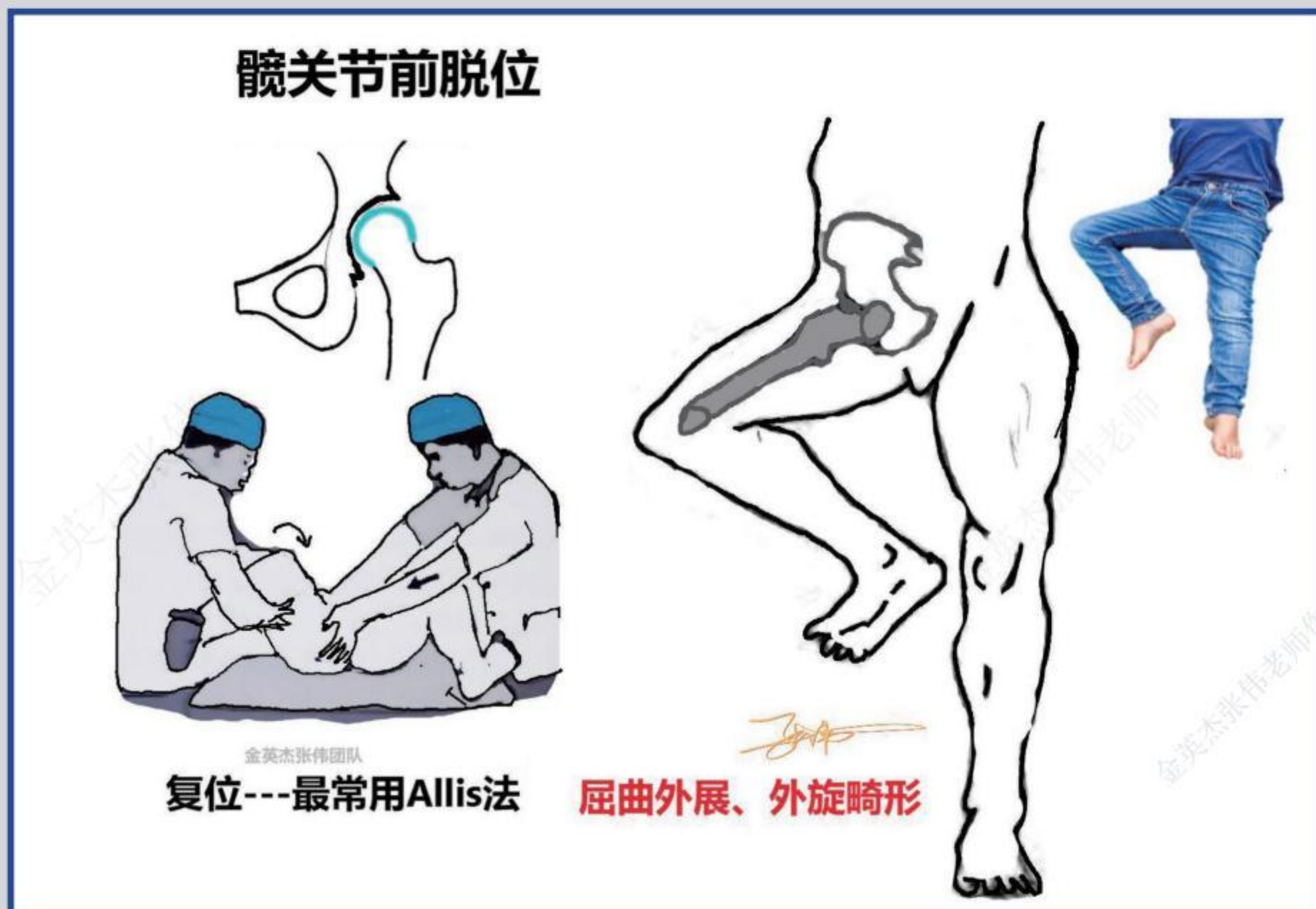
- A 骨盆骨折
- B 股骨颈骨折
- C 股骨干骨折
- D 髌关节后脱位
- E 髌关节前脱位



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

外伤史

患肢呈**外展、外旋和屈曲畸形**

X线——确诊

治疗：

**复位——最常用 Allis 法**

**思考：患肢缩短外旋考虑什么病？**

金题实践

髌关节前脱位的临床表现

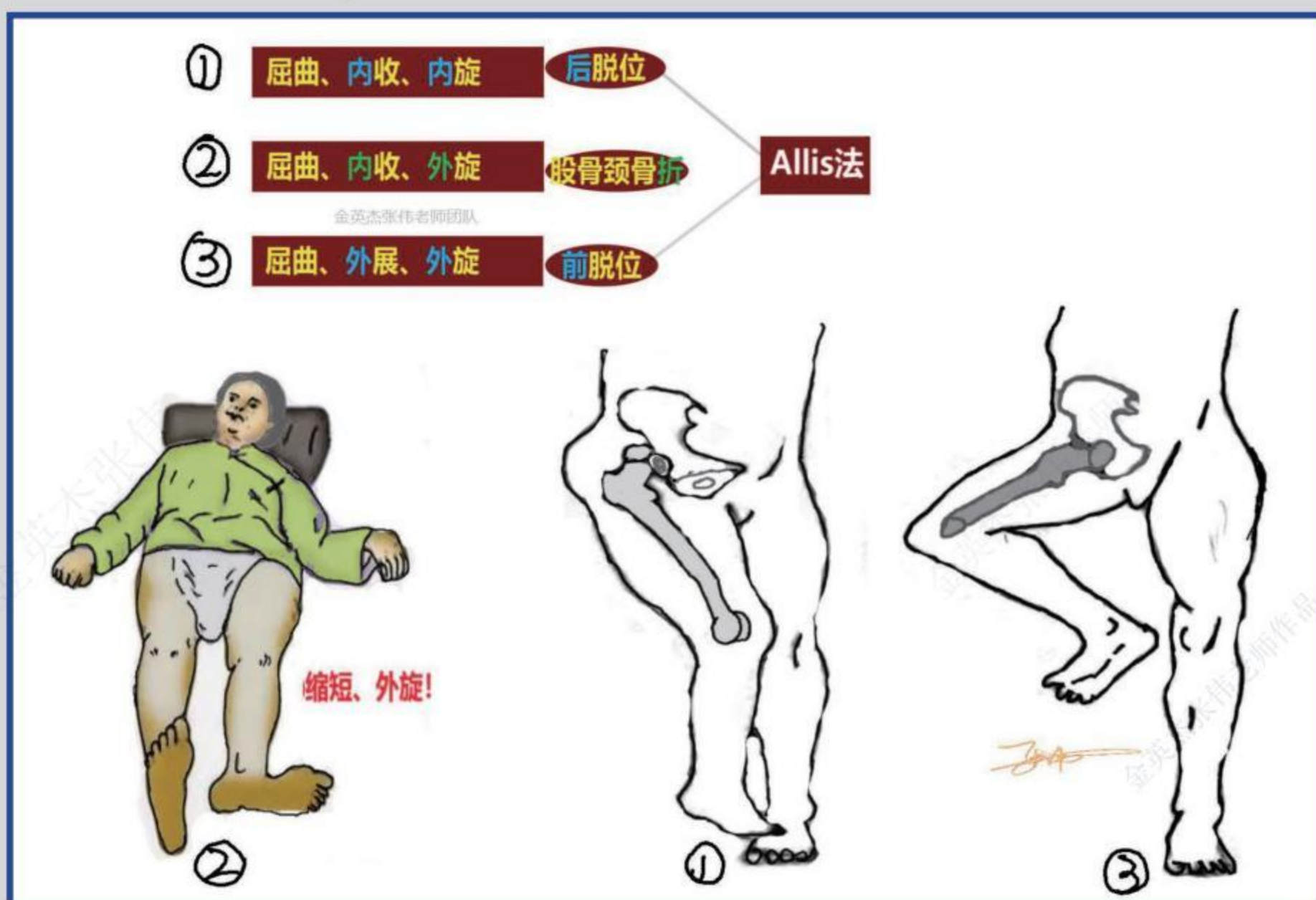
- A 屈曲，外旋，外展
- B 伸直，外旋，外展
- C 屈曲，内旋，外展
- D 伸直，内旋，内展
- E 屈曲，内旋，内展



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

髌关节后脱位：屈曲、内收、内旋畸形位

股骨颈骨折：屈曲、内收、外旋

髌关节前脱位：屈曲、外展、外旋

记忆：后内内、前外外，折内外

金题实践

一患者在乘车时，急刹车导致右膝前方受到撞击，出现右髌剧痛，髌关节运动障碍，处于屈曲、内收、内旋畸形状态。应诊断为

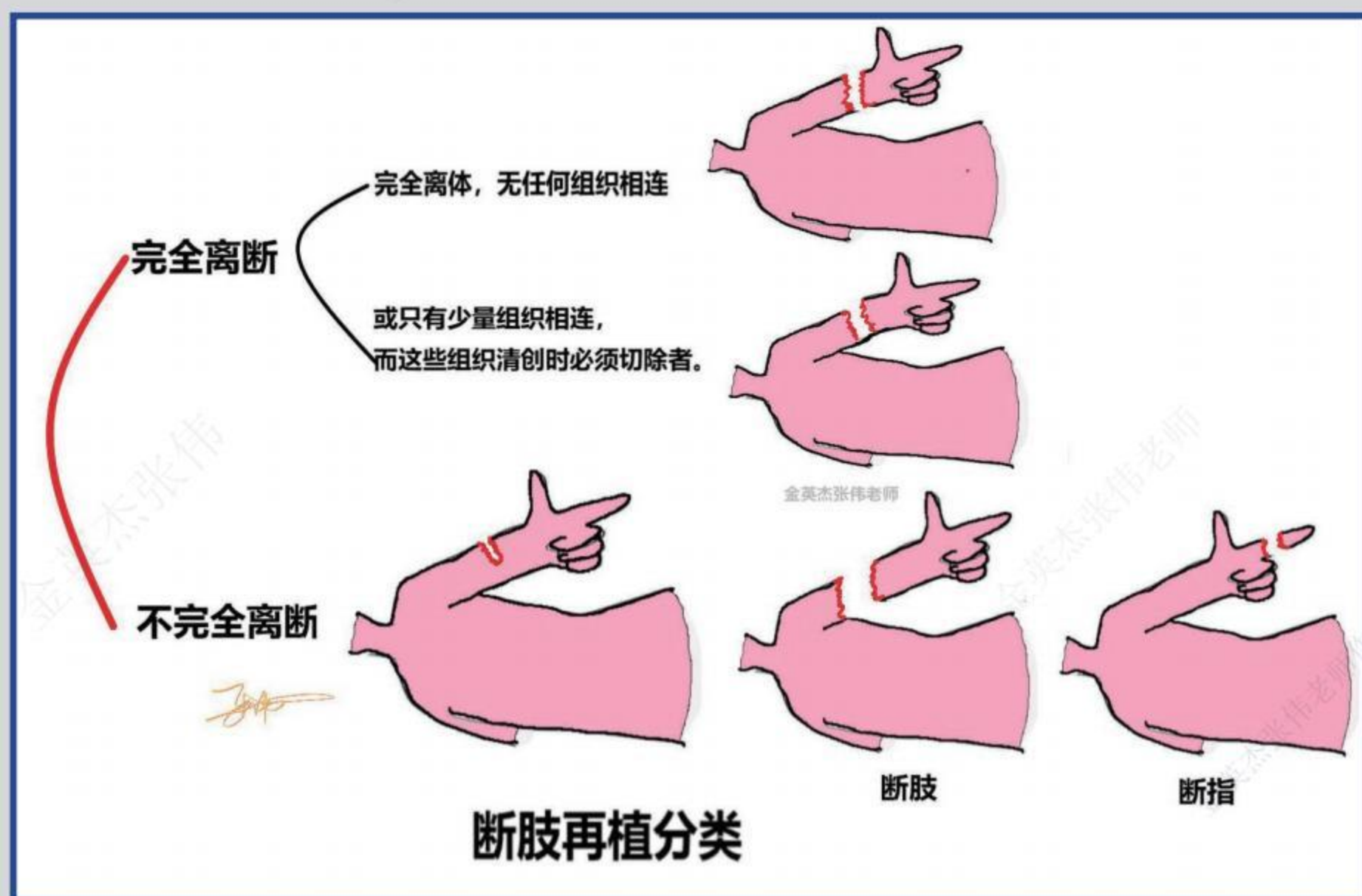
- A 股骨颈骨折
- B 股骨粗隆间骨折
- C 股骨粗隆下骨折
- D 髌关节后脱位
- E 髌关节前脱位



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

分类：

▼完全离断

- ①伤肢（指）的远侧部分完全离体，无任何组织相连
- ②或只有少量组织相连，而这些组织清创时必须切除者。

▼不完全离断（其他情形）

急救：最常用干燥冷藏法、到医院后 --- 放入 4°C 冰箱

时限：常温下 6~8h 为限，若冷藏保存适当延长（断肢 -6~8 小时，断指 12-24 小时。）

思考：手外伤最常见的止血方法？

金题实践

青年患者入院前 1 小时，右肱骨中段，被机器绞伤，致上臂仅后侧有宽 2cm 的皮肤相连，该皮肤有较重的挫伤，其余组织完全离断

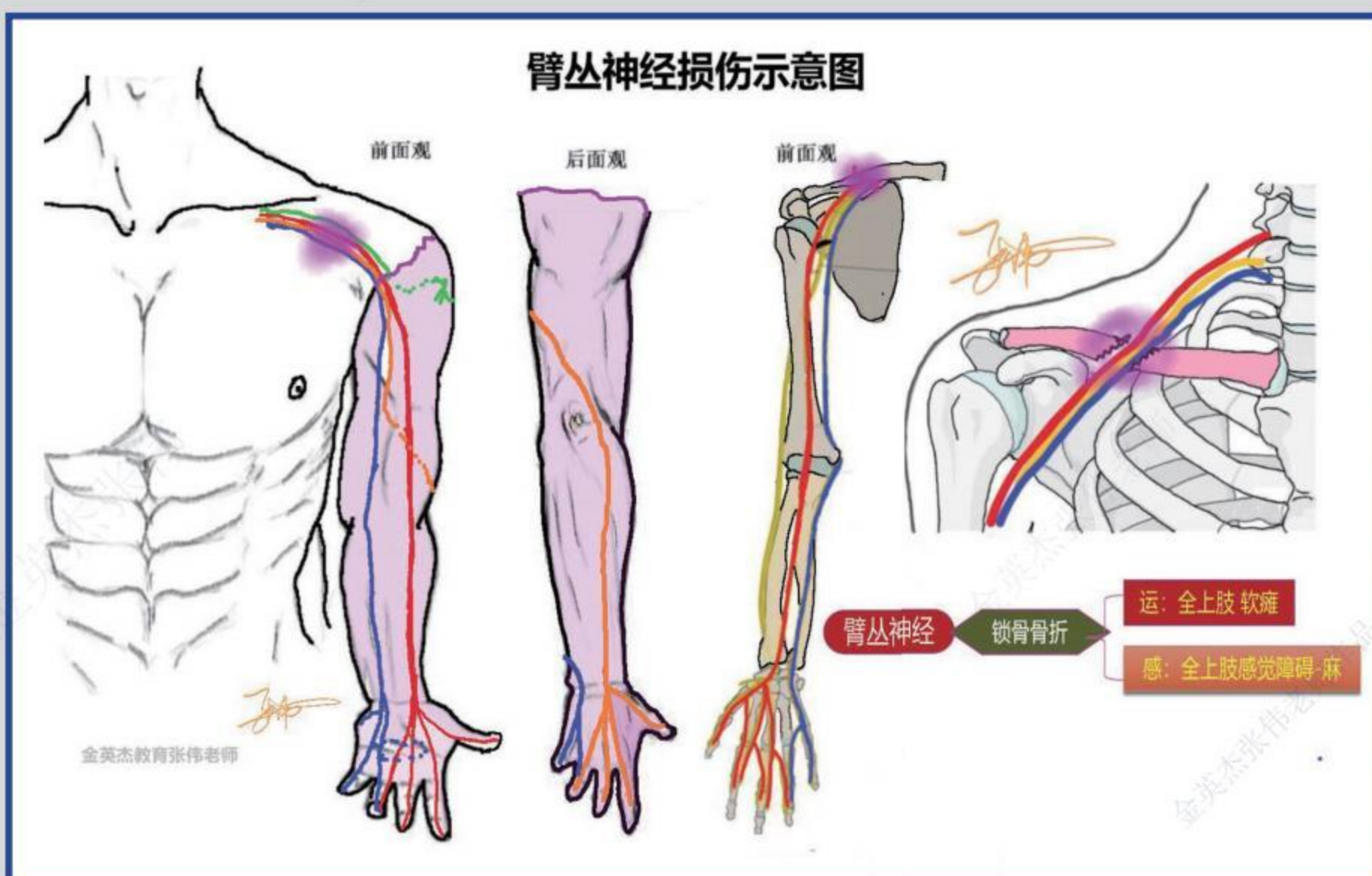
- A 右肱骨严重的开放性骨折
- B 右上臂完全离断伤
- C 右上臂不完全离断伤
- D 右肱骨开放性骨折，伴血管损伤
- E 右肱骨开放性骨折伴神经损伤



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

臂丛神经支配：全上肢的运动及感觉。

锁骨骨折最容易损伤臂丛神经。

损伤后表现：

1. 运动：全上肢 软瘫
2. 感觉：全上肢感觉障碍 - 麻

思考：锁骨骨折杜加征阳性还是阴性？

金题实践

男，20岁。右肩着地1小时，局部疼痛、肿胀、畸形、活动障碍。胸锁关节到肩峰端中点上移。在检查伤肢时应特别注意的体征是有无

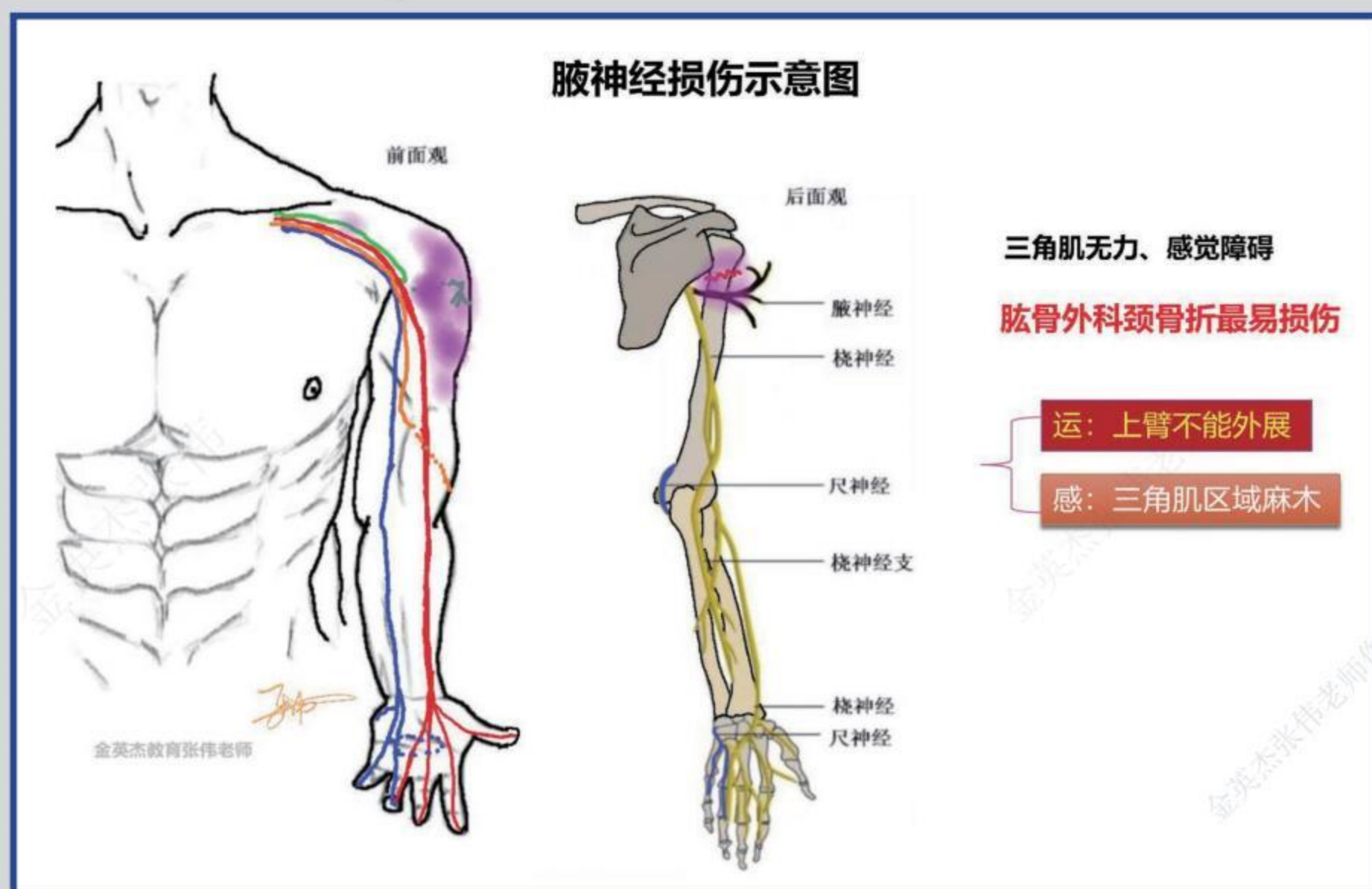
- A 伸肘障碍
- B 方肩畸形
- C 全上肢运动及感觉障碍
- D 屈腕障碍
- E 拇指对掌障碍



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲解

腋神经支配三角肌运动及感觉。

**肱骨外科颈骨折最易损伤腋神经。**

**损伤后表现：**

1. 运动：上臂不能外展
2. 感觉：三角肌区域麻木

**思考：肩关节脱位会损伤腋神经吗？**

## 金题实践

腋神经损伤的表现是

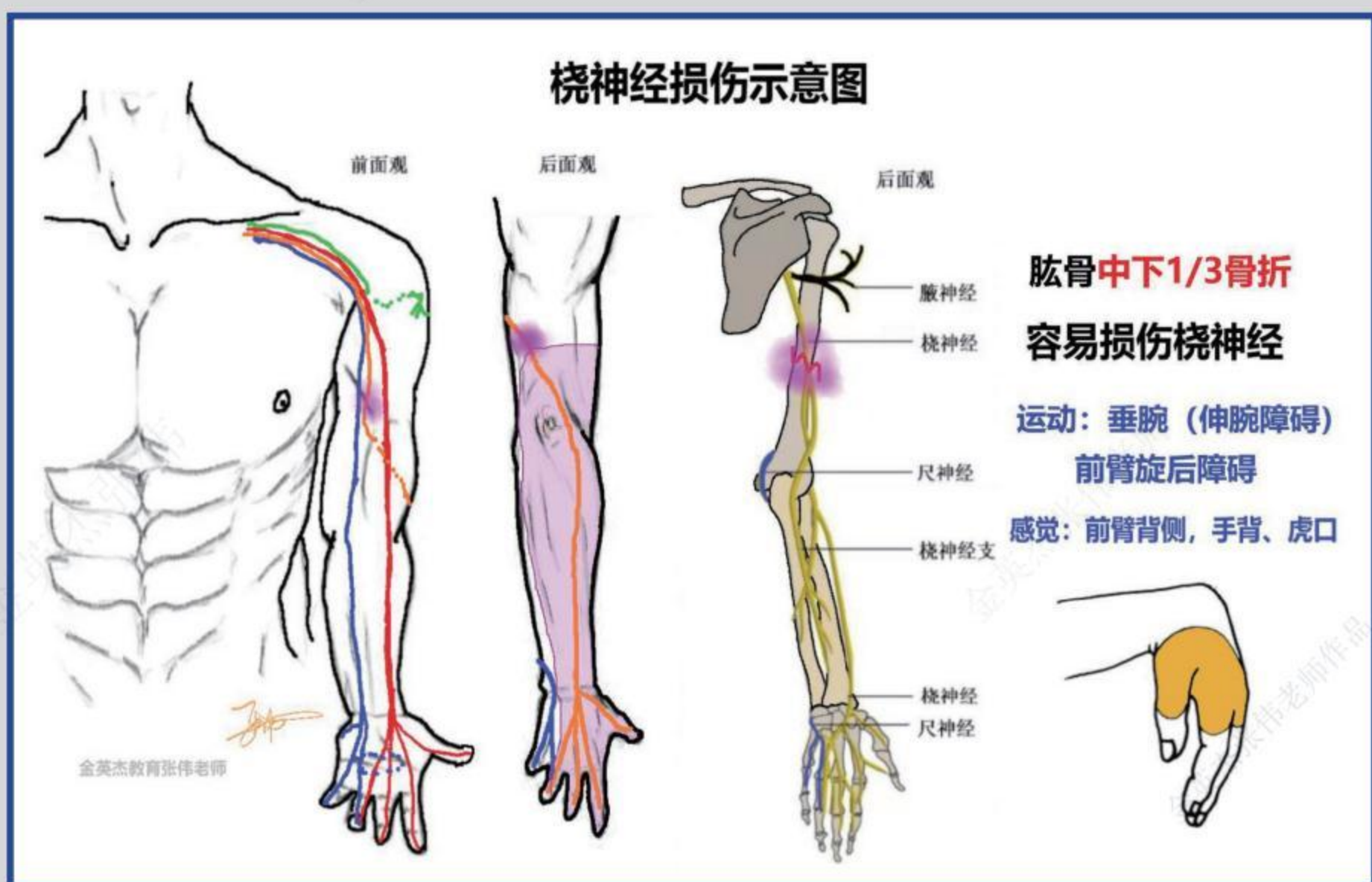
- A 爪型手
- B 上臂外展障碍
- C 上臂后伸障碍
- D 猿手
- E 腋窝区麻痹



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲解

桡神经支配: 支配大臂外侧和后侧、大拇指外侧、手背侧大拇指、食指、中指的皮肤感觉。

**肱骨中下 1/3 骨折最易损伤桡神经。**

桡神经损伤后表现:

1. 运动: 垂腕 (伸腕障碍) 前臂旋后障碍
2. 感觉: 手背、虎口区域麻木

**思考: 最容易导致血管神经损伤的骨折是?**

## 金题实践

男, 20 岁。右上臂被机器碾压伤 1 小时, 局部疼痛、肿胀、畸形、活动障碍。X 射线片检查示肱骨中下段粉碎性骨折。在检查伤肢时应特别注意的体征是有无

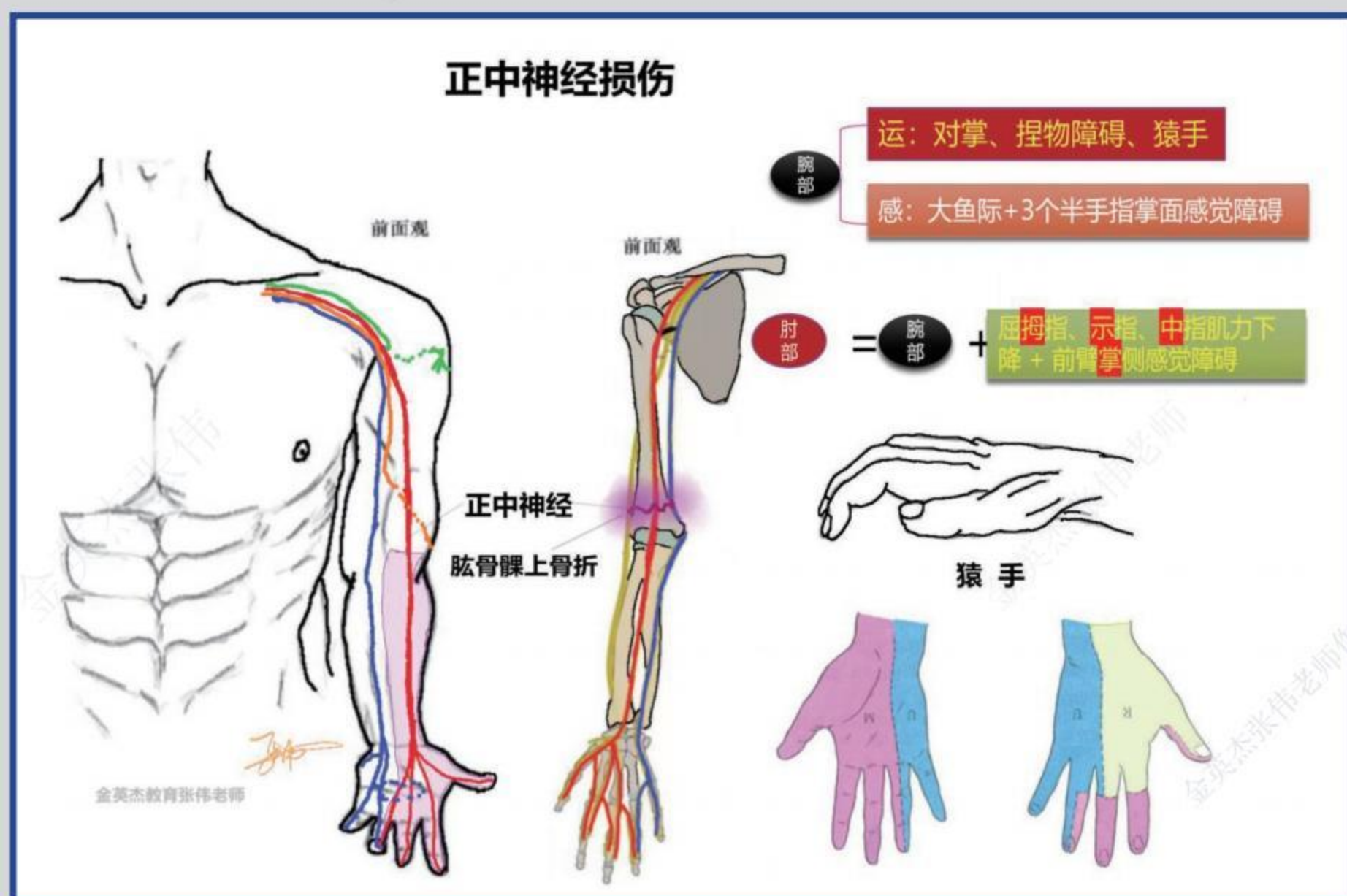
- A 伸肘障碍
- B 屈肘障碍
- C 伸腕障碍
- D 屈腕障碍
- E 拇指对掌障碍



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

正中神经支配前臂的掌侧，手心侧大拇指、食指、中指的皮肤感觉。

肱骨髁上骨折最容易损伤正中神经。

腕部正中神经损伤：

1. 运动：对掌、捏物障碍、猿手
2. 感觉：大鱼际 + 3 个半手指掌面感觉障碍

肘部正中神经损伤：腕部正中神经损伤表现 + 屈拇指、示指、中指肌力下降

思考：肘部正中神经损伤与腕部正中神经损伤最大的区别？

金题实践

以下是正中神经损伤表现的是

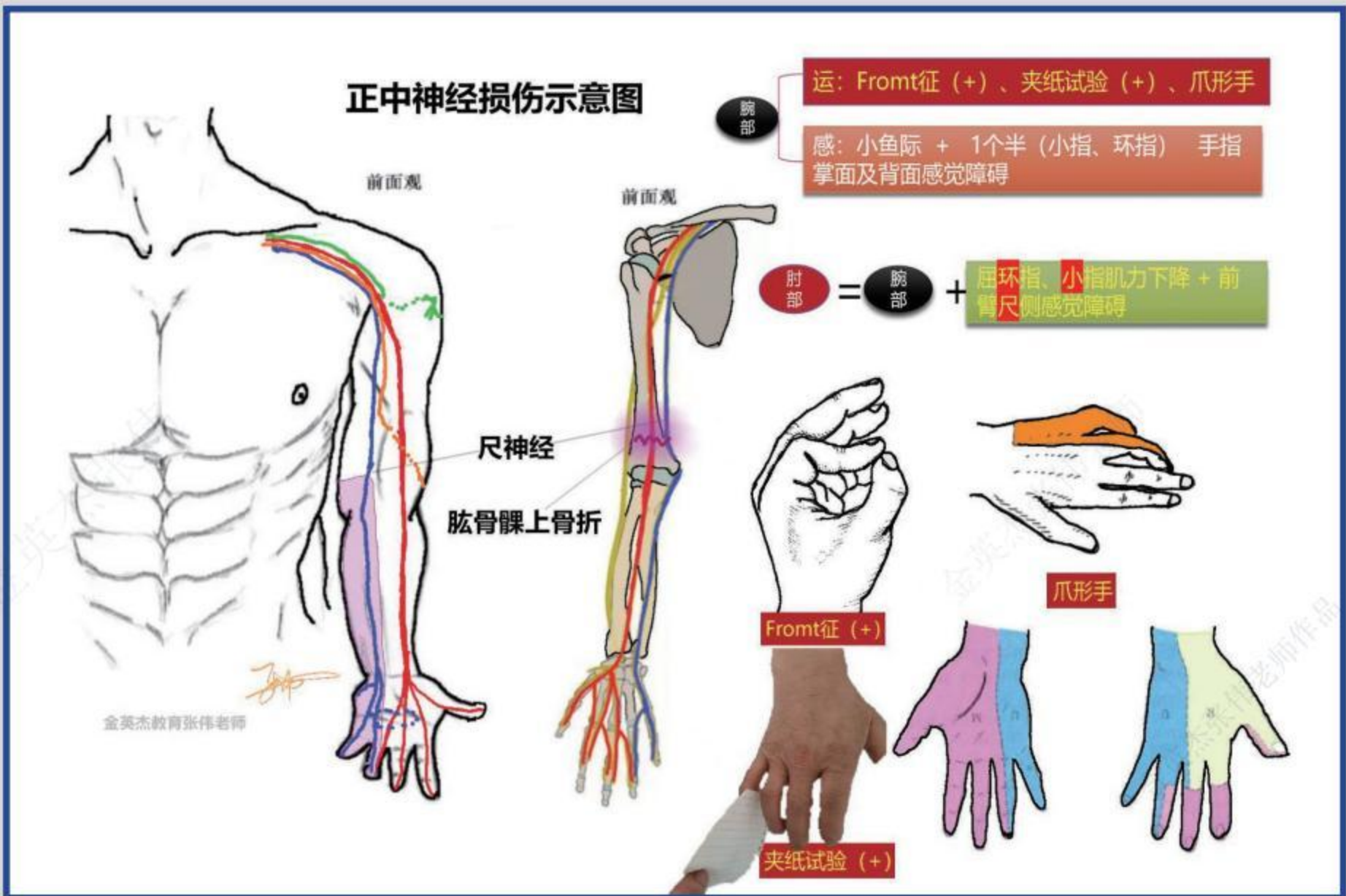
- A Froment 征
- B 手指内收、外展障碍
- C 手部尺侧半和尺侧一个半手指感觉障碍
- D 小指爪形手畸形
- E 拇指掌面感觉消失



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

尺神经支配：支配无名指和小指的手心和手背的皮肤感觉。

肱骨髁上尺侧骨折最易损伤尺神经。

腕部尺神经损伤：

1. 运动：Fromt 征 (+)、夹纸试验 (+)、爪形手
2. 感觉：小鱼际 +1 个半 (小指、环指) 手指掌面及背面感觉障碍；

肘部尺神经损伤：腕部尺神经损伤表现 + 屈环指、小指肌力下降

思考：肘部尺神经损伤与腕部尺神经损伤最大的区别？

金题实践

Froment 征主要用于检查

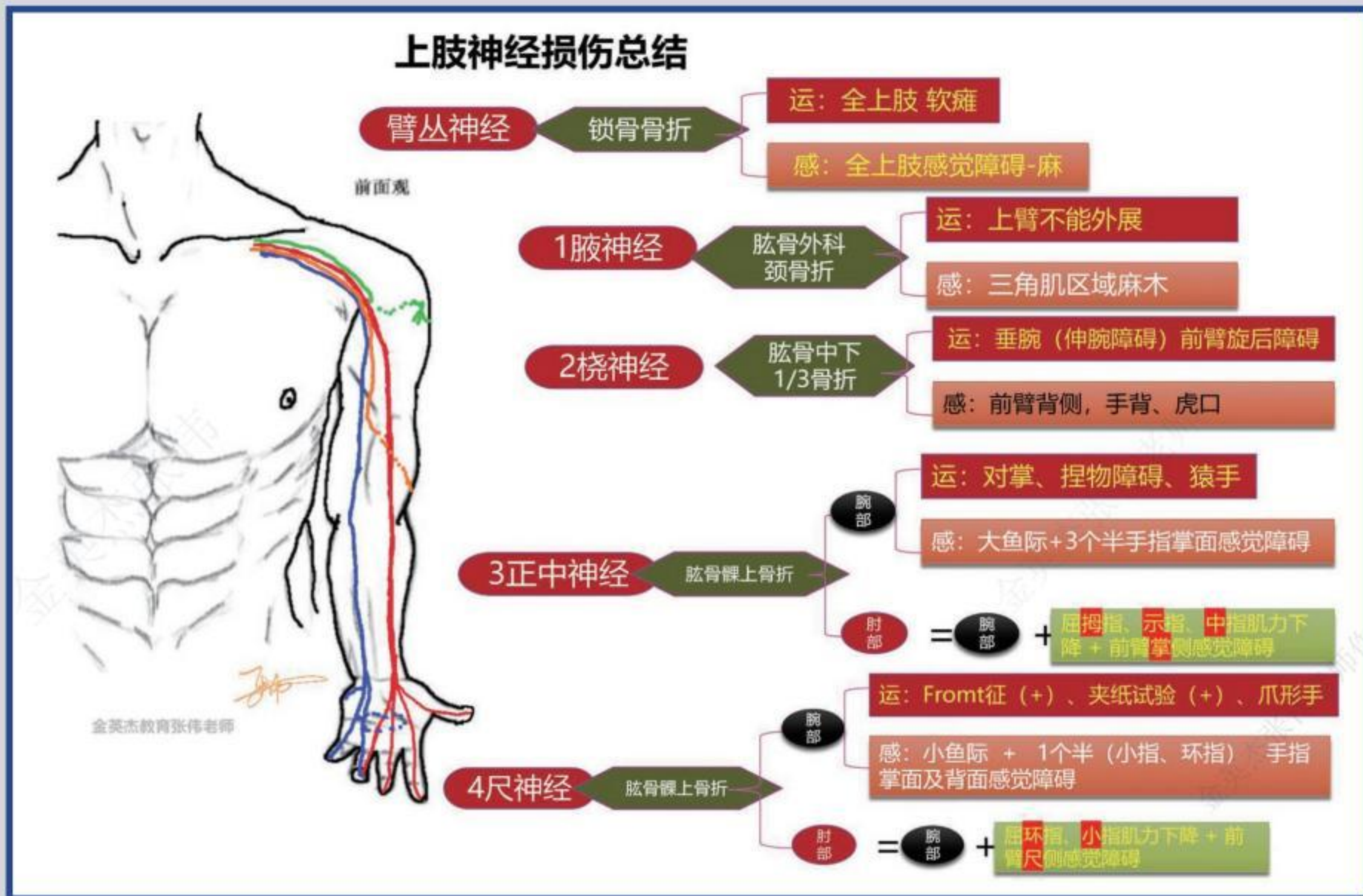
- A 手部肌腱损伤情况
- B 手指末梢血运情况
- C 神经损伤情况
- D 神经损伤后恢复情况
- E 血管损伤情况



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解



金题实践

当腕部正中神经损伤后，下列哪种情况不能产生？

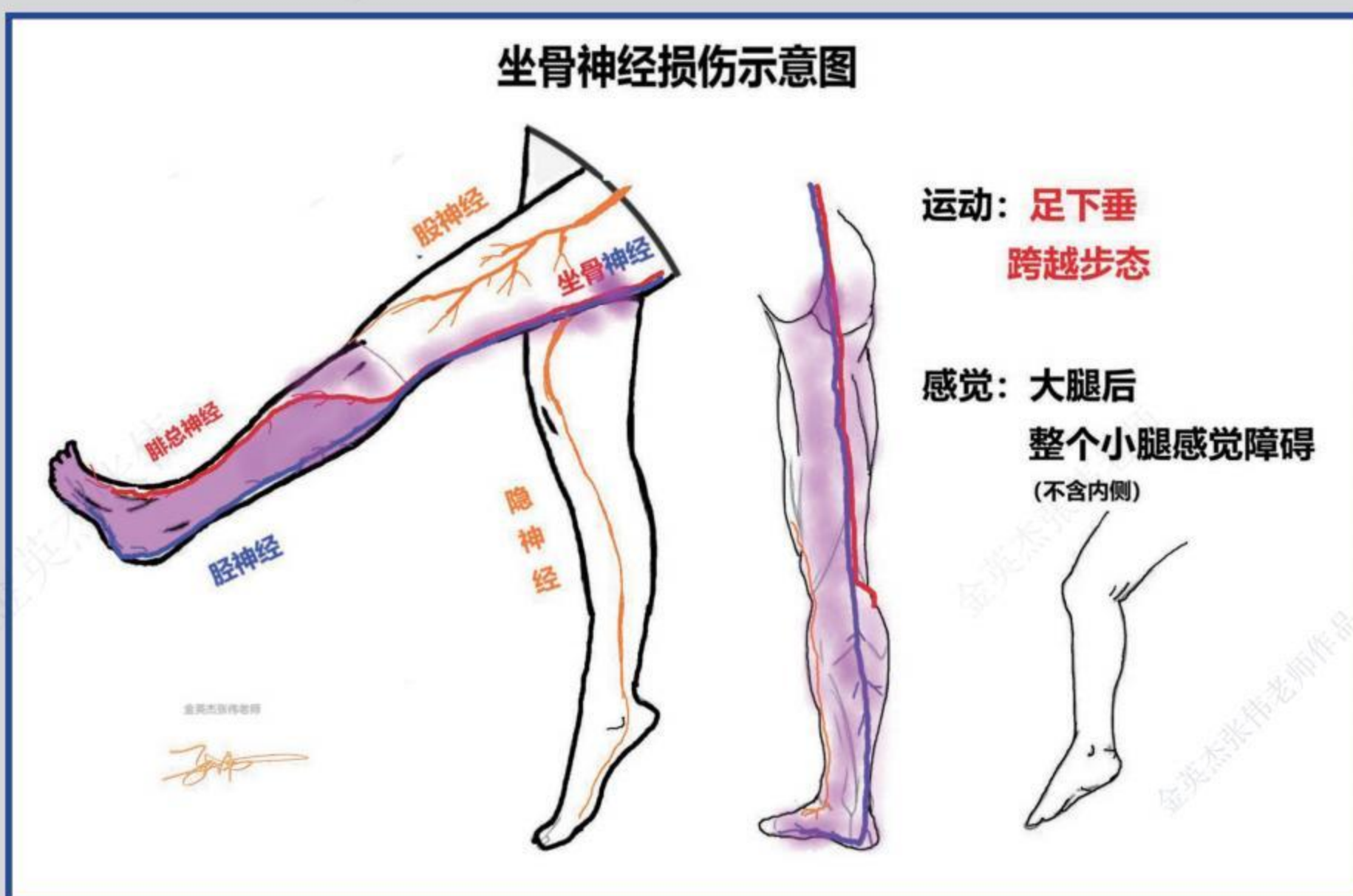
- A 大鱼际感觉障碍
- B 大鱼际萎缩
- C 猿手
- D 屈拇示指肌力下降
- E 对掌障碍



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

坐骨神经支配臀部、大腿后侧、小腿后外侧、足底及足背部等部位。

髌关节后脱位，骨盆骨折容易损伤坐骨神经。

坐骨神经损伤：

1. **运动：**跨越步态、足下垂
2. **感觉：**臀部、大腿后侧、小腿后外侧、足底感觉障碍

**思考：**还有哪里损伤会引起足下垂？

金题实践

男，37岁。突发车祸，急诊就医。查体：跨越步态，右足下垂，小腿外侧和足背外侧感觉消失。该病变最可能损伤的神经是

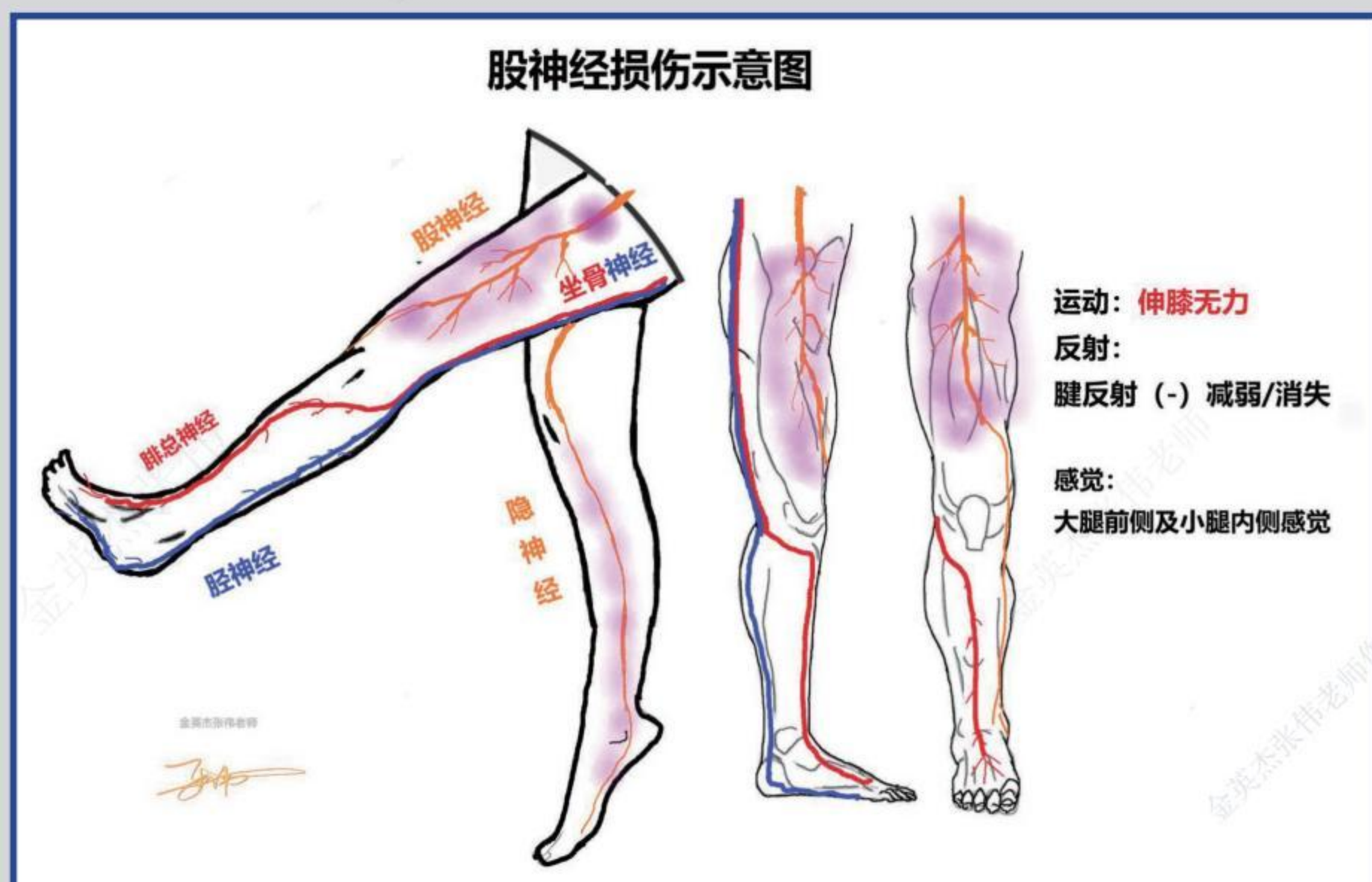
- A 闭孔神经
- B 股神经
- C 坐骨神经
- D 腓总神经
- E 胫神经



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲解

股神经来自腰 2 ~ 腰 4，腰丛各支中最粗者，在髂凹内行走于腰大肌与髂腰肌之间，**股神经总支支配大腿前肌**，感觉纤维分布在大腿前部、小腿内侧和脚内侧边缘的皮肤中。

股神经损伤：

1. **运动:** 伸膝无力、腱反射 (-) 减弱 / 消失
2. **感觉:** 大腿前部、小腿内侧和脚内侧边缘

**思考: 股神经与隐神经的关系?**

## 金题实践

男，39 岁。车祸后伸膝障碍急诊就医。查体：大腿前部、小腿内侧感觉消失，膝反射减弱。X 线片示右股骨多段骨皮质不连续。该病变最可能损伤的神经是

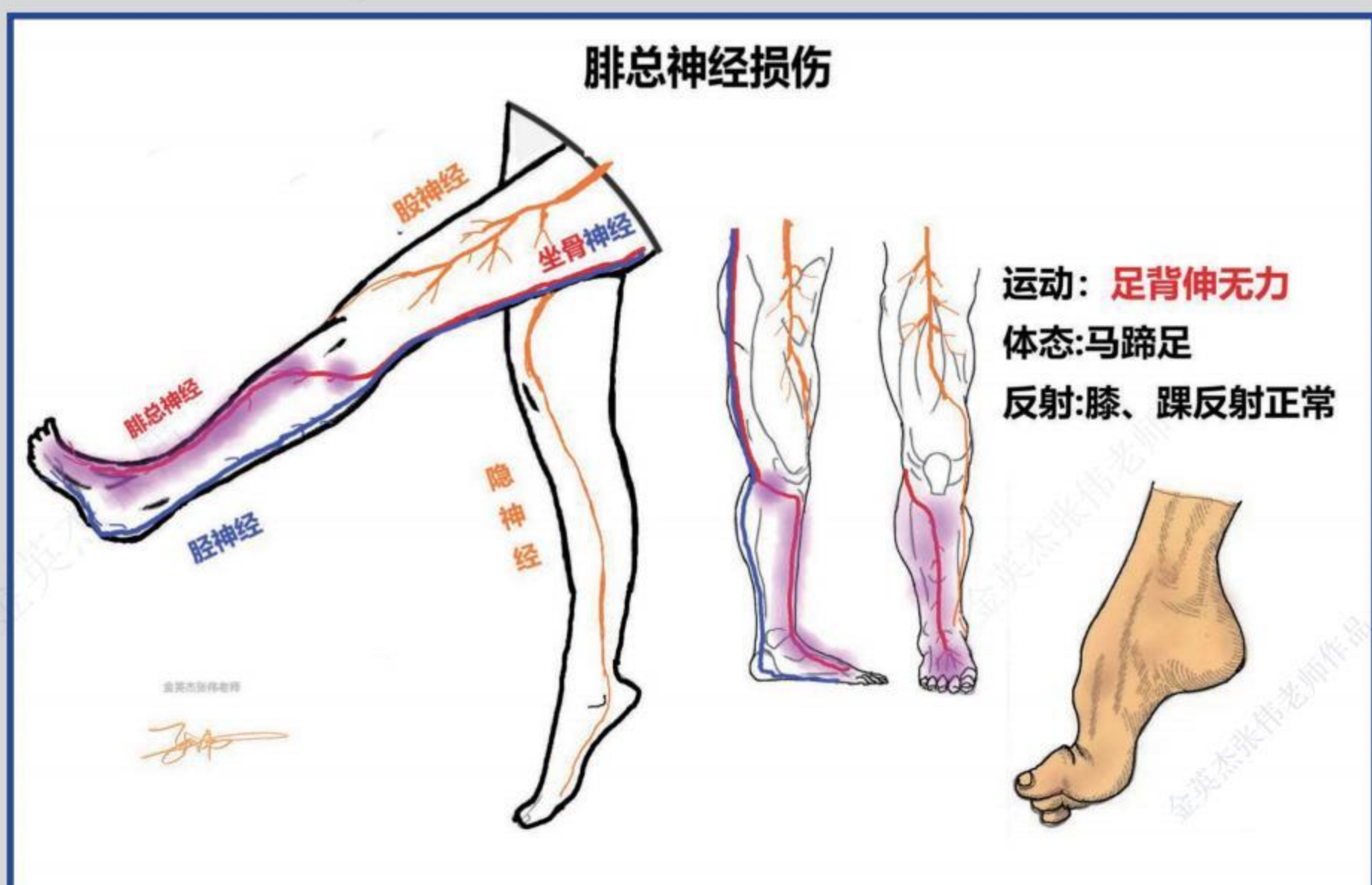
- A 闭孔神经
- B 股神经
- C 腓总神经
- D 隐神经
- E 胫神经



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲解

腓总神经支配的是小腿肌外侧群、前群、足背肌，感觉范围主要在小腿，足背和趾背的皮肤。

## 腓总神经损伤：

1. 运动：足背伸无力，马蹄足、反射正常
2. 感觉：小腿，足背和趾背感觉障碍

**思考：腓总神经损伤会引起足下垂吗？**

## 金题实践

男，30岁。突发高空跌落，急诊就医。查体：右足下垂，小腿外侧和足背外侧感觉消失。X线片示右胫、腓骨多段骨皮质不连续。该病变最可能损伤的神经是

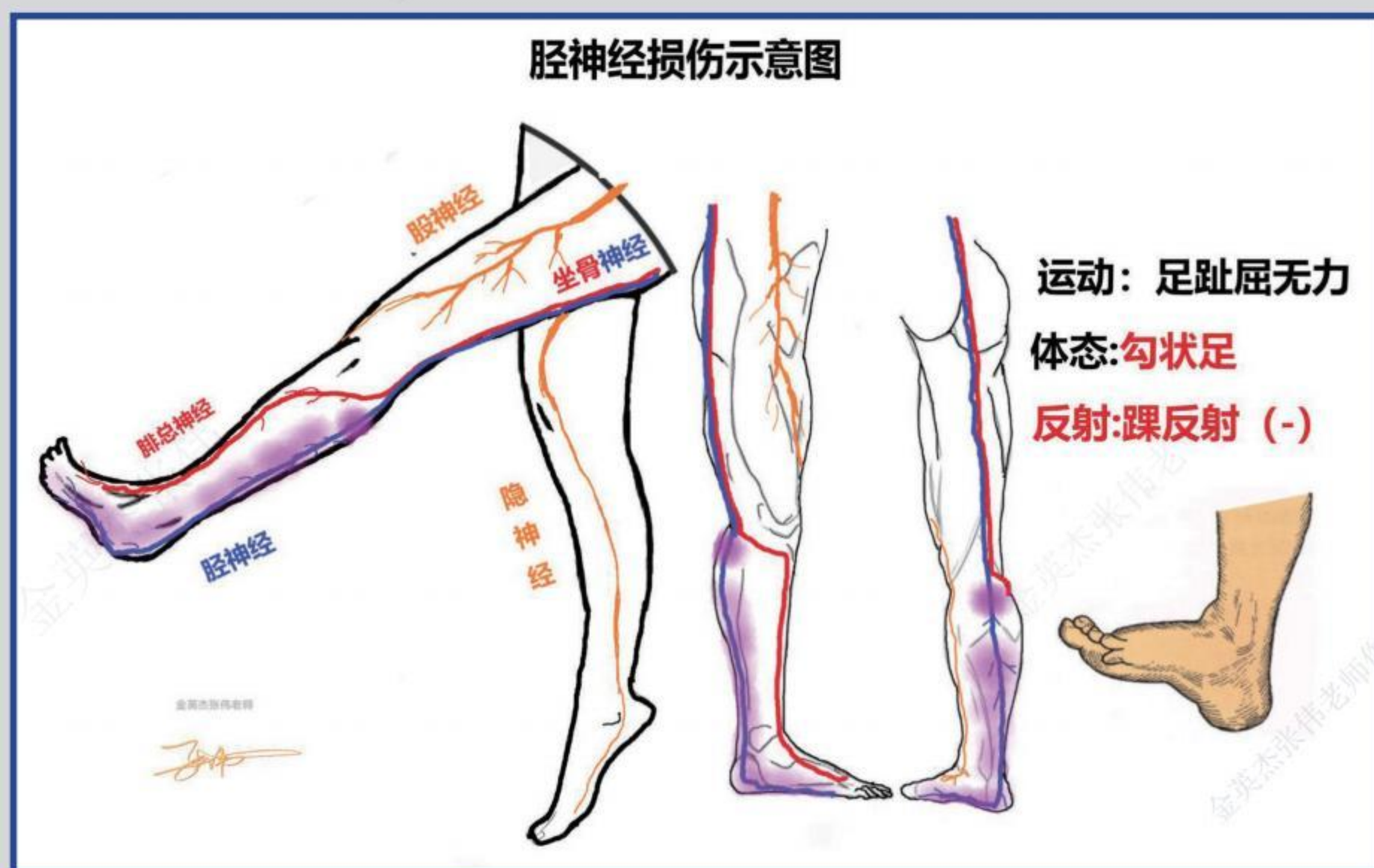
- A 闭孔神经
- B 股神经
- C 腓总神经
- D 隐神经
- E 胫神经



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲解

胫神经支配小腿后侧屈肌群和足底感觉。

## 胫神经损伤:

1. 运动: 足跖屈无力、勾状足、踝反射 (-) 减弱 / 消失
2. 感觉: 小腿后侧和足底感觉障碍

**思考: 马蹄足与勾状足的发生机制?**

## 金题实践

男, 50 岁。突发车祸, 急诊就医。查体: 足趾屈无力、勾状足, 小腿后侧和足底感觉障碍。X 线片示右胫多段骨皮质不连续。该病变最可能损伤的神经是

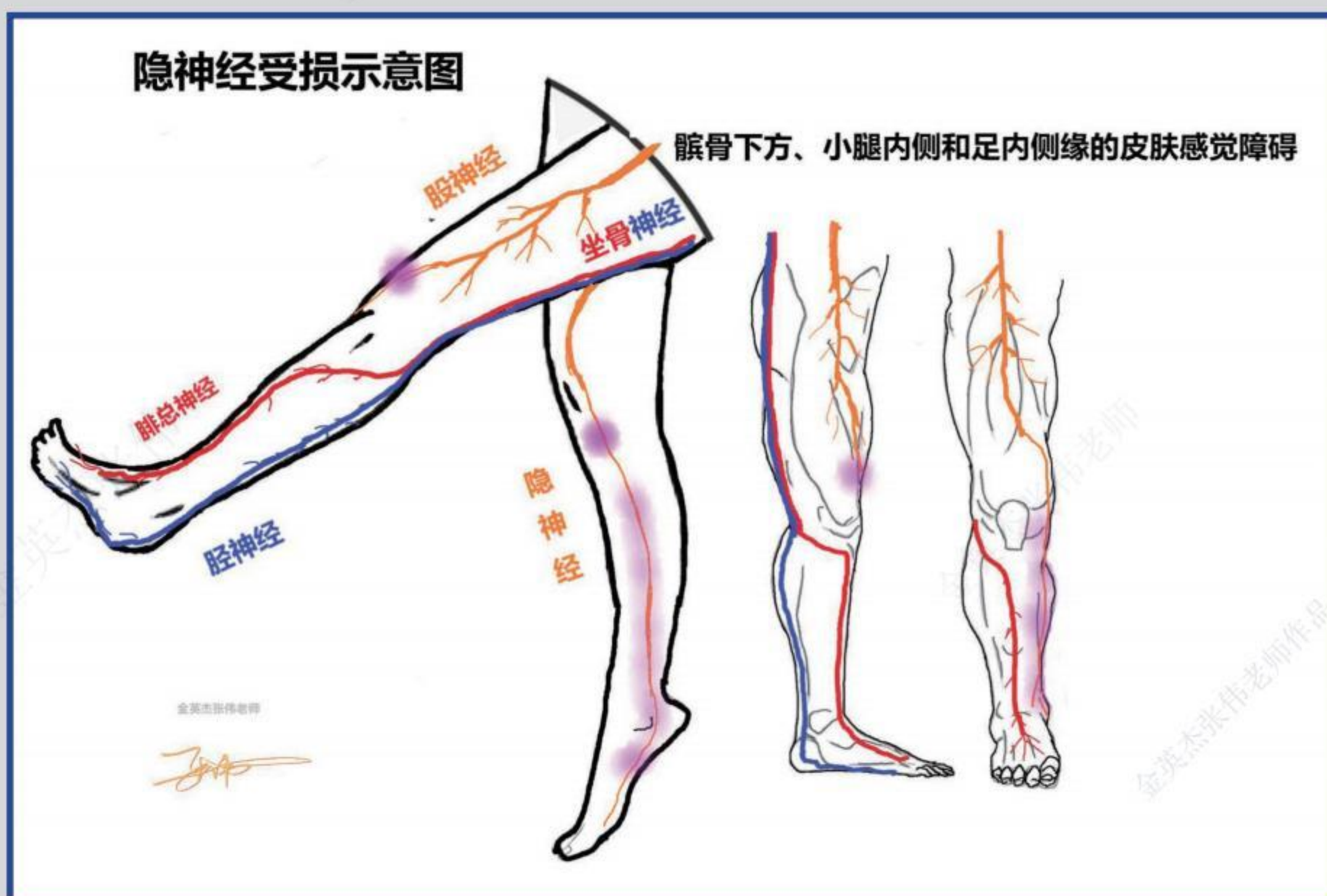
- A 闭孔神经
- B 股神经
- C 腓总神经
- D 隐神经
- E 胫神经



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲解

隐神经起自股神经，分支分布于髌骨下方、小腿内侧和足内侧缘的皮肤。

## 隐神经损伤：

1. **运动：**一般不受影响
2. **感觉：**髌骨下方、小腿内侧和足内感觉障碍

**思考：**隐神经会引起反射异常吗？

## 金题实践

男，24岁，1小时前工作中右小腿被机器割伤，伤口无活动性出血，右小腿及右足血运正常，右侧足背内侧感觉障碍，最可能损伤的神经是

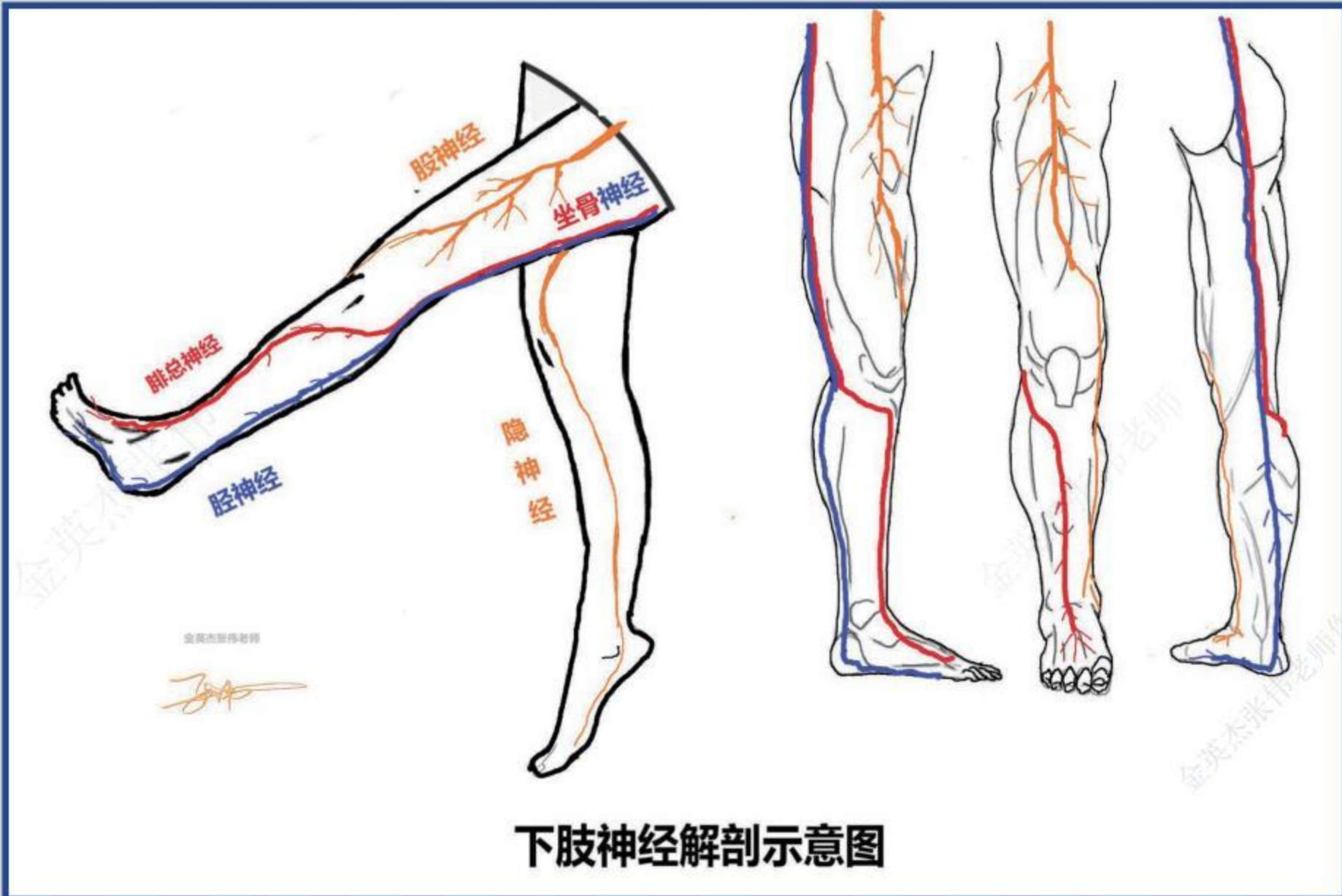
- A 股神经
- B 胫神经
- C 腓肠神经
- D 腓总神经
- E 隐神经



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



下肢神经解剖示意图

重要知识点讲解

**下肢神经损伤总结:**

- 坐骨神经损伤: 跨越步态、足下垂
- 股神经损伤: 伸膝障碍、膝反射 (-)
- 腓总神经损伤: 足背伸无力, 反射 (正常) **马蹄足**
- 胫神经损伤: 足跖屈无力, 踝反射 (-) **勾状足**
- 隐神经损伤: 腓骨下方、小腿内侧和足内侧缘的皮肤感觉障碍

金题实践

男, 44 岁, 建筑工人, 6 小时前不慎充高处坠落摔伤, 腰部疼痛, 活动受限, 不能站立行走。为明确有无合并神经损伤, 最有意义的体格检查是

- A 逐个棘突按压
- B 椎旁肌按压
- C 直腿抬高试验
- D 腰部过伸过屈
- E 上下肢感觉运动



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

**肩周炎:** 五十岁，女性，肩部疼痛，有一点最明显，外旋、外展（不能梳头）和内旋、后伸最重（不能沟背），加强活动★★、锻炼

**肱骨外上髁炎:** 羽毛球、乒乓球运动员、钳工人、慢性损伤性炎症、伸肌腱牵拉试验 Mills (+)；局部制动★（限制腕关节活动）

**首选的治疗:** 封闭——激素（醋酸泼尼松）最常用

**思考:** 网球肘为啥不限制肘关节活动？

金题实践

冻结肩，活动受限，以下处理哪一个是对的

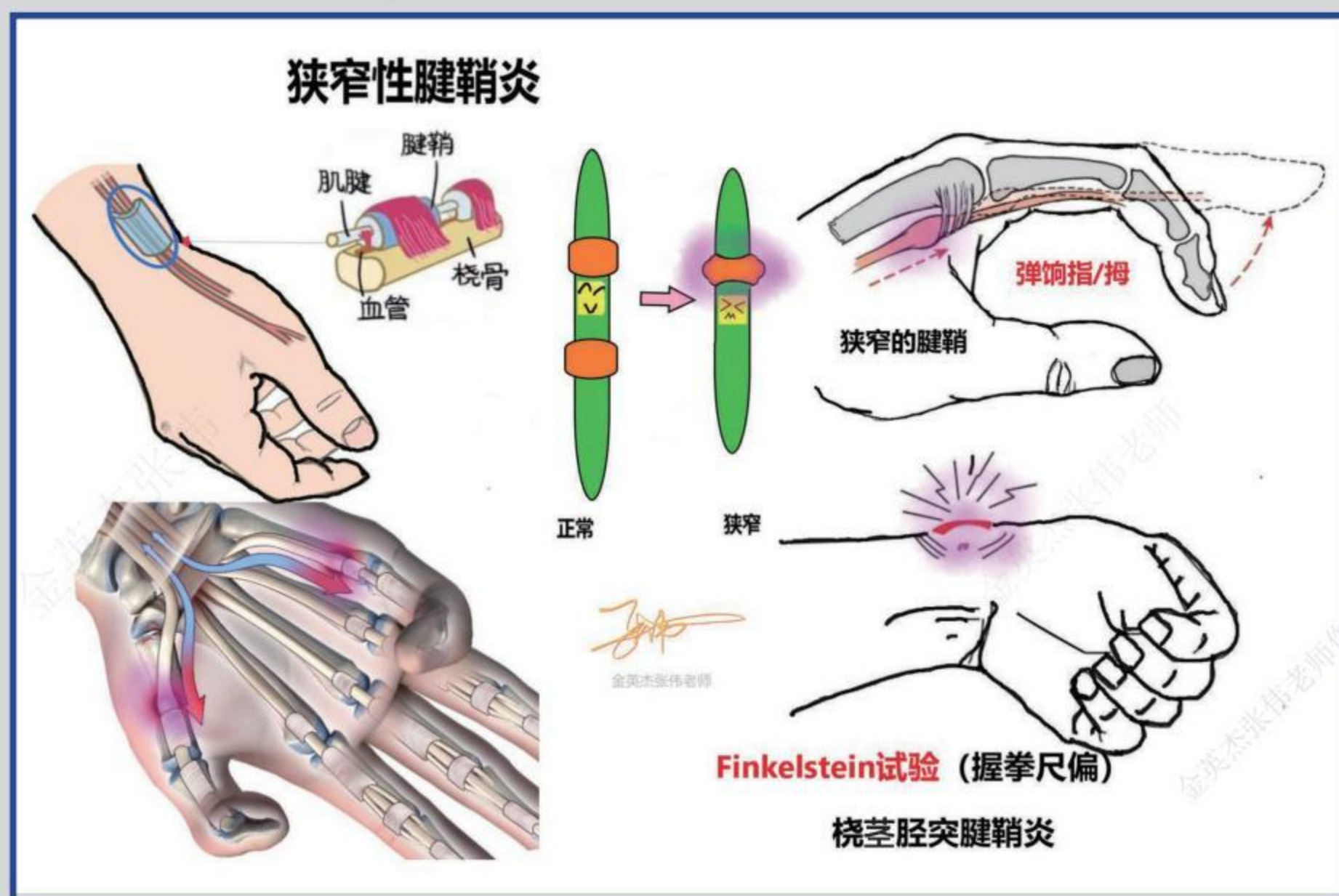
- A 理疗
- B 制动
- C 热敷
- D 运动
- E 针灸



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲解

**病因：**慢性劳损（纺织女、键盘侠）

**病理：**增生、水肿、黏连、变性

**症状：**弹响指 / 弹响拇、以中、环指最多

**体征：**手指上有硬结；

**Finkelstein（握拳尺偏）试验（+） - 桡骨茎突腱鞘炎**

早期封闭—激素（醋酸泼尼松）

晚期手术（狭窄性腱鞘切除术）

**思考：怎么鉴别腱鞘囊肿？**

## 金题实践

早期狭窄性腱鞘炎最好的治疗方法是

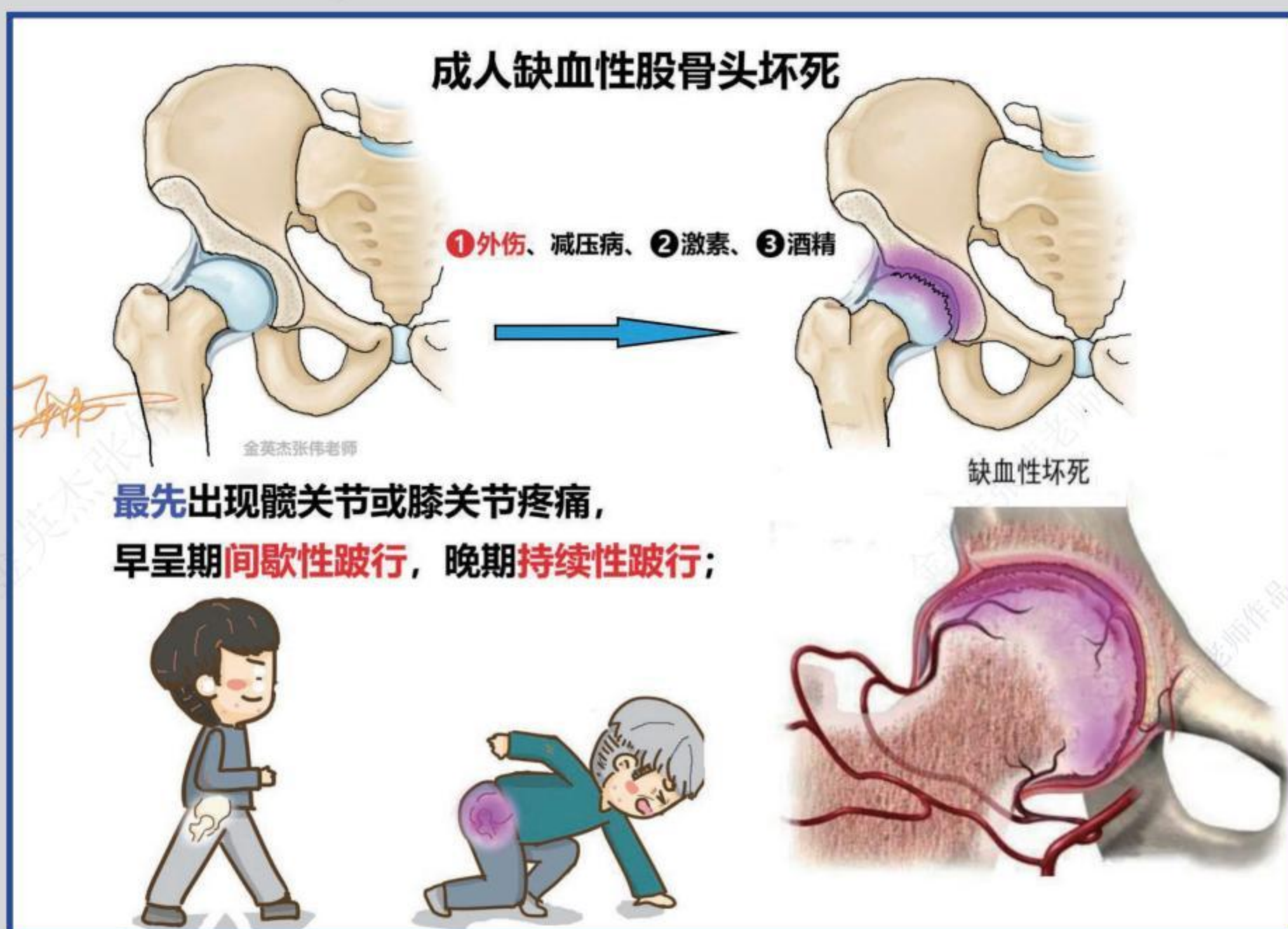
- A 腱鞘切开减压术
- B 局部注射醋酸泼尼松龙
- C 针灸治疗
- D 理疗
- E 外固定



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲解

病因不清,可能与①外伤、减压病、②激素、③酒精中毒有关。早期无明显症状,最先出现髋关节或膝关节疼痛,早呈期间歇性跛行,晚期持续性跛行;

**体征:** 活动受限 --- 以内旋外展活动受限最为明显。首选 MRI, 次选核素扫描。

**治疗:**

①**人工股骨头置换术:** 病程较短、股骨头已有塌陷,但髋臼尚未发生继发性骨关节炎者。

②**全髋关节置换术:** 病程较长、晚期髋关节疼痛严重,股骨头严重塌陷、脱位,继发髋关节骨关节炎者。

**思考:** 股骨头缺血坏死为什么早期出现膝关节疼痛?

## 金题实践

男,因皮肤病曾有长期服用激素病史,近2年双髋关节疼痛、活动受限。初步诊断是

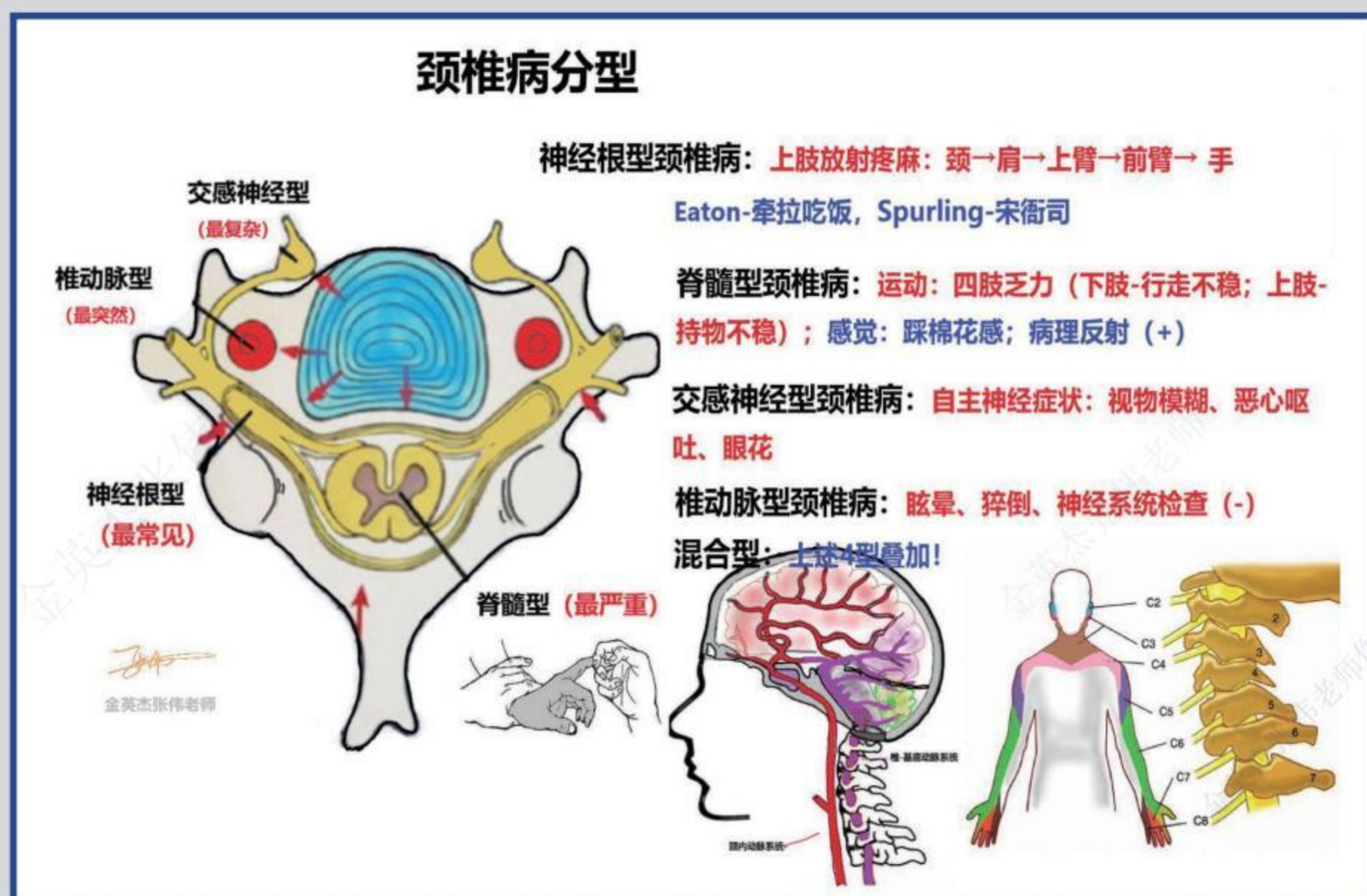
- A 双髋类风湿性关节炎
- B 双髋创伤性滑膜炎
- C 双髋退变性关节骨关节炎
- D 双侧股骨头缺血性坏死
- E 双侧髋关节肿瘤性病变



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲解

**神经根型颈椎病：（最常见）** 上肢放射疼麻，颈→肩→上臂→前臂→手；Eaton（+）Spurling（+）

**脊髓型颈椎病：（最严重）** 运动 - 四肢乏力（下肢 - 行走不稳；上肢 - 持物不稳）

病理反射（+），感觉：踩棉花感

**交感神经型颈椎病：（最复杂）** 自主神经症状：视物模糊、恶心呕吐、眼花

**椎动脉型颈椎病：（最突然）** 眩晕、猝倒、神经系统检查（-）

**混合型：** 上述4型叠加！

**思考：** 哪一型颈椎病只能手术，不能按摩理疗？

## 金题实践

女，40岁。颈肩痛3个月，伴右手麻木，无视物模糊，行走不稳和眩晕，查体：颈部压痛，伴右上肢放射痛，压头试验阳性，右手“虎口区”麻木，右侧伸腕肌肌力减弱，Hoffmann征阳性。考虑颈椎病，最可能的类型是

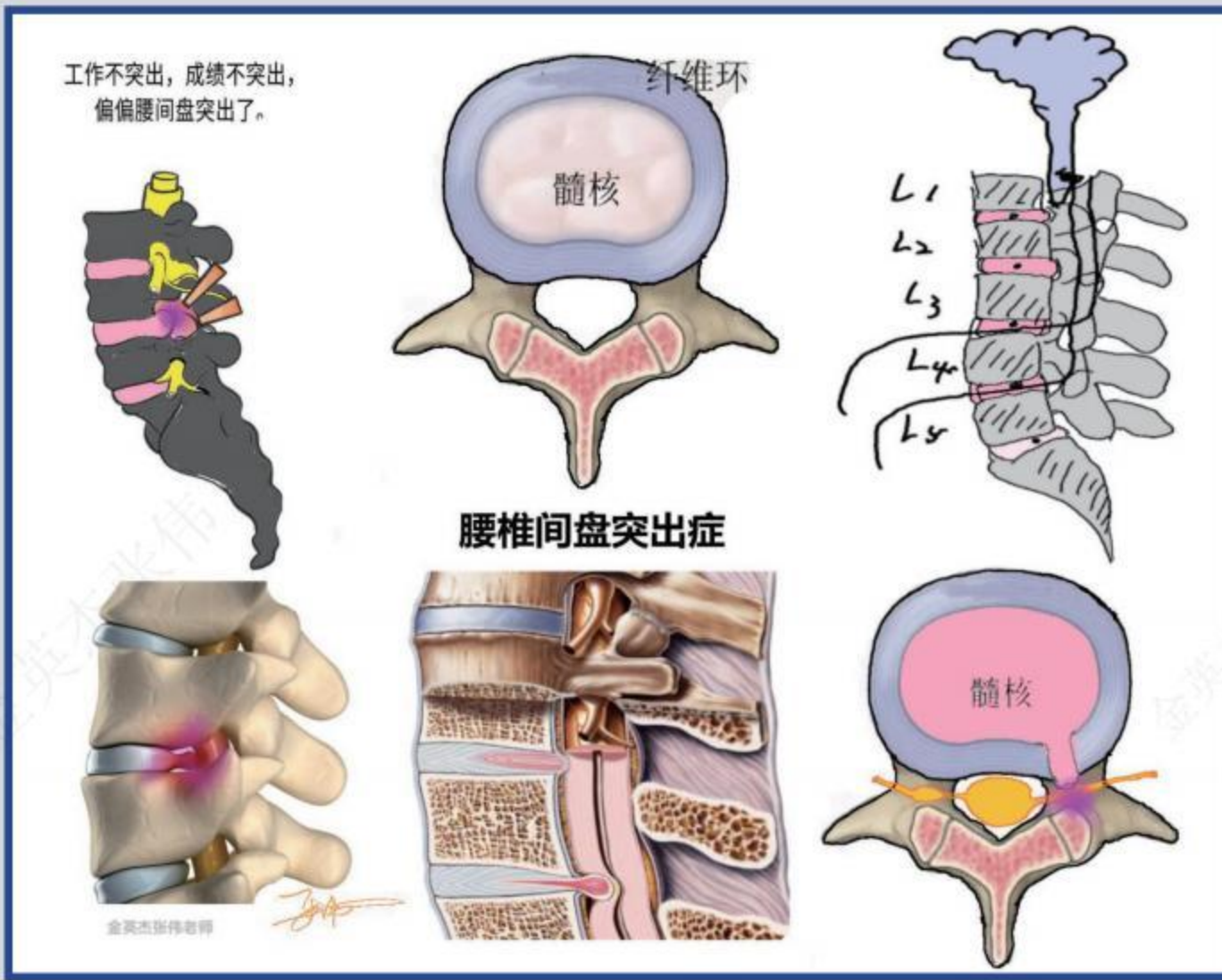
- A 神经根型      B 交感神经型  
C 椎动脉型      D 脊髓型  
E 复合型



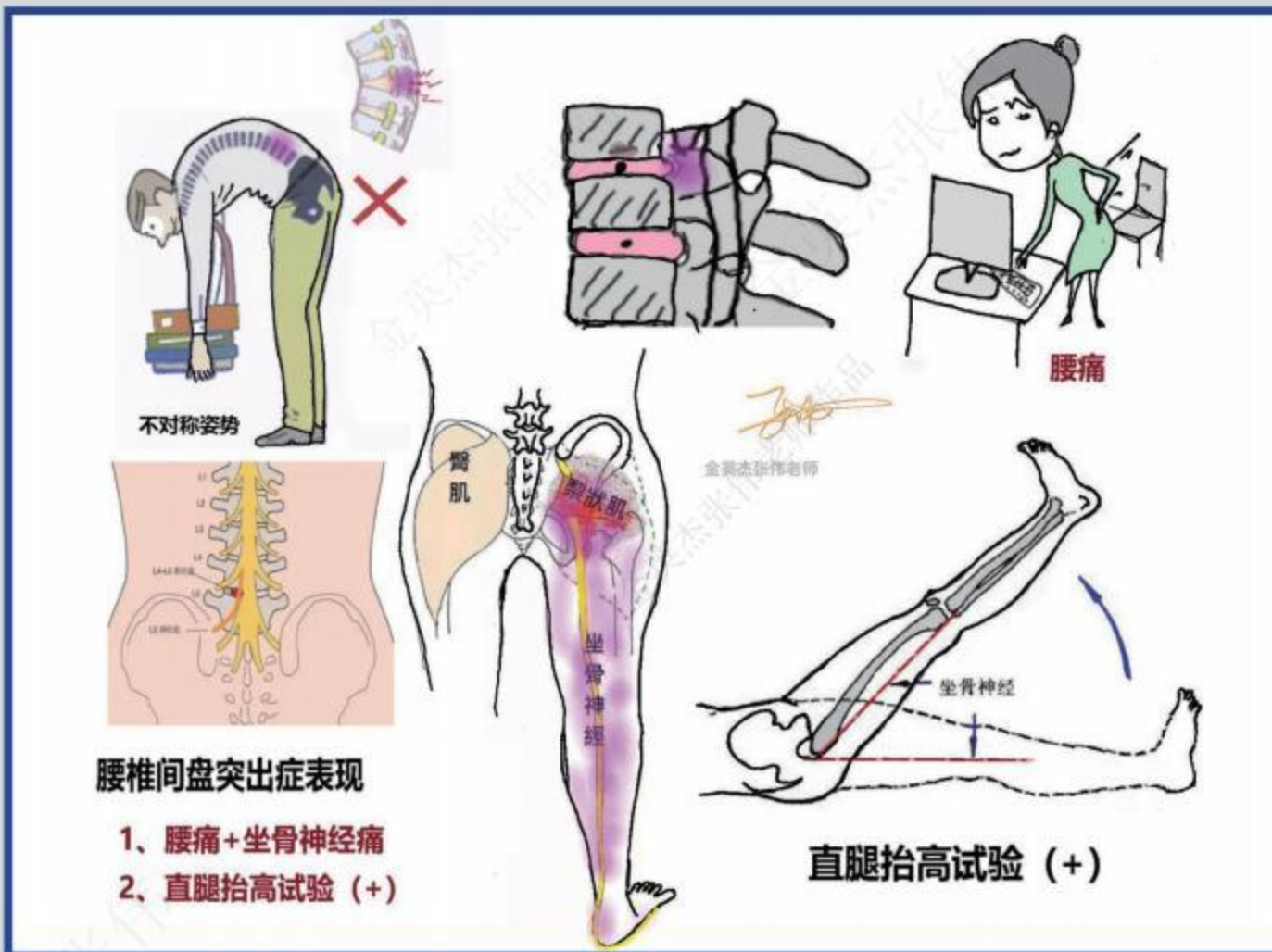
答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解



思考：腰椎间盘突出症与腰椎管狭窄症临床症状的主要鉴别点是？

金题实践

男，35岁，间断发作腰痛伴右下肢麻木3年，CT提示中央型腰椎间盘突出症，经保守治疗缓解，近1个月症状逐渐加重，2小时前出现大小便障碍，首选的治疗方法是：

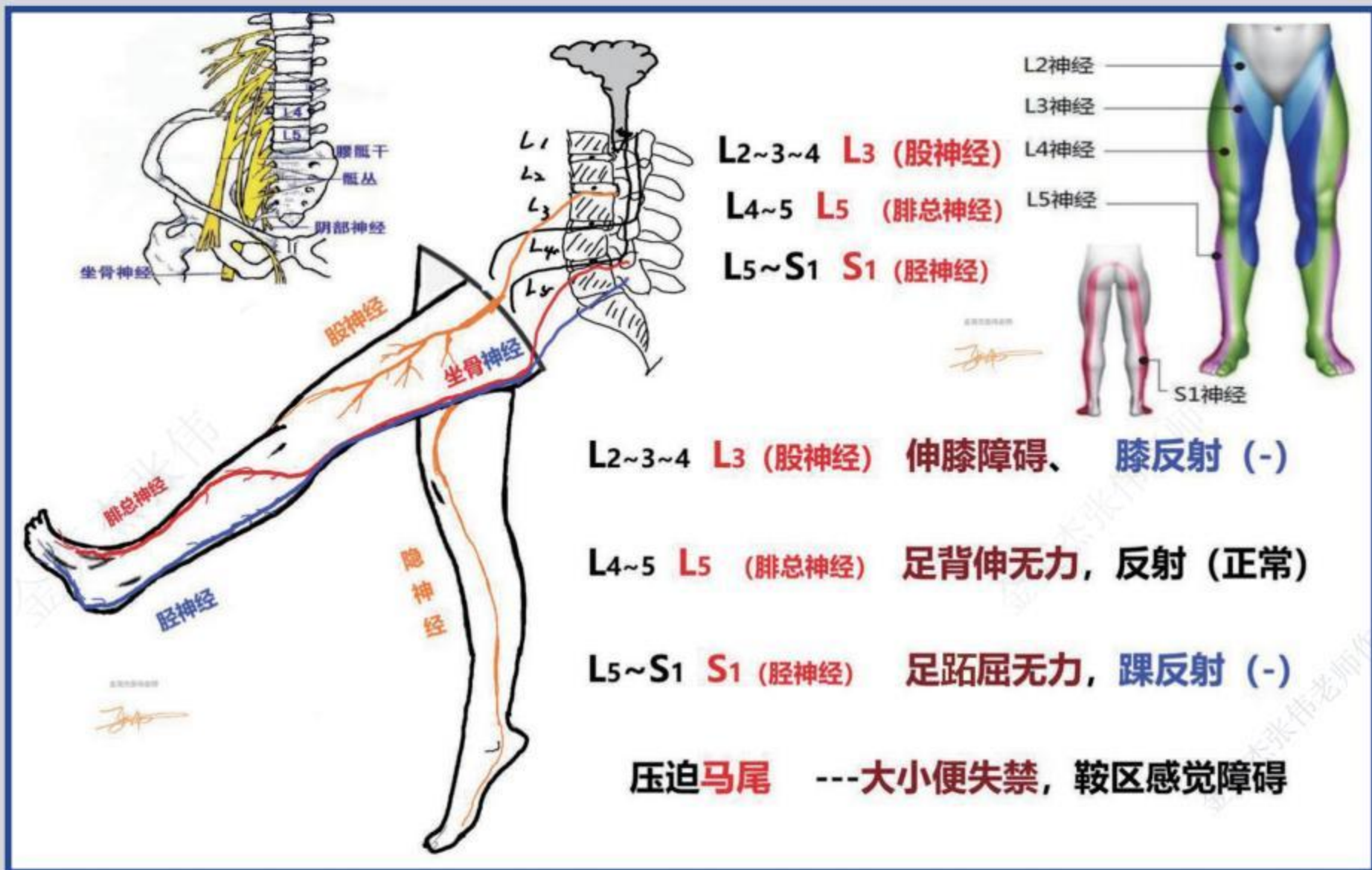
- A 糖皮质激素硬膜外注射
- B 绝对卧床休息
- C 髓核摘除术
- D 持续牵引
- E 理疗和按摩



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

节段	L2~L4	L4~L5	L5~S1	马尾神经
压迫神经	股神经	L5 神经	S1 神经	马尾
感觉障碍		足背麻木	足外缘麻木	鞍区
运动障碍 (肌力异常)	伸膝无力	拇趾背伸无力	小腿三头肌足跖屈无力、屈踝无力	肛门括约肌肌力下降
反射障碍	膝反射减弱或消失	反射均正常唯一	踝反射减弱或消失	肛门反射减弱或消失

思考：腰椎间盘突出症常用的手术指征是？

金题实践

男，35岁。弯腰活动后出现腰部、臀部疼痛，腰部活动受限，左小腿麻木。经卧床休息半个月症状略有缓解。查体：腰部压痛，左外踝及足外侧痛觉减退，左侧踝反射减弱，左下肢直腿抬高试验 (+) 最可能受累的神经是

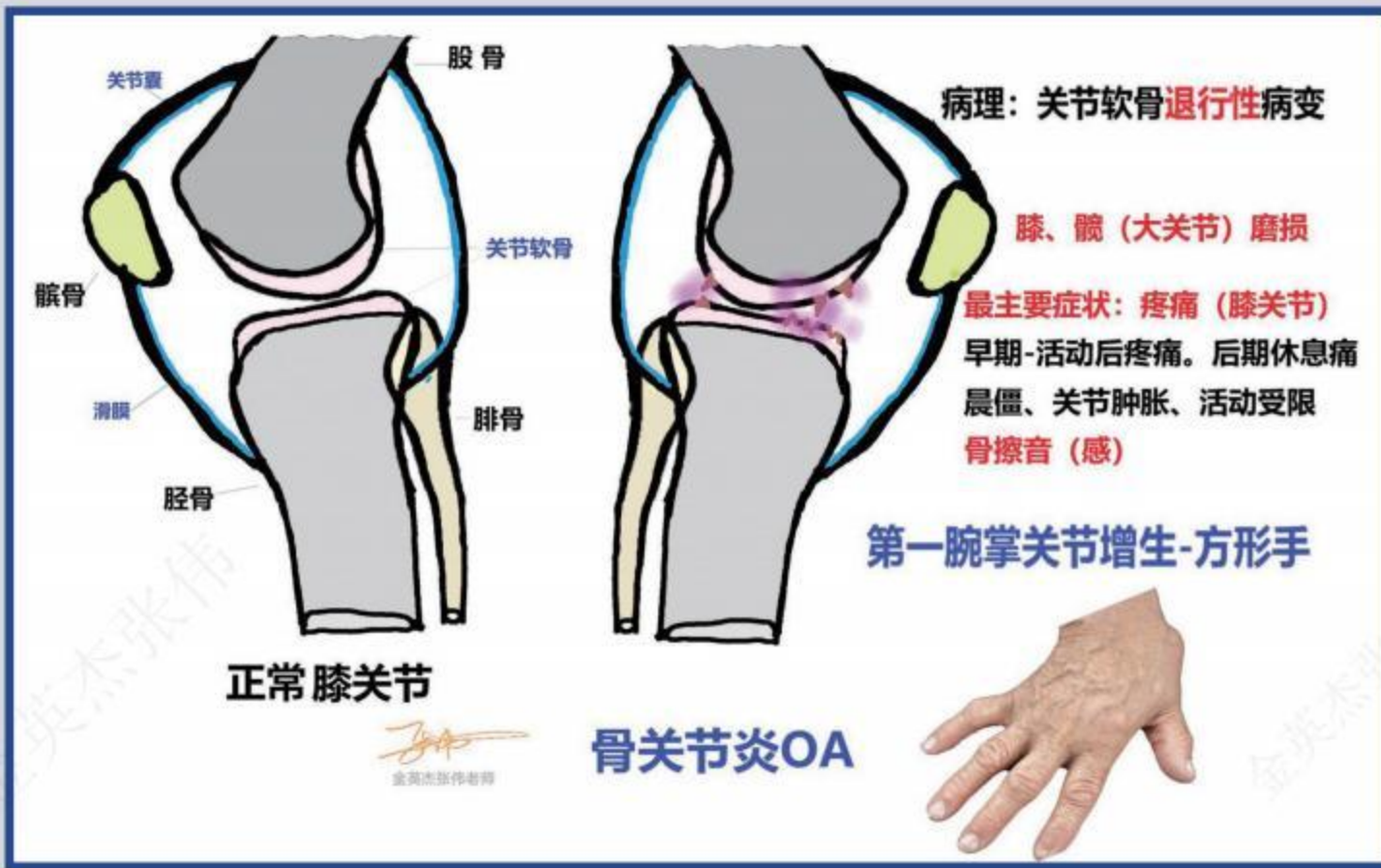
- A S1
- B L5
- C L4
- D L2
- E L3



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解



思考: 年老 + 体肥 + 膝关节肿痛 (活动受限) + Heberden + Bouchard + X线 (关节间隙狭窄 - 骨刺形成) = ?

金题实践

女, 58岁。右膝关节行走痛1年, 上下楼时疼痛加剧。疼痛严重时, 右膝关节肿胀, 休息后症状明显缓解。查体: 右股四头肌内侧头萎缩, 右膝活动度  $10^{\circ} \sim 90^{\circ}$ , 过屈过伸试验阳性, 髌骨边缘及内侧关节间隙压痛。X射线平片发现右膝关节内侧关节间隙变窄, 软骨下骨质硬化, 关节边缘骨赘形成。该患者最可能的诊断是右膝关节

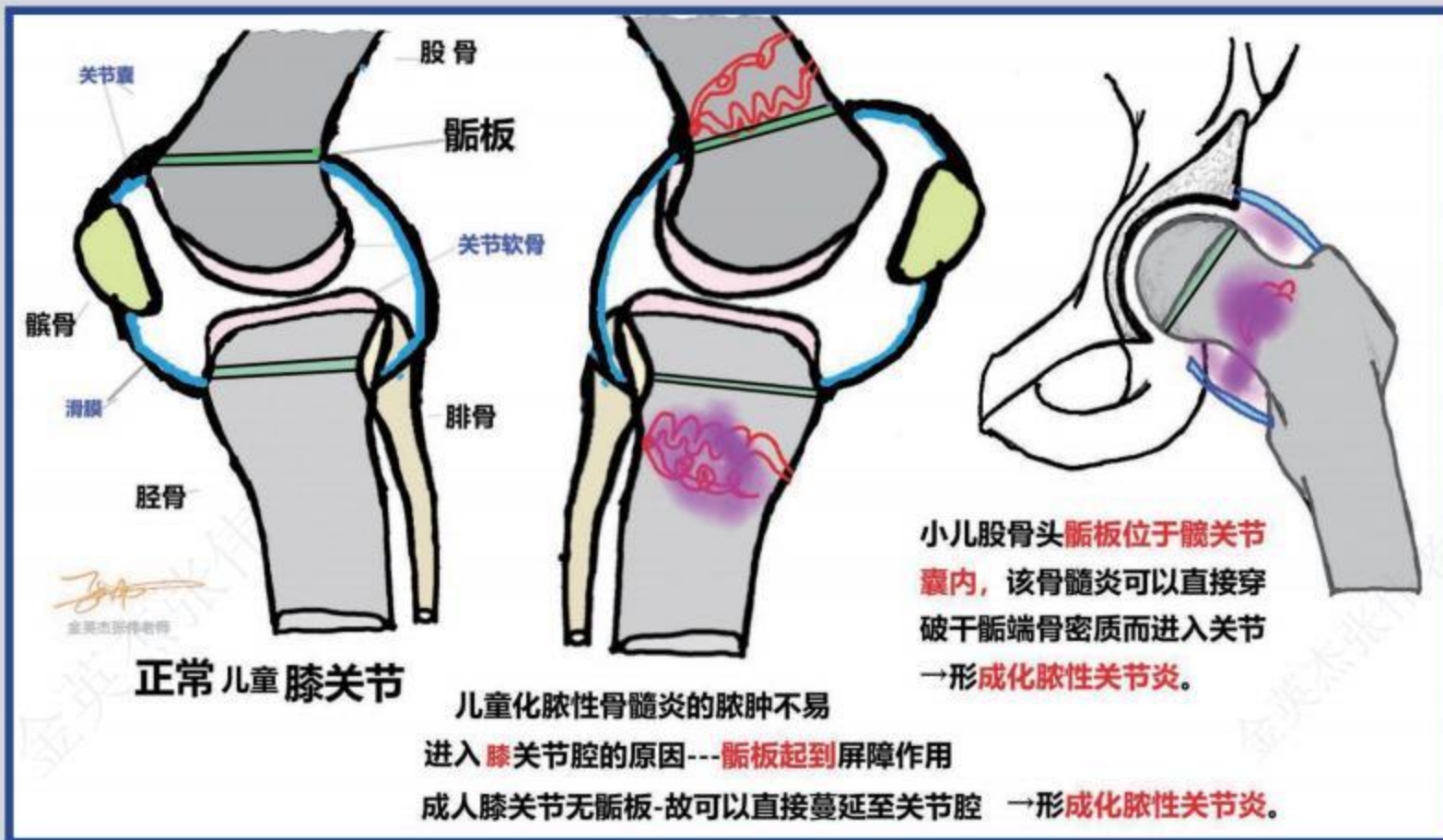
- A 风湿性关节炎
- B 化脓性关节炎
- C 骨关节炎
- D 结核
- E 痛风性关节炎



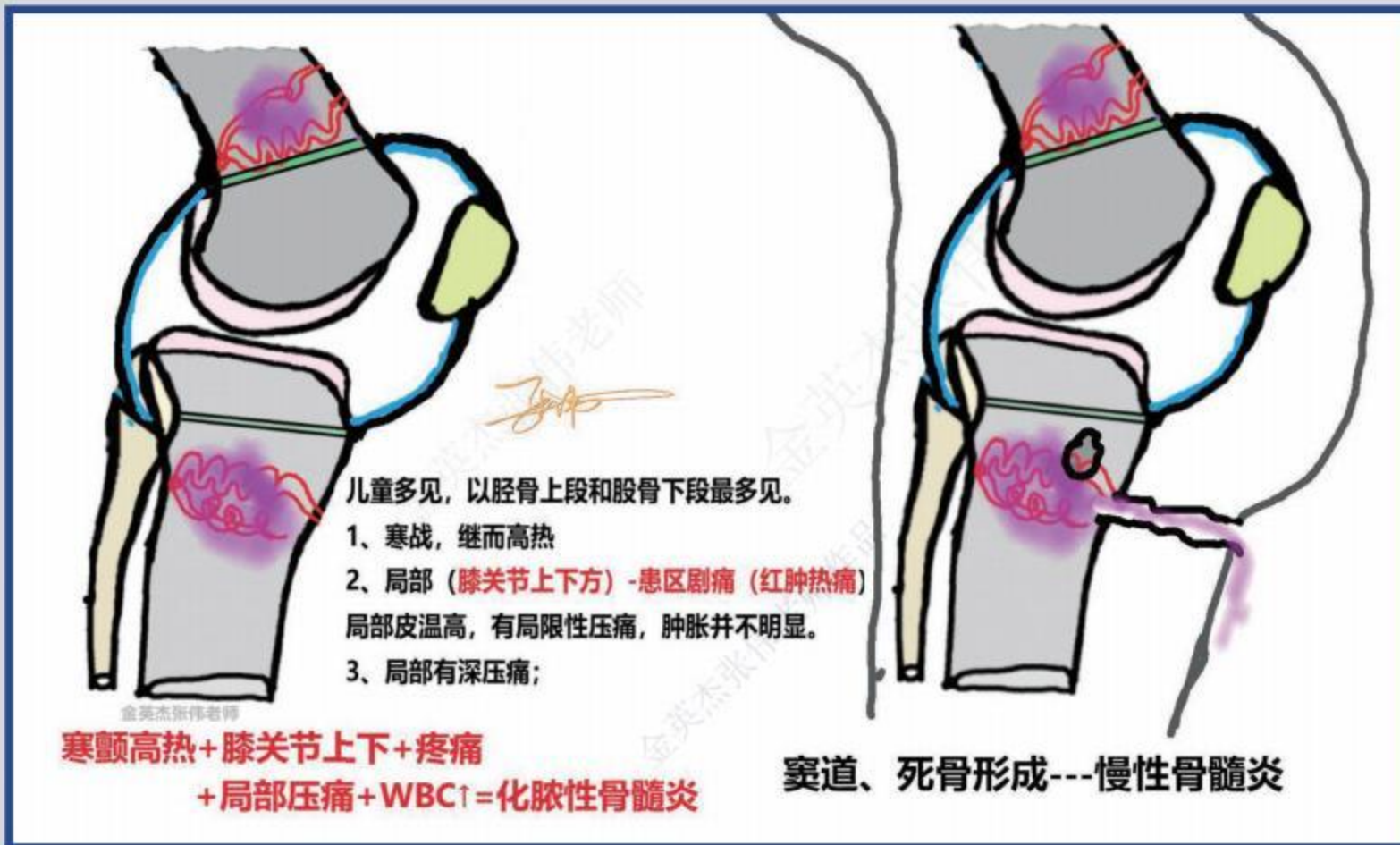
答案及精彩解读  
请扫二维码



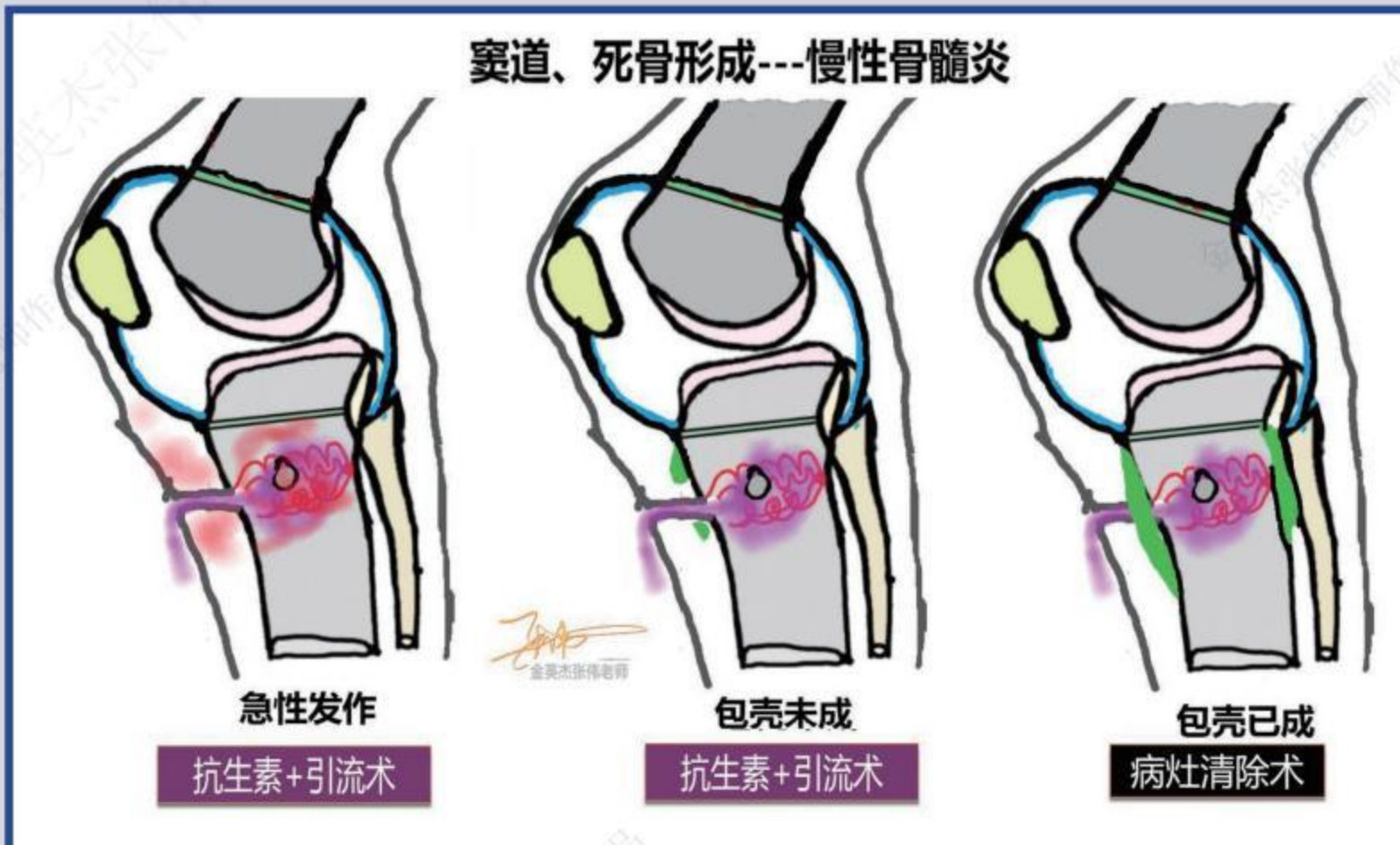
医考证图



医考证图



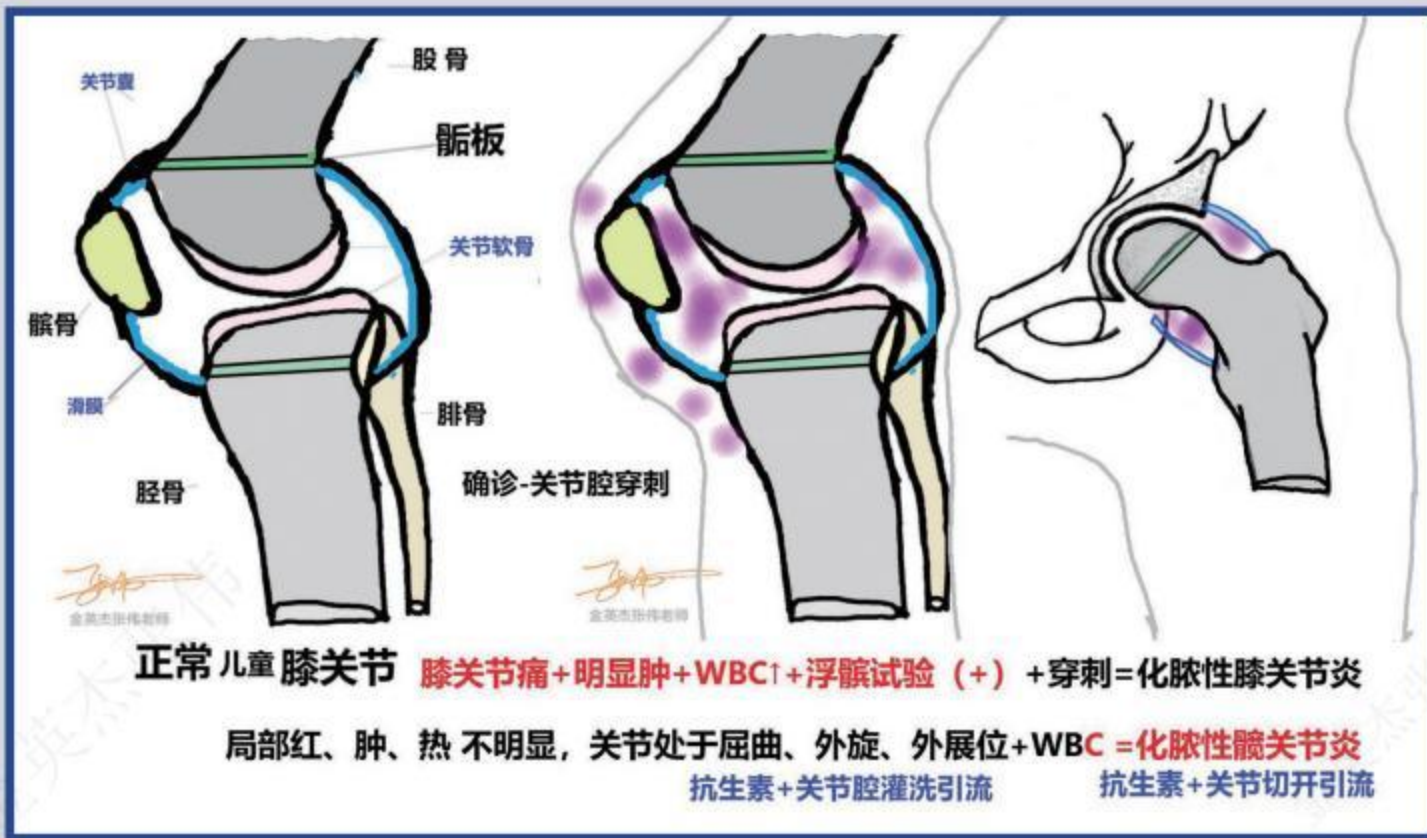
医考证图



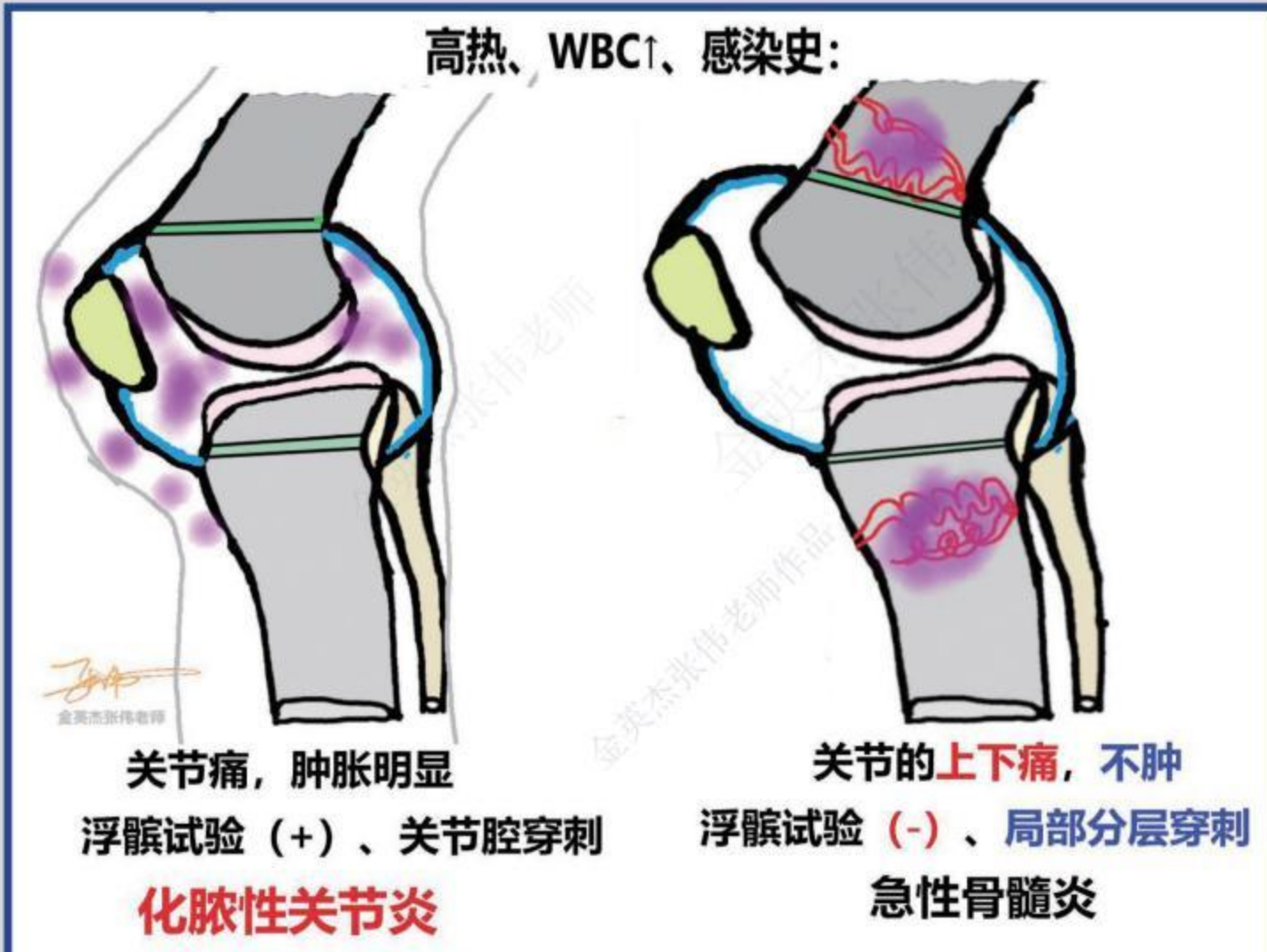
答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解



思考：化脓性关节炎与化脓性骨髓炎最大的区别？

金题实践

男，7岁，突发寒战，高热，右膝下方剧痛3天，查体T39.8°C，P86次/分，R25次/分，BP110/60mmHg。烦躁不安，右膝关节呈半屈曲状，拒动，右小腿近端皮温高，肿胀不明显，压痛阳性。最可能的诊断是

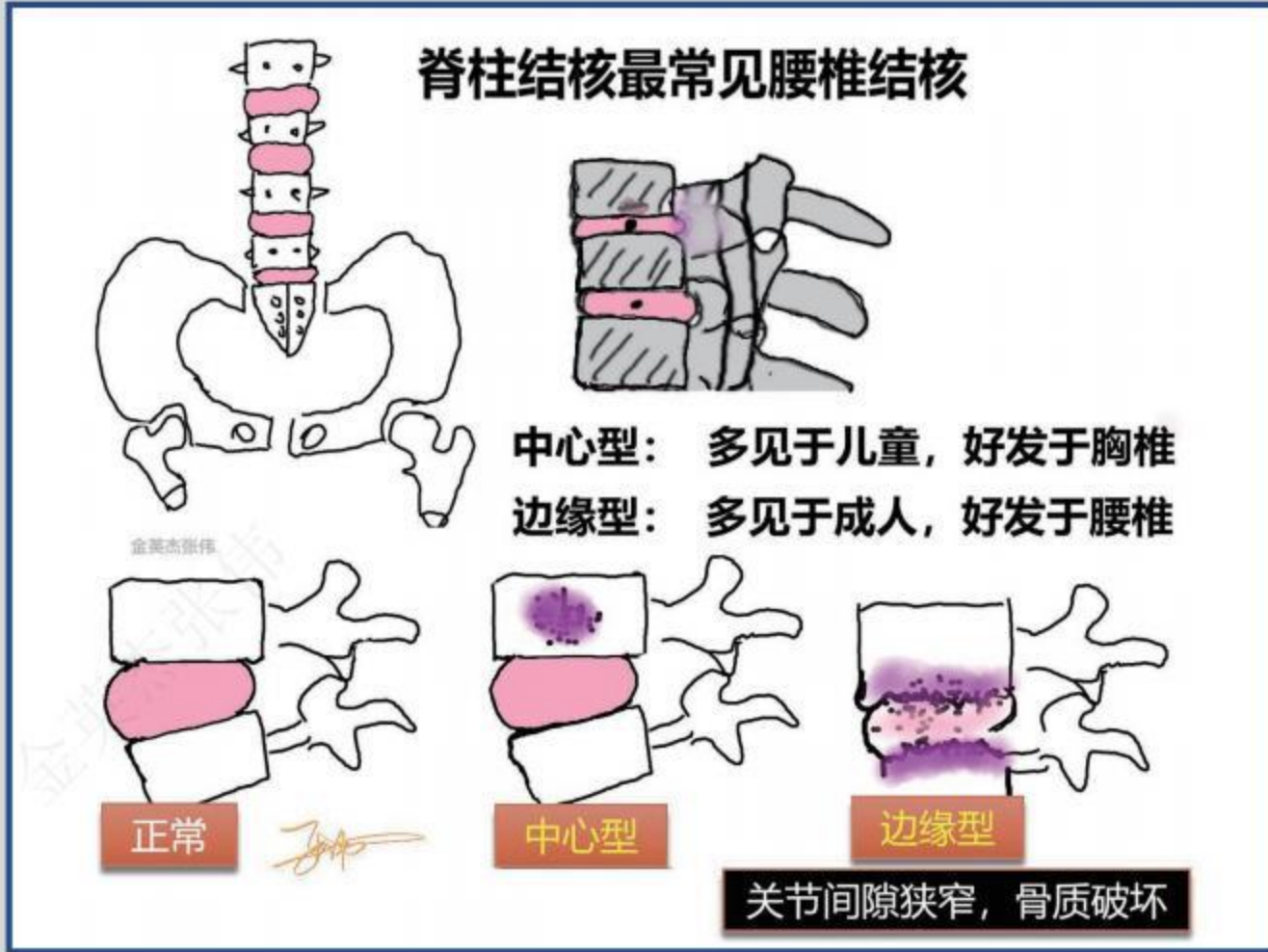
- A 风湿性关节炎
- B 急性血源性骨髓炎
- C 膝关节结核
- D 类风湿关节炎
- E 化脓性关节炎



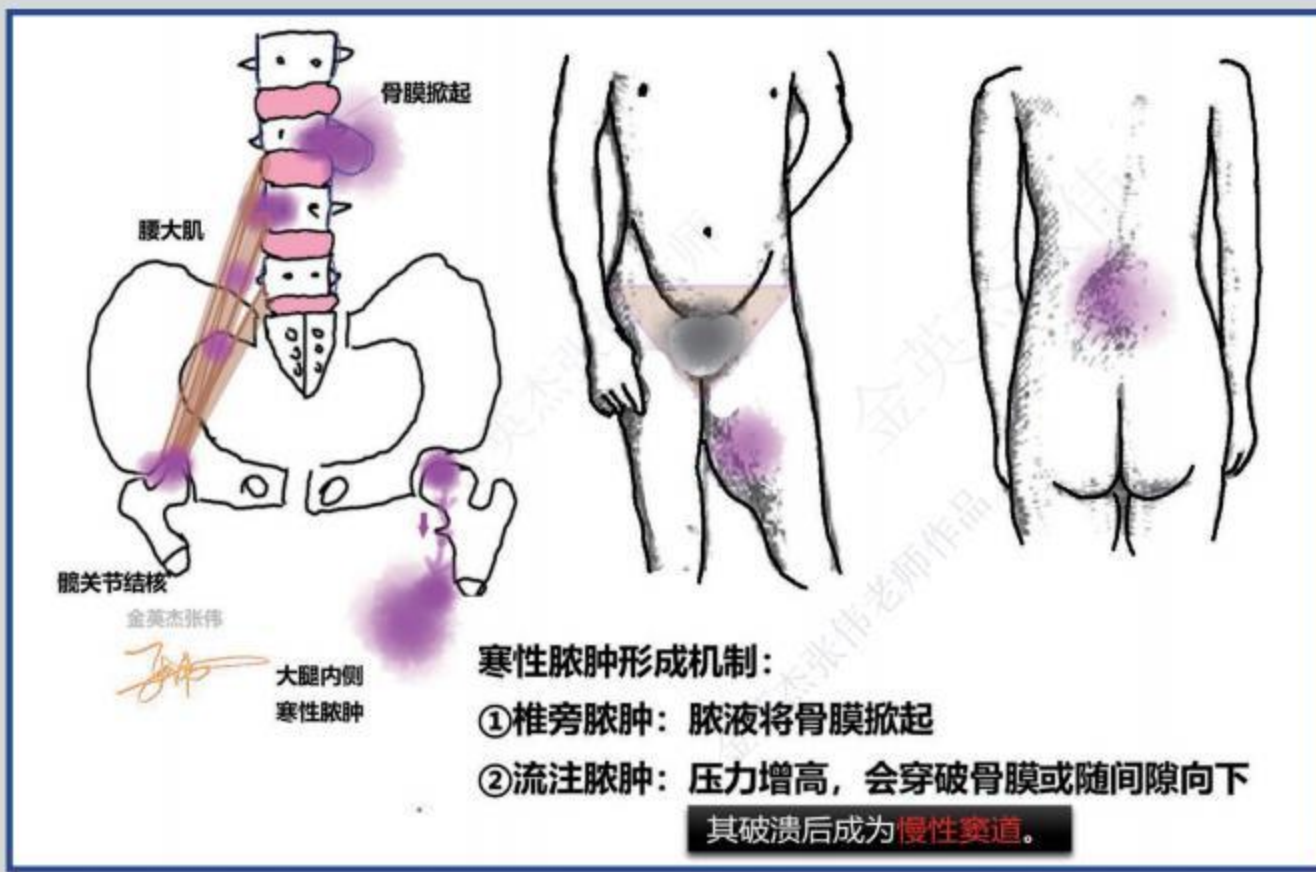
答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



医考证图



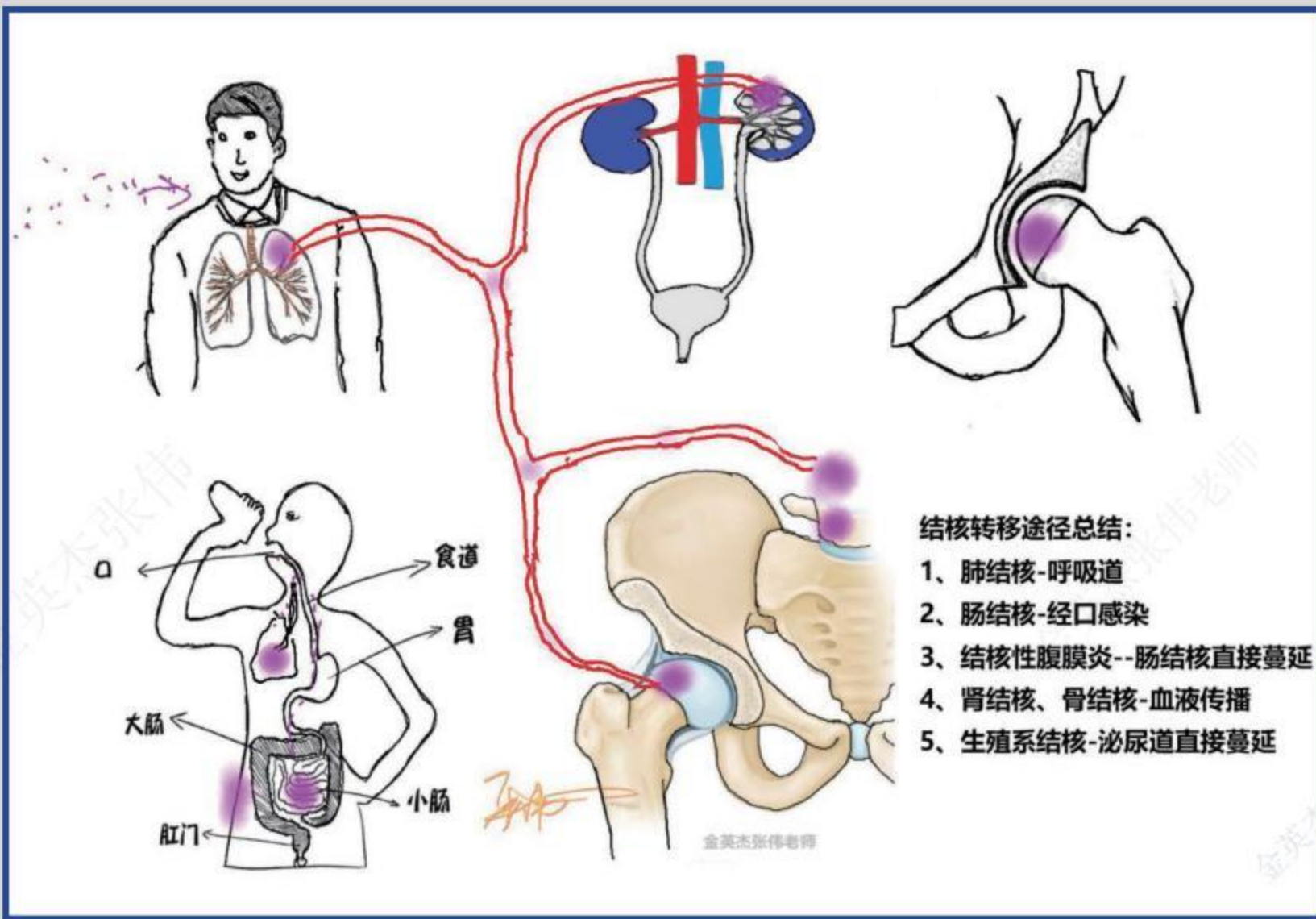
医考证图



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

**髋关节结核**

低热、盗汗、消瘦+髋关节疼痛+髋关节活动受限（4字试验、托马斯征）=髋关节结核

**髋关节过伸试验**

**"4"字试验** 髋关节--结核、OA、化脓  
骶髂关节--AS

**托马斯 (Thomas) 征** 髋关节--结核、OA、化脓  
腰椎--结核

患者仰卧位，双手抱一侧膝关节，并尽力屈曲腕、膝关节，使大腿贴近腹壁，腰部贴于床面。再让患者伸直另一侧下肢。**正常反应：正常时可伸直另一侧下肢。若患者不能将患侧下肢伸直平放于床面，即为阳性。提示存在髋关节挛缩畸形。**

金题实践

Thmoas 征阳性提示

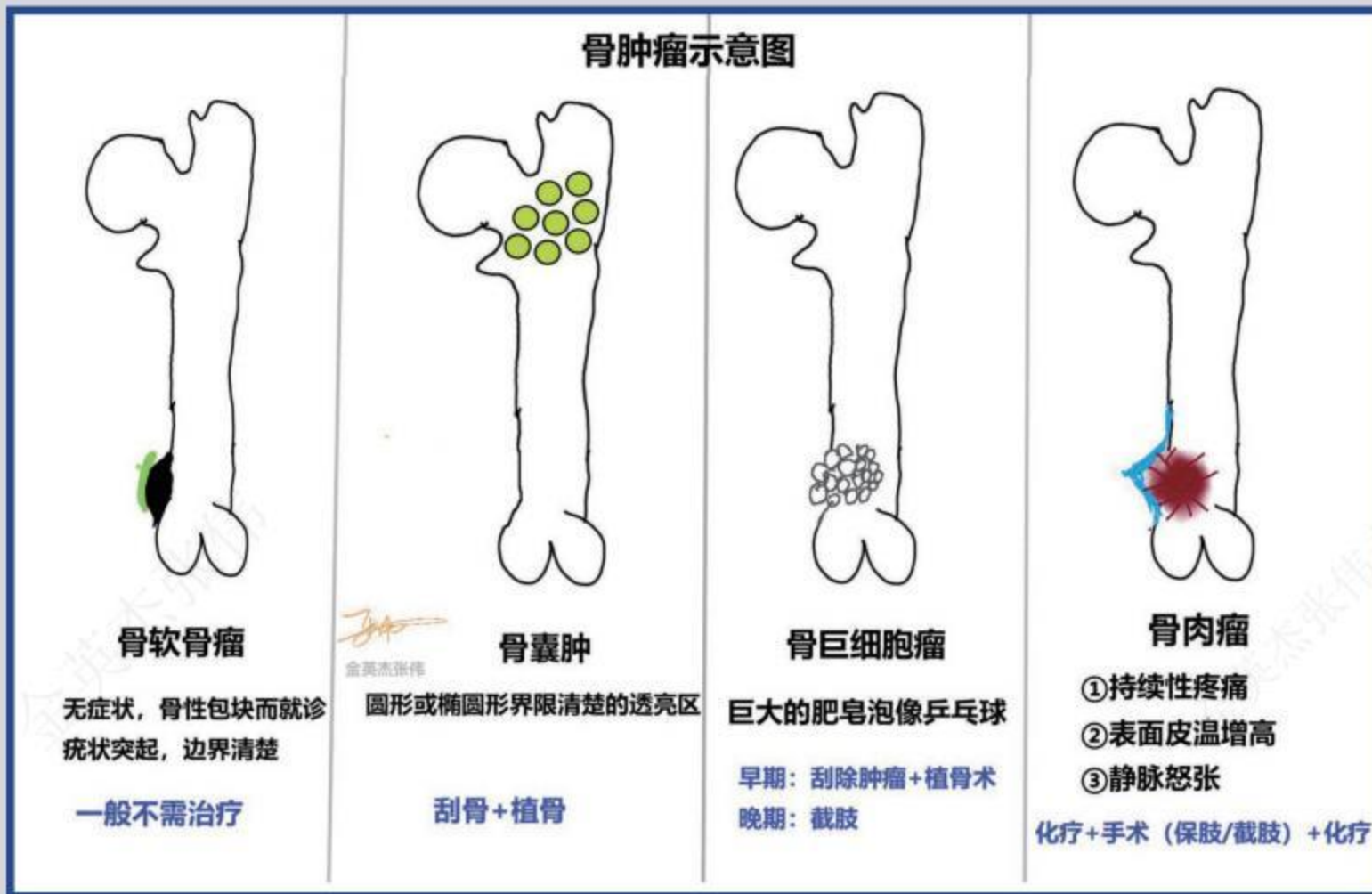
- A 髋髂关节炎
- B 膝关节屈曲挛缩
- C 腰椎间盘突出症
- D 髋关节屈曲挛缩
- E 椎管狭窄



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

骨软骨瘤	长骨干骺端	边界清、无骨膜反应
骨巨细胞瘤	股骨下端或胫骨上端	肥皂泡样变，无骨膜反应
骨肉瘤	股骨远端、胫骨近端和肱骨近端的干骺端	骨质破坏、有骨膜反应。 Codman 三角或呈“日光射线”
尤文肉瘤	恶性、长骨骨干浸润性破坏	有骨膜反应，“洋葱皮样”
转移性骨瘤	恶性、好发于脊柱	有骨质破坏，无特异
骨囊肿	干骺端	圆形、类圆形界限清楚。骨质变薄无骨膜反应

金题实践

( 共用备选答案 )

- A 葱皮样骨膜反应
- B 骨质破坏，死骨形成
- C 日光放射状骨膜反应
- D 肥皂泡样骨质反应
- E 干骺端圆形边界清楚的溶骨型病灶

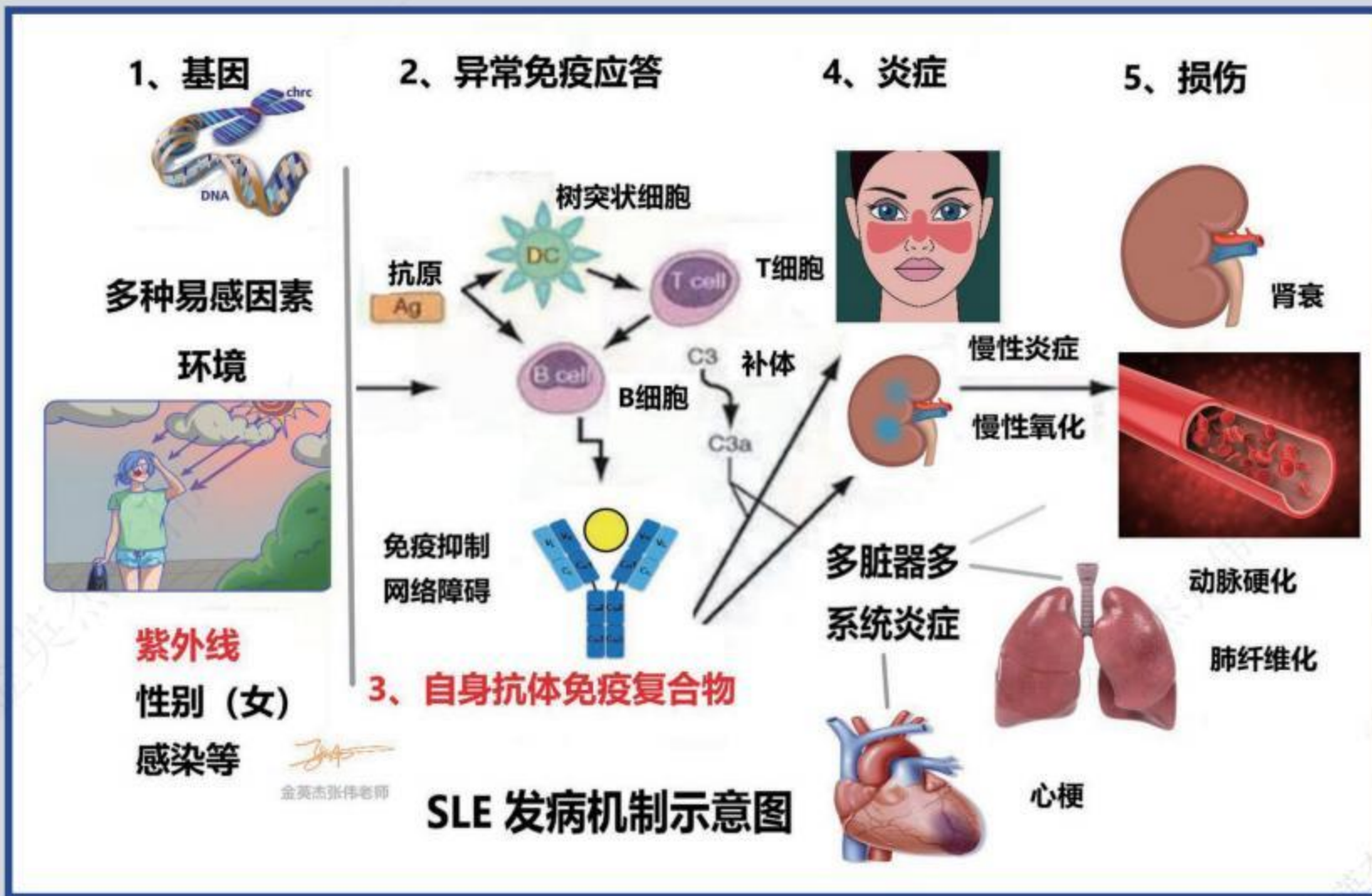
- 1) 骨巨细胞瘤的典型 X 线表现是
- 2) 骨肉瘤的典型 X 线表现是



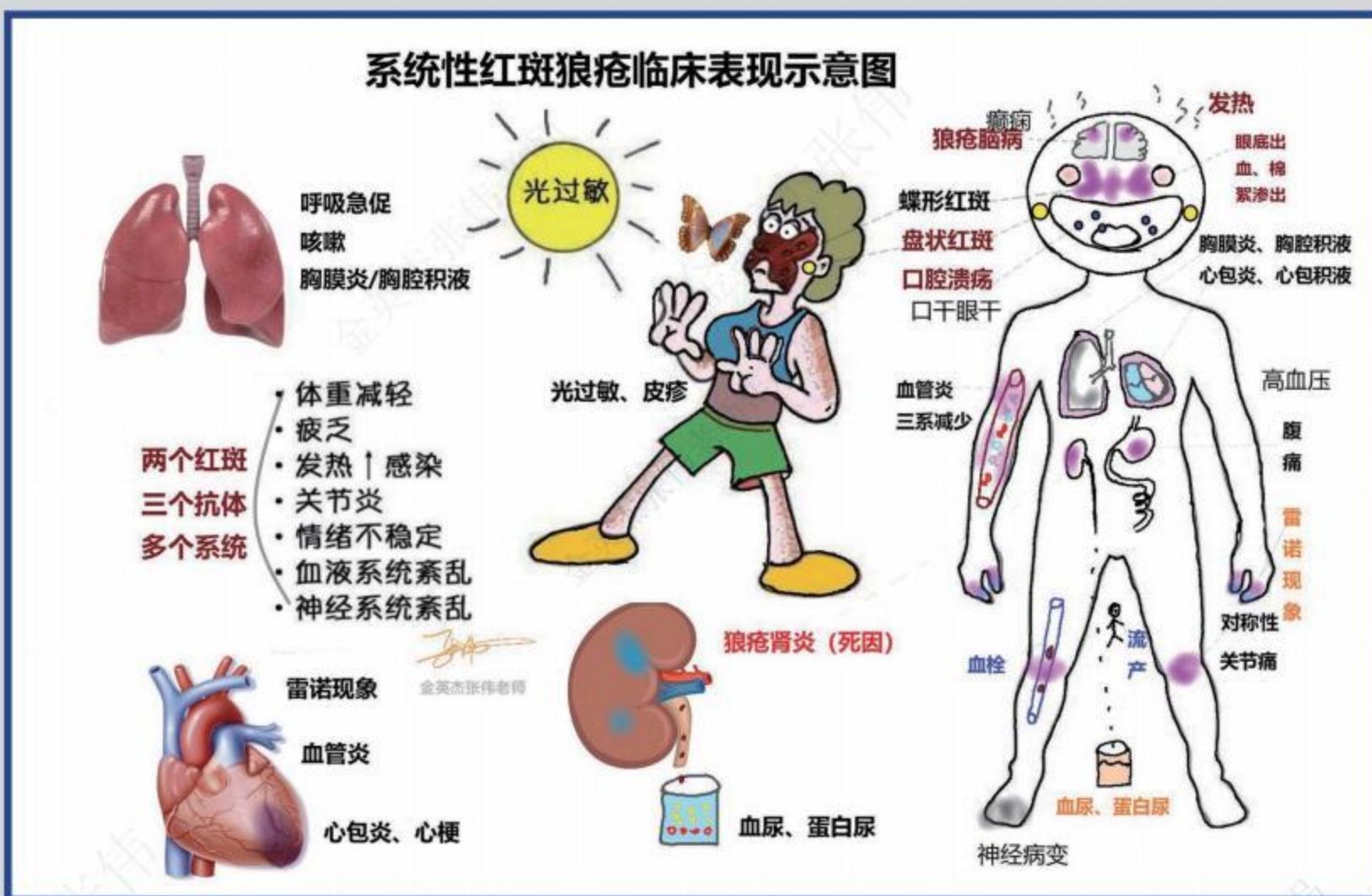
答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



医考证图



思考：两个红斑、三个抗体、多个系统是几个意思？

金题实践

女，38岁，四肢无力，双下肢浮肿及皮下出血点2月，查尿蛋白(++)，红细胞(++)，ANA(+)，有光过敏。最大的可能诊断是

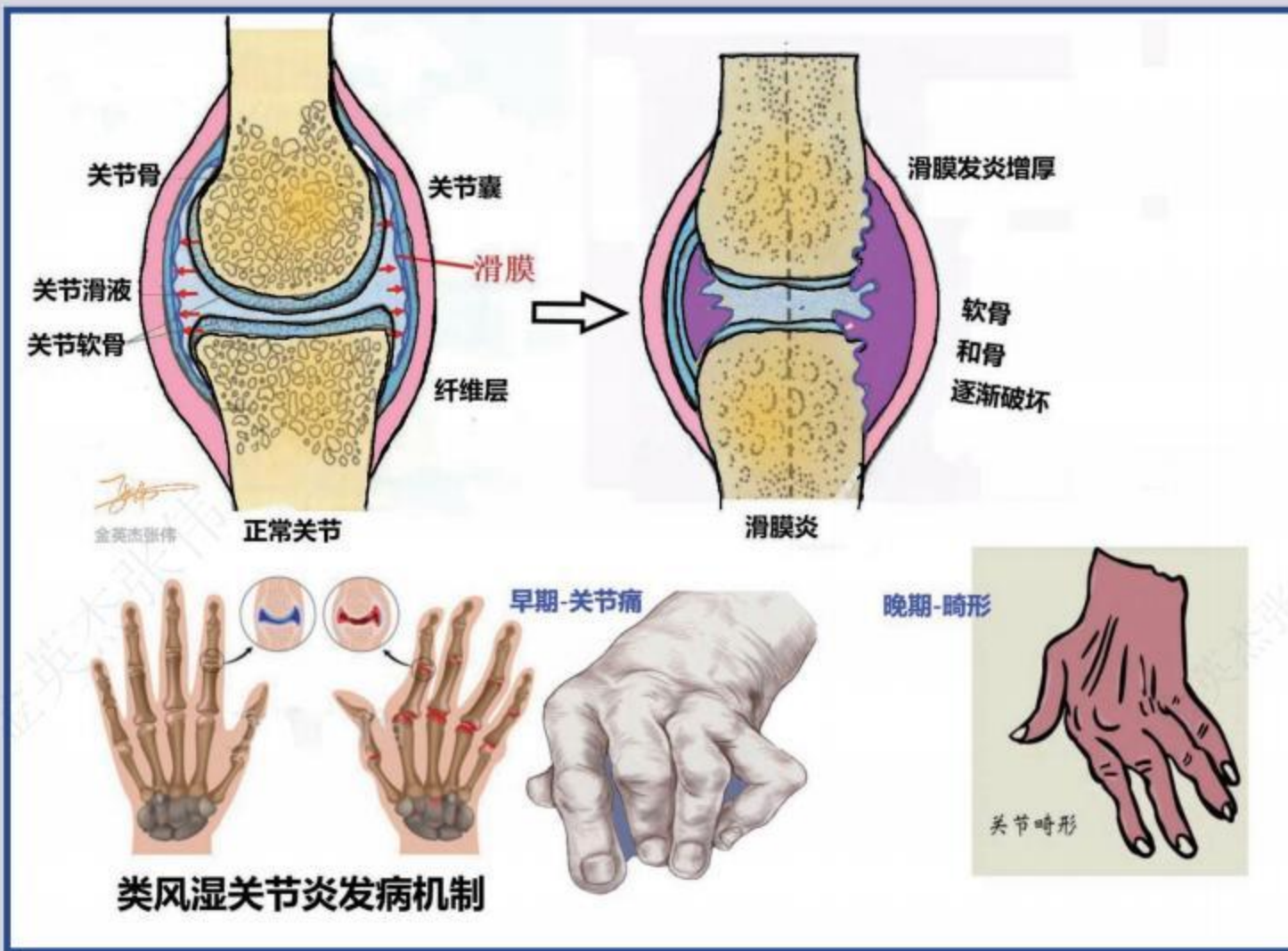
- A 多发性肌炎
- B 系统性红斑狼疮
- C 急性肾小球肾炎
- D 慢性肾小球肾炎
- E 过敏性紫癜



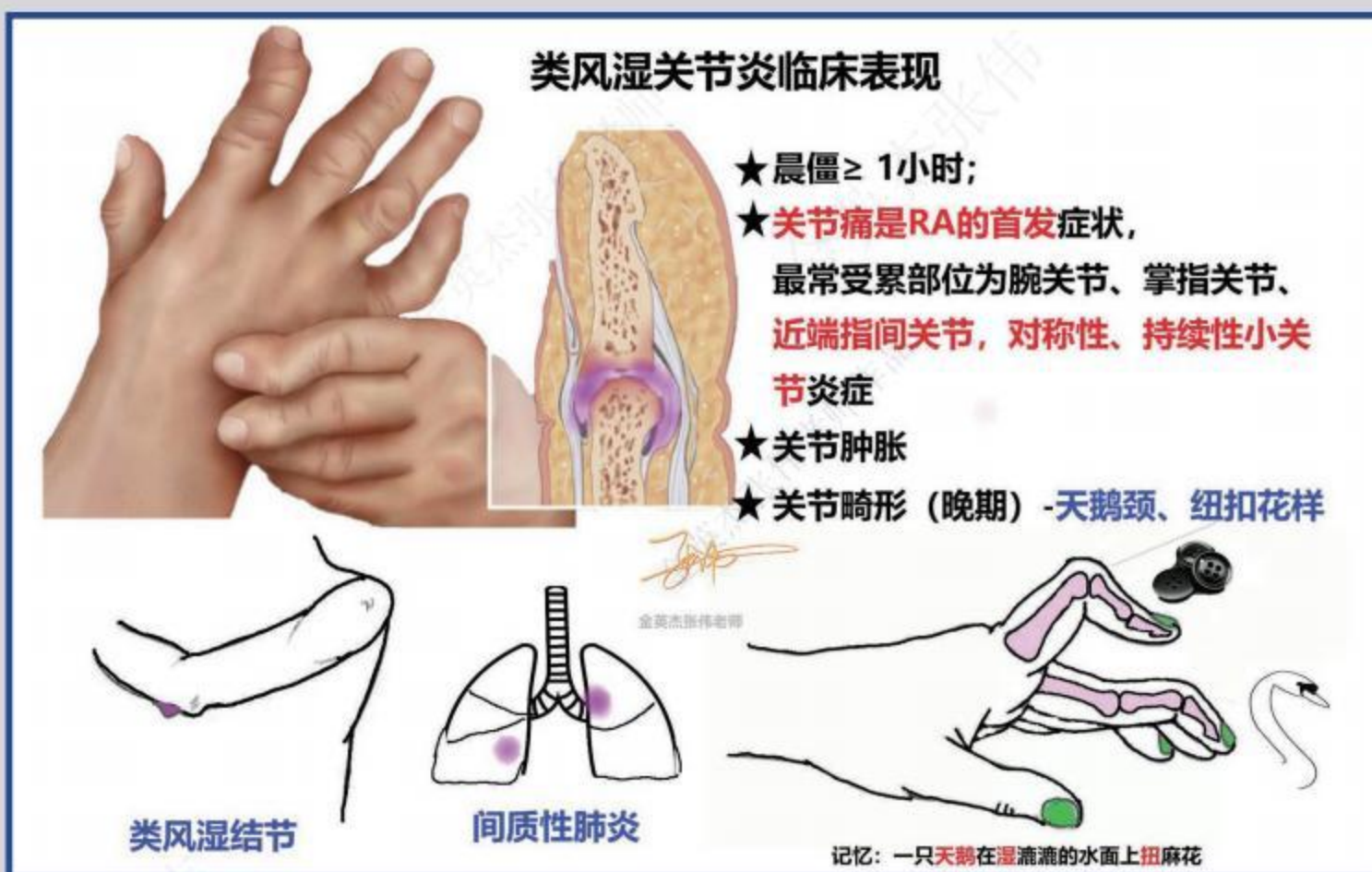
答案及精彩解读  
请扫二维码



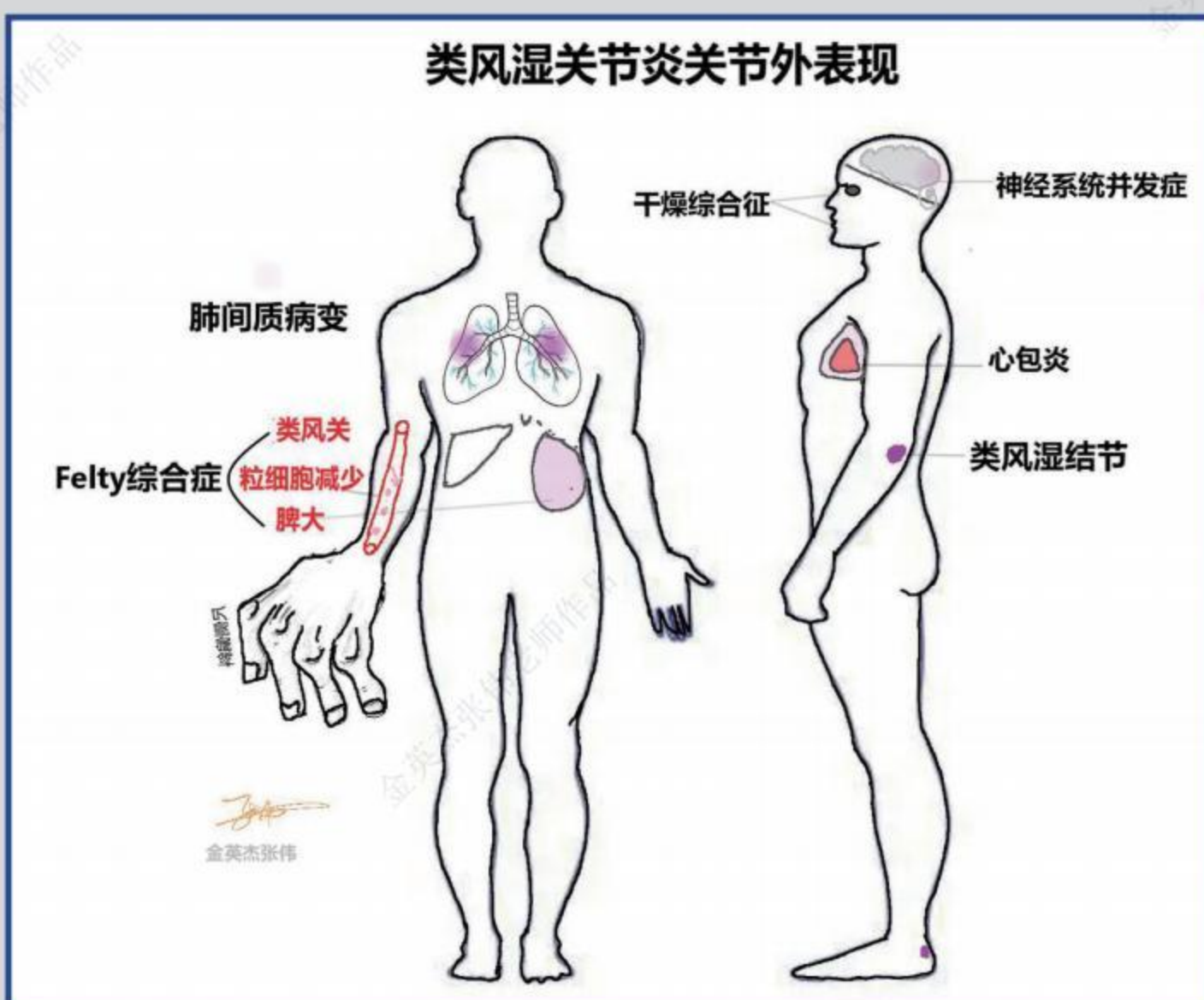
医考证图



医考证图



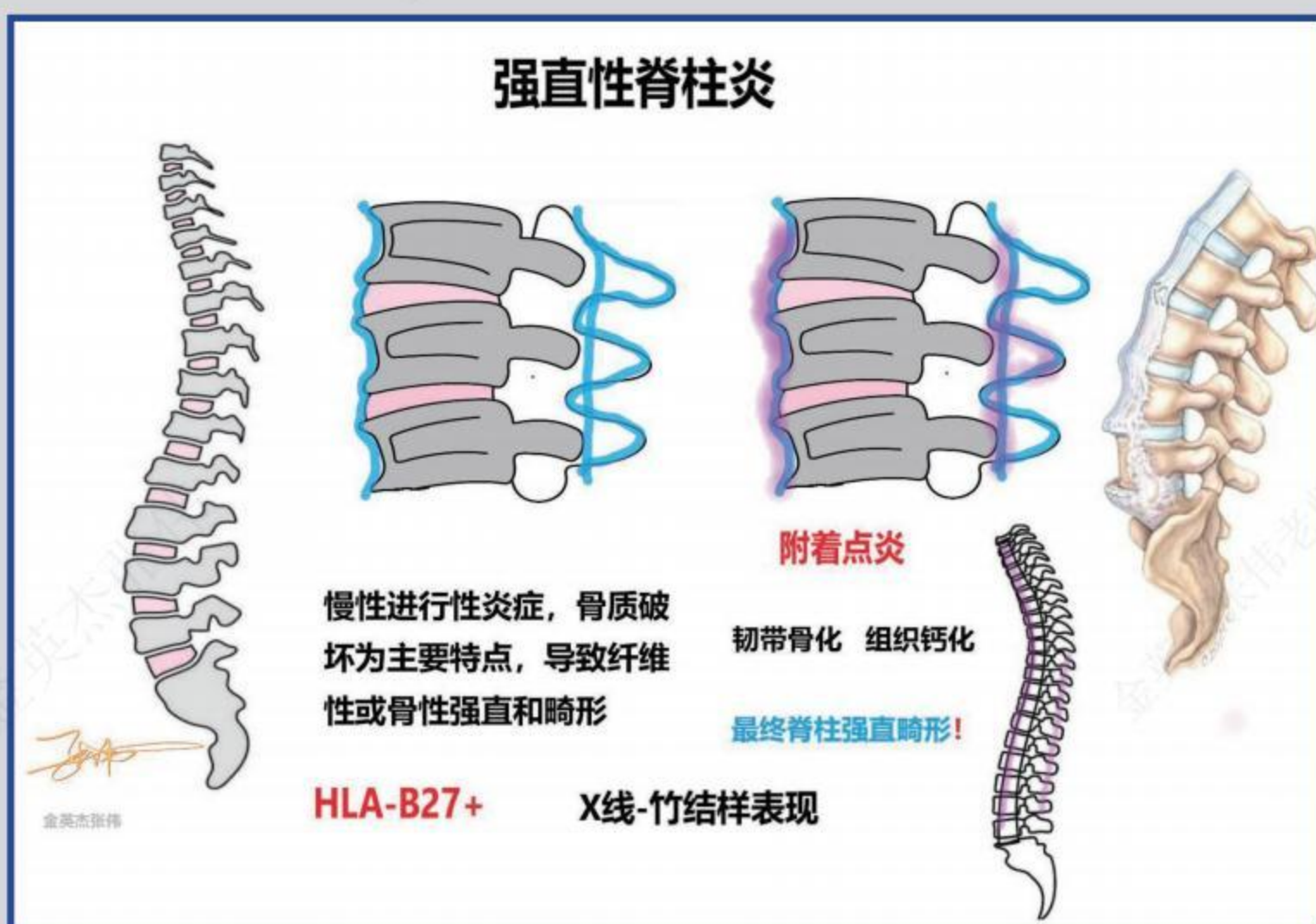
医考证图



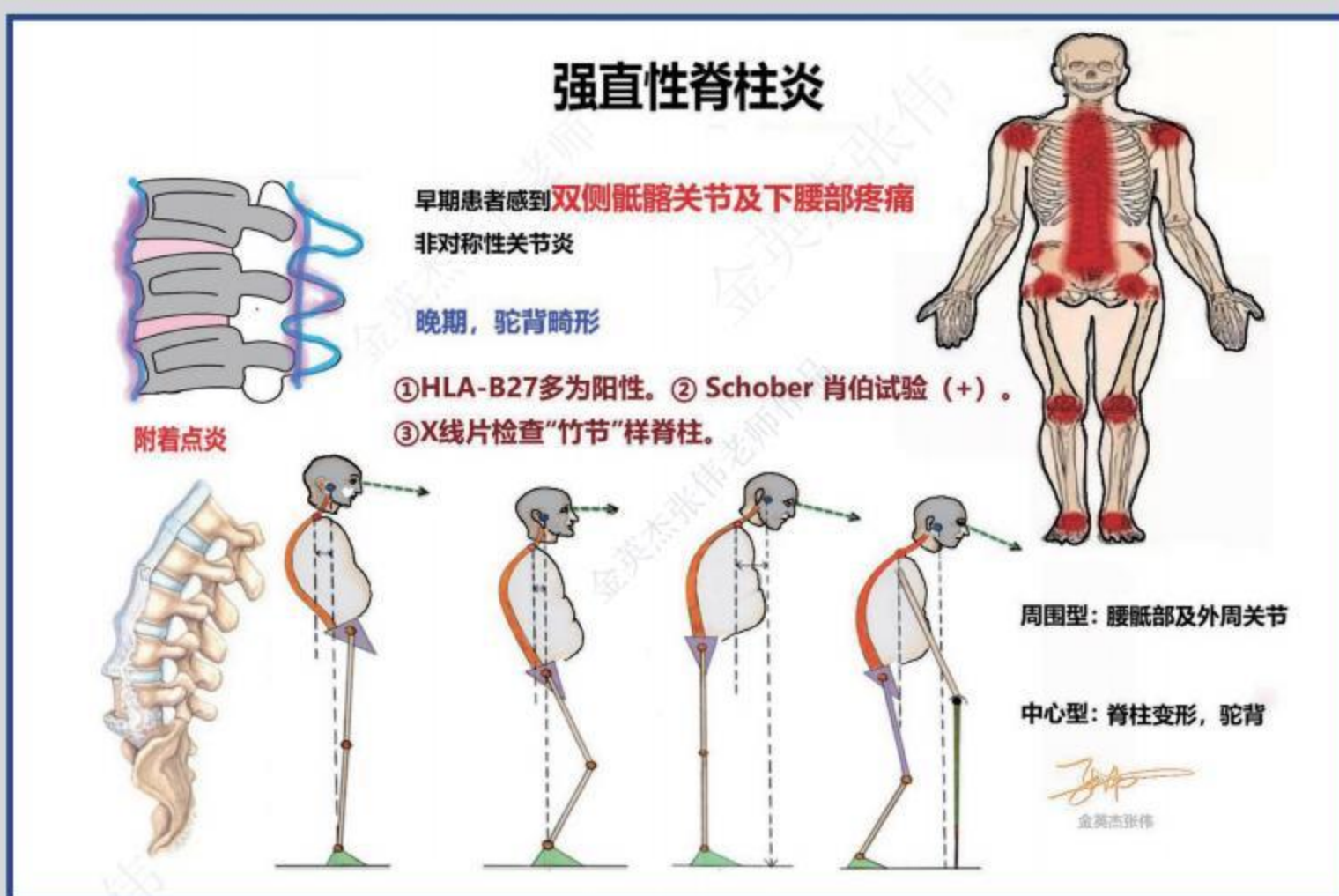
答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



医考证图



思考：强直性脊柱炎止痛首选什么药？

金题实践

女，60岁。双腕关节及双侧膝关节肿痛1年余，无下腰痛。查血RF阳性。最不可能的诊断是

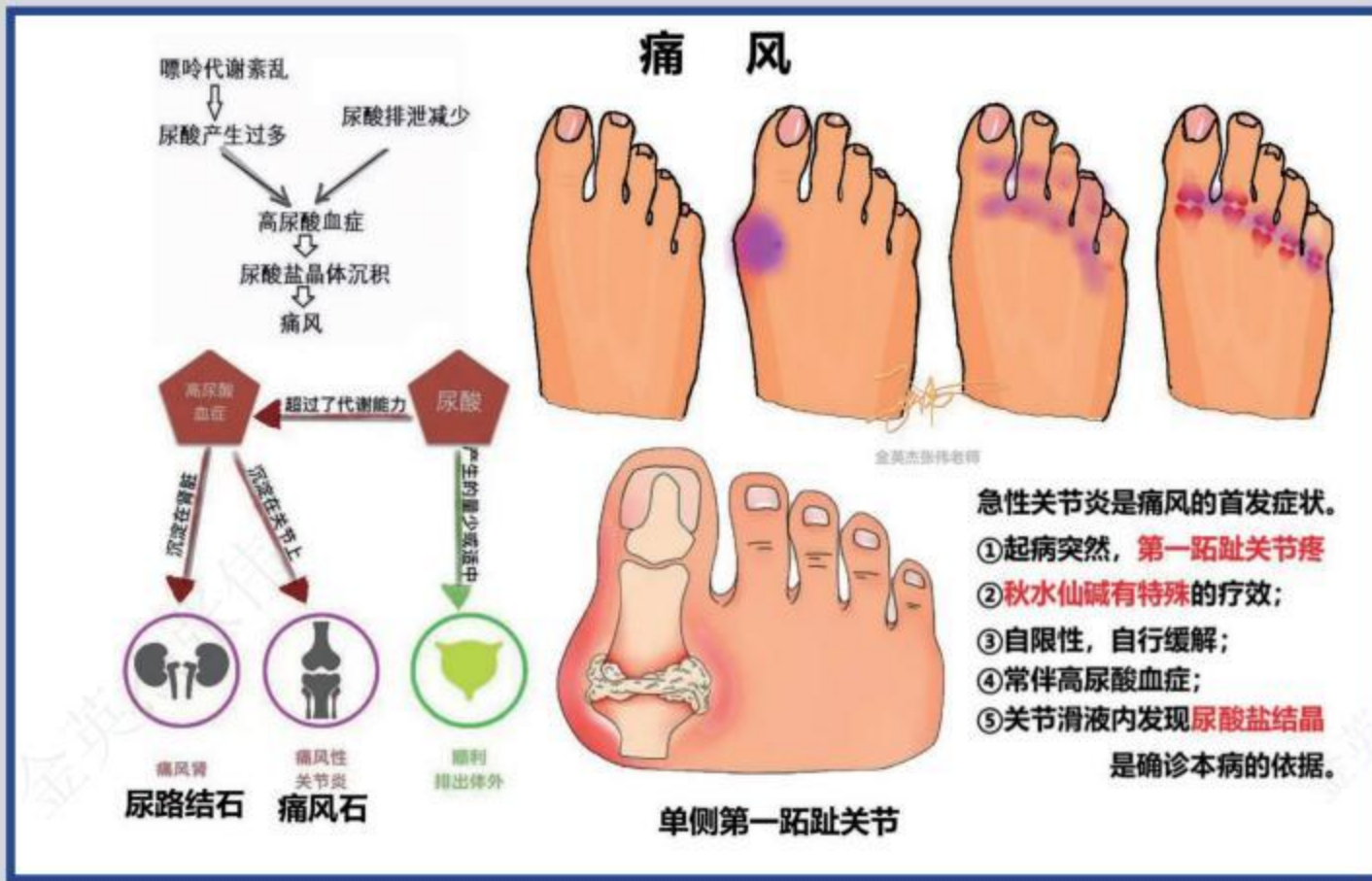
- A 类风湿关节炎
- B 骨关节炎
- C 干燥综合征
- D 系统性红斑狼疮
- E 强直性脊柱炎



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解



思考：痛风引起的关节痛是单侧还是双侧？

要点总结

高尿酸血症《慢性期》的治疗：

- (1) 促尿酸排泄药：苯溴马隆。
- (2) 抑制尿酸生成药物：别嘌醇，通过抑制黄嘌呤氧化酶。
- (3) 碱性药物：碳酸氢钠可碱化尿液，使尿酸不易在尿中形成结晶。

急性痛风性关节炎期的治疗：绝对卧床，抬高患肢，避免受累关节负重。

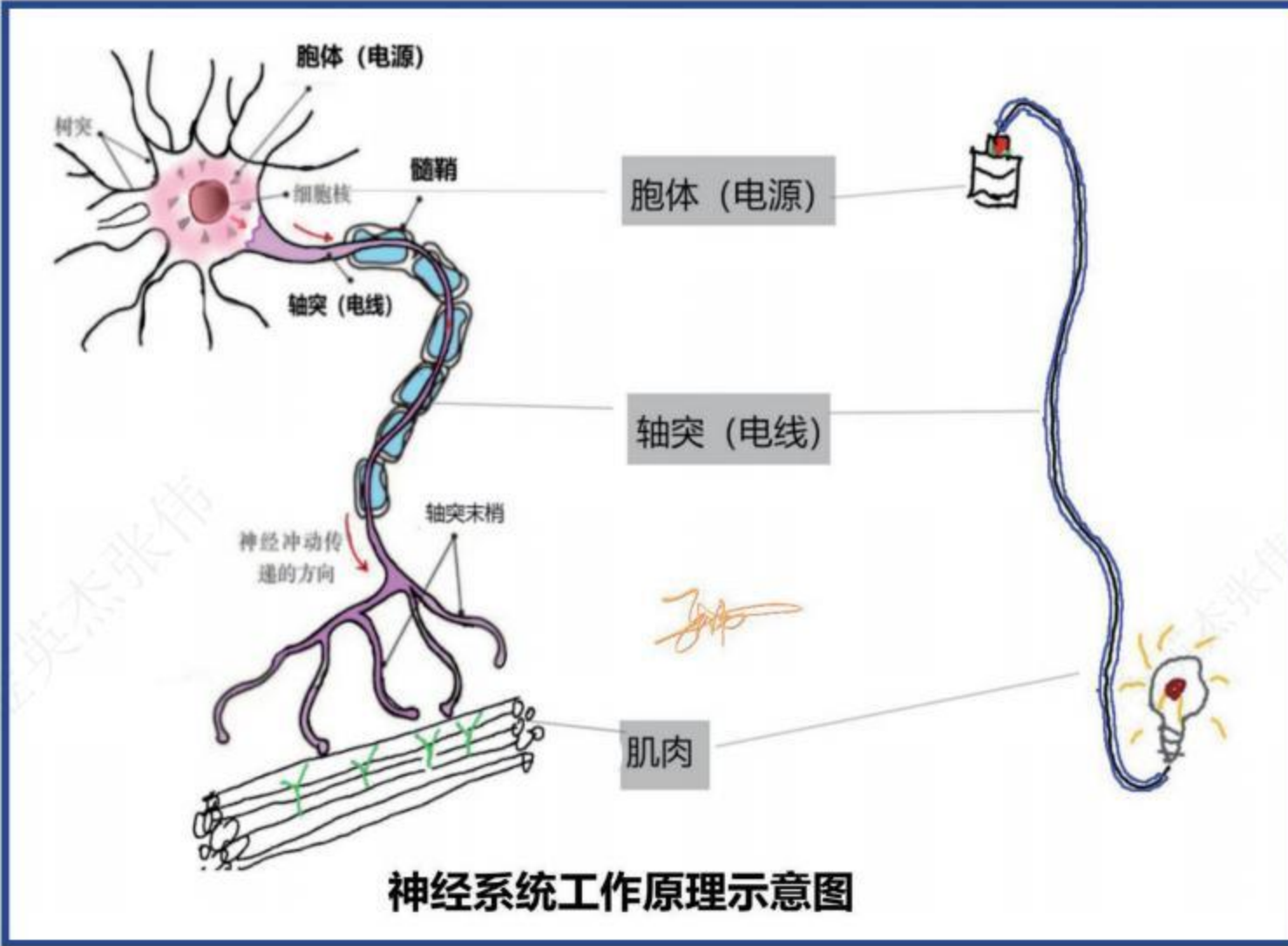
- (1) 秋水仙碱：治疗急性痛风性关节炎的有效药物，常口服给药。
- (2) 非甾体抗炎药：具有抗炎镇痛作用。
- (3) 糖皮质激素：关节腔内注射或肌注长效激素。



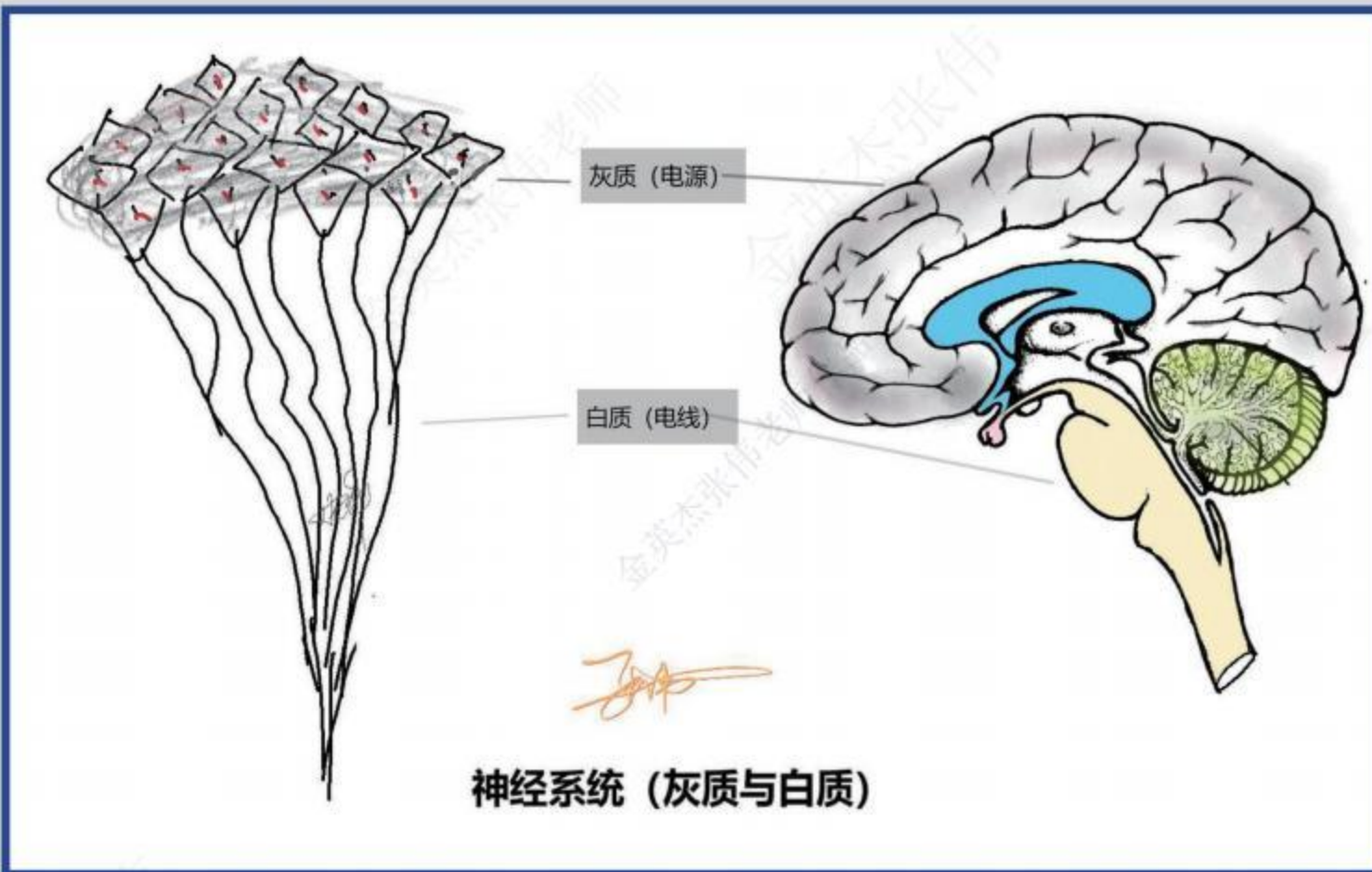
答案及精彩解读  
请扫二维码



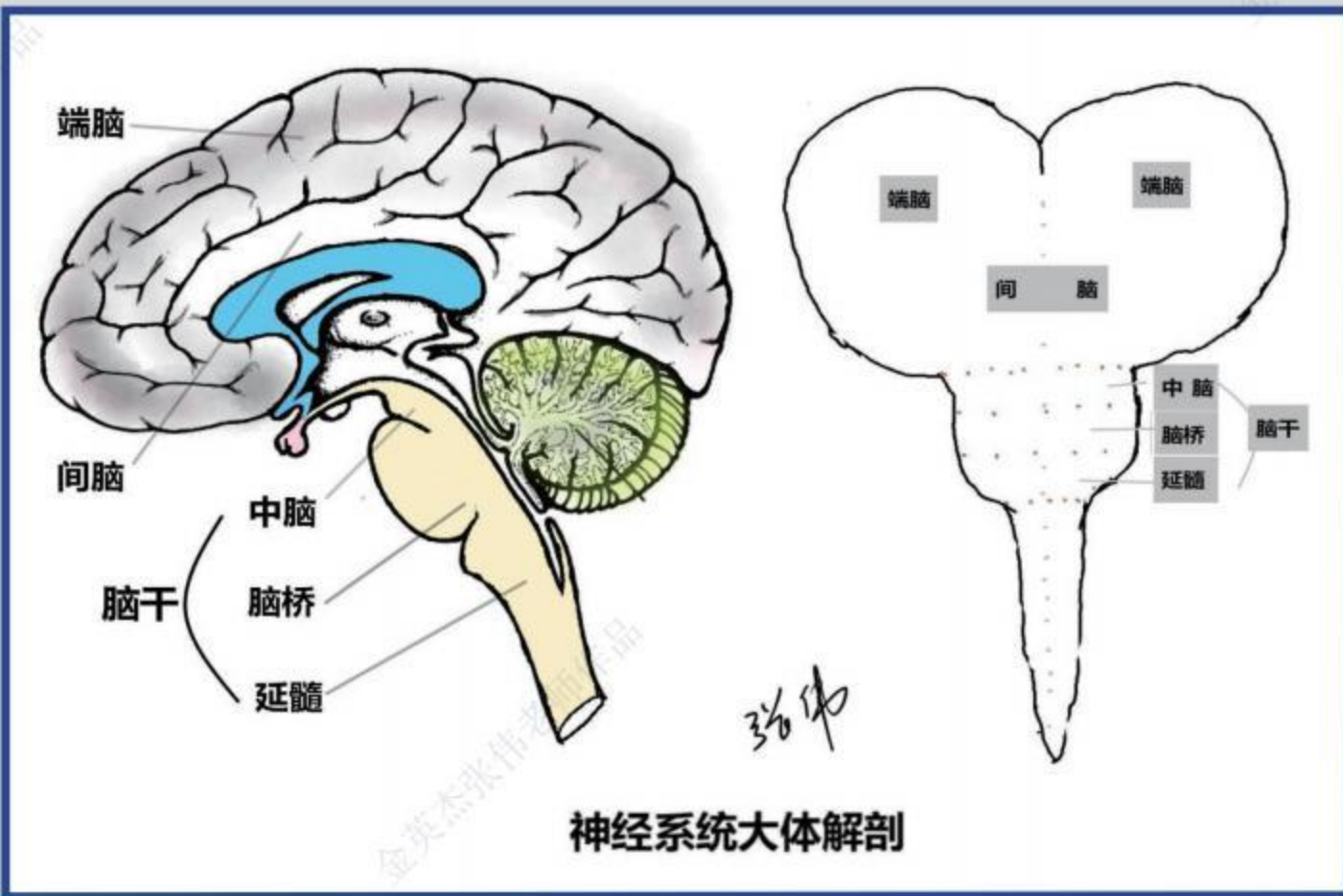
医考证图



医考证图



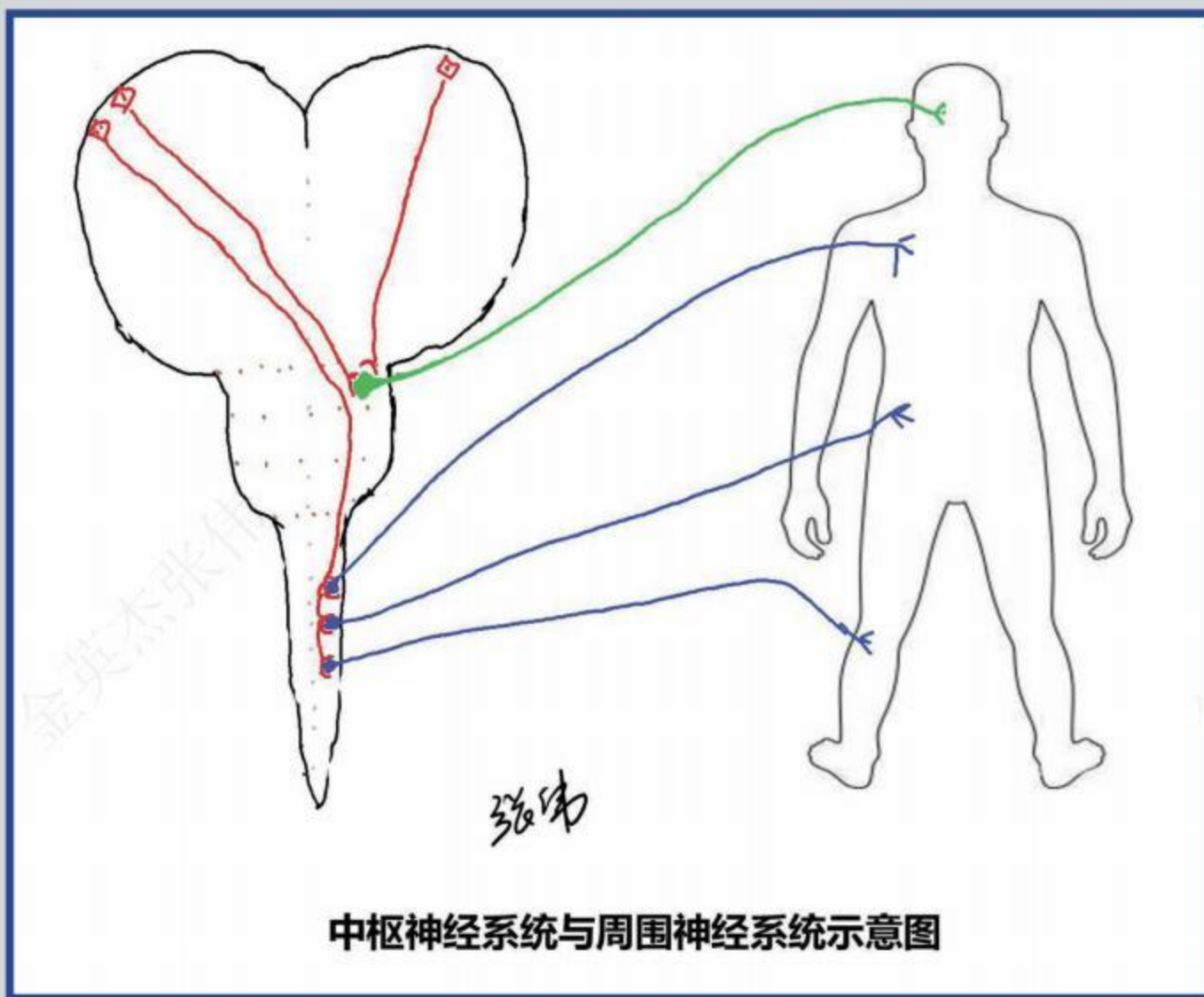
医考证图



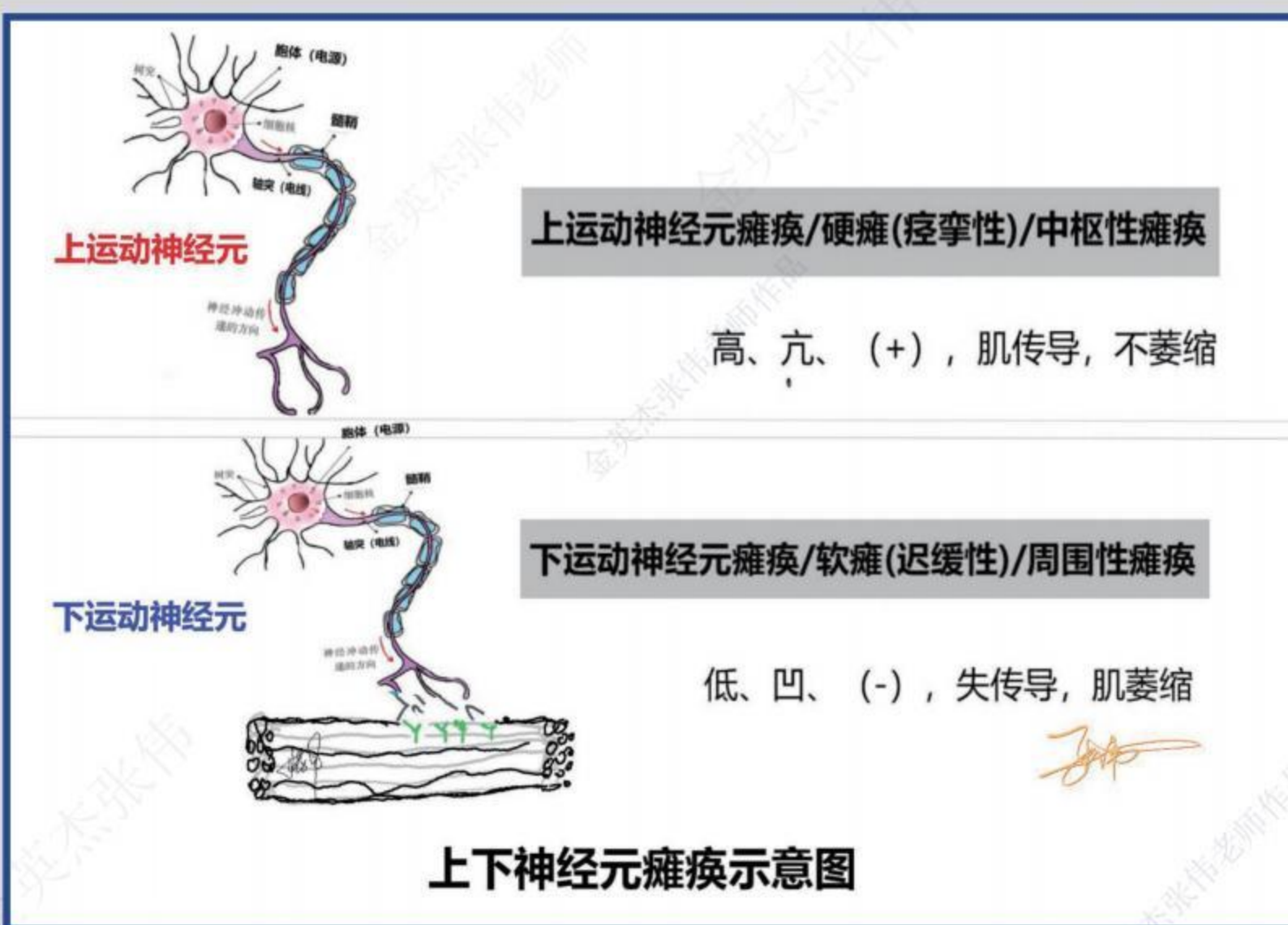
答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解



金题实践

上运动神经元瘫痪的体征是

- A 腱反射消失
- B 浅反射活跃
- C 肌张力降低
- D 肌肉萎缩明显
- E 病理征阳性



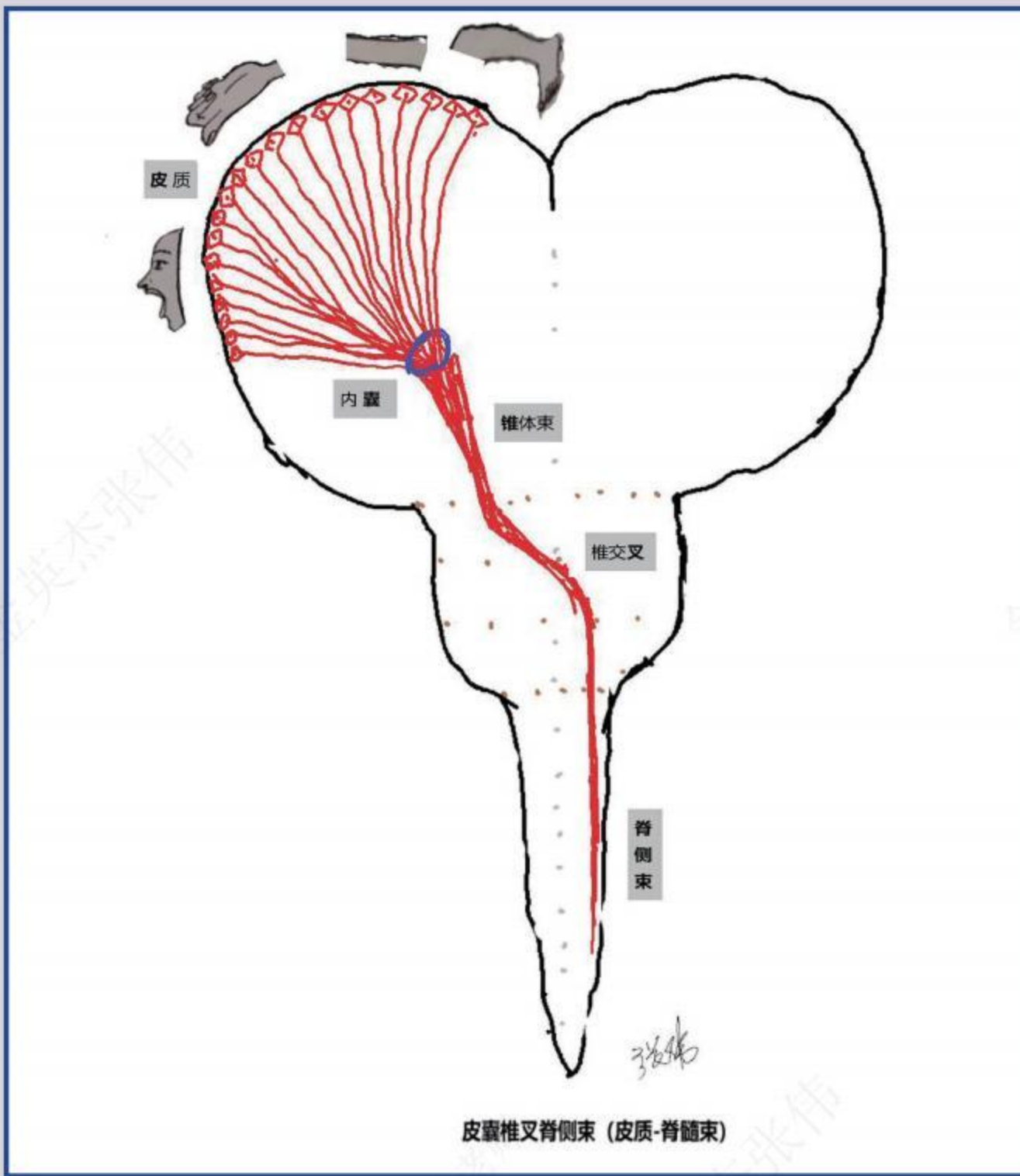
答案及精彩解读  
请扫二维码



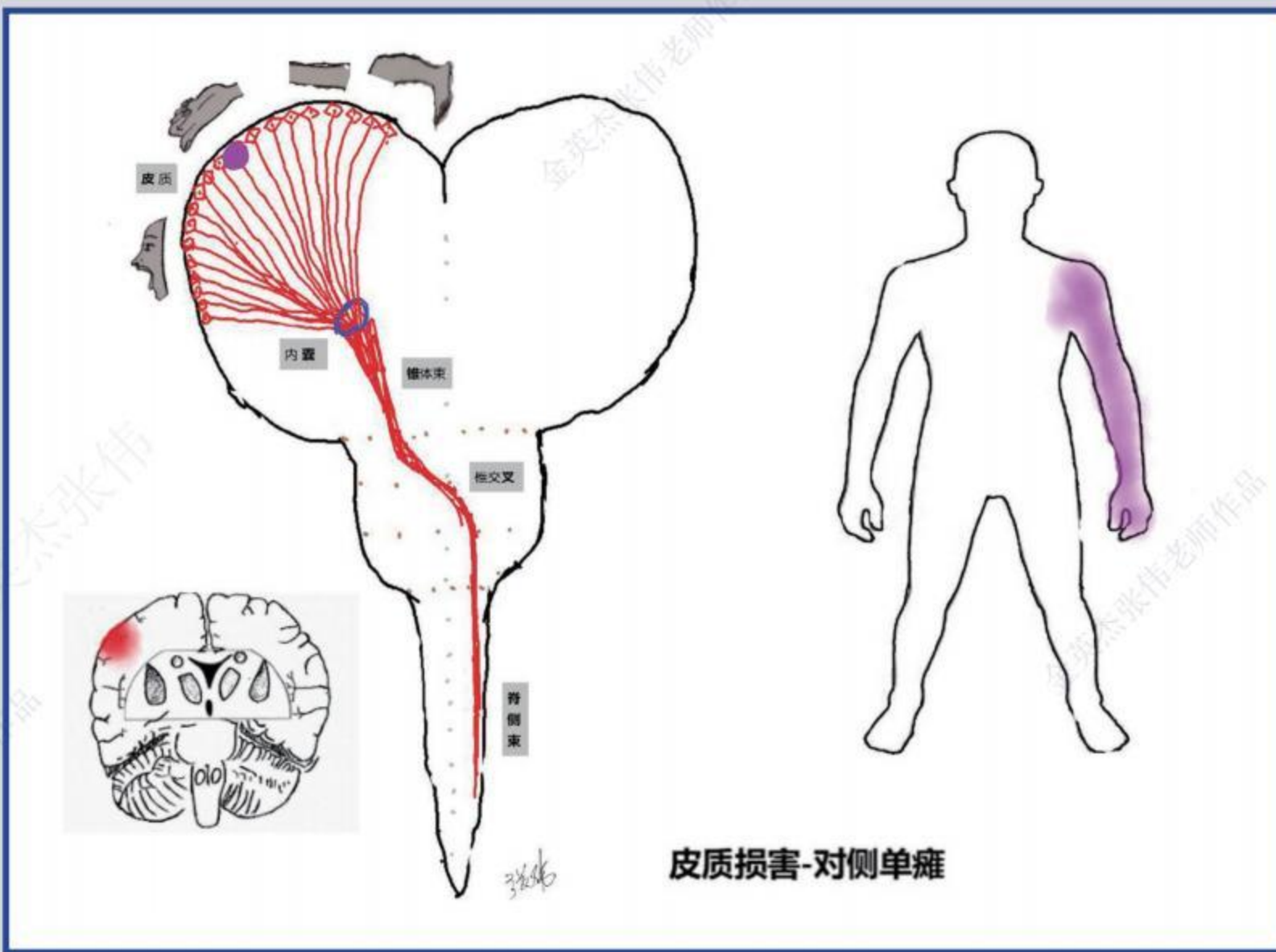




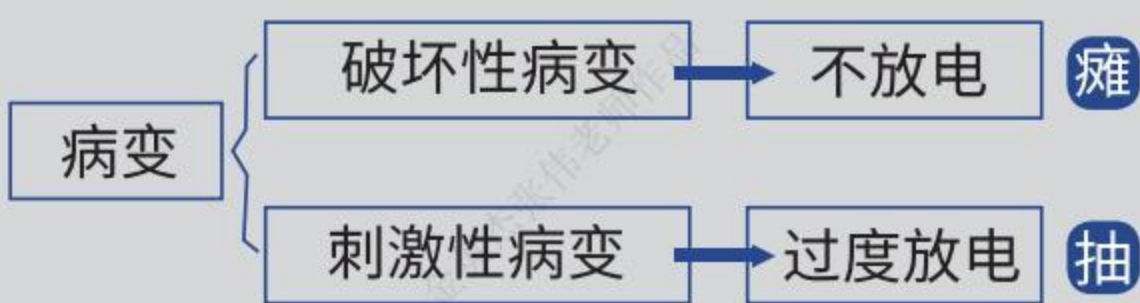
医考证图



重要知识点讲解



重要知识点讲解



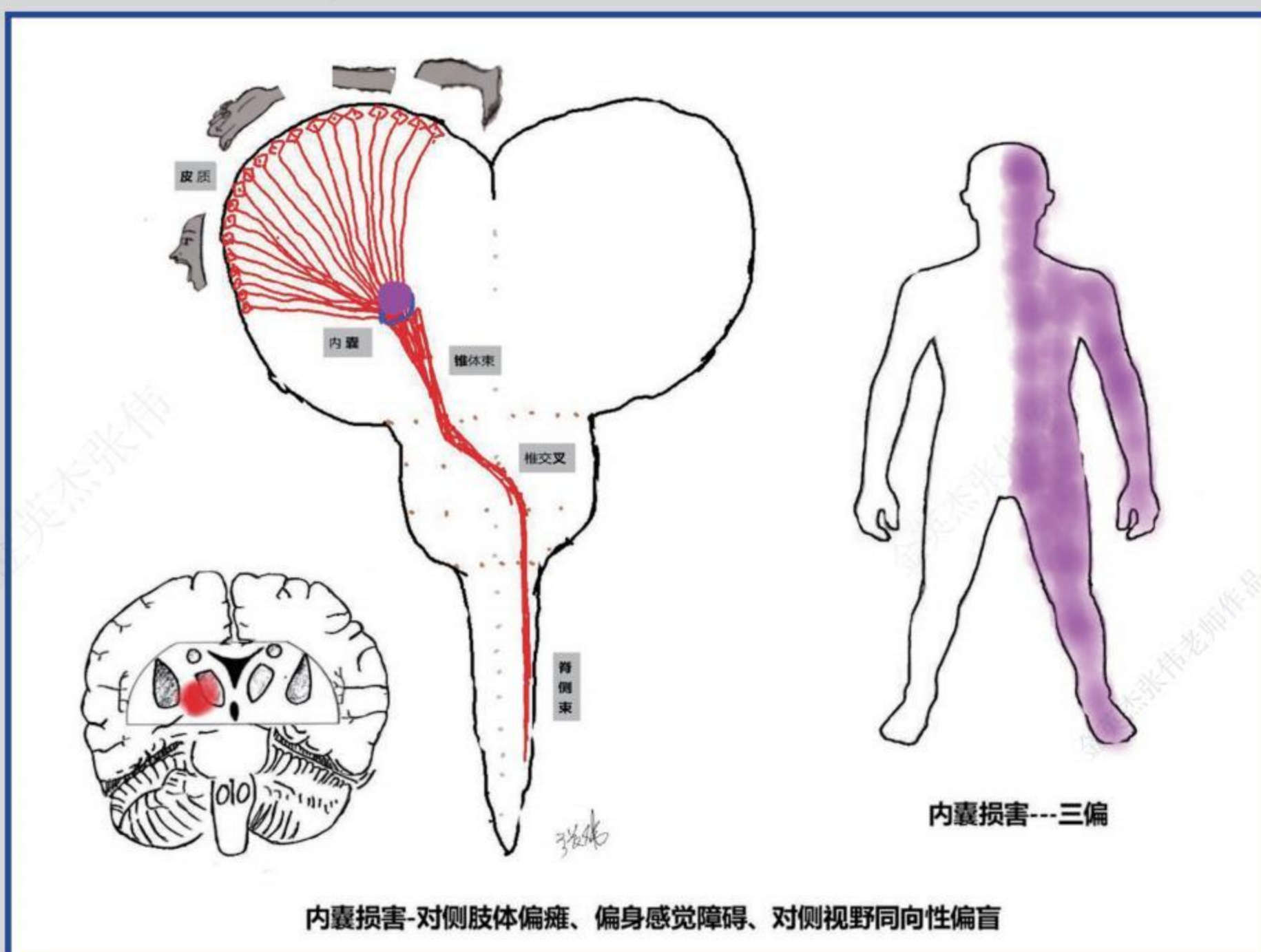
皮质损害：单瘫（对侧单个肢体硬瘫）



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

内囊损害：三偏

对侧偏瘫、对侧偏身感觉障碍、对侧视野同向性偏盲

思考：内囊损害与脑干损害的区别？

金题实践

男，70岁，因观看足球比赛突然晕倒而入院治疗，查体发现左侧上、下肢瘫痪，腱反射亢进，左侧眼裂以下面瘫，伸舌时舌尖偏向左侧，左半身深、浅感觉消失。双眼左侧半视野缺失，瞳孔对光反射存在。考虑病变的部位在

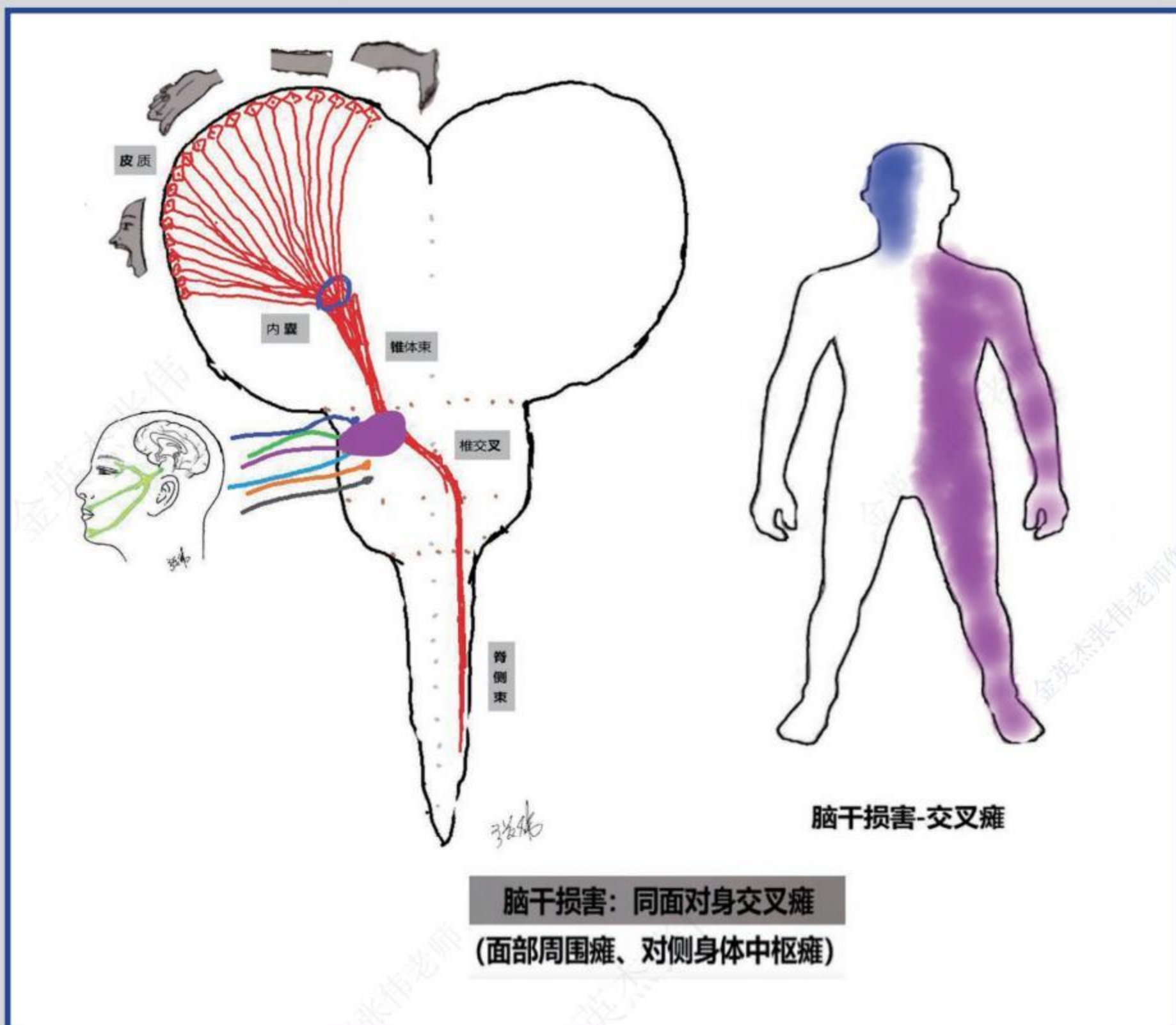
- A 左侧中央前、后回
- B 右侧中央前回
- C 左侧内囊
- D 右侧内囊
- E 右侧中央后回



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

同面对身交叉瘫

(同侧面部软瘫，对侧身体硬瘫)

思考：偏瘫与交叉瘫的区别？

金题实践

患者意识清醒，右眼睑下垂，瞳孔散大，光反射消失，眼球外斜视，左侧中枢性偏瘫病变位于

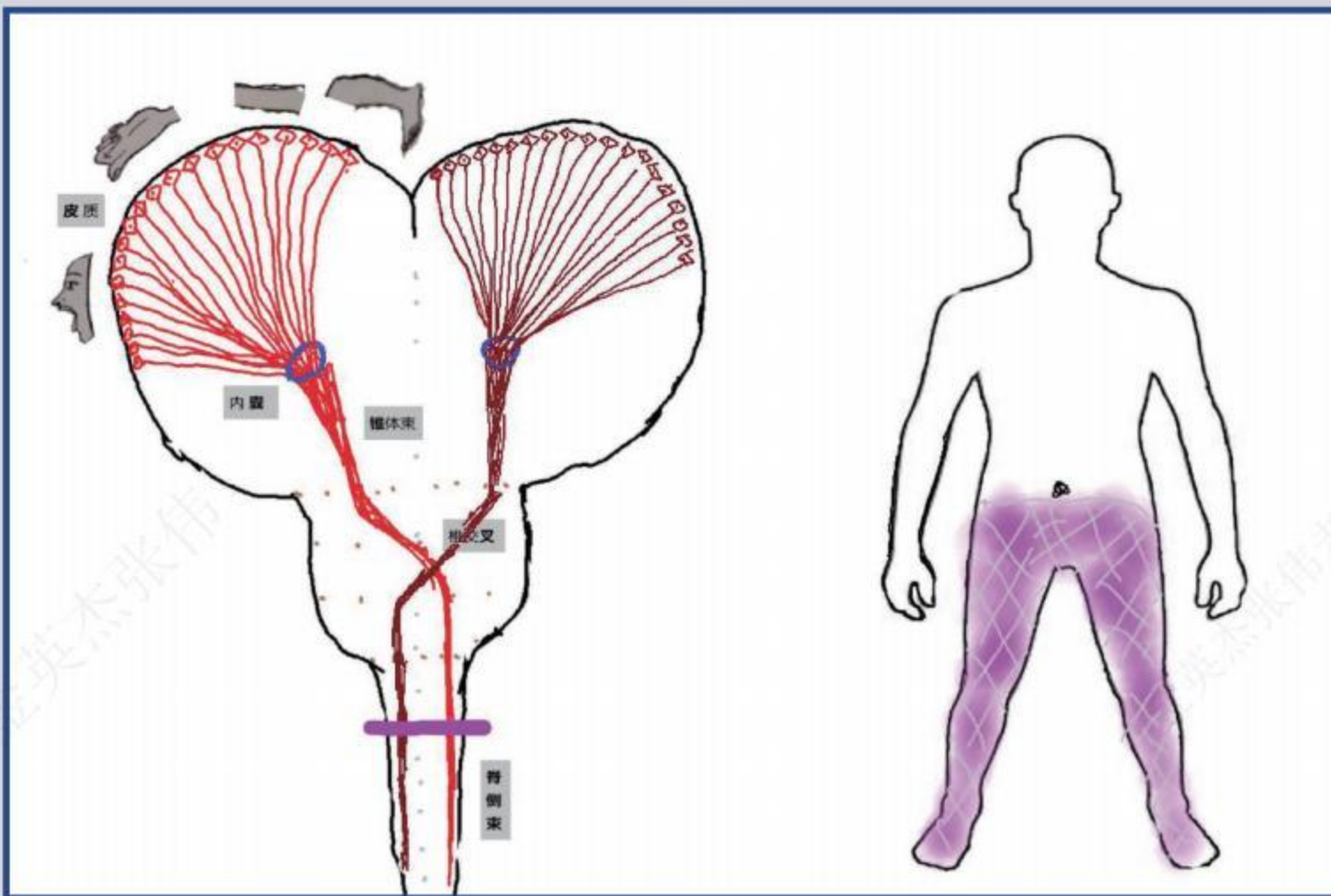
- A 右侧脑桥
- B 右侧中脑
- C 右脑桥及中脑
- D 右侧延髓，脑桥及中脑
- E 右侧内囊病变发展形成天幕疝



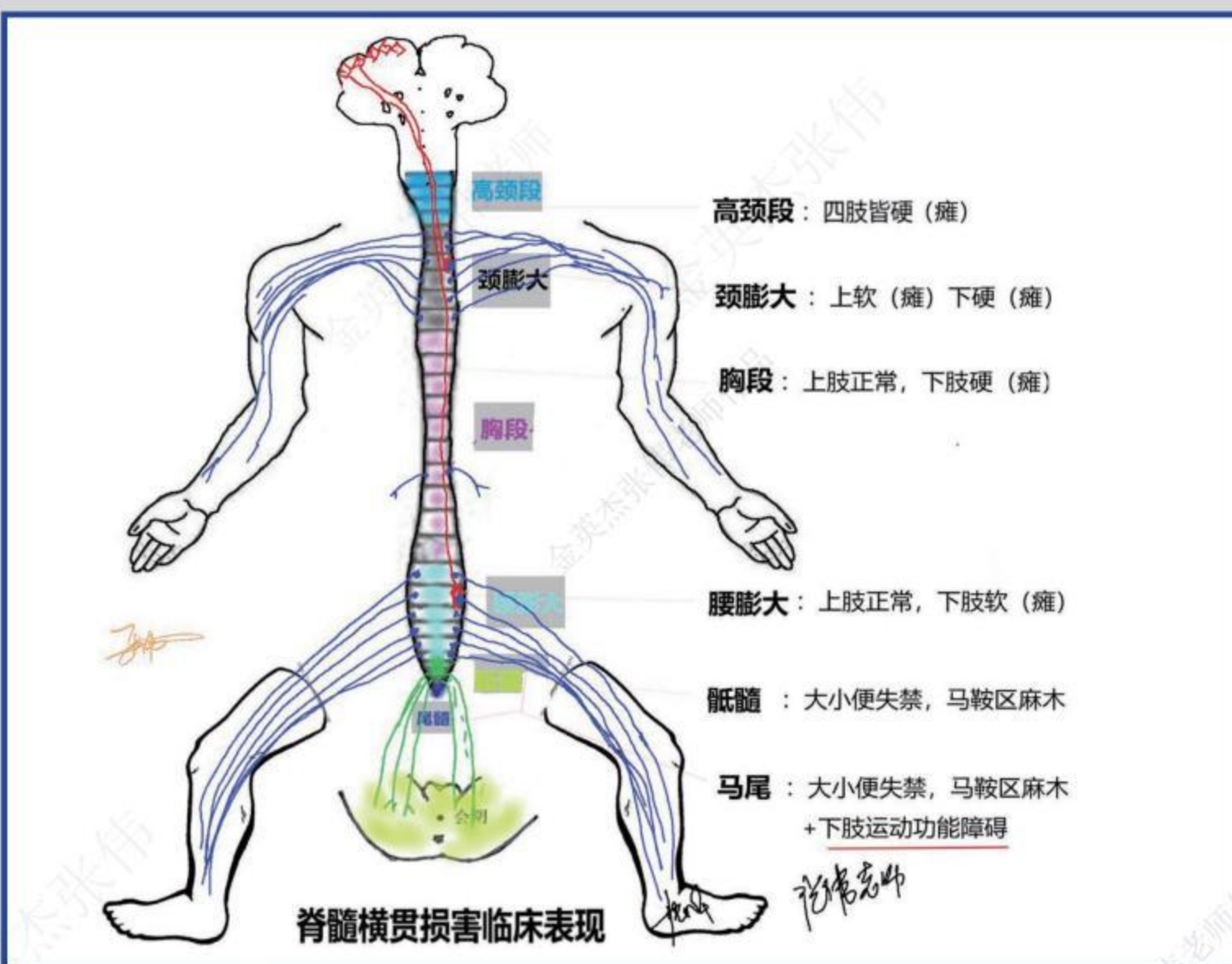
答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解



思考：马尾损害与脊髓圆锥损伤的临床表现区别？

金题实践

患者，男，25岁。不慎被汽车撞伤，当时昏迷，醒后不能动。查体：神清，四肢中枢性瘫，颈4以下的深浅感觉障碍。受损部位可能是

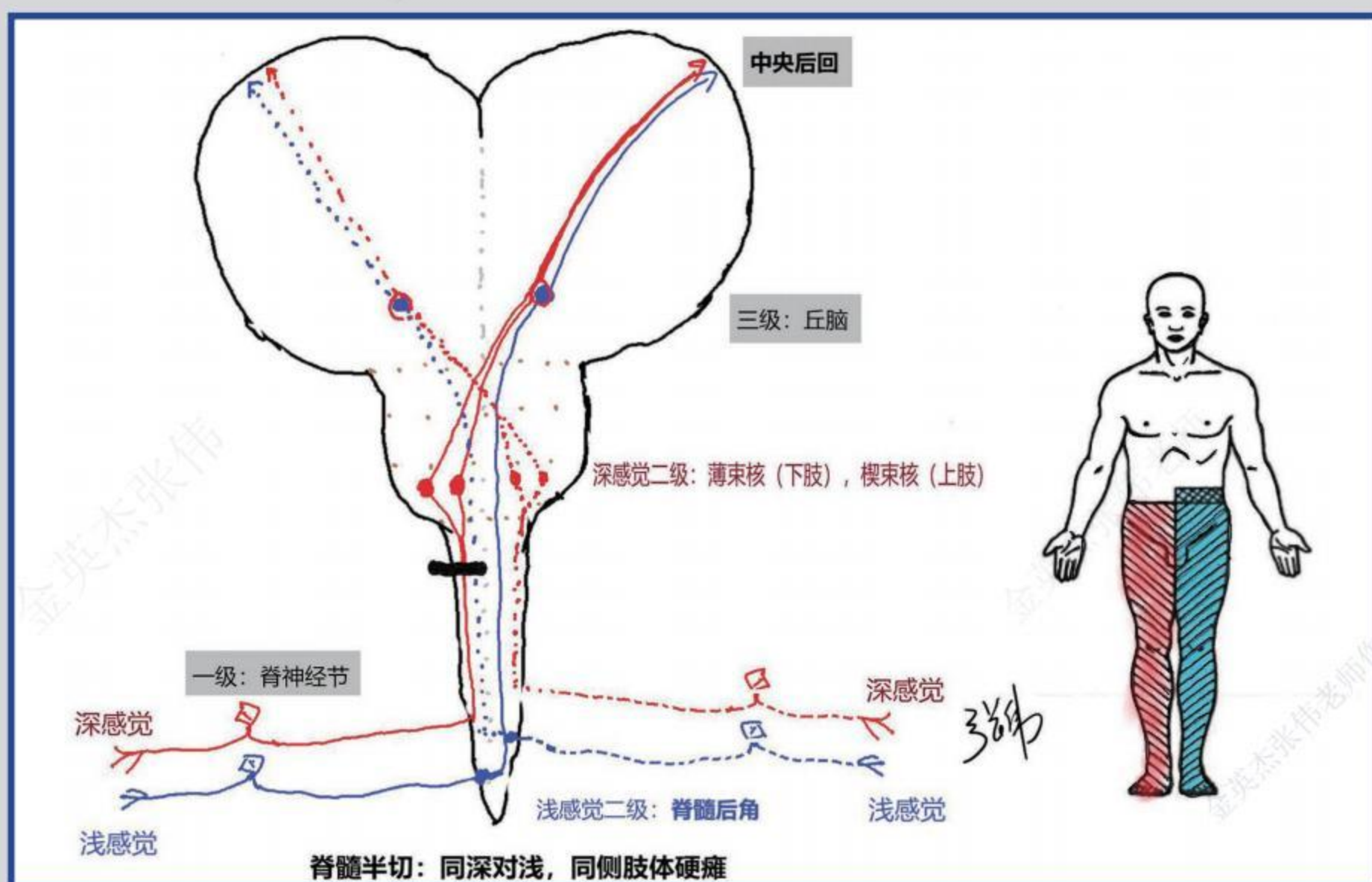
- A 颈膨大
- B 腰骶膨大
- C 胸髓
- D 颈膨大以上颈髓
- E 骶髓



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

**脊髓半切综合征 (也称 Brown 综合征) :** 同深对浅, 同侧肢体硬瘫!

**分析:** 损伤平面以下同侧深感觉消失, 对侧浅感觉消失, 同侧肢体中枢性瘫痪 (硬瘫)。

**思考: 脊髓半切与脊髓后角损伤的区别?**

金题实践

成年男性, 3 个月来双下肢无力、双下肢麻木逐渐发展到腰部, 后背疼痛且咳嗽时加剧。查体左半侧胸 8 下痛温觉消失; 右下肢肌力 3 级, 腱反射亢进, Babinski 征阳性, 右下肢足趾振动觉、位置觉消失。该脊髓损害为

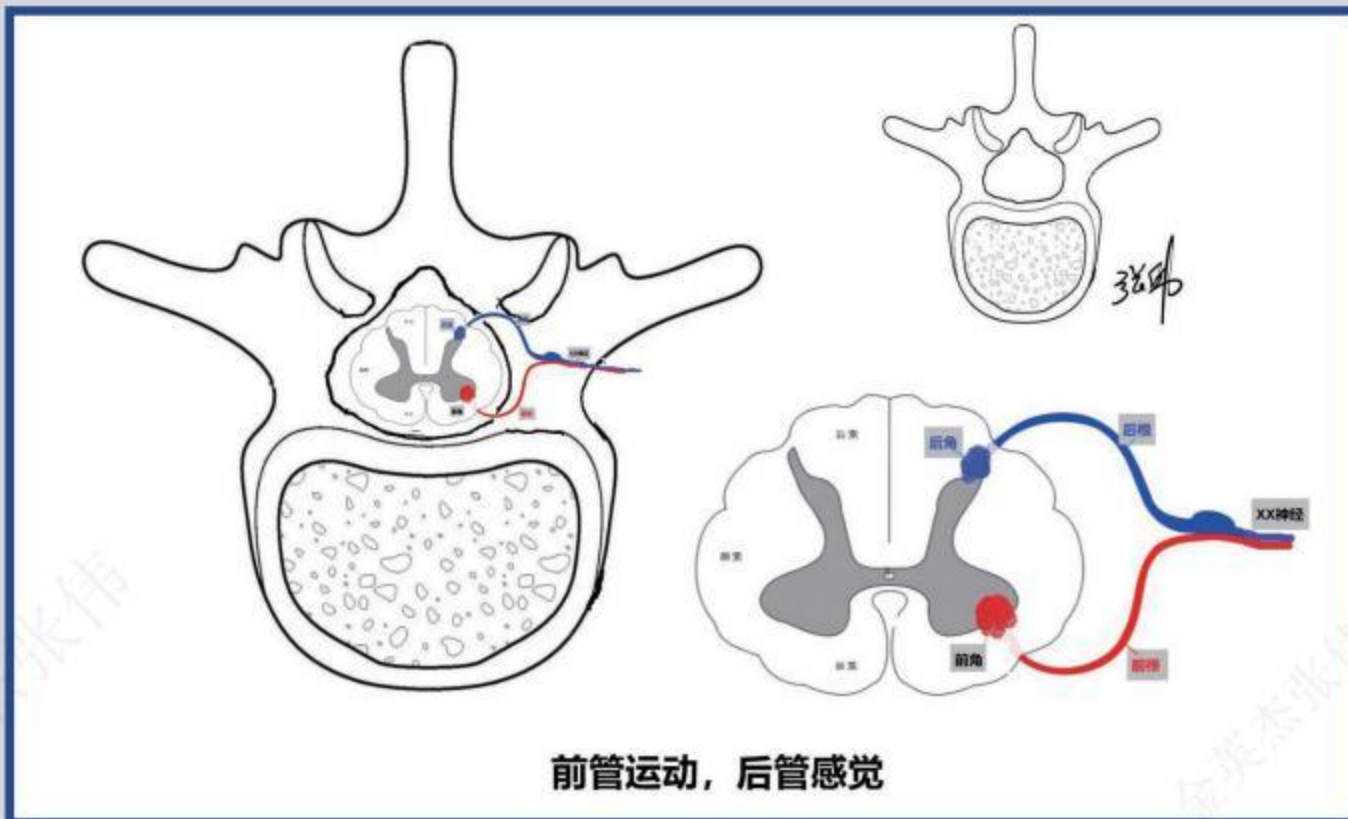
- A 脊髓半切综合征
- B 脊髓横贯性损害
- C 脊髓后角损害
- D 脊神经根损害
- E 脊髓后索和侧索联合损害



答案及精彩解读  
请扫二维码



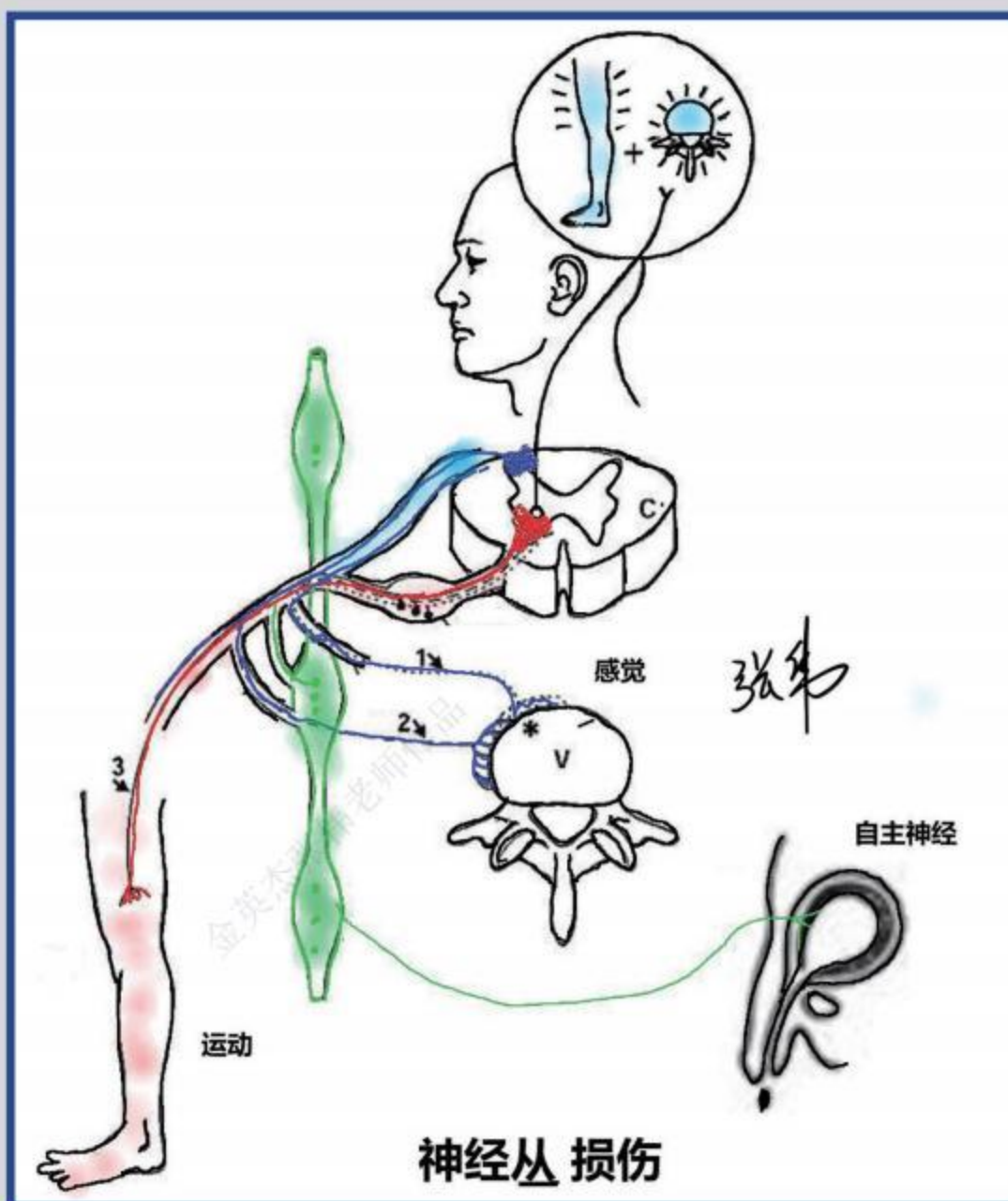
医考证图



医考证图



医考证图



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲解

**脊髓前角细胞：**弛缓性瘫痪（分布呈节段型），无感觉障碍；常见髓内病变。

**前根：**弛缓性瘫痪（分布呈节段型），无感觉障碍；常见髓外肿瘤压迫

**神经丛：**①瘫痪和②感觉障碍以及③自主神经功能障碍。

**周围神经：**四肢远端肌肉①瘫痪和萎缩，并伴②手套 - 袜套样感觉障碍。

**神经末梢：**②手套 - 袜套样感觉障碍（无瘫痪）

**思考：**前根与前角的区别？

## 金题实践

脊髓髓外病变后患者呈周围神经支配区肌的周围性瘫痪，无感觉障碍考虑损伤的位置是

- A 周围神经
- B 神经末梢
- C 神经丛
- D 前根
- E 前角



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图

上运动神经元瘫痪	表现	下运动神经元瘫痪	表现
皮质	单瘫 (对侧肢体硬瘫)	脊髓前角细胞	弛缓性瘫痪, 无感觉障碍 (髓内病变)
内囊	三偏 (对侧偏瘫、偏身感觉障碍, 对侧视野同向性偏盲)	前根	弛缓性瘫痪, 无感觉障碍 (髓外病变)
脑干	交叉瘫 (同面对身)	神经丛	神经(多根)支配区域 ②既有运动, ①又有感觉 ③自主神经功能障碍
脊髓(全压)	截瘫 (高颈四肢都硬, 颈段软硬 皆有, 胸腰一硬一软)	周围神经	神经(单根)支配区域 ②既有运动, 又有感觉, ①可 有手套-袜套样感觉
脊髓(压一半)	半切 (同深对浅, 同侧肢体硬瘫)	末梢神经	仅有①手套-袜套样感觉

重要知识点讲解

上硬下软, 前管运动, 后管感觉。  
同面对身是脑干, 同深对浅是半切。  
后角损伤要分离, 横贯损伤都完蛋。

思考: C<sub>4</sub> 损伤四肢如何表现?

金题实践

女, 50岁, 两小时前擦窗户从窗台坠落, 会阴部皮肤感觉缺失, 不能自主排便, 双下肢感觉及运动, MRI示T<sub>12</sub>椎体爆裂骨折骨折, 将突入椎管压迫脊髓, 对其神经损伤诊断正确的是

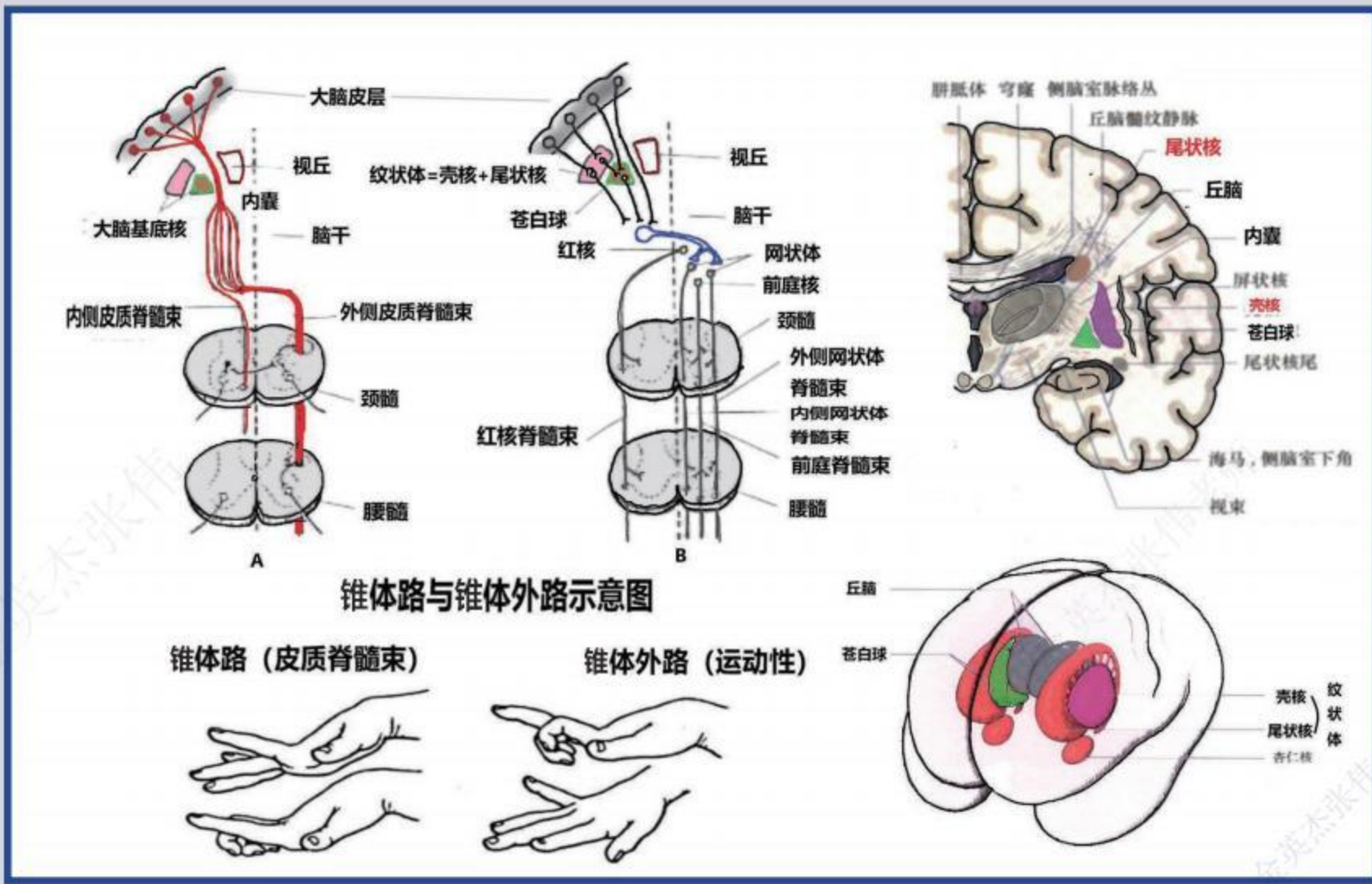
- A 前脊髓综合征
- B 后脊髓综合征
- C 胸段脊髓震荡
- D 脊髓圆锥损伤
- E 马尾神经损伤



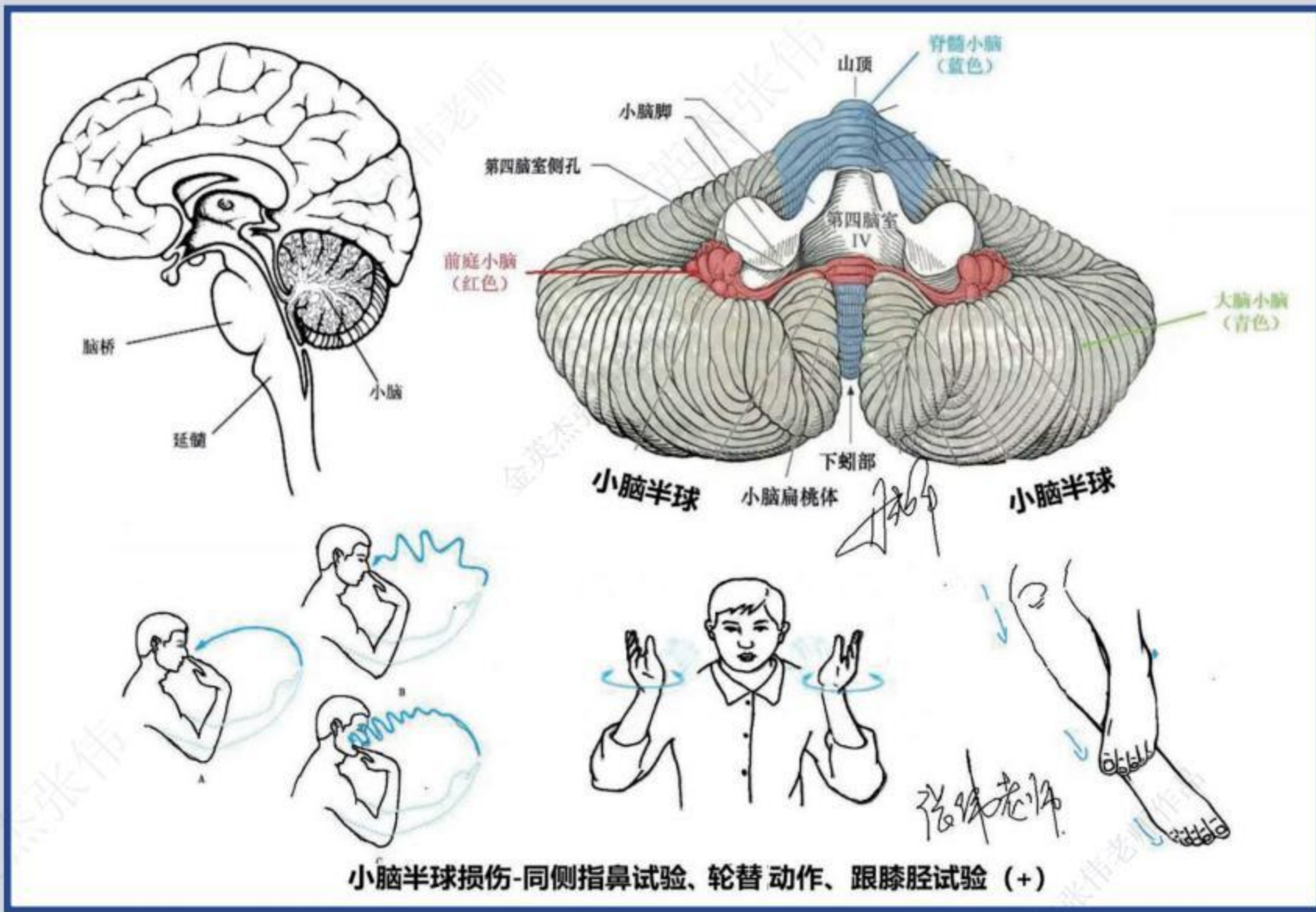
答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图

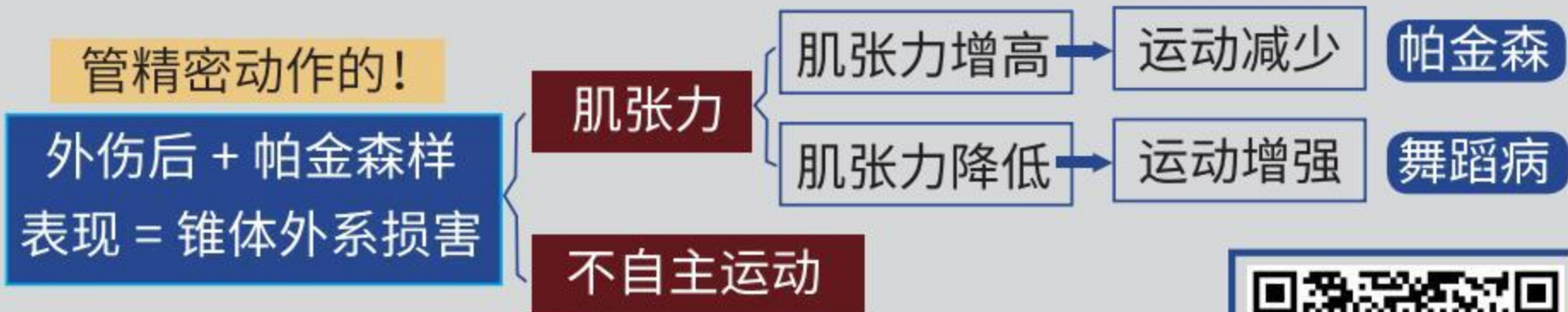


医考证图



思考：小脑的哪一个部位是管肢体平衡？

医考证图



蚓部损伤：躯干共济失调，Romberg 征阳性（闭目难立征）、醉酒步态

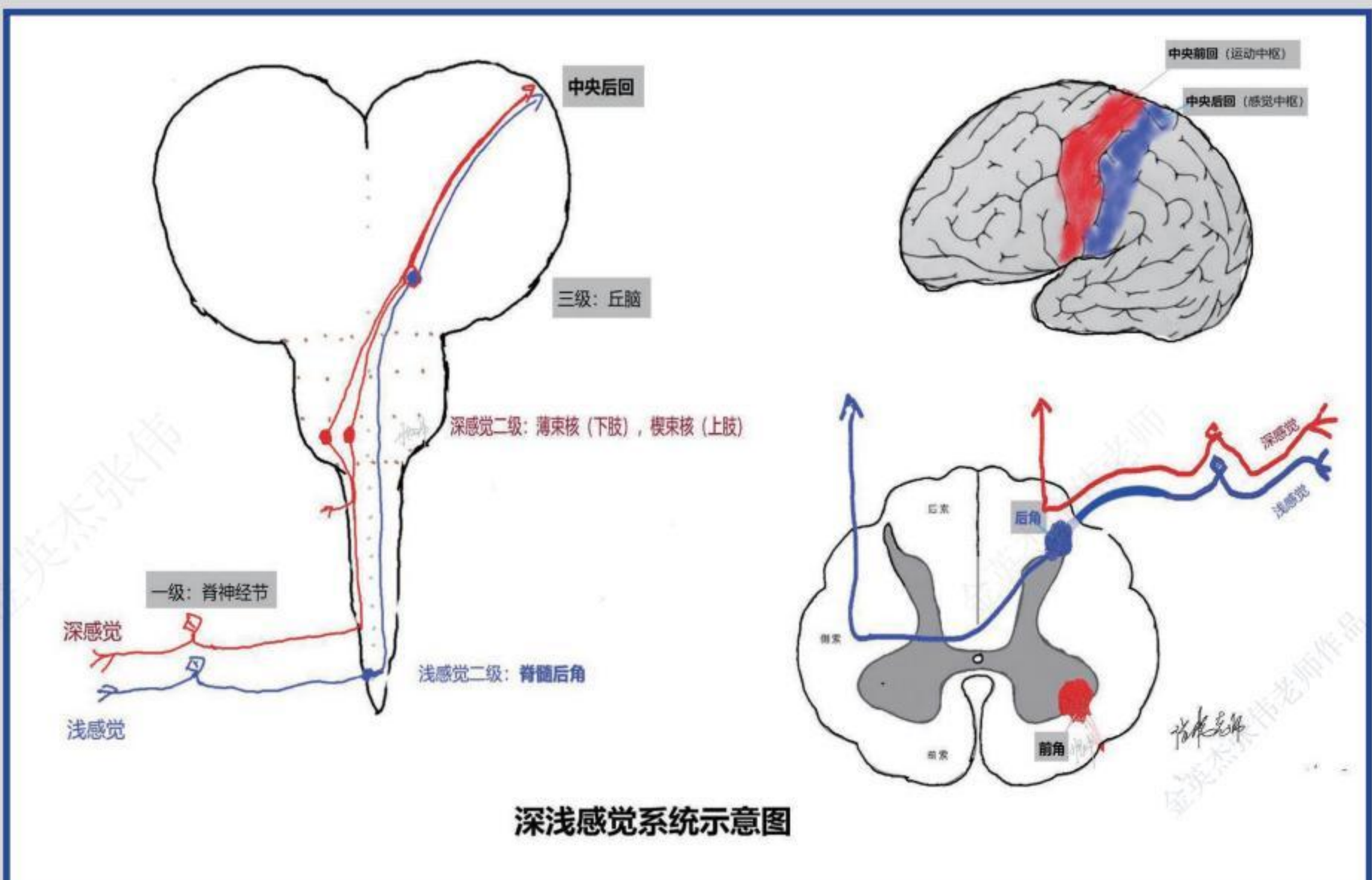
半球损伤：同侧肢体指鼻试验、跟膝胫试验、轮替试验等笨拙



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

一般感觉分为：

浅感觉：痛觉、温度觉、触觉

深感觉：运动觉、位置觉、震动觉

三元 两换 一交叉（都是三级神经元，都得经过两次换元，都得交叉到对侧）

浅脊深延 一交叉，经过内囊后脚处（浅感觉 2 级在脊髓，深感觉 2 级在延髓，他们都经过内囊后脚处）

深感觉 2 级 楔上（上肢） 薄下（下肢）

思考：内囊损伤时导致的是同侧感觉障碍？还是对侧感觉障碍？

金题实践

肢体浅感觉的 2 级神经元位于

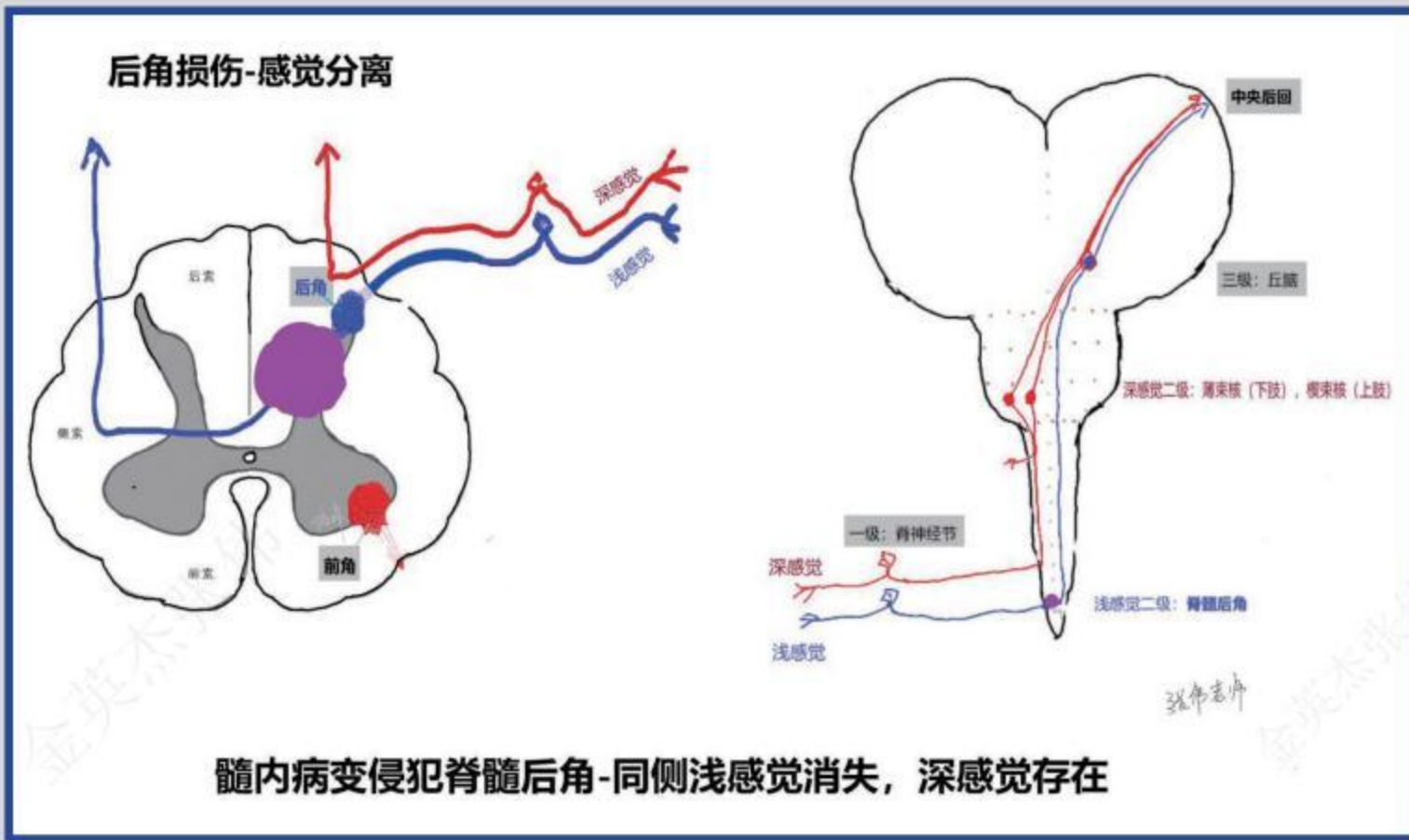
- A 脊神经节
- B 内侧丘系
- C 白质前联合
- D 脊髓后角
- E 薄束核



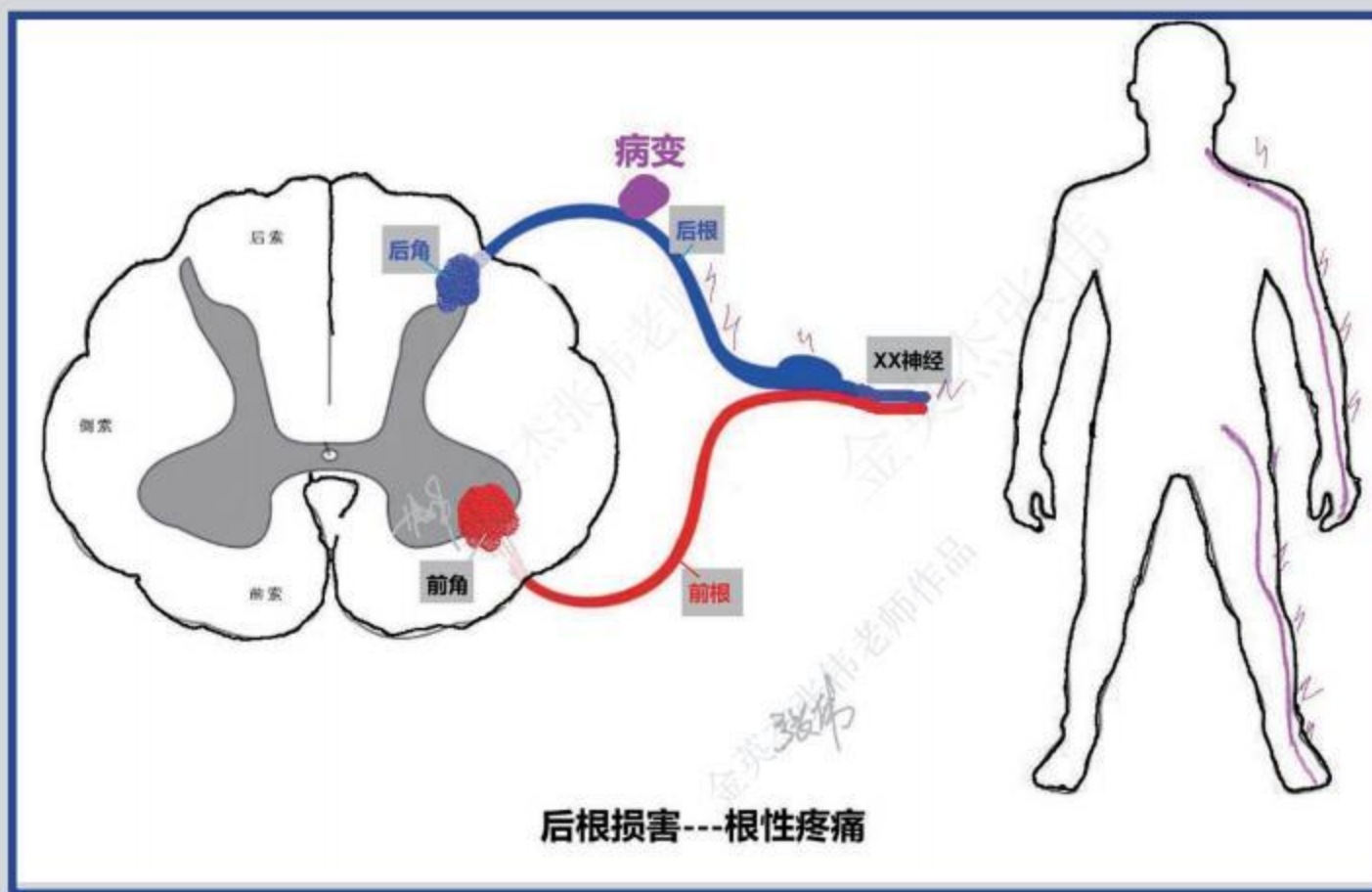
答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图

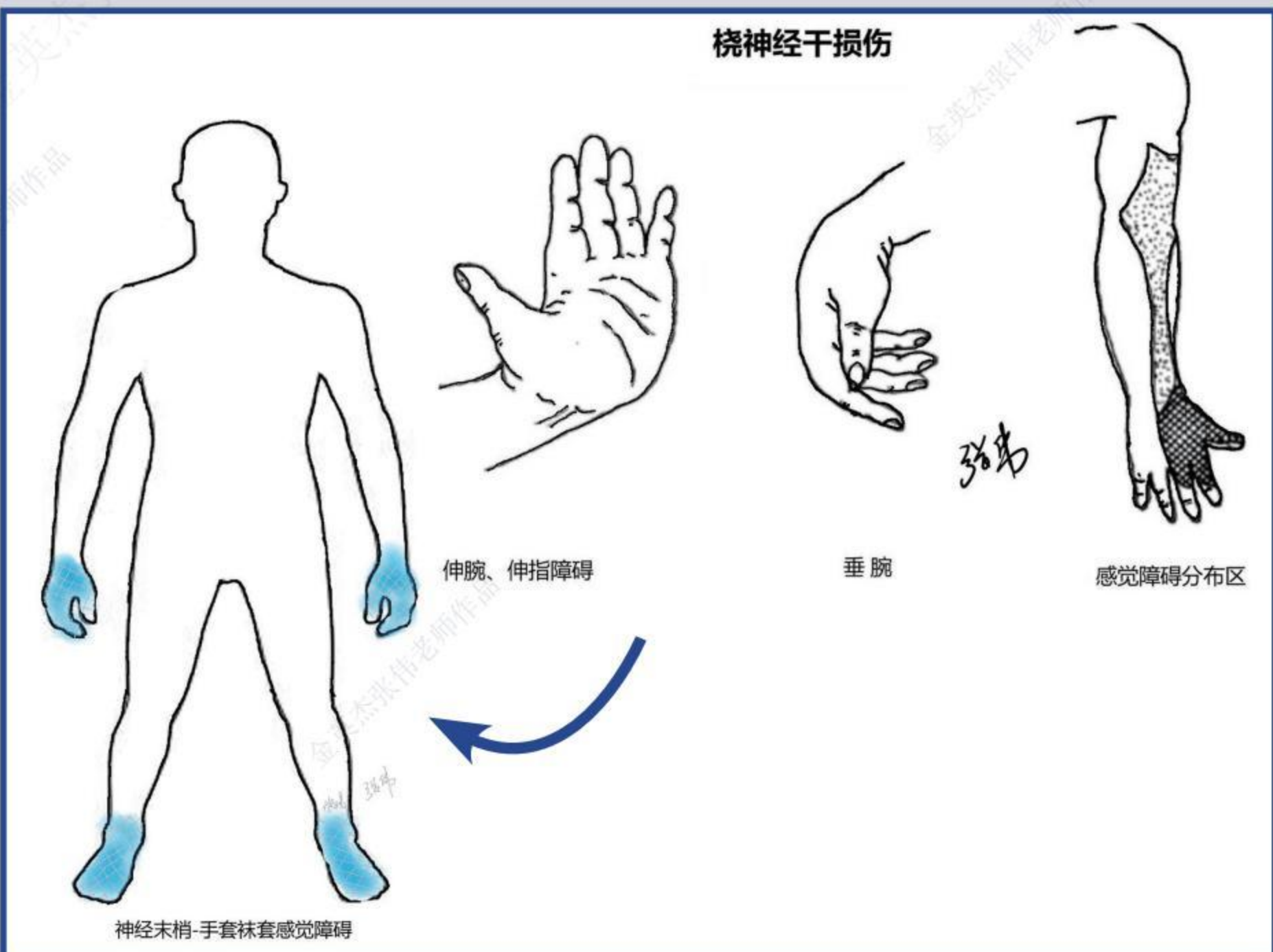


医考证图



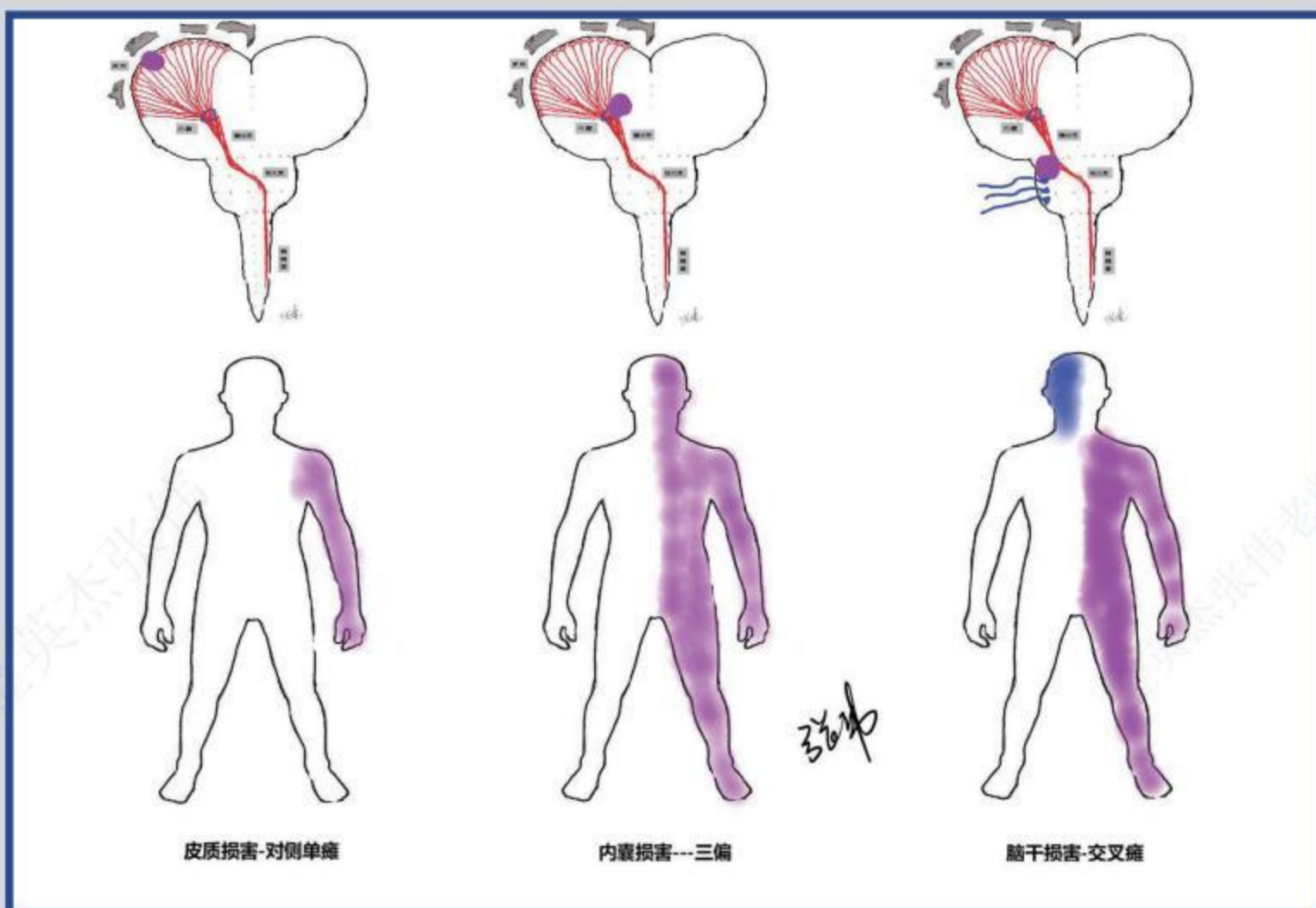
答案及精彩解读  
请扫二维码

医考证图

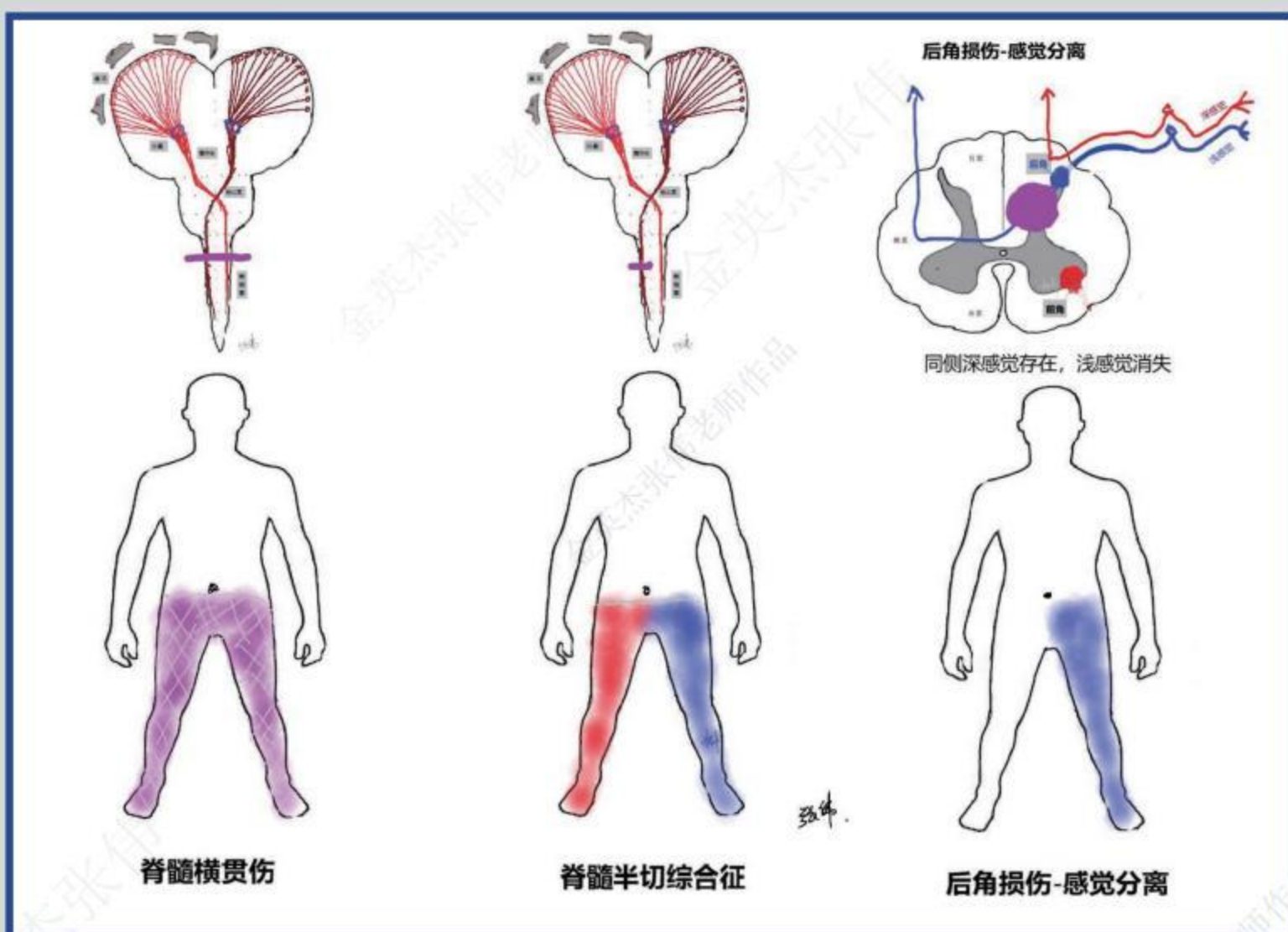




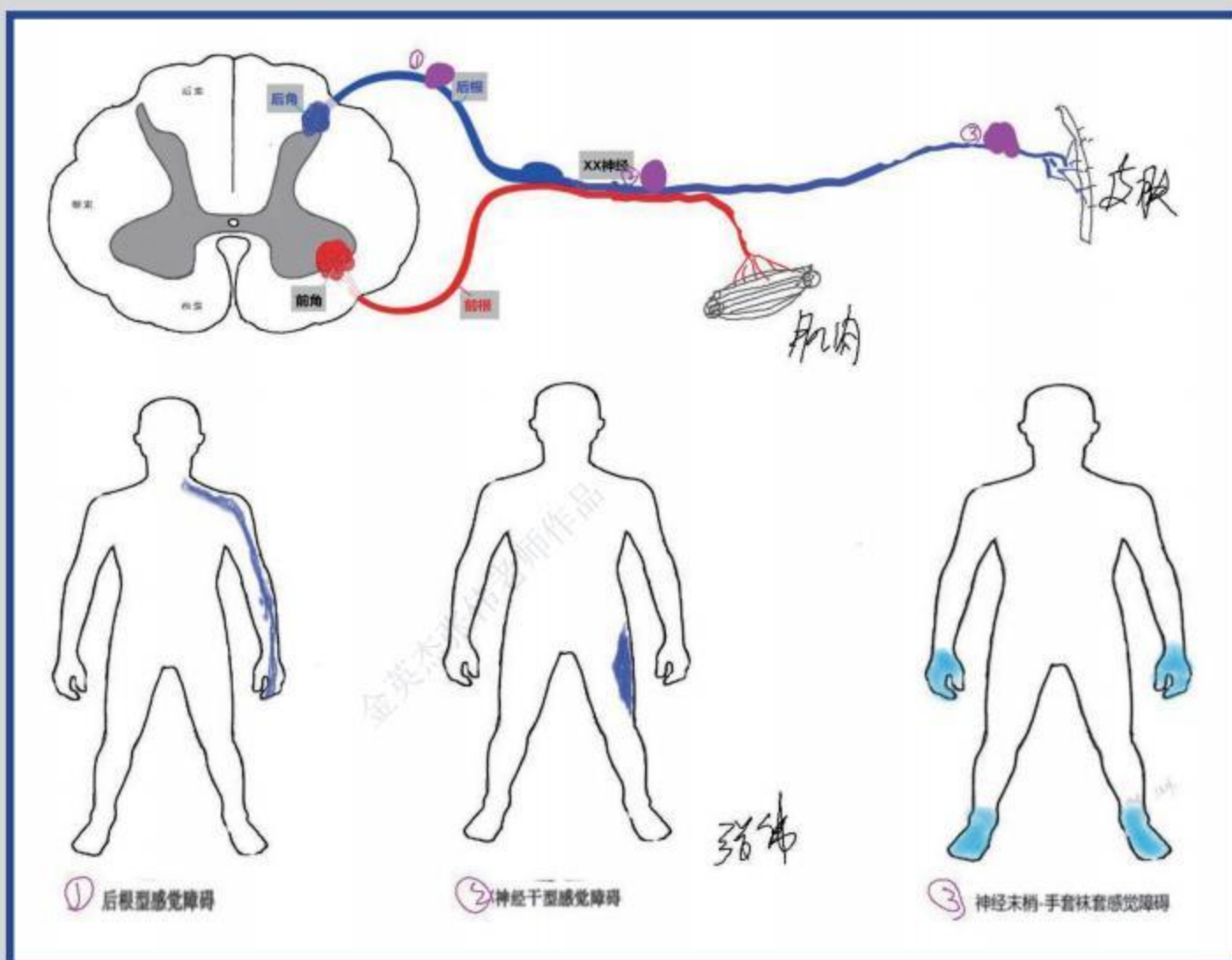
医考证图



医考证图



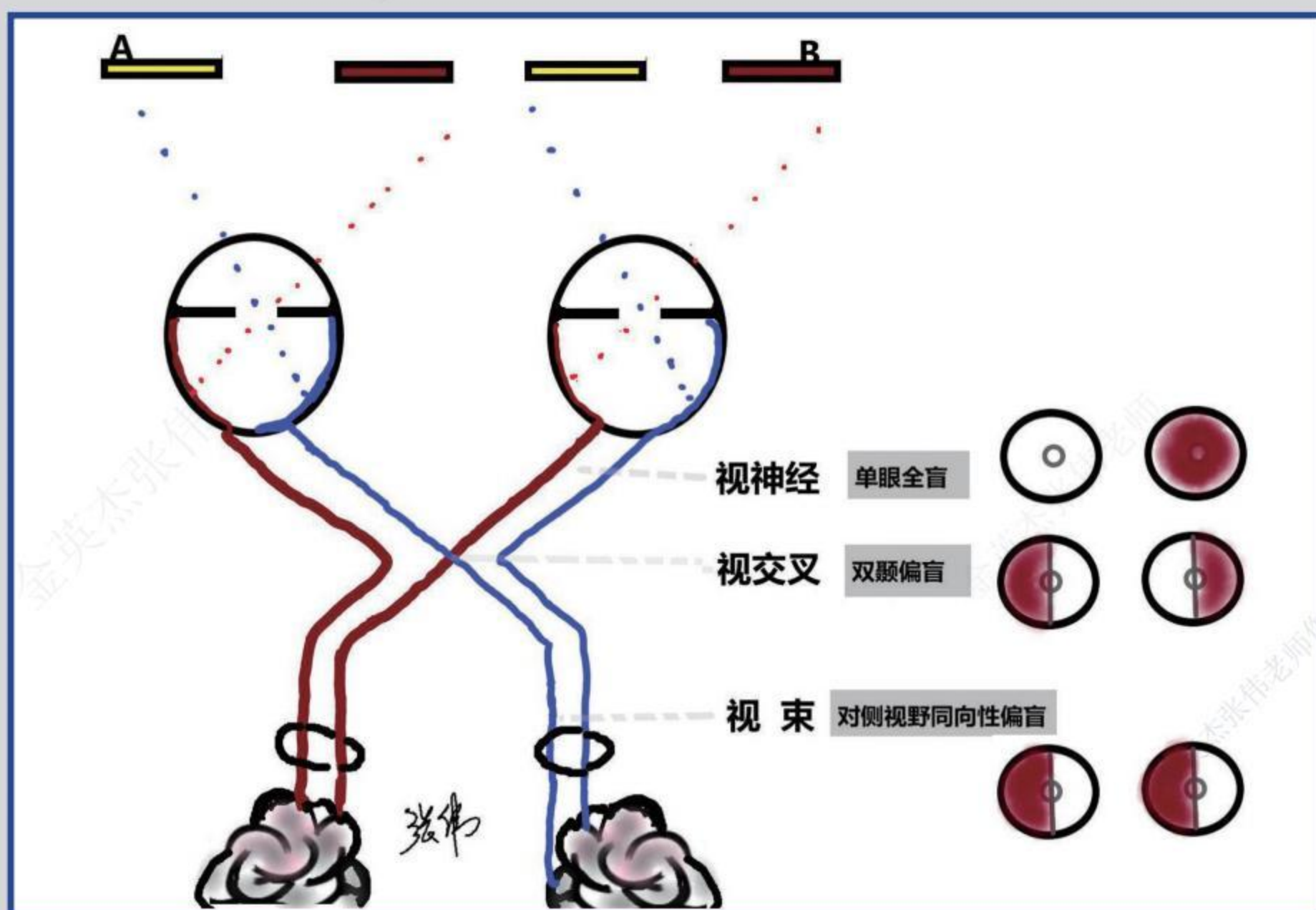
医考证图



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

损伤后

1. 视神经 - 单眼全盲
2. 视交叉 - 双眼颞侧偏盲
3. 视束 - 对侧视野同向性偏盲
4. 枕叶视中枢 - 失明

思考：内囊损害第三偏是什么？

金题实践

男，65岁，视神经检查双颞偏盲，问患者损伤部位

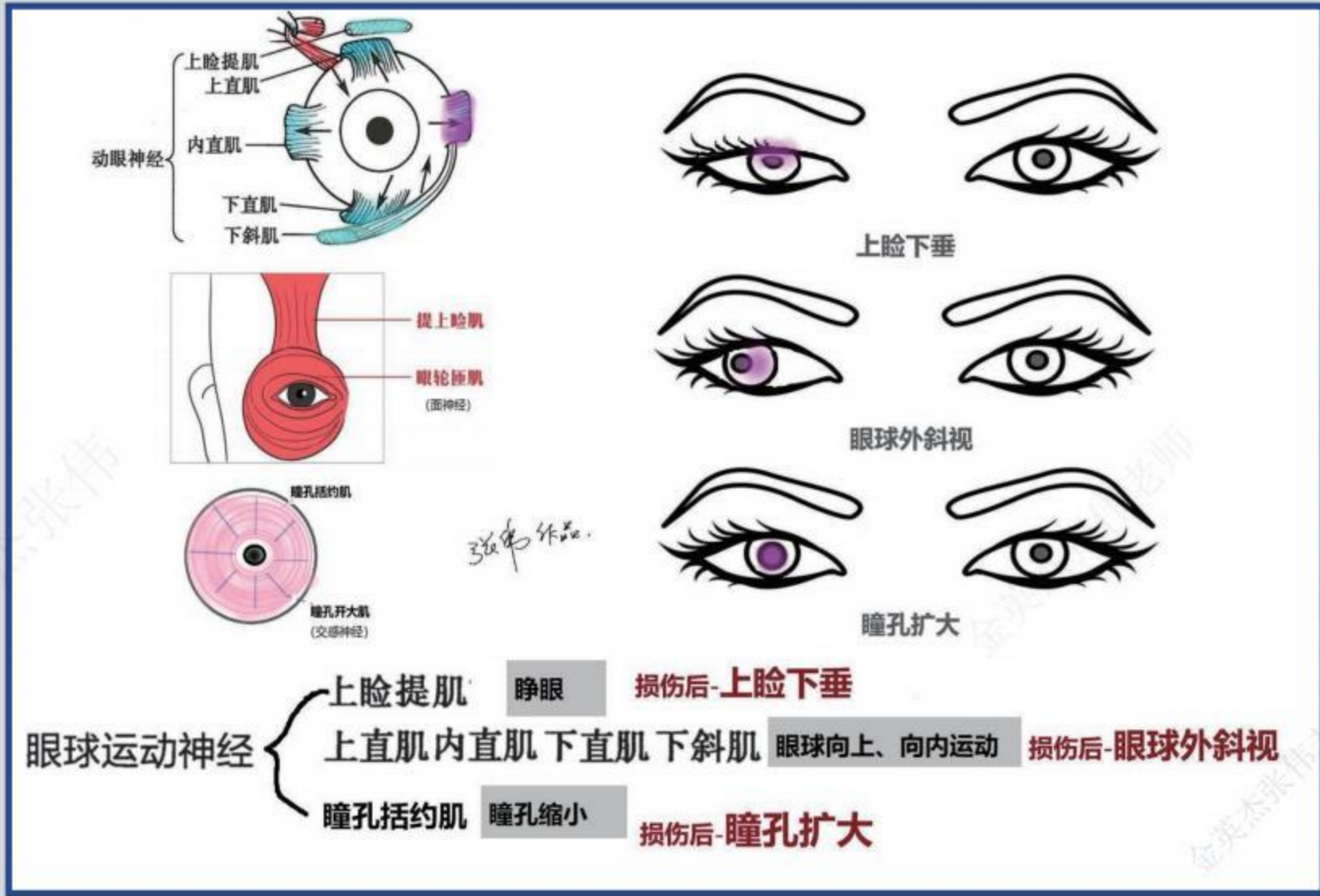
- A 视神经
- B 枕叶
- C 视束
- D 视神经核
- E 视交叉



答案及精彩解读  
请扫二维码



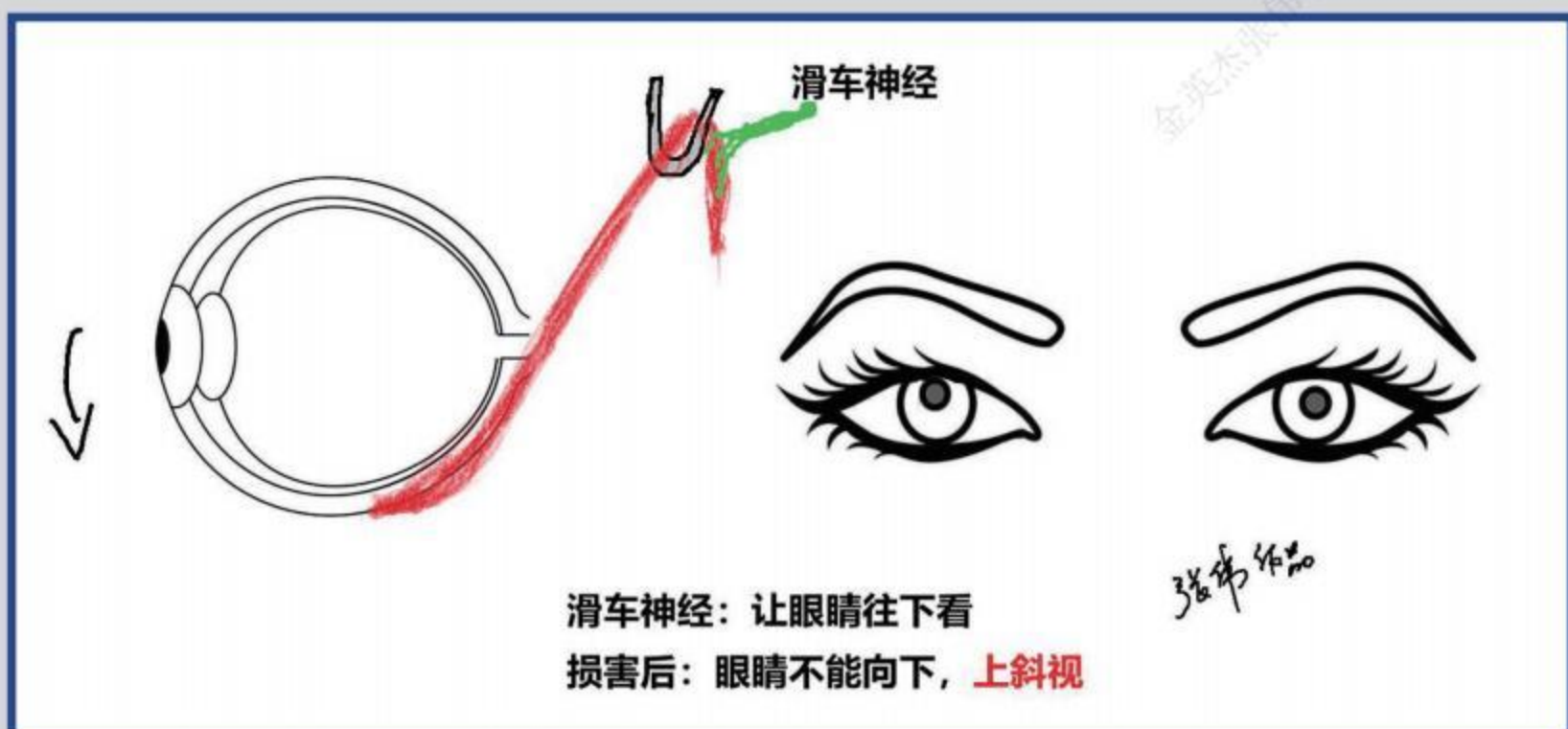
医考证图



医考证图



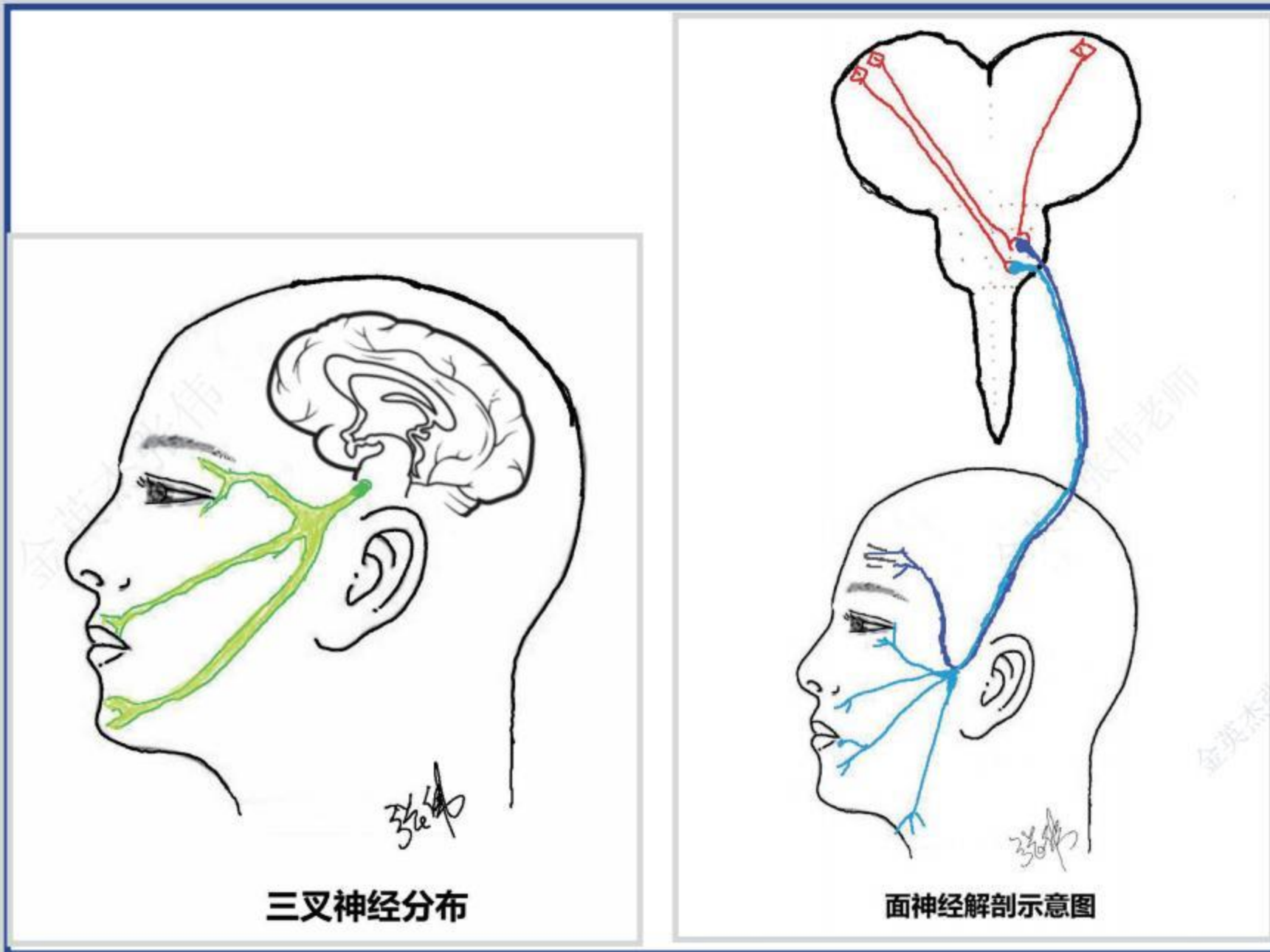
医考证图



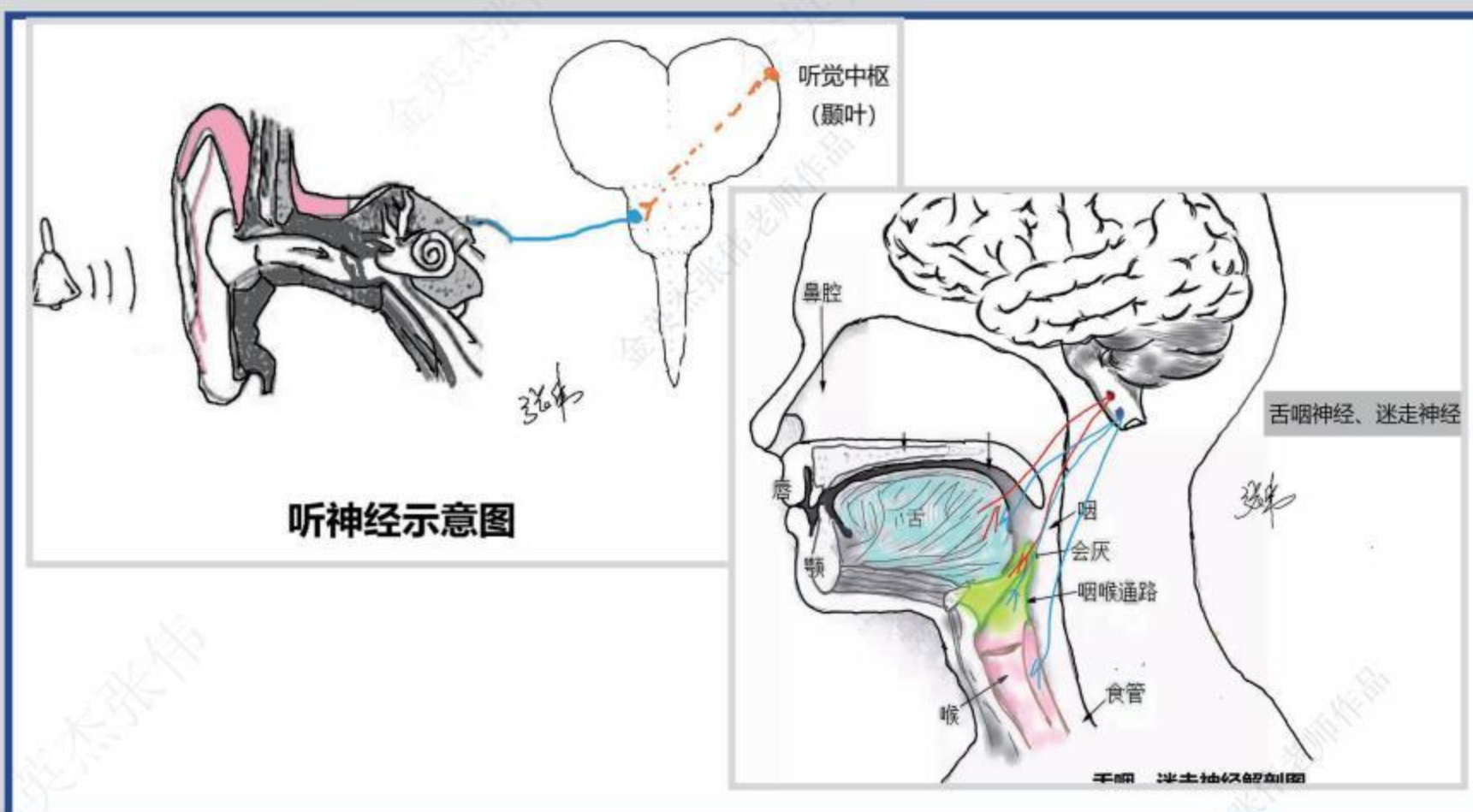
答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解



金题实践

舌咽神经 + 迷走神经  
舌后 1/3 味觉、咽喉肌的运动

饮 水

吞 咽

说话 (声带)

吞咽困难  
声音嘶哑  
饮水呛咳

球麻痹

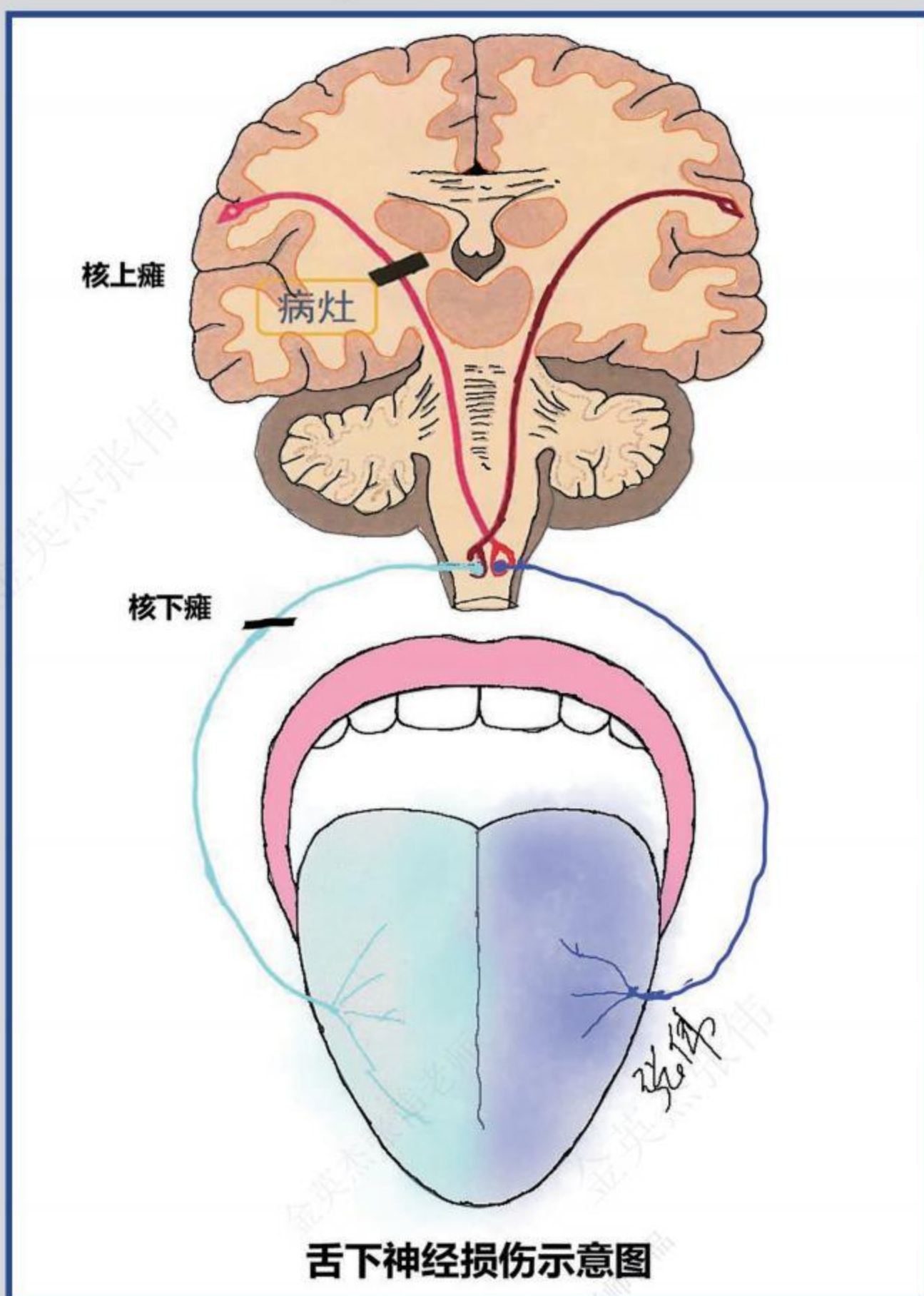
记忆：真的消失，假的亢进！



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲解

(1) **舌下神经核上性（中枢性）病变** 一侧病变时，伸舌偏向病灶对侧，无舌肌萎缩及肌束颤动。称为中枢性舌下神经麻痹。常见于脑血管病。

(2) **舌下神经核下性（周围性）病变** 一侧病变表现为患侧舌肌瘫痪，伸舌偏向患侧，伴有肌束颤动，见于肌萎缩侧索硬化、延髓空洞症。

**思考：** 12 对脑神经里只有哪一对只接受对侧大脑支配？

## 金题实践

男，65岁，伸舌左偏，查体，无不能皱眉，无额纹消失，左侧鼻唇沟消失，问患者损伤部位

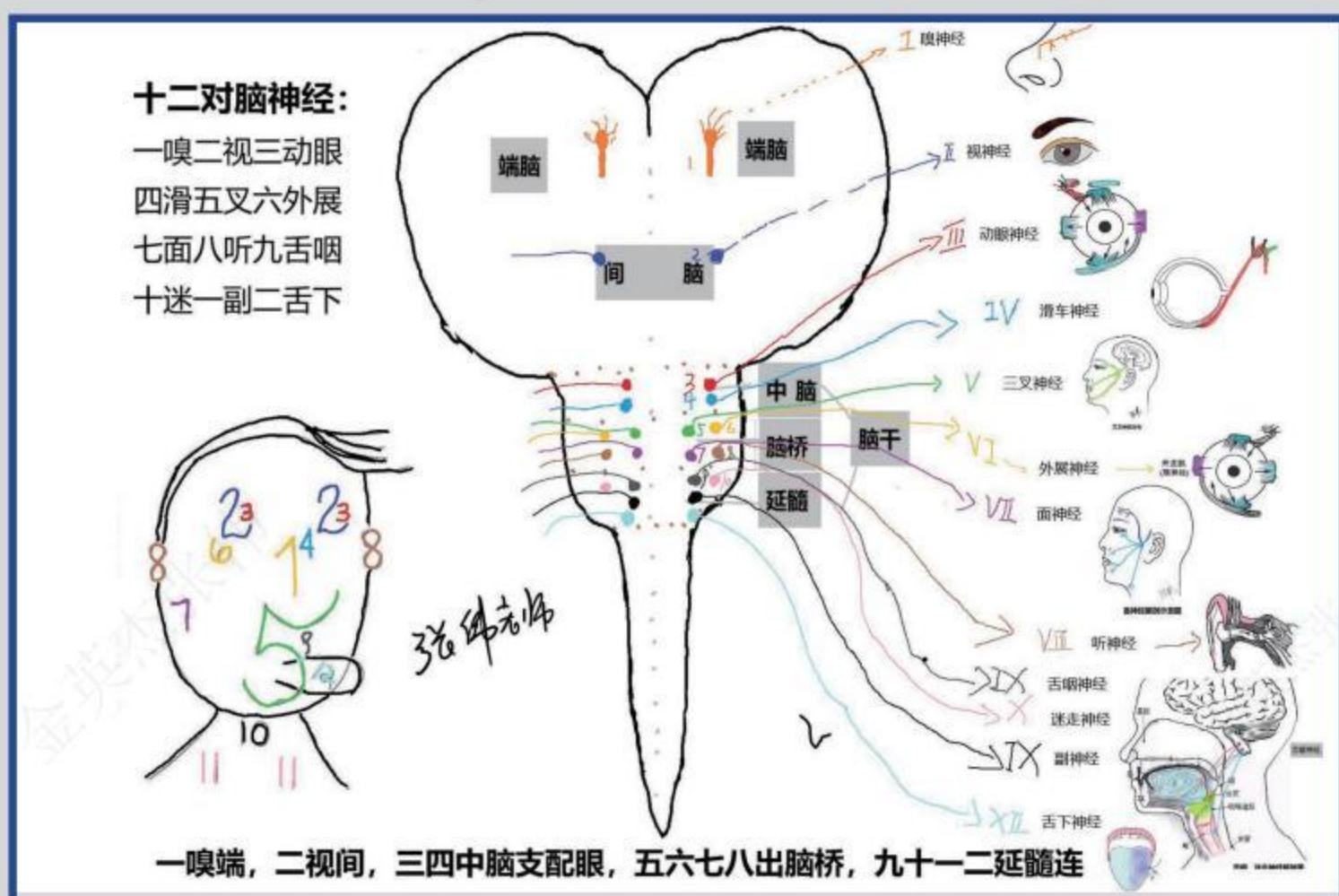
- A 左面神经核损伤
- B 左面神经核上损
- C 左面神经损伤
- D 右面神经核损伤
- E 右面神经核上损



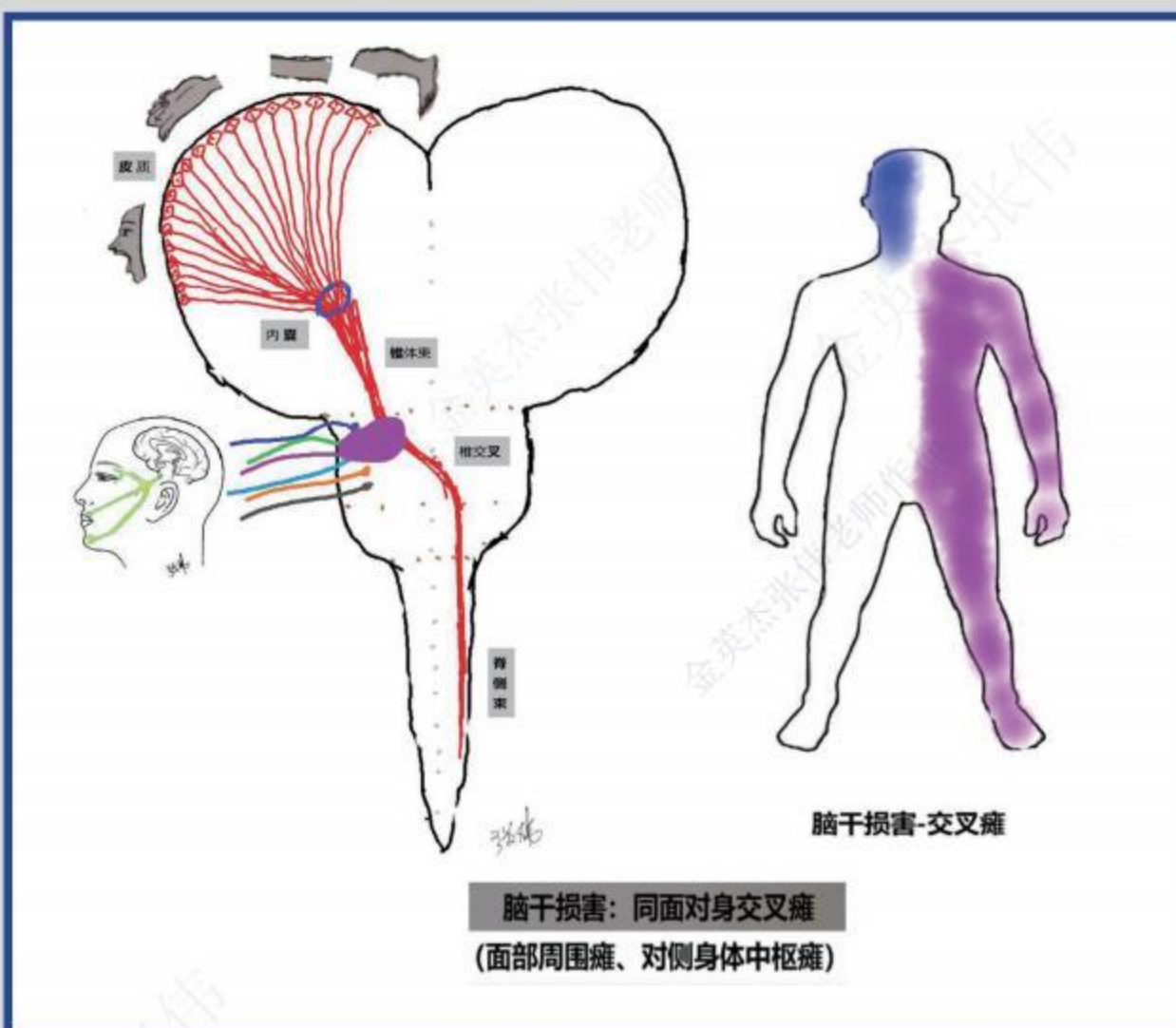
答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解



思考：面神经核是周围还是中枢？面神经核在大脑的哪一个部位？

金题实践

患者右面神经周围性瘫，双眼不能向右侧凝视。左侧偏瘫，左侧 Babinski 征阳性，病变在

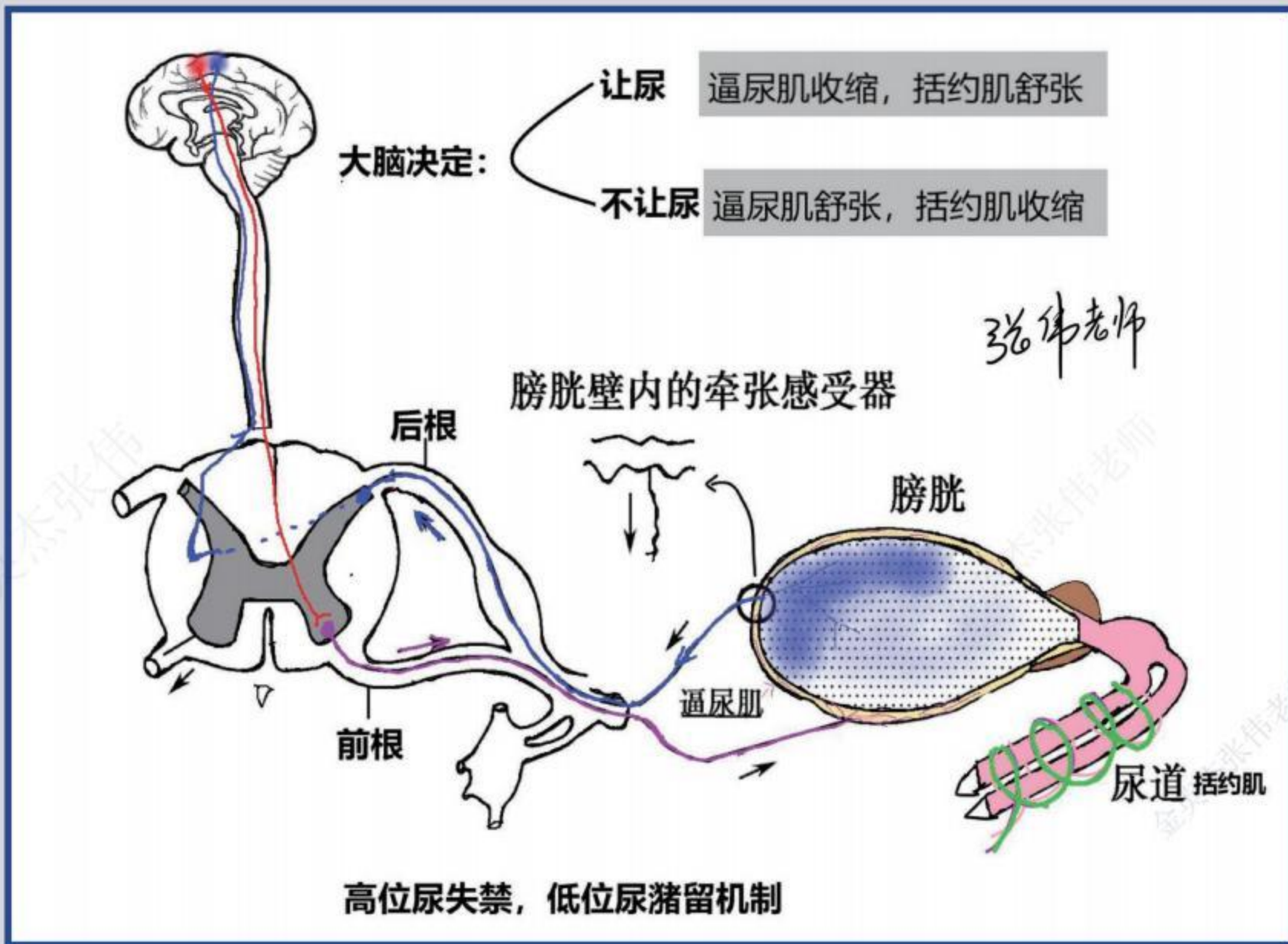
- A 右侧内囊
- B 左侧内囊
- C 左侧桥脑
- D 右侧桥脑
- E 内囊病变延及桥脑



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

膀胱内 400ml 尿—感受器—传入神经—**脊髓**—**大脑**

**大脑**决定—**脊髓**—传出神经

可以尿 - 逼尿肌收缩，括约肌舒张

不可以尿 - 逼尿肌舒张，括约肌收缩

高位损伤（**脊髓以上**）- 管不了下面 - **尿失禁**

低位损伤（**脊髓**）- 排尿反射不能发生 - **尿潴留**

**思考：脊髓损伤到底是尿失禁，还是尿潴留？**

金题实践

车祸导致脑干损伤有如下表现正确的是

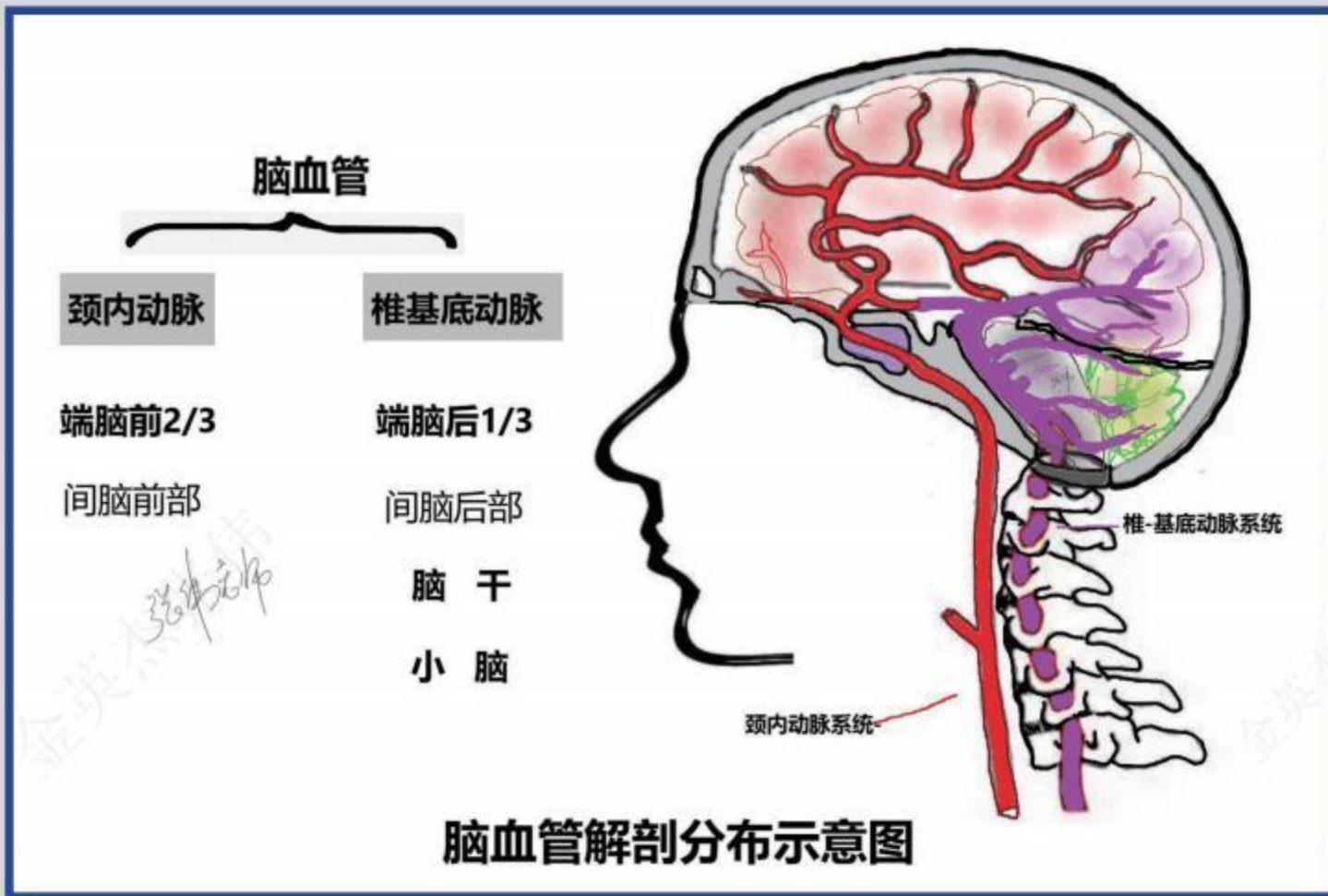
- A 尿失禁
- B 尿潴留
- C 四肢软、肌张力低
- D 病理反射 (-)
- E 肌肉电传导异常



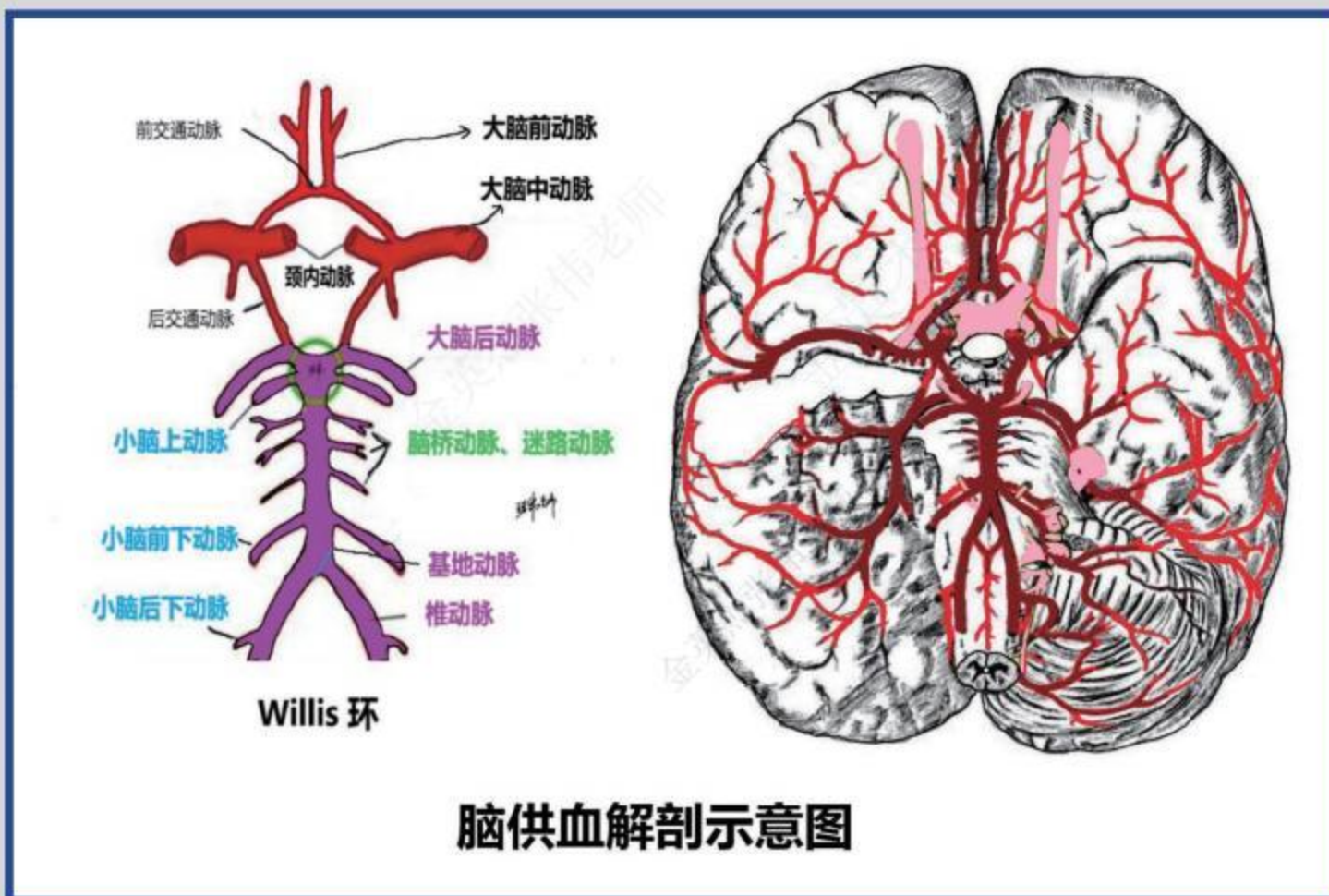
答案及精彩解读  
请扫二维码



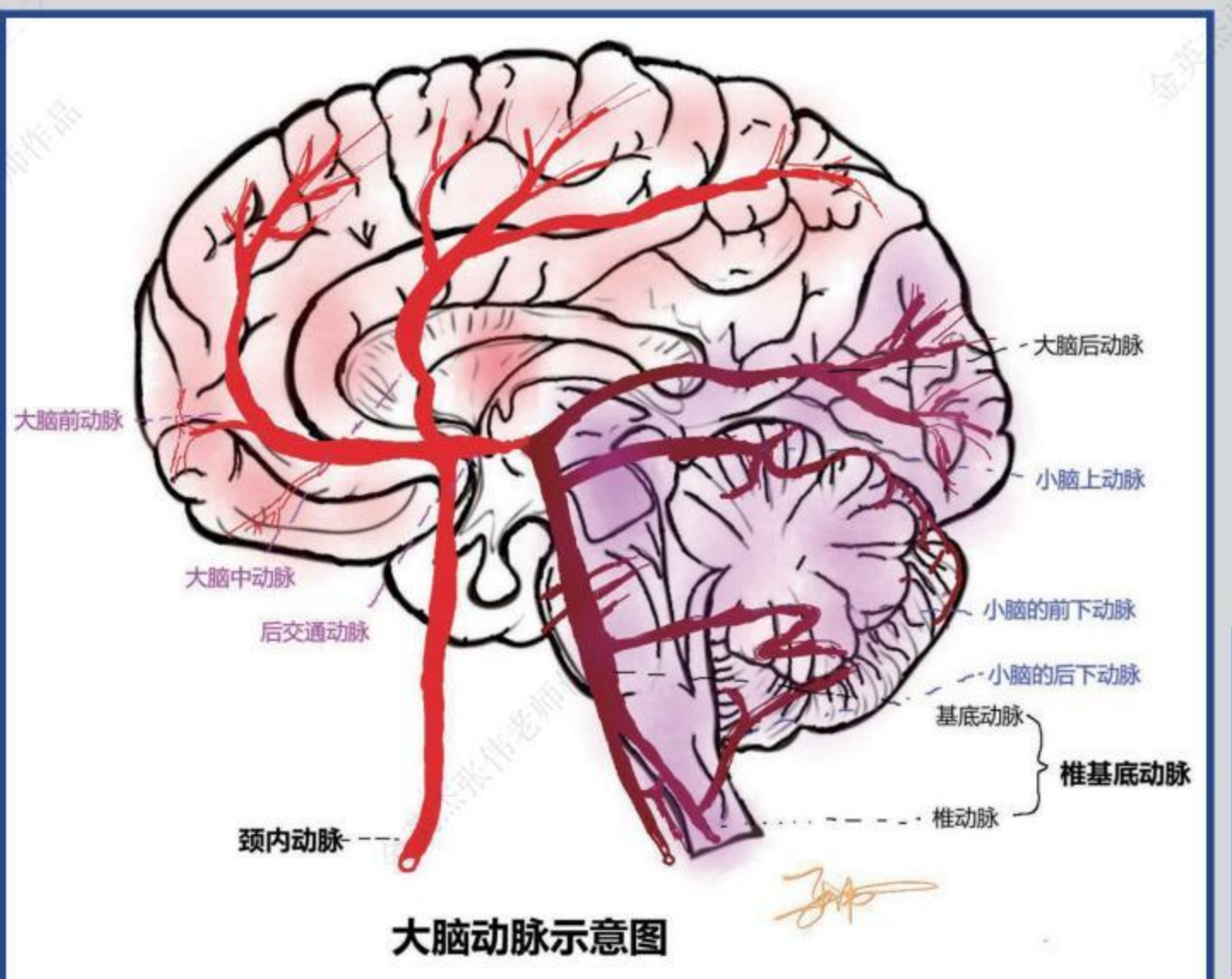
医考证图



医考证图



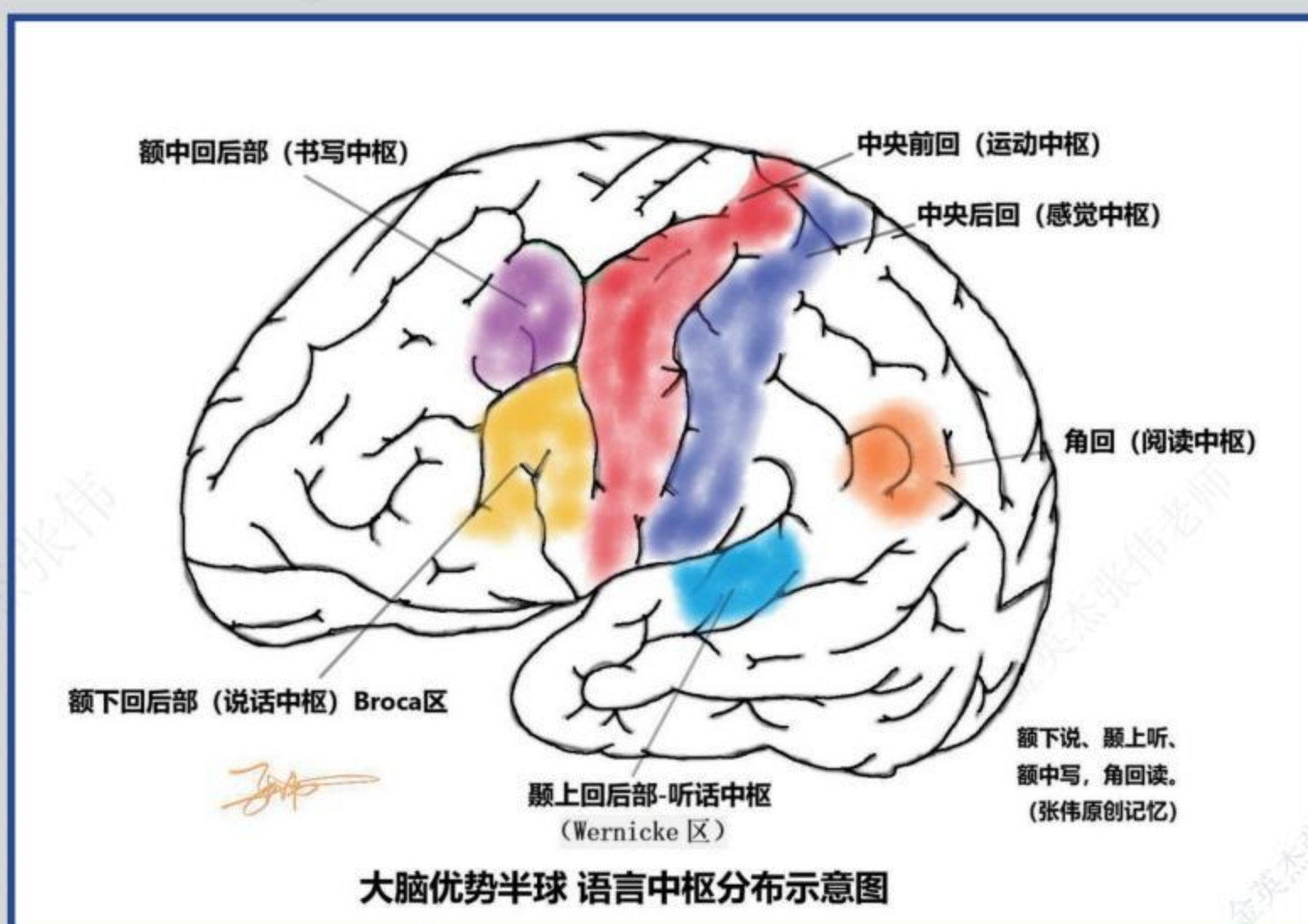
医考证图



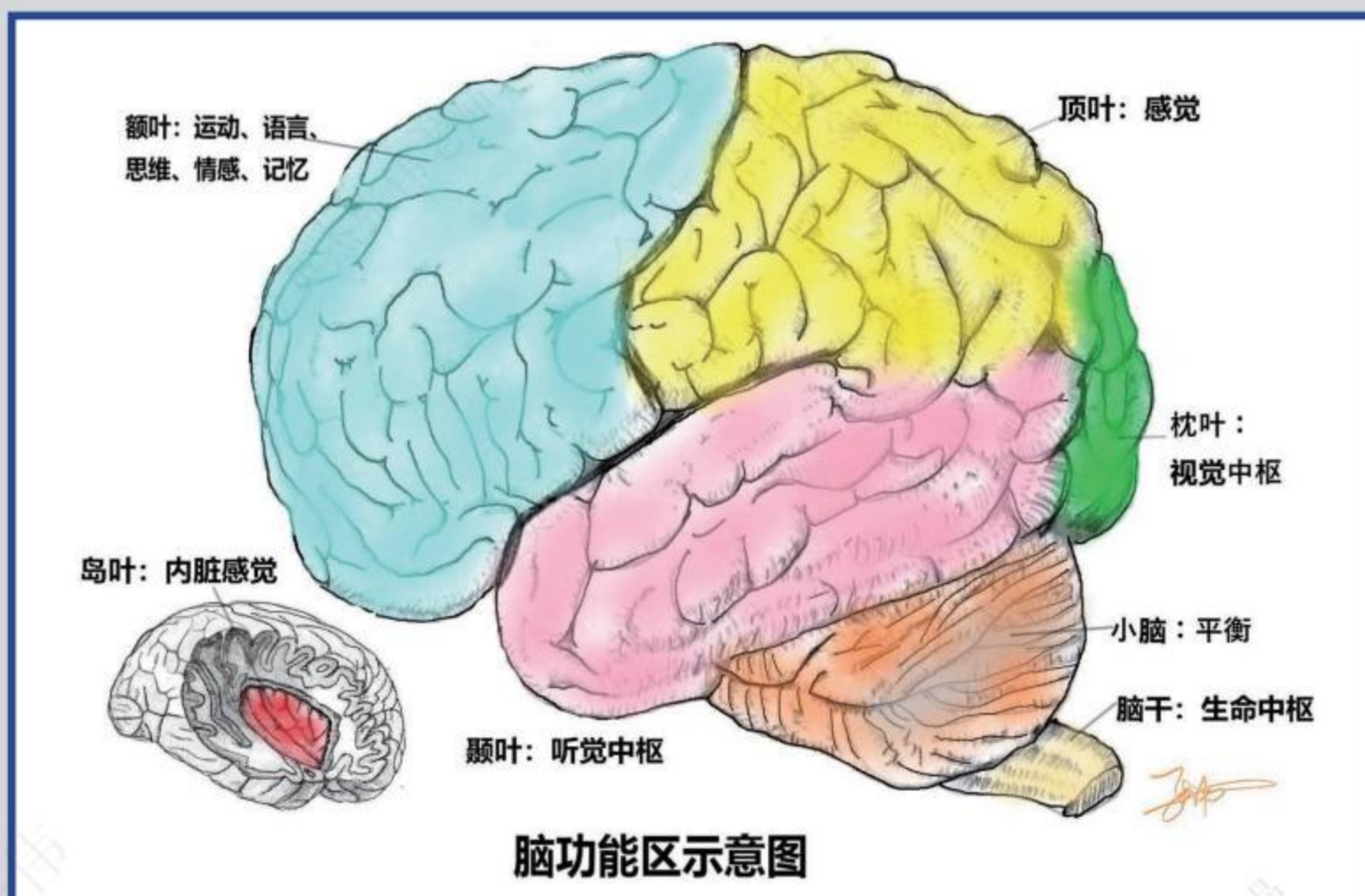
答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



医考证图



思考：癫痫病人发作前感觉肚子里有火要喷出考虑病变部位在哪？

金题实践

男性，66岁，有脑动脉硬化史10年，右利手，晨起家人发现其左侧肢体无力，查体发现患者不能讲话，但似能听懂他人的讲话内容，能随命令做相应的动作，左侧中枢性面瘫，左侧肢体肌力2级，腱反射消失，病理反射未引出。其病变部位为

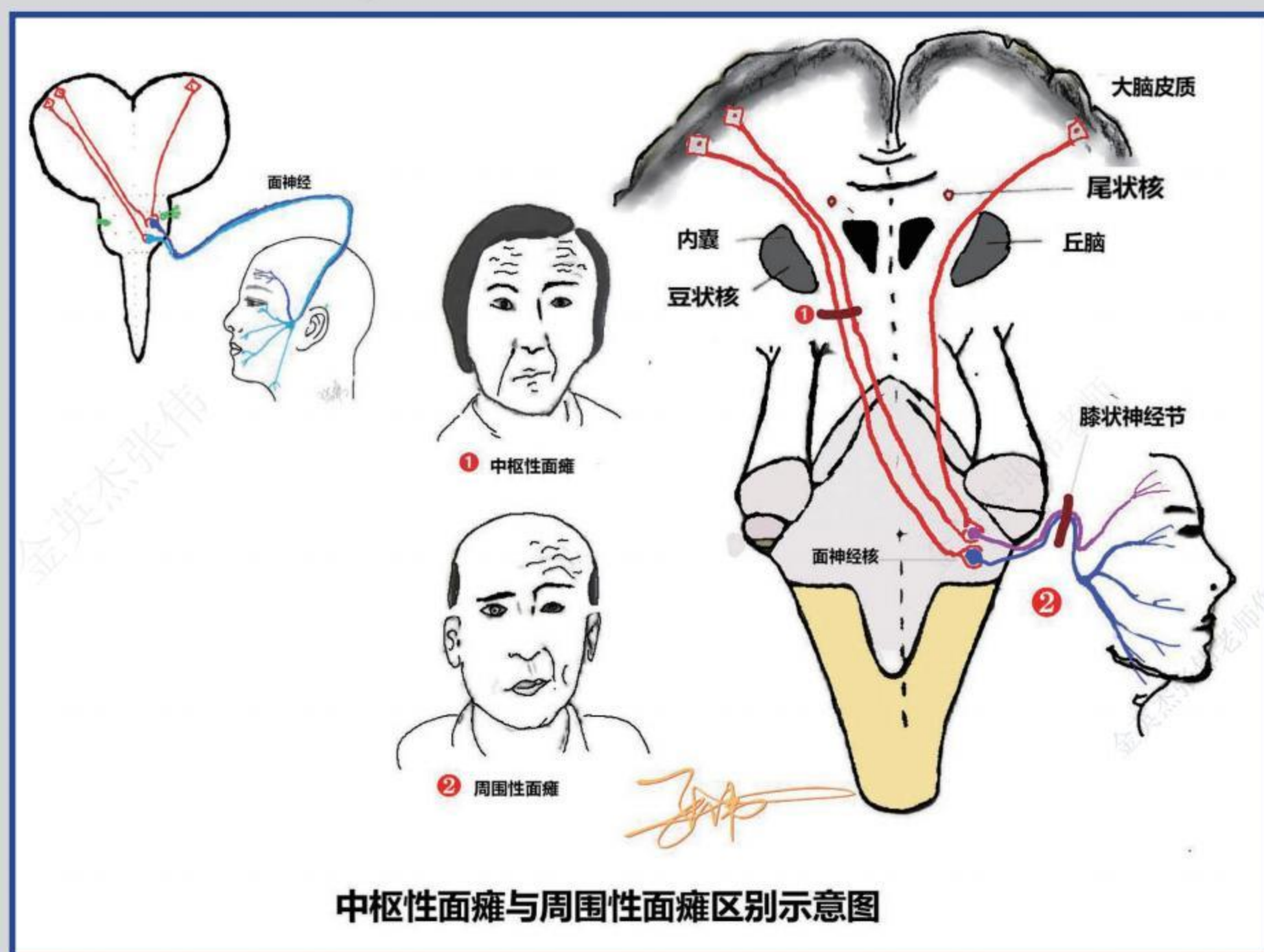
- A 左额下回的后部
- B 左额中回的后部
- C 左颞上回后部
- D 左顶叶角回
- E 左顶叶缘上回



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲解

**中枢性和周围性面瘫最大的区别有无抬头纹！**

张伟老师讲解：面神经炎主要表现为一侧面部表情肌瘫痪，表现为一侧额纹消失，闭眼困难，Bell征(+)，鼓气漏气，口角下垂及口角移向健侧。

面神经核分为上下核，上核既接受对侧大脑皮质支配，同时也接受同侧大脑皮质支配。而下核只接受对侧大脑皮质支配放电。**故中枢性面瘫不影响额肌肉运动，有抬头纹，而周围性面瘫则无抬头纹。**

**思考：核上瘫与核下瘫最大的区别是？**

## 金题实践

男，50岁，晨起刷牙时左口角流水，伴左耳后痛。查体，左额纹消失，左眼闭合无力，左鼻唇沟浅，口角右歪，最可能的诊断是

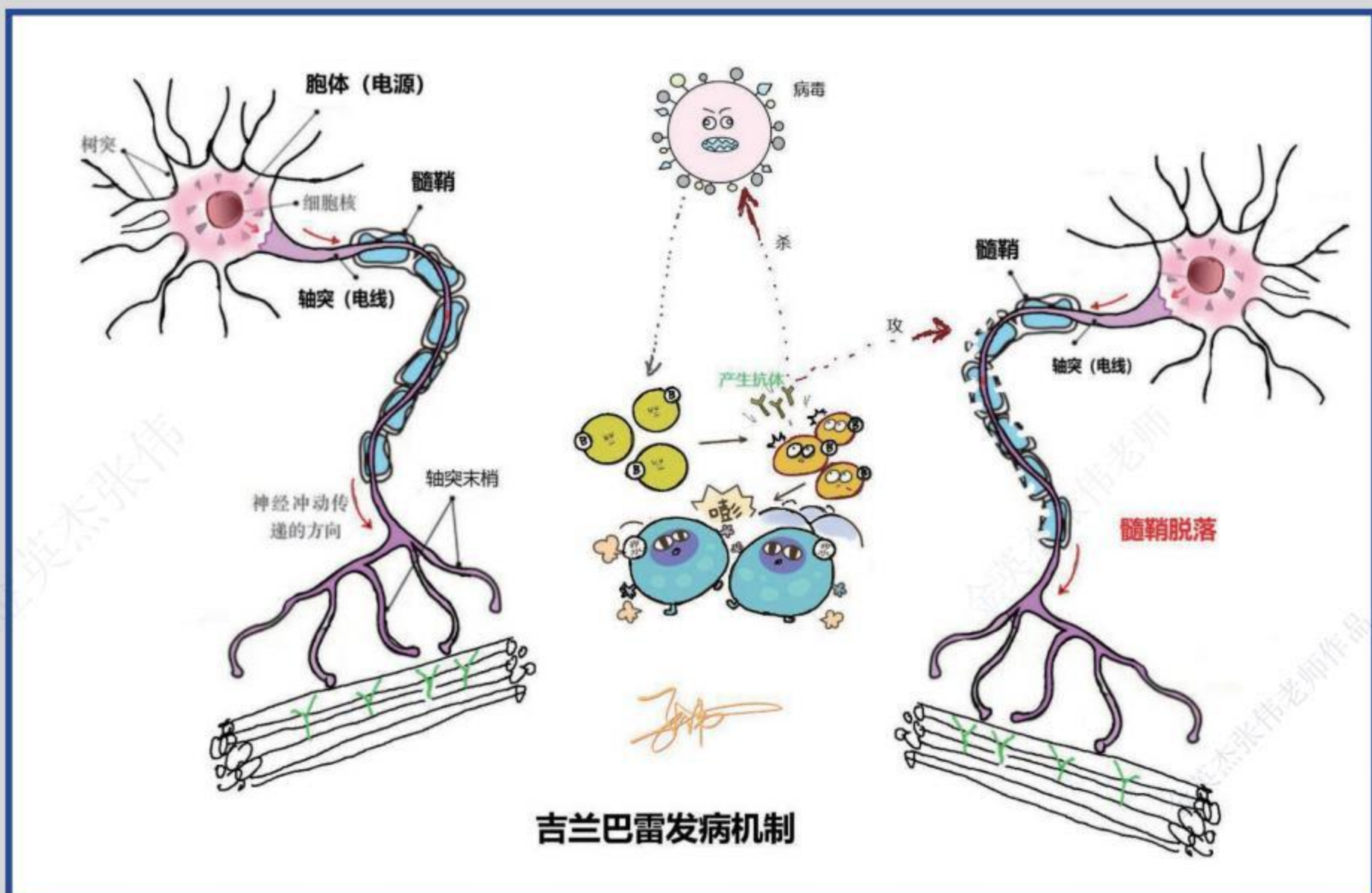
- A 左面神经炎
- B 吉兰巴雷综合症
- C 左三叉神经第1支受损
- D 中枢性面瘫
- E 左三叉神经第3支受损



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲解

1-3 周 CJ 感染、腹泻史

**运动 (重)：** 对称性、迟缓性、上升性麻痹 (由下而上)，最严重呼吸肌麻痹

**感觉 (轻)：** 手套样、袜套样，由远及近

**双侧腓肠肌压痛 (秒杀)**

**蛋白细胞分离现象 (秒杀)**

**大小便正常 (区别急性脊髓炎)**

**思考：一旦发现吉兰巴雷，首要考虑的治疗？**

## 金题实践

男，26 岁。感冒 2 周后出现双下肢近段无力。查体：双上肢肌力 3 级，双下肢肌力 3 级，腱反射消失，手套袜子样痛觉减退，双腓肠肌压痛阳性。患者的诊断为

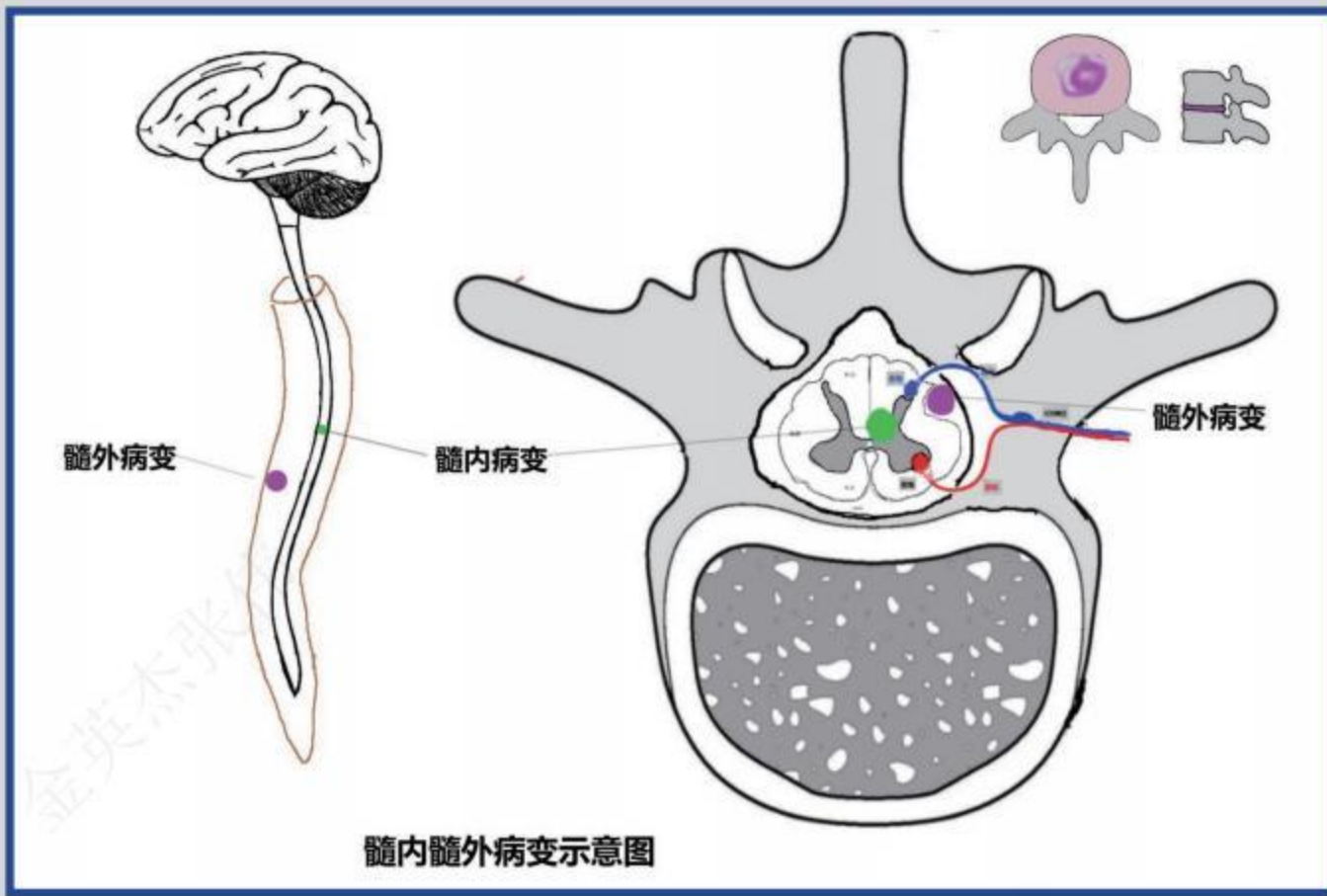
- A 急性脊髓炎
- B 脊髓压迫症
- C 周期性麻痹
- D 急性肌炎
- E 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病



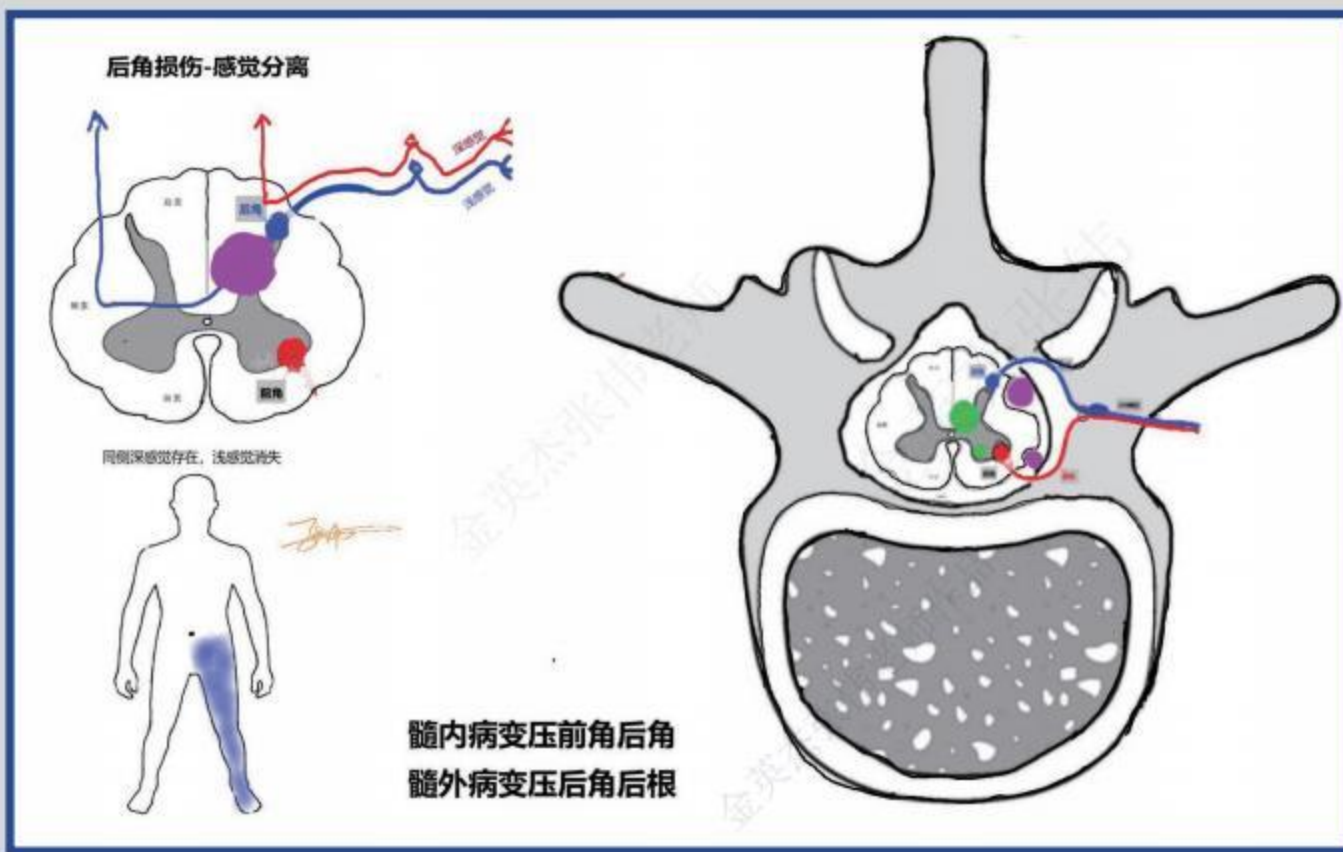
答案及精彩解读  
请扫二维码



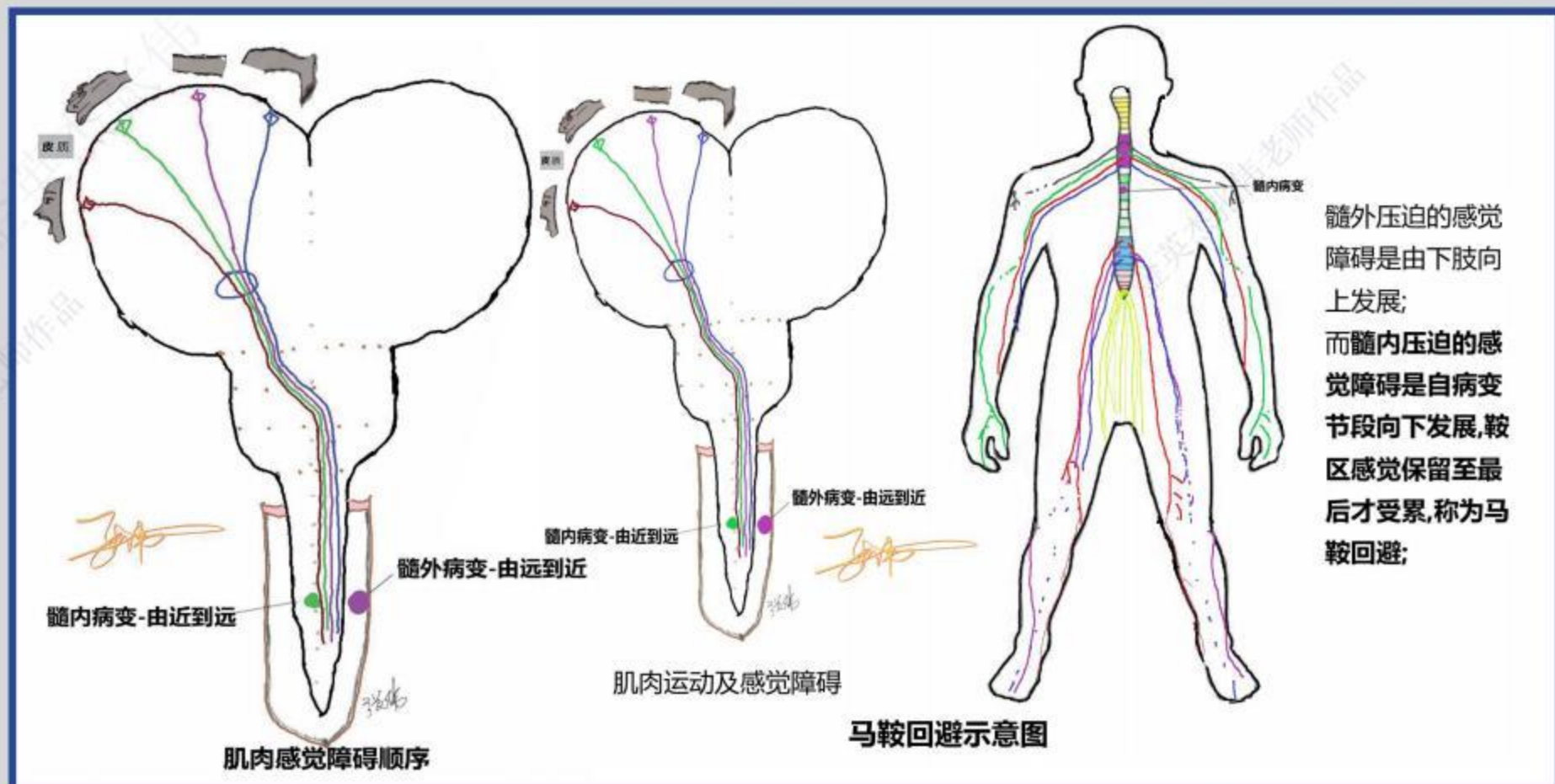
医考证图



医考证图



医考证图



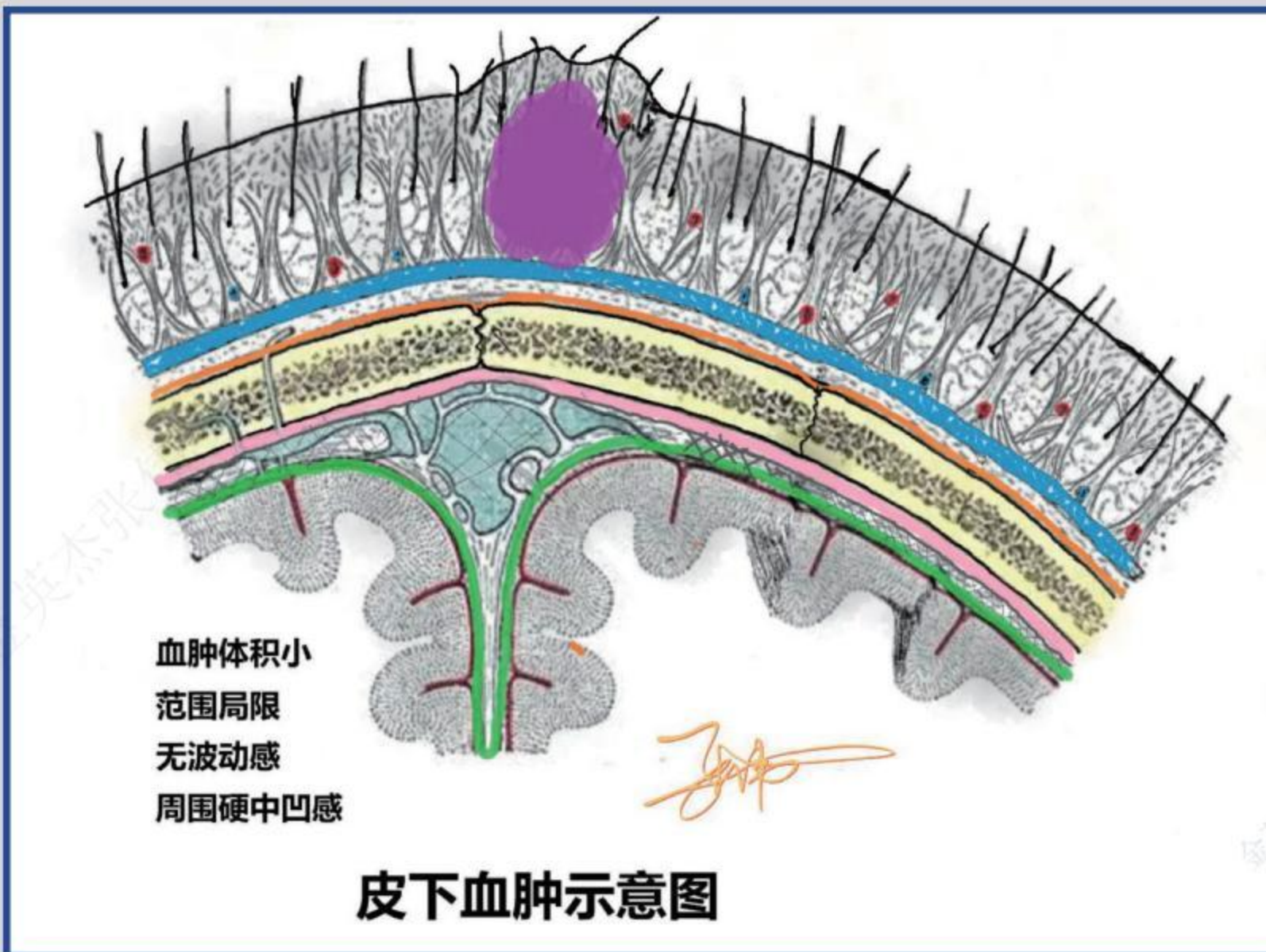
髓外压迫的感觉障碍是由下肢向上发展; 而髓内压迫的感觉障碍是自病变节段向下发展, 鞍区感觉保留至最后才受累, 称为马鞍回避;



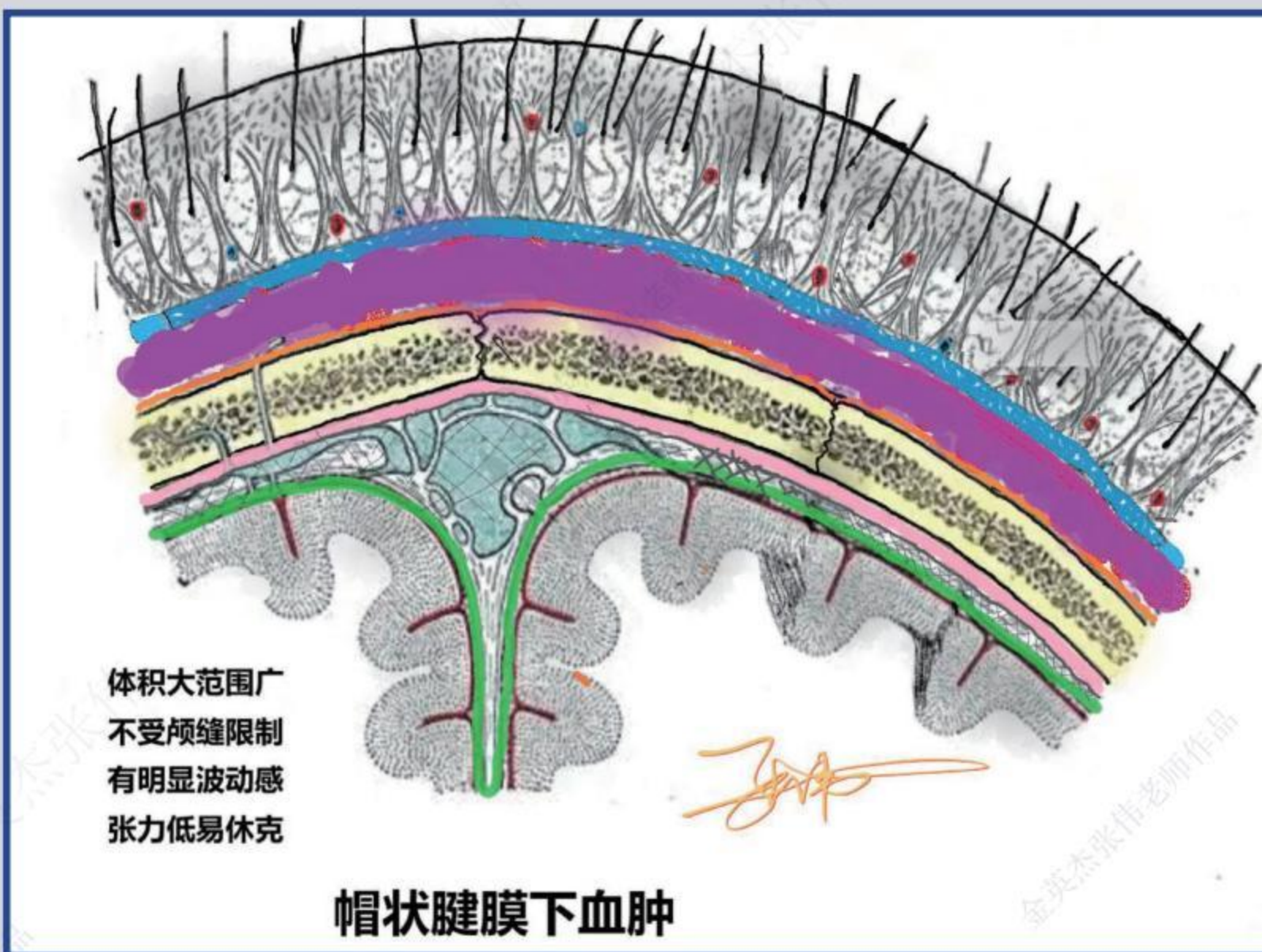
答案及精彩解读  
请扫二维码



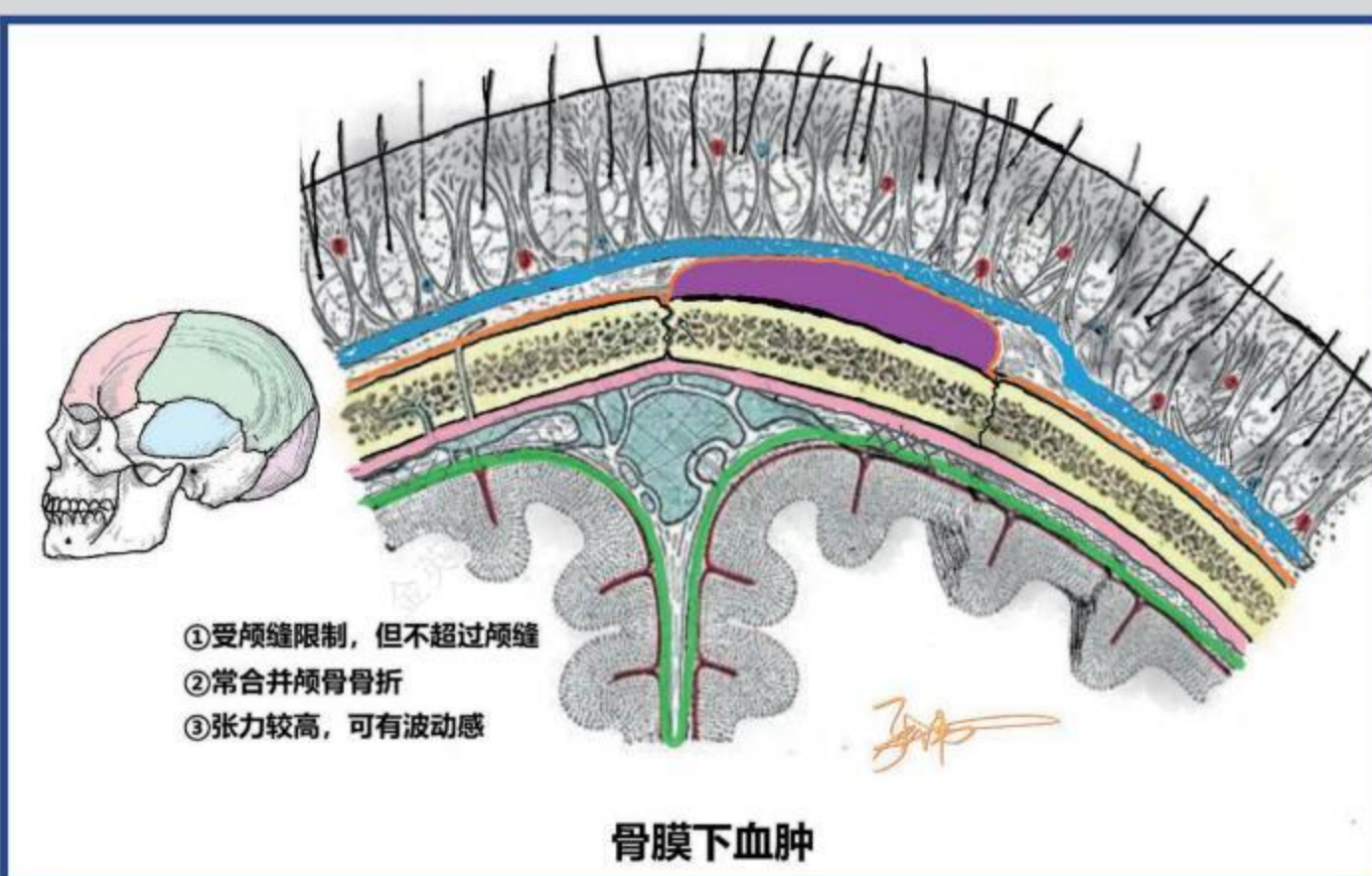
医考证图



医考证图



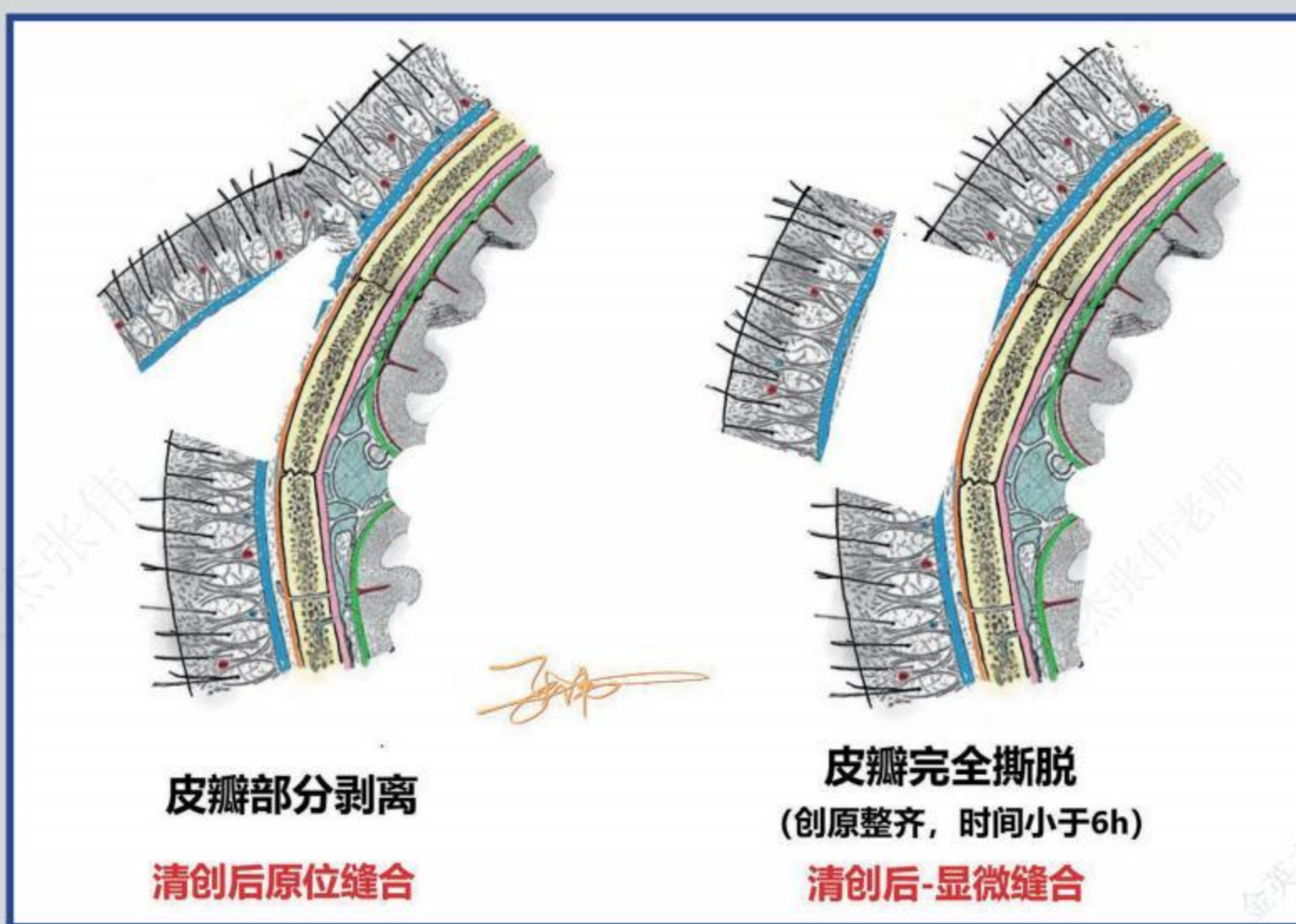
医考证图



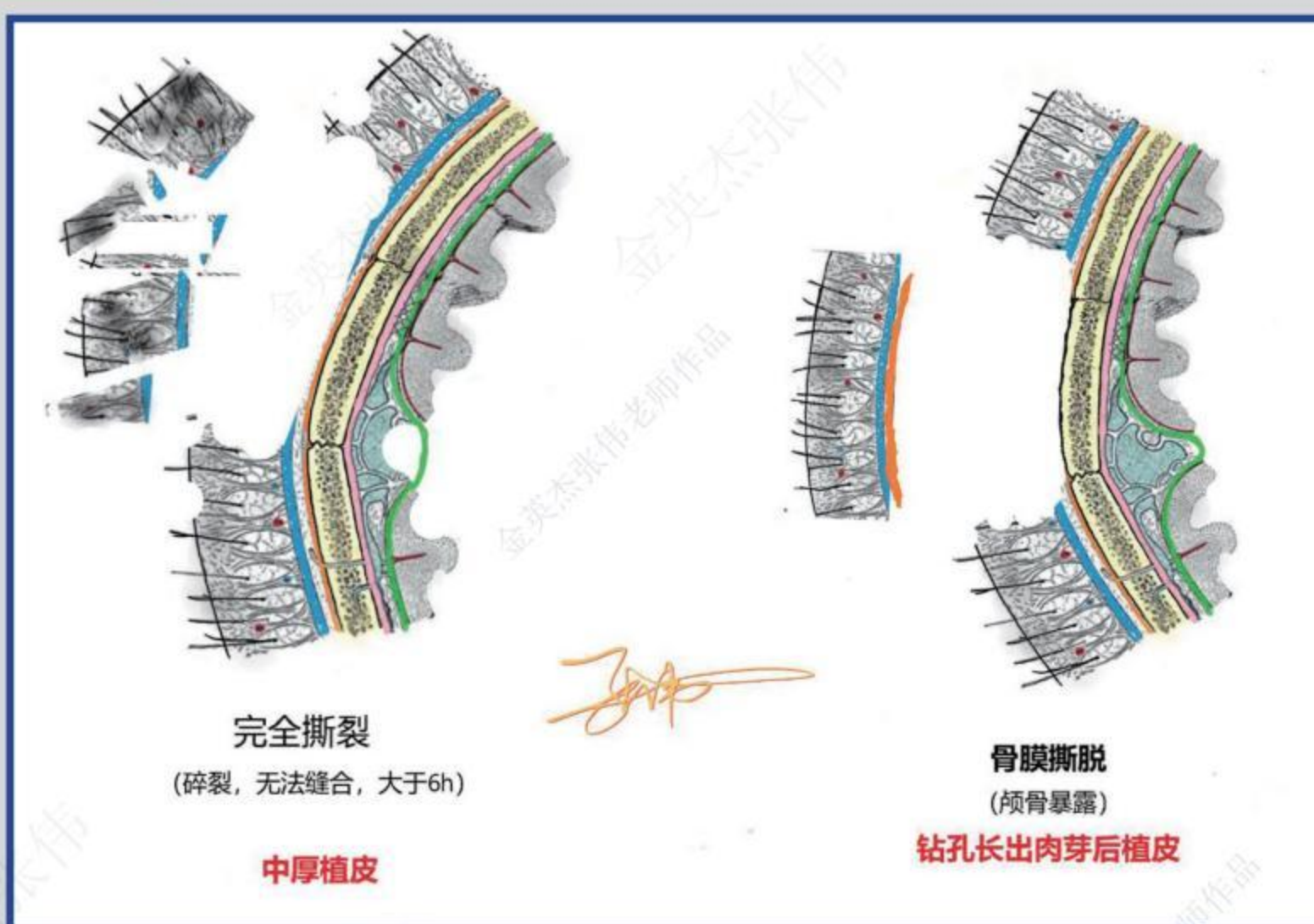
答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



医考证图



金题实践

女，28岁，工人，扎辫。工作时不慎致头皮撕脱4小时，查体：痛苦面容，半侧颅骨（仅存骨膜）裸露，创面及撕脱的头皮碎裂。其最理想的处理方法是

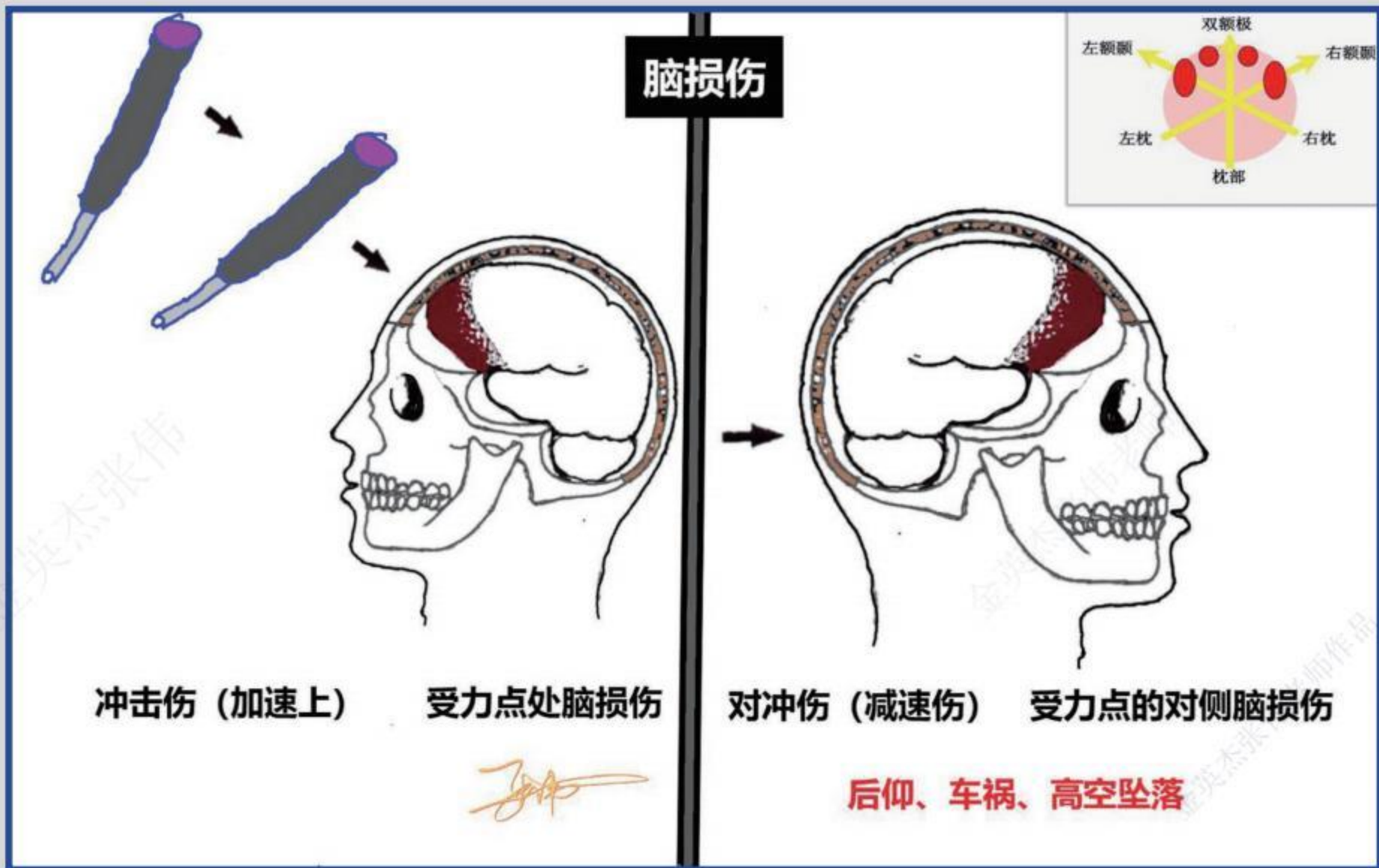
- A 在颅骨上钻孔、待肉芽生长后植皮
- B 行头皮血管吻合再植
- C 将撕脱的头皮直接缝回
- D 将撕脱的头皮做成全厚皮片植回
- E 将撕脱的头皮做成中厚皮片植回



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

**冲击伤 (加速伤)：**原发性 (立即昏迷) 受伤处脑损伤

**对冲伤 (减速伤)：**继发性 (不立即昏迷) 受伤处对侧脑损伤

后仰着地、车祸、高空坠落

**思考：**脑震荡属于原发性脑损伤还是继发性脑损伤？

金题实践

男，50岁。车祸致枕部着地，昏迷1小时。查体：P50次/分，R12次分，BP170/100mmHg。右枕部头皮挫伤灶。格拉斯哥昏迷评分 (GCS) 8分，瞳孔左：右 = 4mm：2mm，左侧对光反射消失，右侧肢体偏瘫，如患者颅脑损伤为左额极、颞极脑挫裂伤伴脑内血肿，最可能的损伤机制是

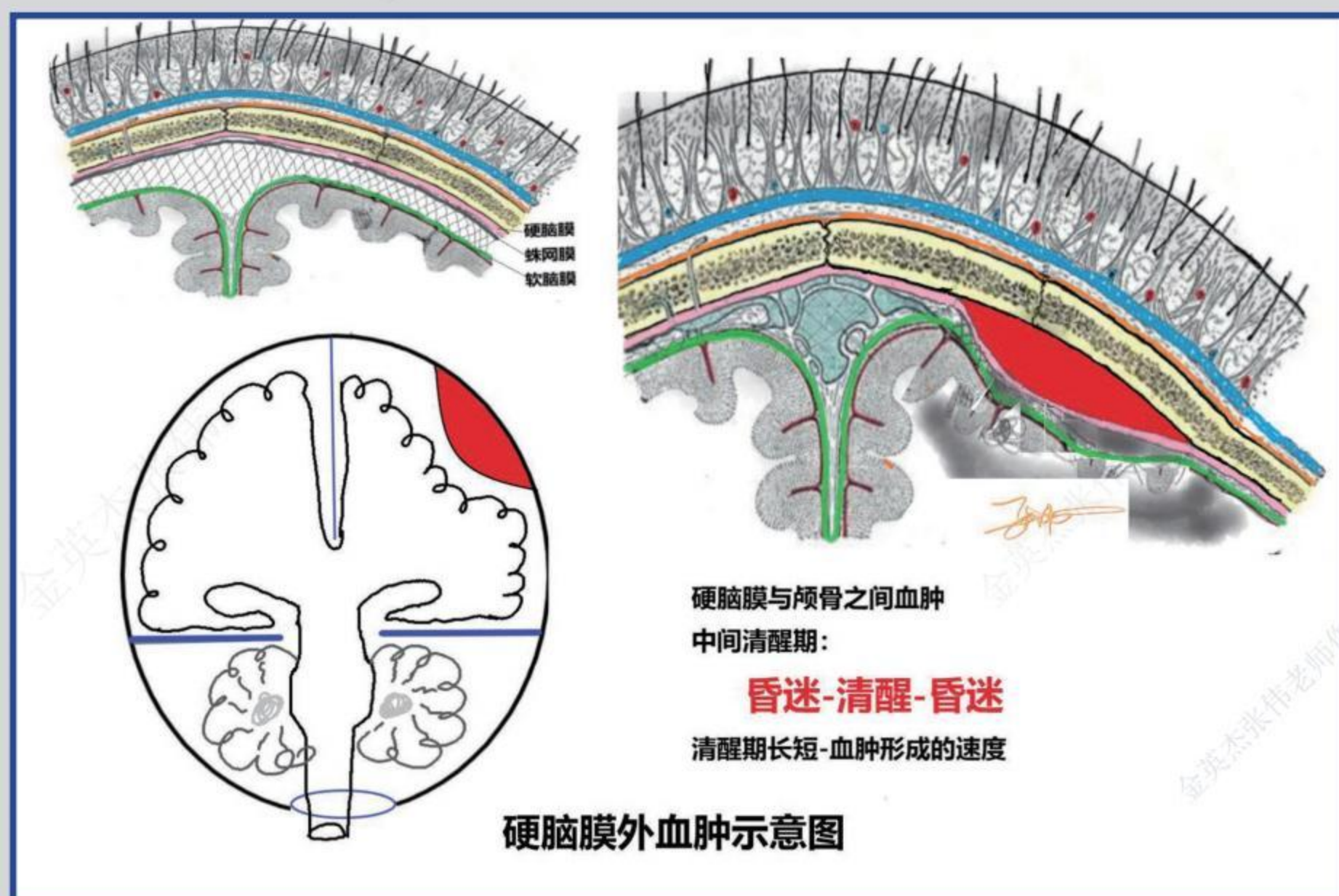
- A 挤压伤
- B 减速性损伤
- C 加速性损伤
- D 坠落伤
- E 继发伤



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲解

硬脑膜外血肿脑膜中动脉最常见。

好发于颞区。

**意识障碍 “中间清醒期”**（昏迷（**脑震荡**）- 清醒 - 昏迷（**血肿压迫**））

瞳孔改变（先发生小脑幕切迹疝，再发生枕骨大孔疝。先一侧缩小，再扩大 -- 到双侧。且对光反射消失，最后呼吸衰竭死亡）

**锥体束征**（早期对侧肢体无力，晚期去大脑强直）

**CT 检查：**颅骨内板与脑表面间双凸形或梭形高密度。

**治疗：**甘露醇 + 手术（幕下血肿体积 >10ml、颞区 >20ml 小脑幕上 >30ml）

**思考：**大脑中动脉出血是什么病？

## 金题实践

患者，男性，50岁。2小时前木棒击伤左颞部，伤后头痛、呕吐，1小时前意识不清，查体：中度昏迷，左瞳散大，右侧肢体病理征(+)，诊断考虑为

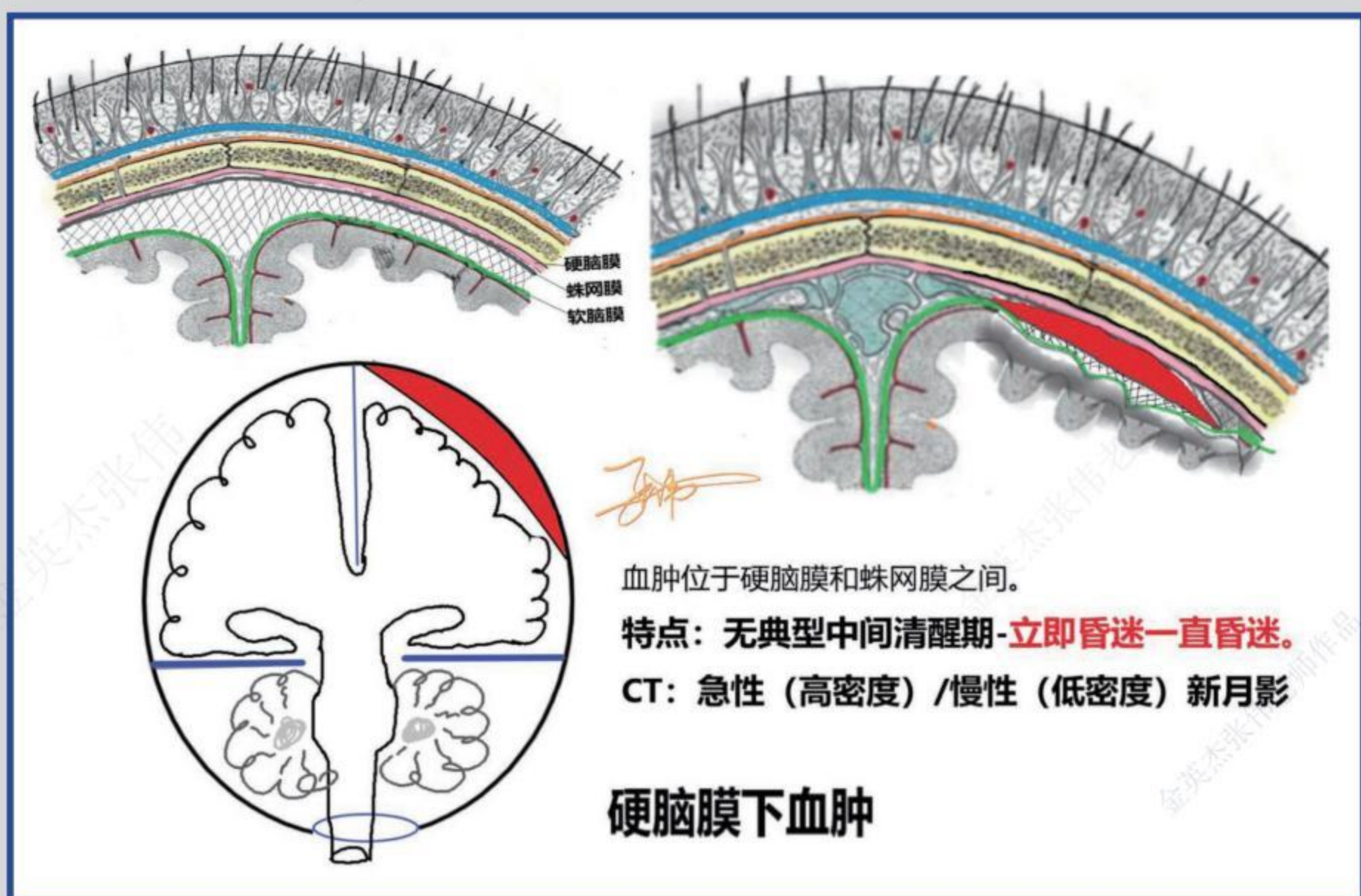
- A 颅骨凹陷骨折伴脑疝
- B 硬膜下血肿伴脑疝
- C 硬膜外血肿伴脑疝
- D 脑损伤伴脑疝
- E 原发脑干损伤



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲解

最常见的颅内血肿。（约占颅内血肿的 40%）

## ①意识障碍进行性加深；（无中间清醒期）

- ② 颅内压增高症状 头痛、呕吐、意识改变、脑疝体征；
- ③ 局灶性体征 根据受累部位，可出现偏瘫、失语、癫痫等；
- ④ CT 示颅骨内板与脑表面之间高等密度或混合密度新月形、半月形影。

治疗：甘露醇 + 手术（幕下血肿体积 >10ml、颞区 >20ml 小脑幕上 >30ml）

思考：伤后立即昏迷，一直昏迷的颅内血肿是？

## 金题实践

女，27岁，后仰摔倒左枕部着地，伤后昏迷，检查发现患者左枕部头皮血肿，右侧瞳孔 5mm，光反射消失，左侧瞳孔 2mm，左侧肢体偏瘫，右侧肢体有自主动作，正确诊断是

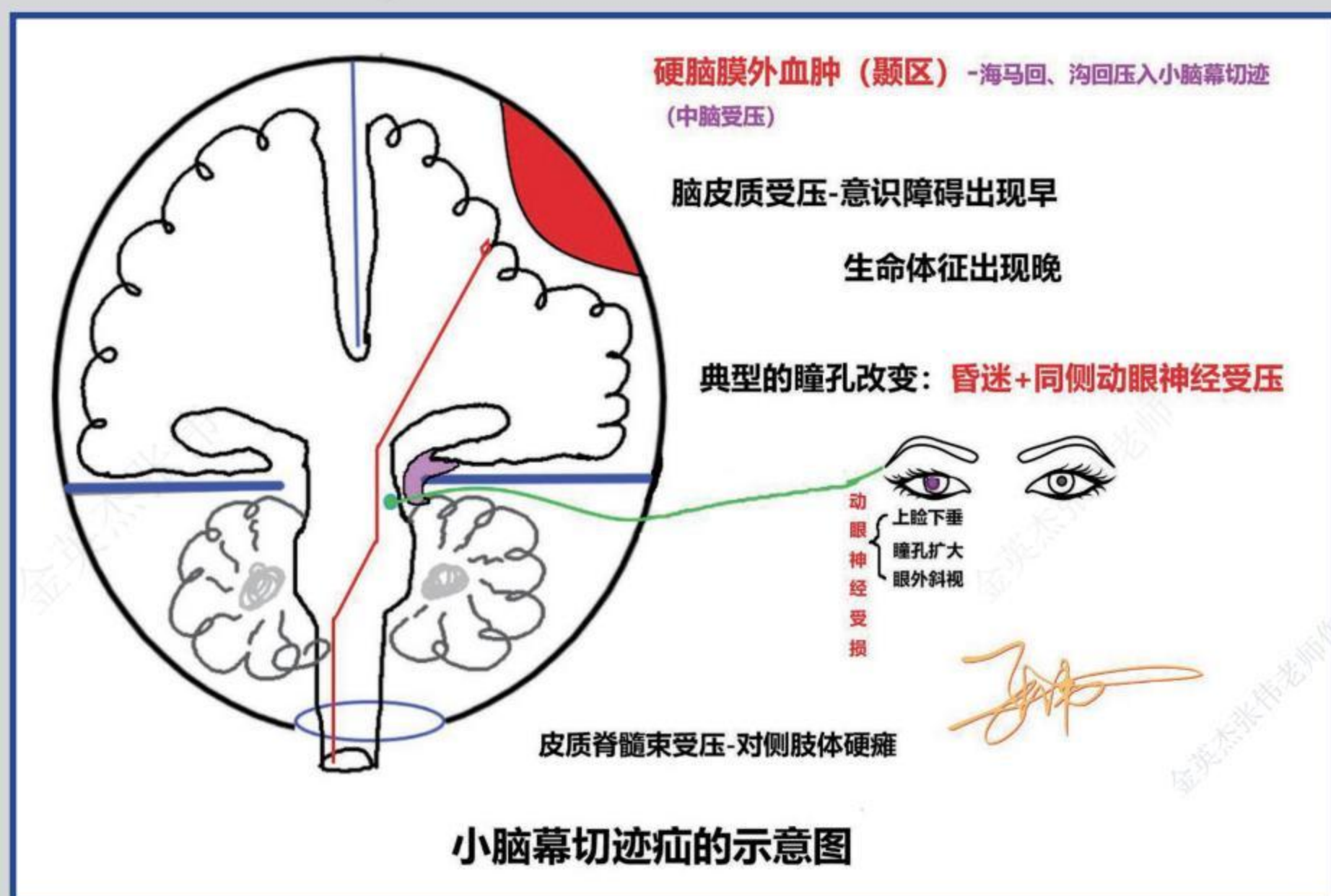
- A 左额颞硬膜下血肿并脑疝
- B 左额颞硬膜外血肿并脑疝
- C 左枕头皮血肿并右额颞硬膜外血肿
- D 左枕头皮血肿并左额颞硬膜下血肿
- E 右额颞硬膜下血肿并脑疝



答案及精彩解读  
请扫二维码

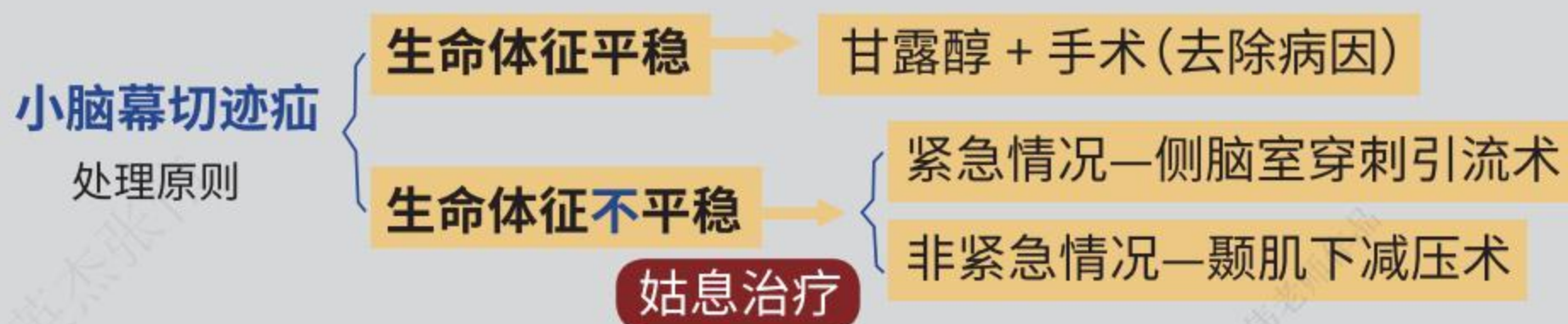


医考证图



重要知识点讲解

- 1. 昏迷:** 中脑切迹→受压→网状上行系统传导受阻;  
昏迷 + 同侧光反射消失 + 对侧偏瘫 = 小脑幕切迹疝
- 2. 瞳孔改变:** 中脑受压→动眼神经受刺激、瞳孔缩小; 随后动眼神经麻痹, 瞳孔散大 (瞳孔由小→大)
- 3. 皮质脊髓束侧束:** 一侧病变→对侧肢体偏瘫 (硬瘫 + 病理征 +)



思考: 小脑幕切迹疝死因是什么?

金题实践

小脑幕切迹疝最典型的表现是

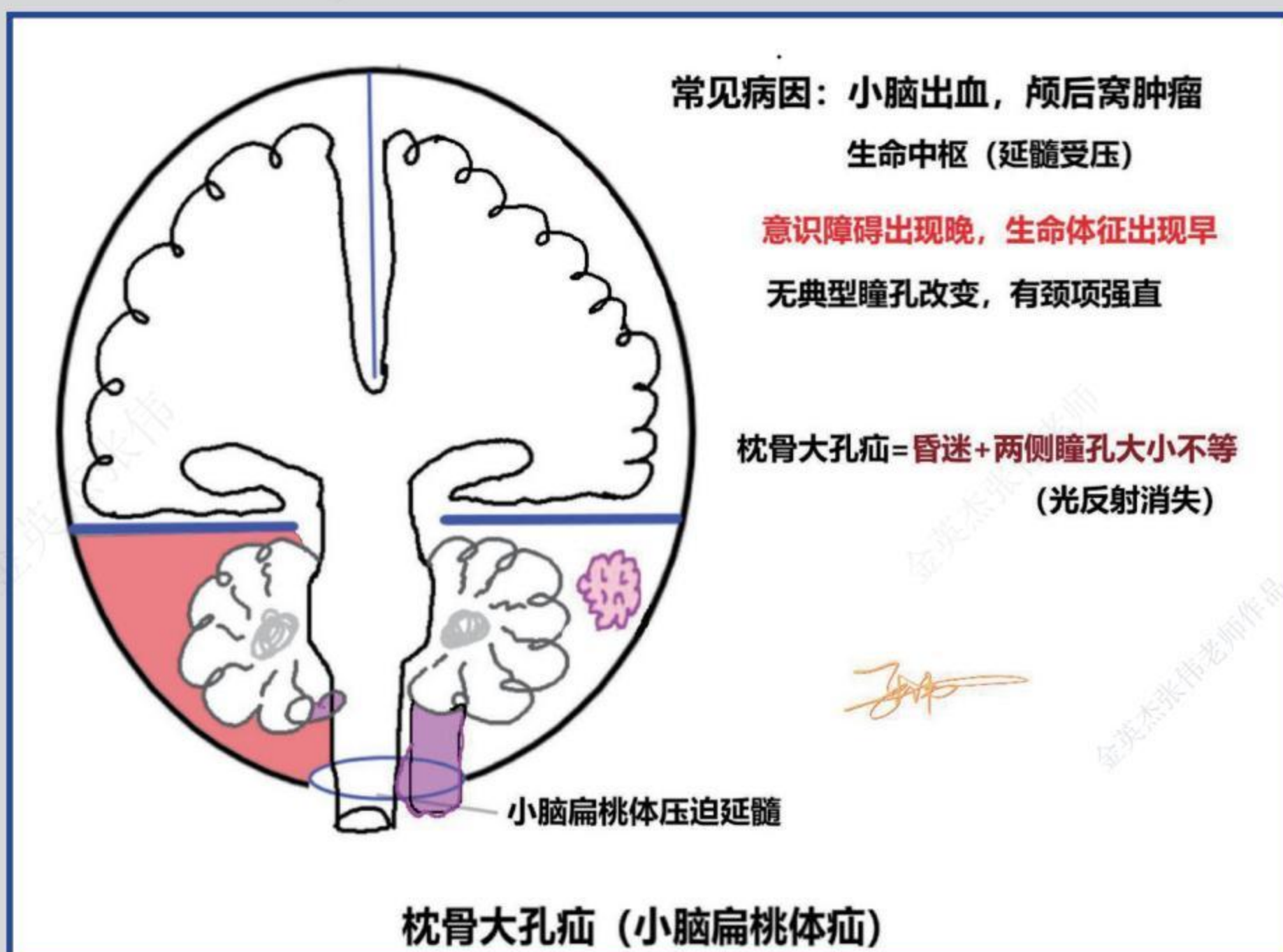
- A 一侧肢体瘫痪
- B 昏迷、一侧瞳孔扩大、对侧肢体瘫痪
- C 一侧瞳孔扩大、对侧肢体瘫痪
- D 剧烈头痛
- E 呼吸抑制、双侧肢体肌张力下降



答案及精彩解读  
请扫二维码



## 医考证图



## 重要知识点讲解

**小脑幕切迹疝：**硬脑膜外血肿；昏迷 + 患侧瞳孔散大光反射异常  
意识障碍早 生命体征晚  
有典型瞳孔改变（由小 - 变大 - 双侧大）

**枕大孔疝：**小脑出血，颅后窝肿瘤；昏迷 + 双侧瞳孔忽大忽小  
反射异常

生命体征早 意识障碍晚  
瞳孔：忽大忽小（大小多变）

**思考：**枕骨大孔疝为什么出现呼吸骤停？

## 金题实践

男，40岁，车祸后出现短暂昏迷，2小时剧烈头痛，频繁呕吐。急诊查体：神志清楚，双侧瞳孔大小多变，多光反射迟钝，肢体活动正常。行头颅CT检查途中，发生呼吸骤停，最可能的原因是

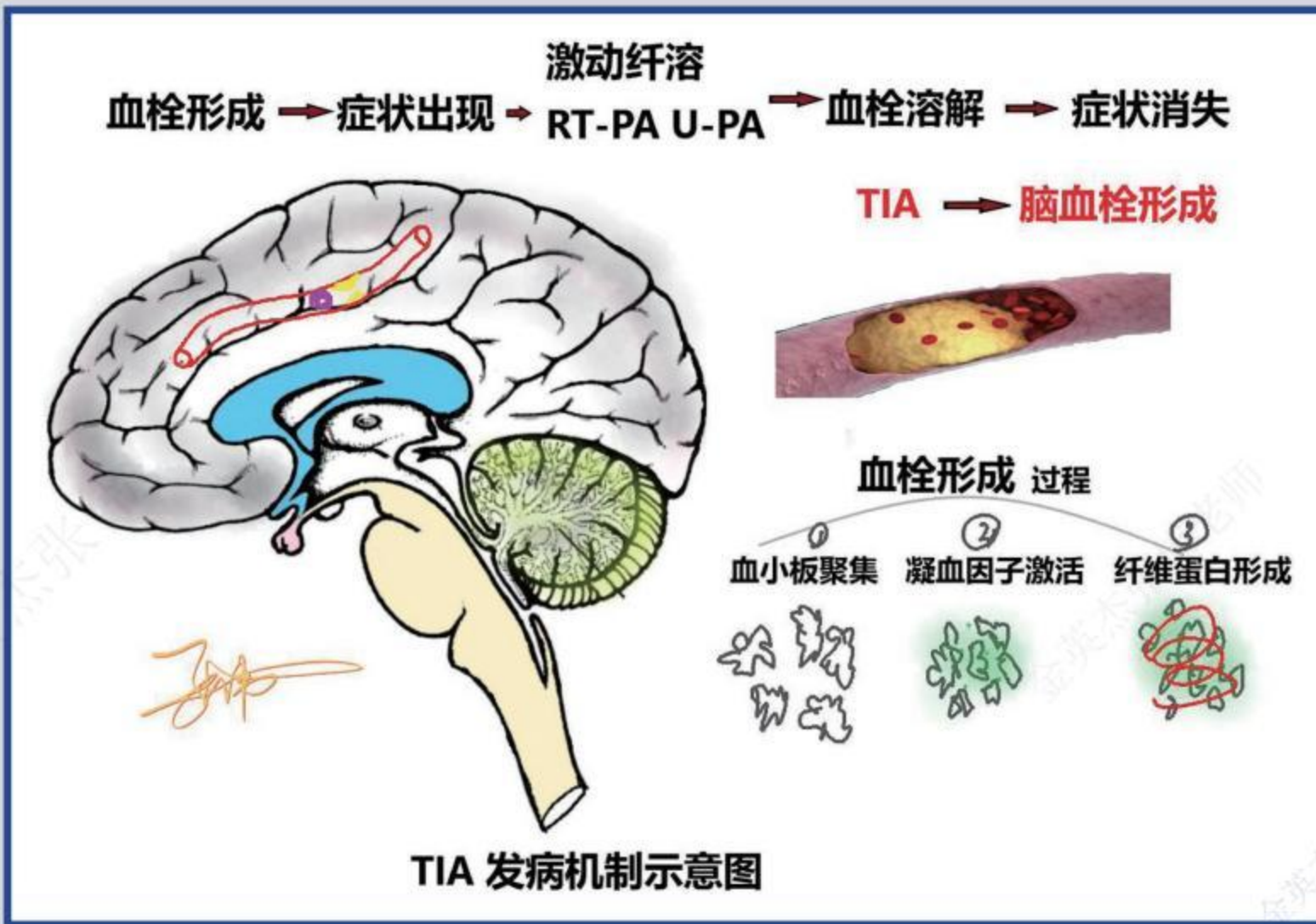
- A 脑挫裂伤
- B 急性颅后窝血肿并发枕骨大孔疝
- C 急性颅内血肿并发小脑幕切迹疝
- D 脑干损伤
- E 脑震荡



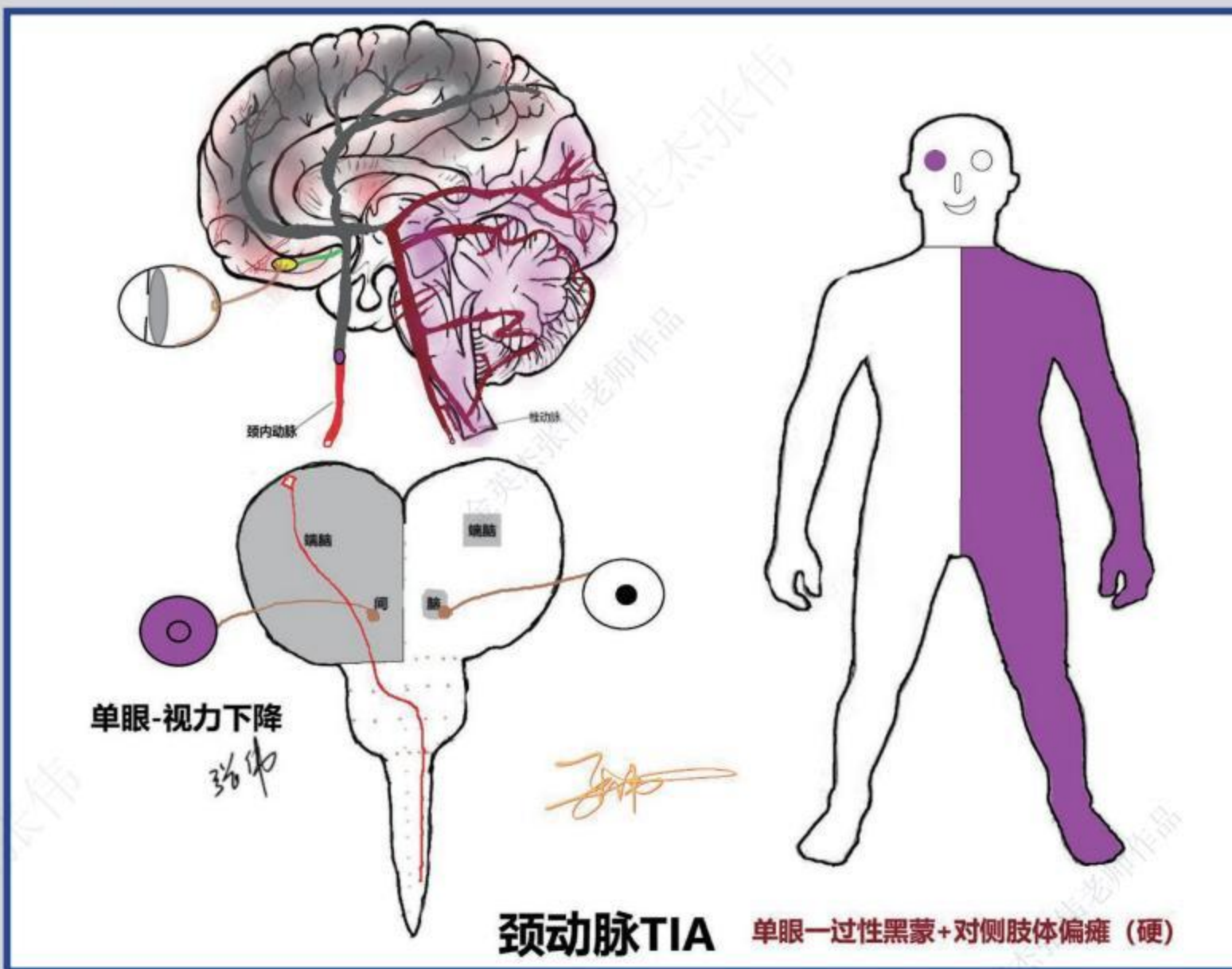
答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



医考证图



重要知识点讲解

一、临床表现

1. 颈动脉系统 TIA: 眼动脉交叉瘫 + 失语;
2. 椎 - 基底动脉系统 TIA: 晕、跌、忘、双眼!

二、治疗

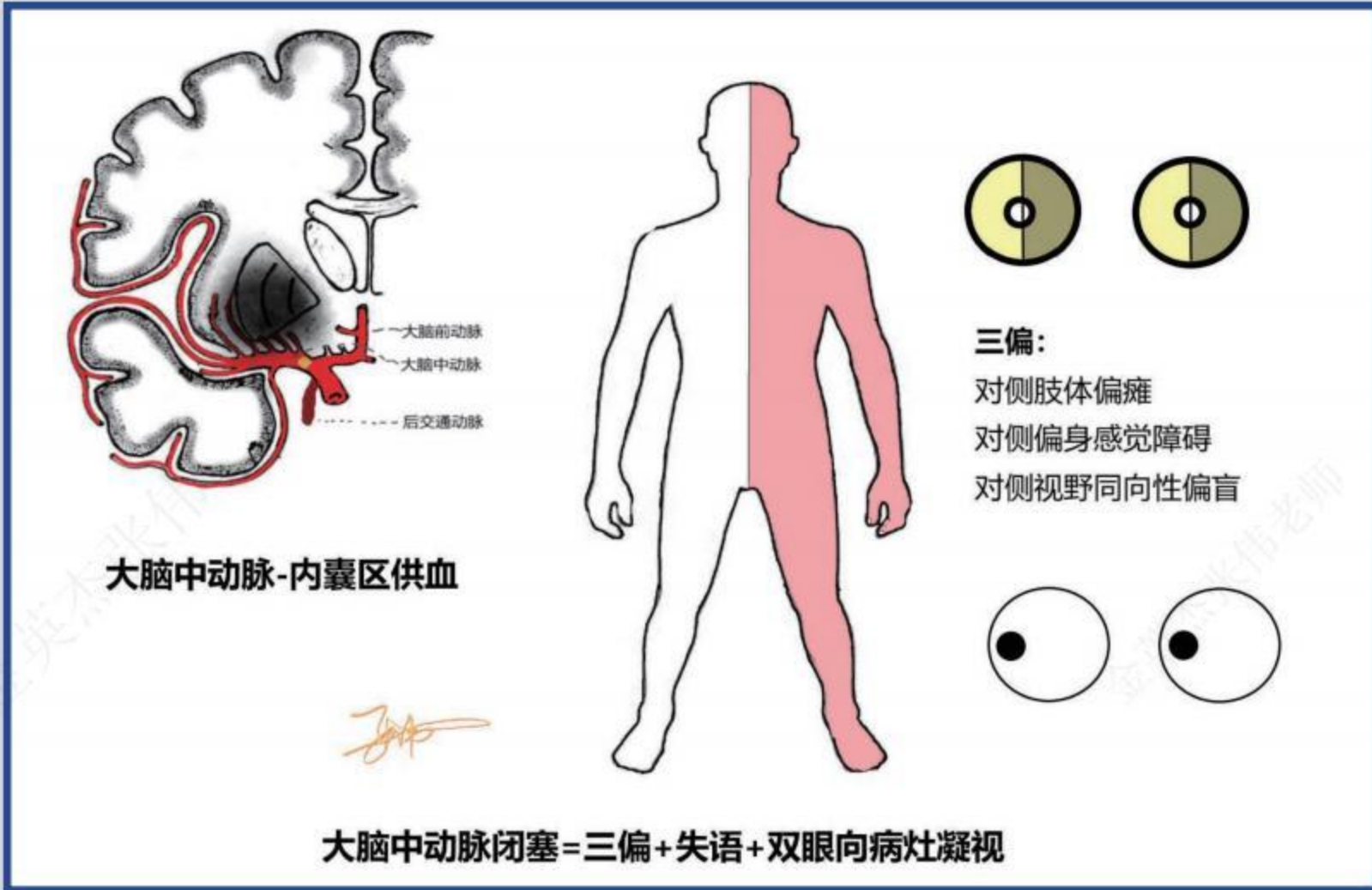
1. 预防性药物治疗首选: 抗血小板聚集剂 - 阿司匹林或氯吡格雷 (消化道疾病)
2. 频繁发作: 抗凝药 - 肝素、华法林。
3. 没有栓子 - 故无需溶栓 (尿激酶、链激酶、RT-PA) !



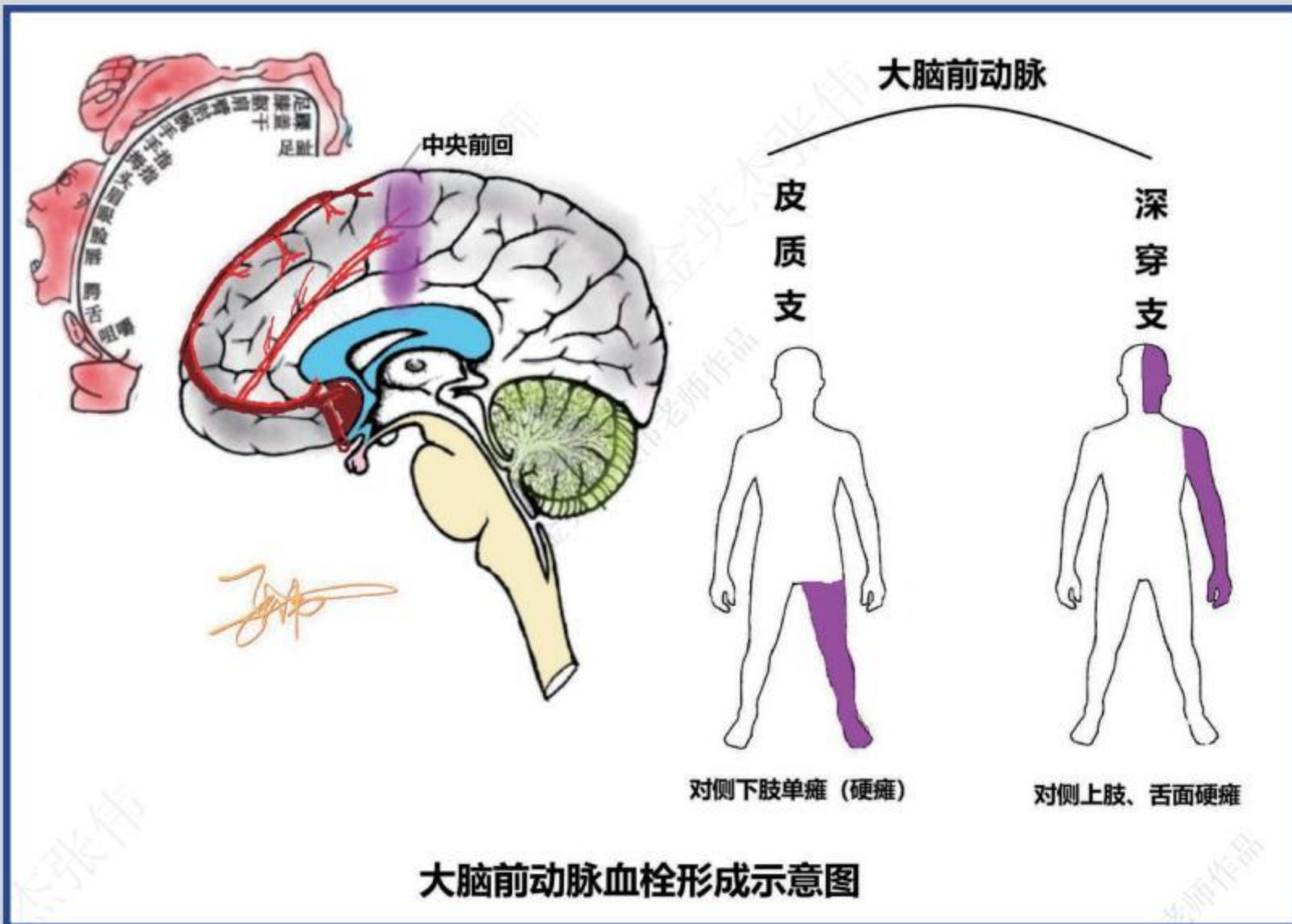
答案及精彩解读  
请扫二维码



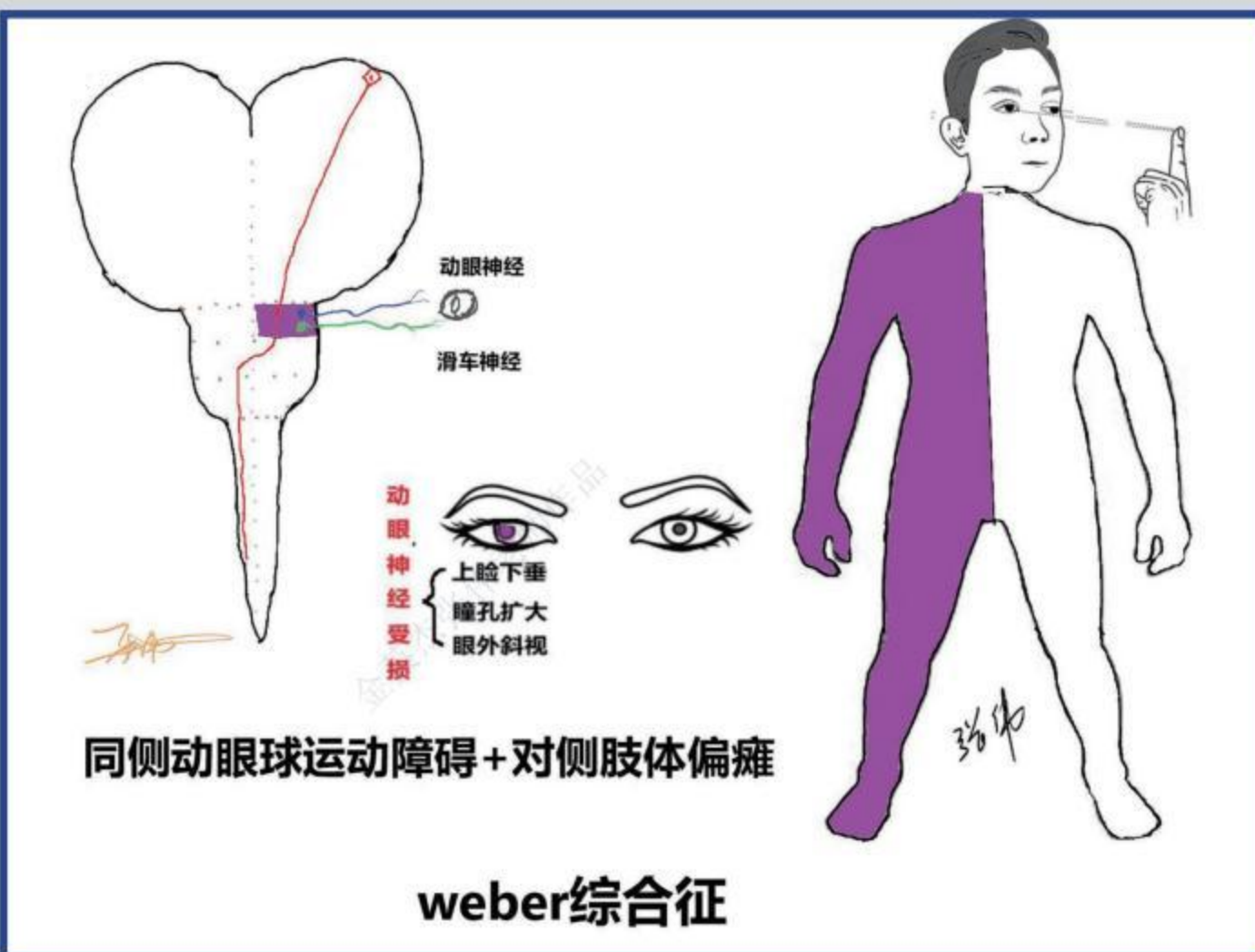
医考证图



医考证图



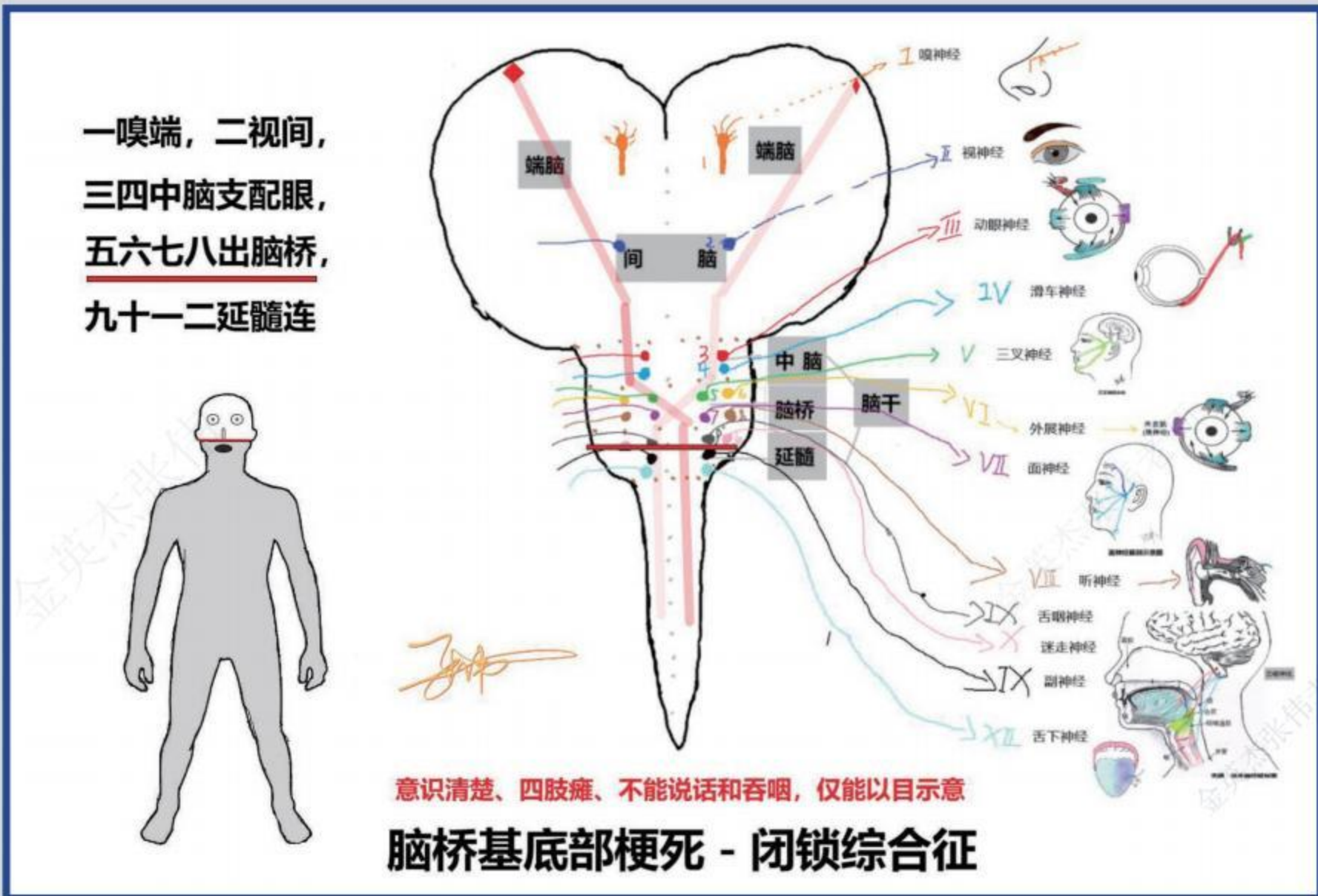
医考证图



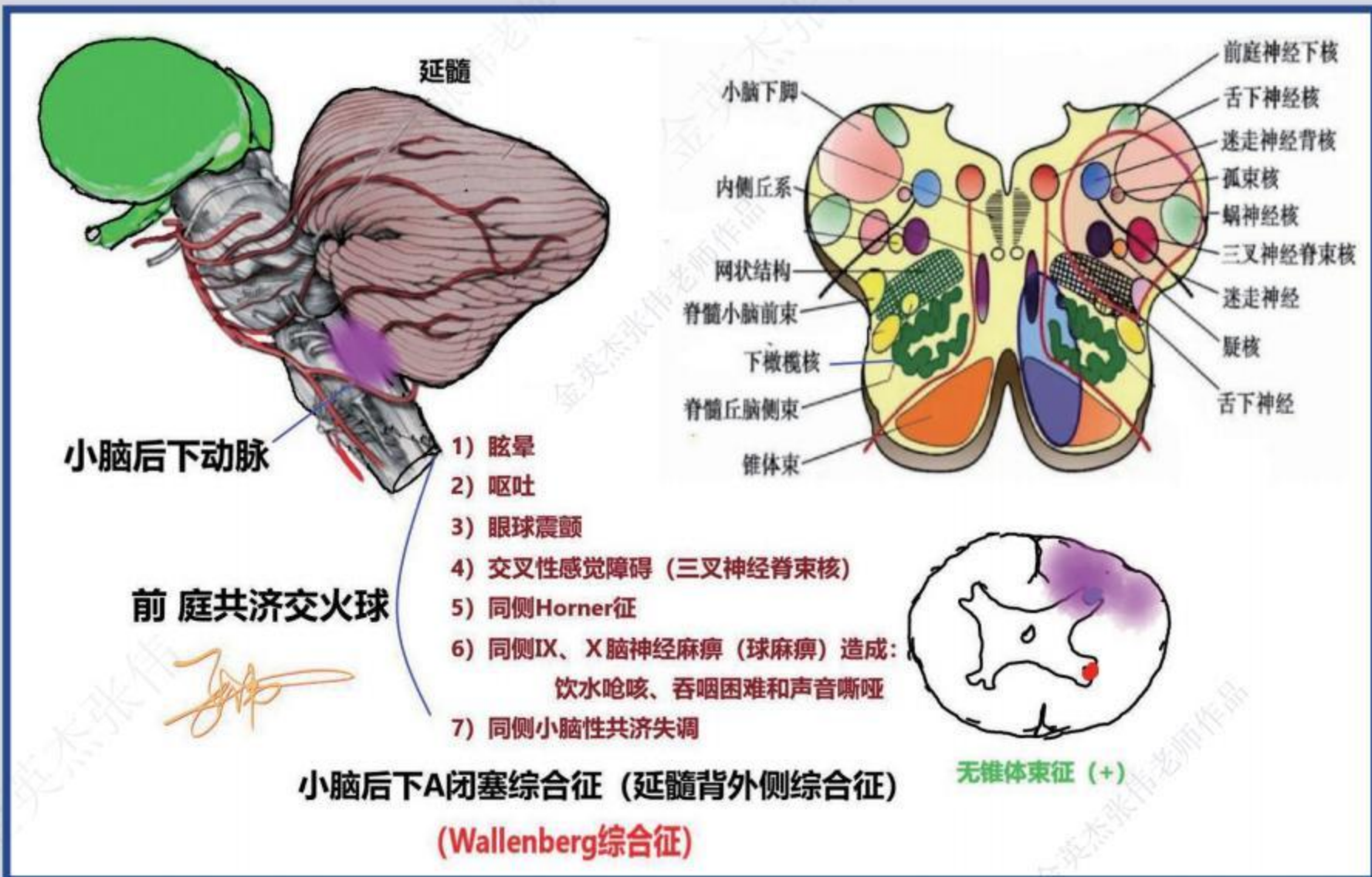
答案及精彩解读  
请扫二维码



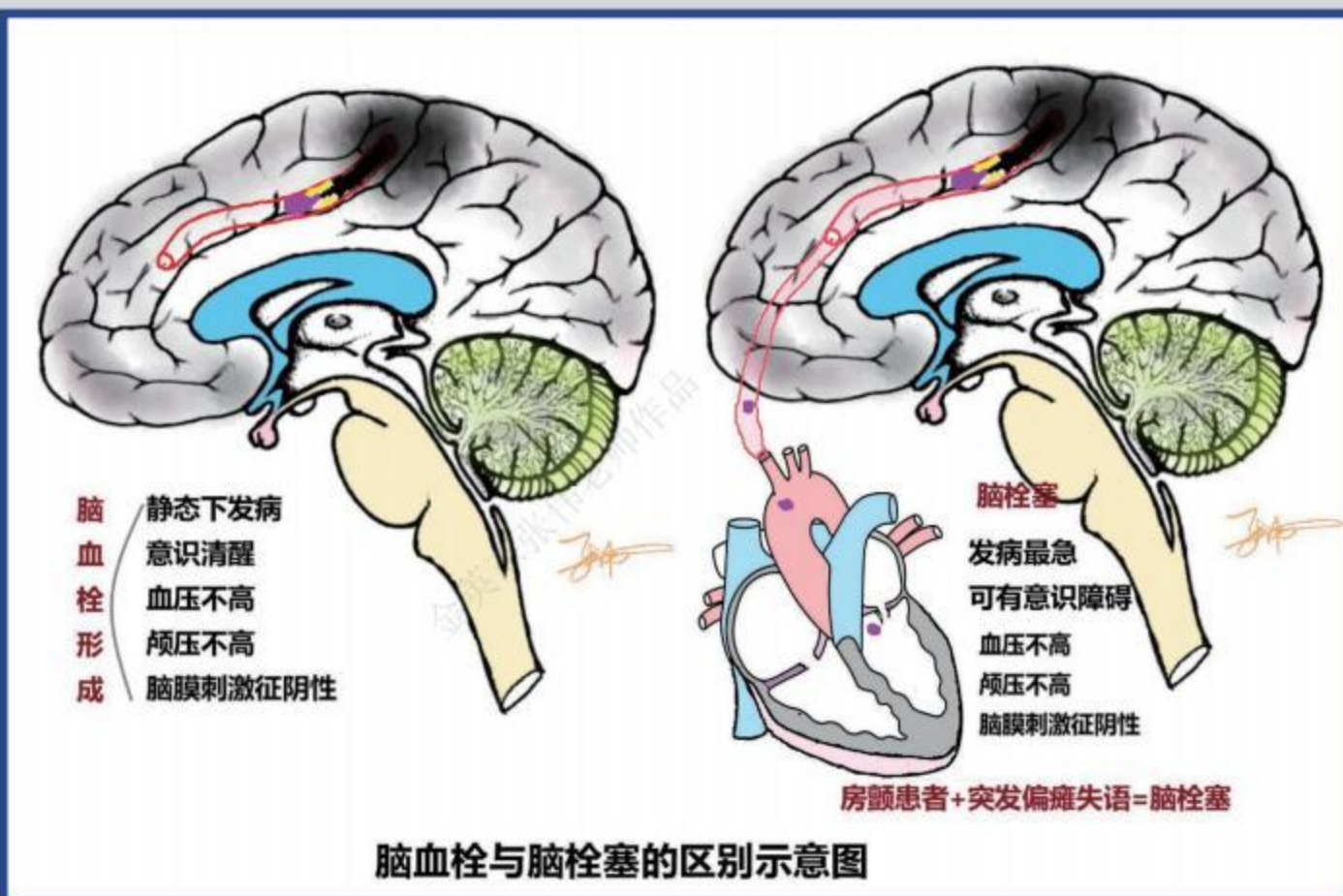
医考证图



医考证图



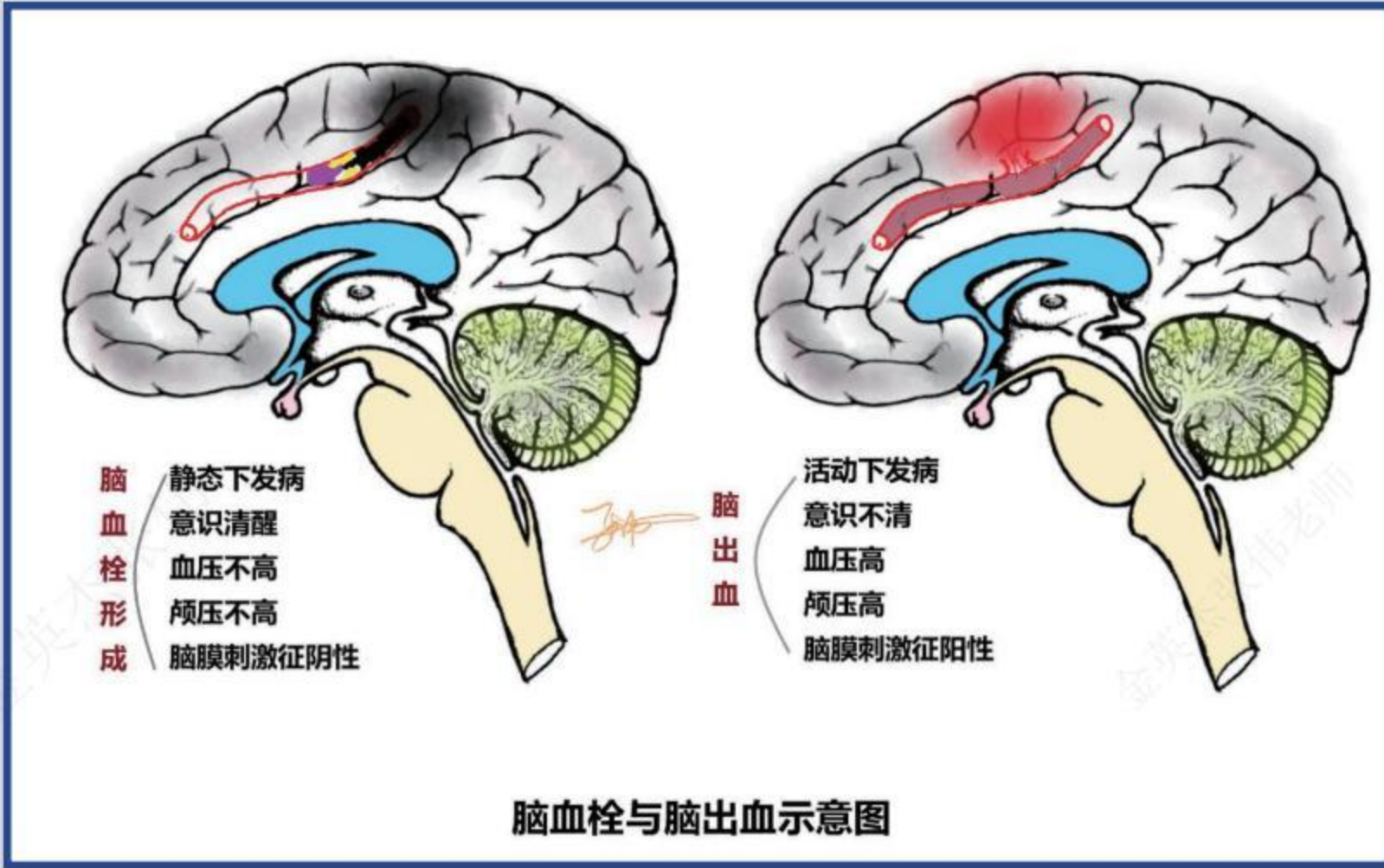
医考证图



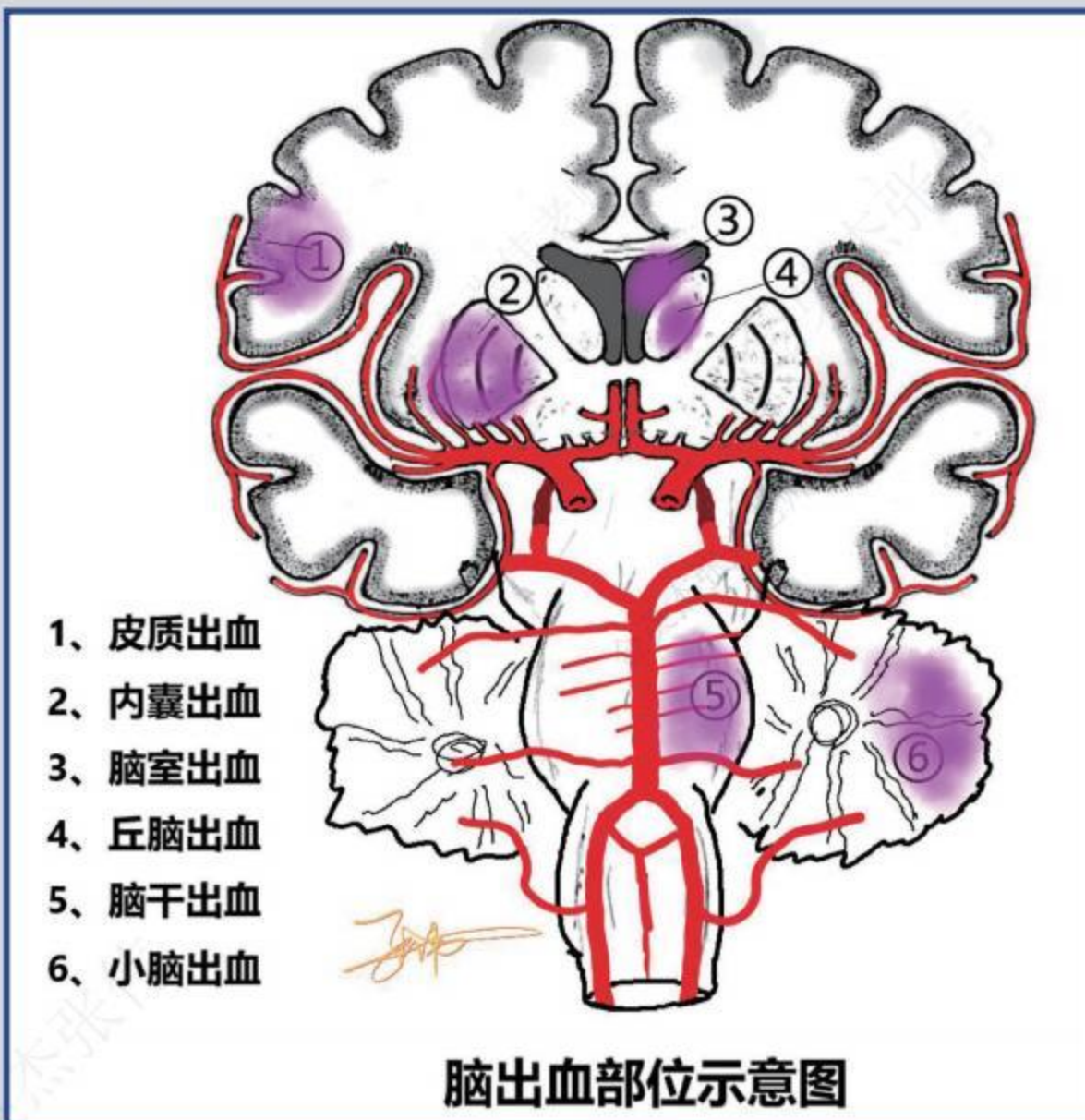
答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



医考证图



重要知识点讲解

★★★★脑出血表现总结：

**基底节区壳核出血：**三偏 + 失语（双眼向病灶侧凝视）

**基底节区丘脑出血：**三偏（感觉障碍重于运动障碍）双眼内收下视鼻尖，上视障碍是其特征。

**脑桥出血：**小量 - 交叉瘫；大量 - 四肢强直，双瞳孔针尖样、双眼固定、中枢性高热。

**小脑出血：**小量蚓部 - 共济失调、闭目难立，小量小脑半球 - 同侧指鼻试验 (+) 跟膝胫试验 (+)；大量 - 枕骨大孔疝；

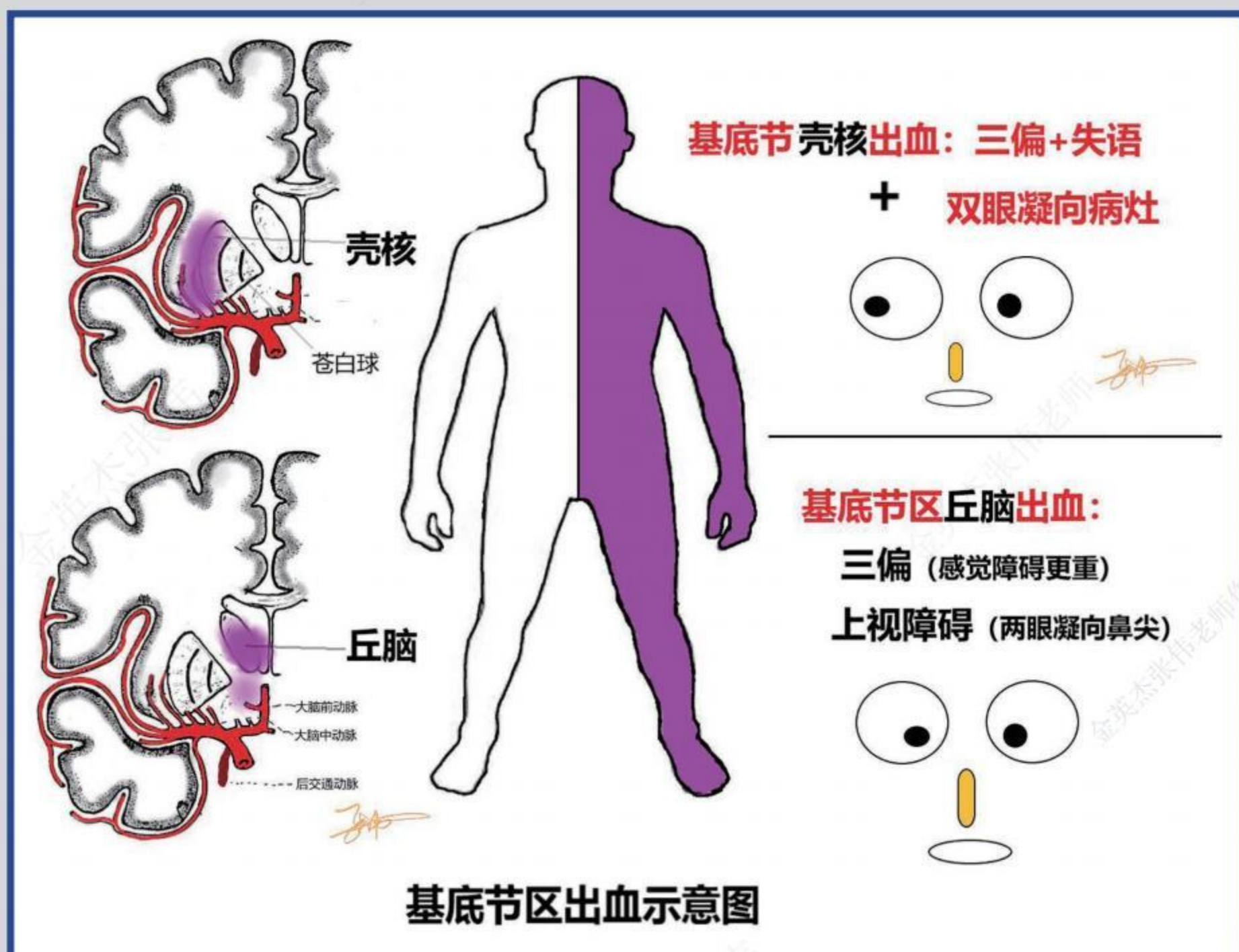
**脑室出血：**突发爆炸头疼 + 强烈脑膜刺激征，局灶症状不明显。似 SAH；



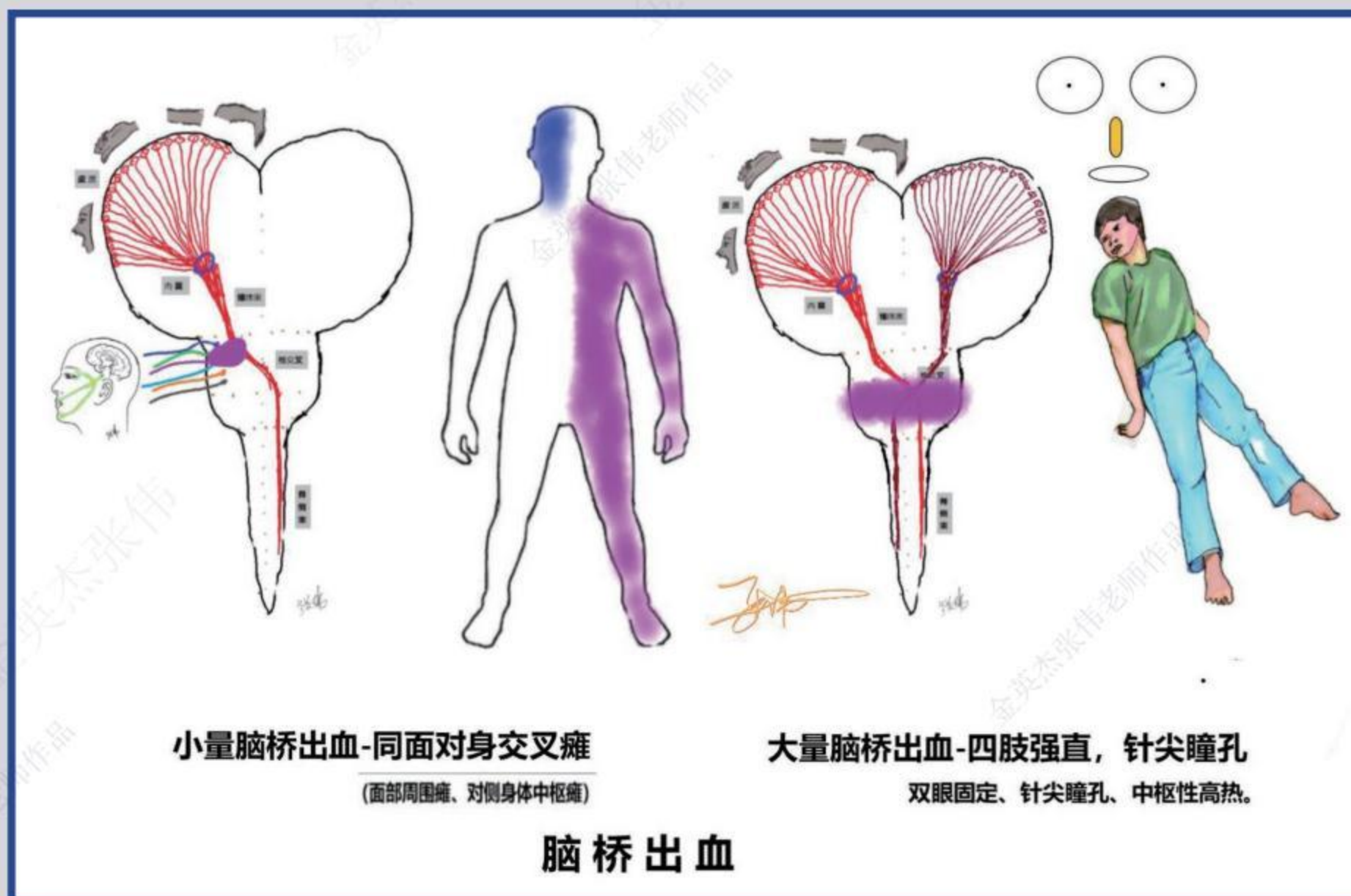
答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



医考证图



重要知识点讲解

**基底节区壳核出血：** 三偏 + 失语（双眼向病灶侧凝视）

**基底节区丘脑出血：** 三偏（感觉障碍重于运动障碍）双眼内收下视鼻尖，上视障碍是的特征。

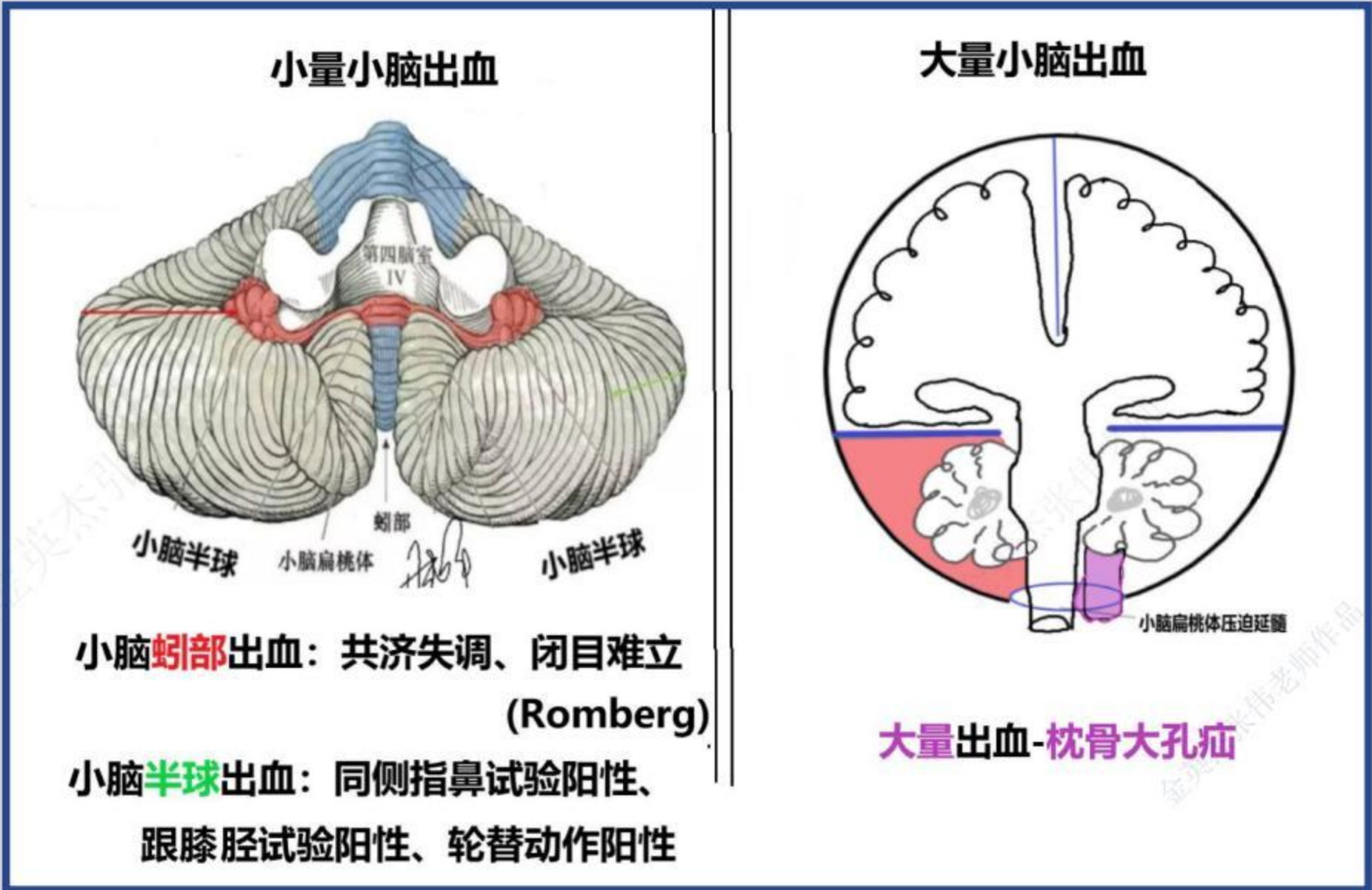
**脑桥出血：** 小量 - 交叉瘫；大量 - 四肢强直，双瞳孔针尖样、双眼固定、中枢性高热。



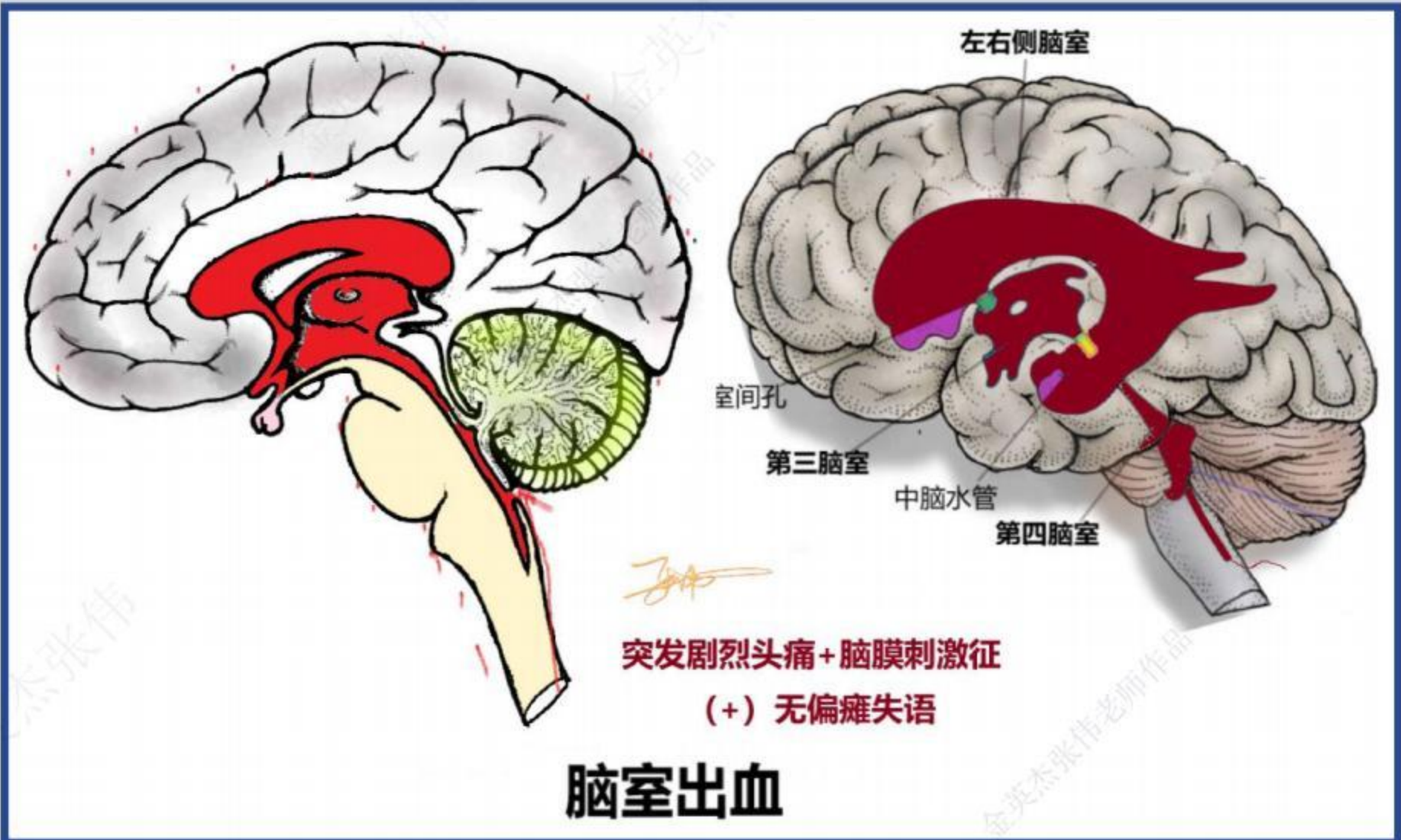
答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



医考证图



重要知识点讲解

**小脑出血：**小量蚓部 - 共济失调、闭目难立，小量小脑半球 - 同侧指鼻试验 (+) 跟膝胫试验 (+)；大量 - 枕骨大孔疝；

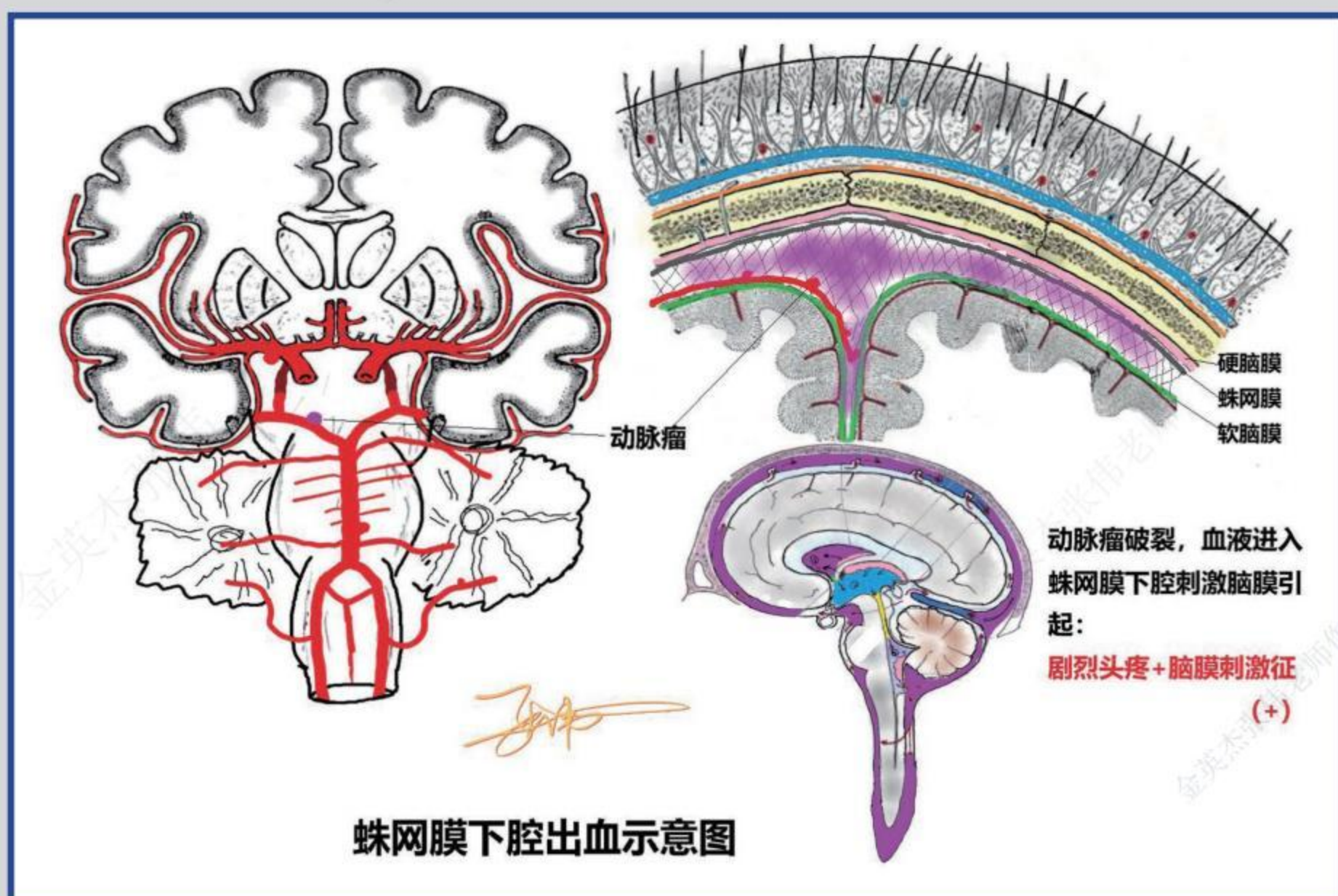
**脑室出血：**突发爆炸头疼 + 强烈脑膜刺激征，局灶症状不明显。似 SAH；



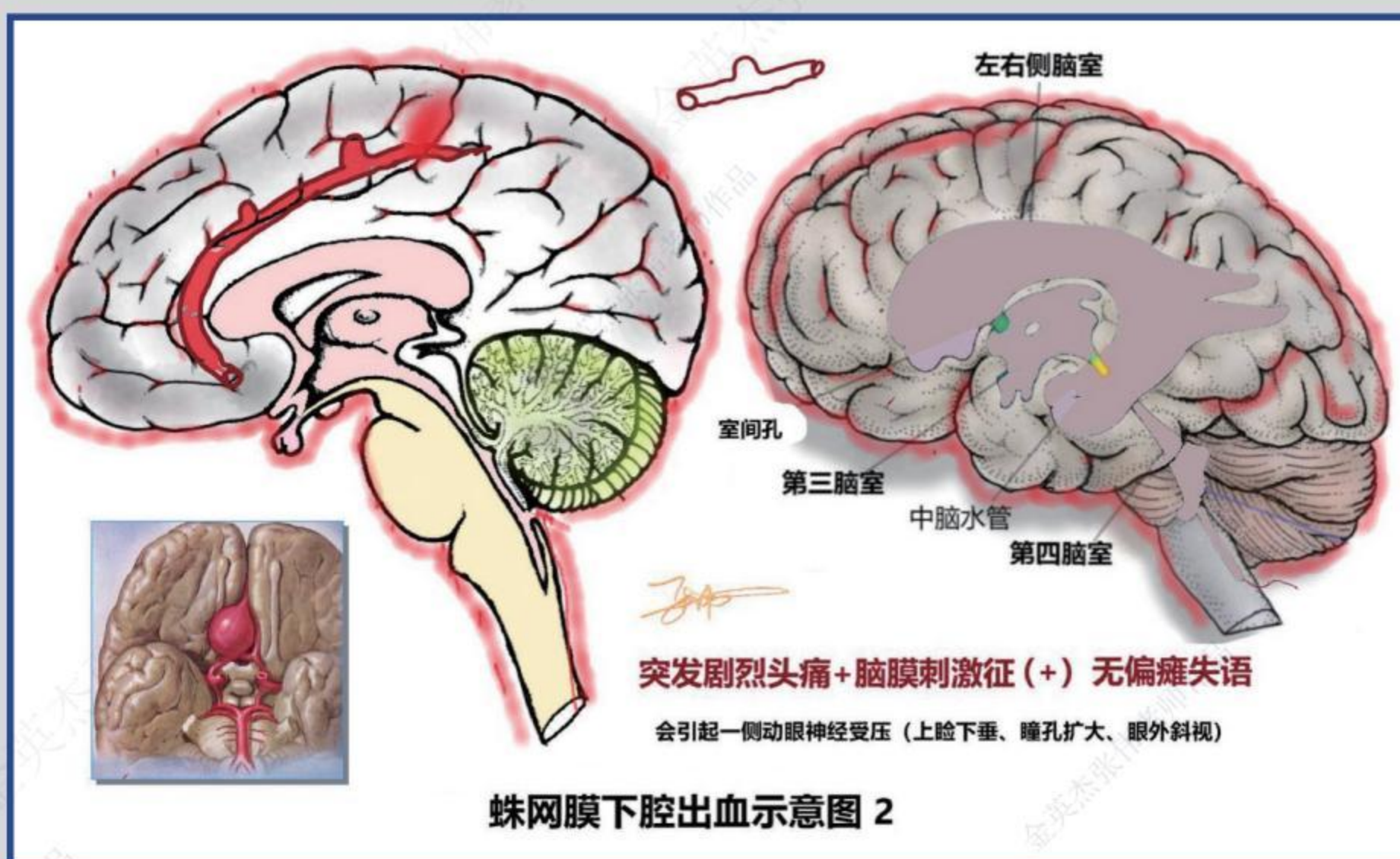
答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



医考证图



重要知识点讲解

动脉瘤病史 (任何年龄) 激动 (有咳嗽, 用力等诱因)

**突发剧烈头痛 + 脑膜刺激征 (+) 无偏瘫失语**

脑 N 损害: 一侧动眼 N 麻痹常见 (上睑下垂、眼外斜视、瞳孔扩大)

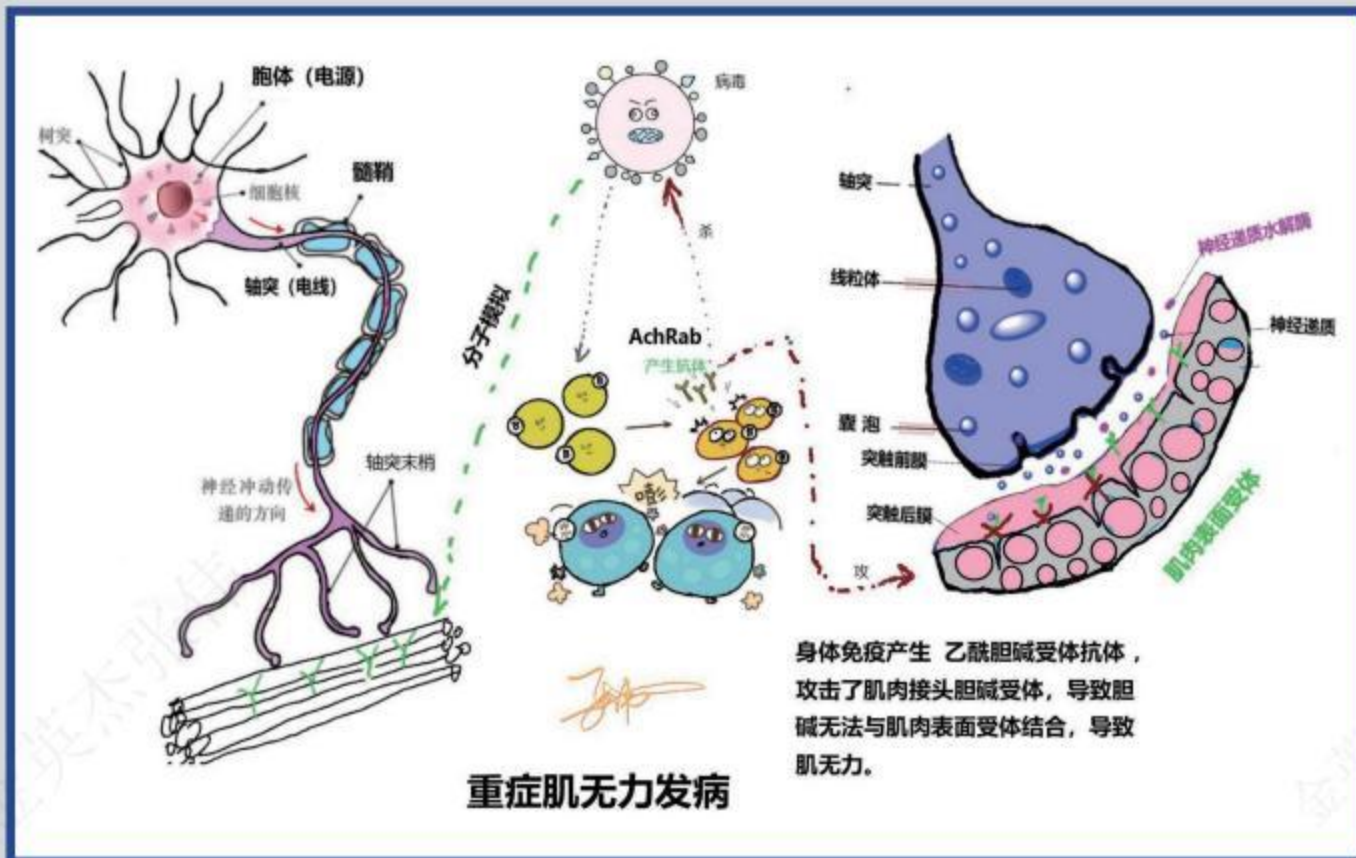
**突然爆炸式的头痛 + 脑膜刺激征 (+) (布氏征、克氏征、颈项强直) = SAH**



答案及精彩解读  
请扫二维码



医考证图



重要知识点讲解

1. 眼外肌麻痹常为首发症状，瞳孔光反射不受影响（区别动眼神经损伤）。
2. 骨骼肌无力的特征：**症状总有波动性，晨轻暮重，病态疲劳，休息后缓解。**  
严重患者可因呼吸肌受累而**呼吸困难**，乃至人工辅助呼吸。
2. **重复神经电刺激** 为常用的确诊价值的检查方法，低频刺激电位衰减 10%，高频刺激电位衰减 30%。
3. AchR 抗体滴度的测定对重症肌无力诊断具有特征性意义。
4. **疲劳试验 jolly**（休息后缓解）——诊断试验。
5. **抗胆碱酯酶药物试验**（新斯的明试验）——诊断试验。
6. 依酚氯铵（腾喜龙）试验——鉴别危象。
7. **治疗：首选 - 新斯的明。**有胸腺瘤 - 必须切掉！无效 - 激素（已行胸腺切除的患者，泼尼松）再无效 - 免疫抑制剂（环磷酰胺）再再无效 - 血浆置换



答案及精彩解读  
请扫二维码

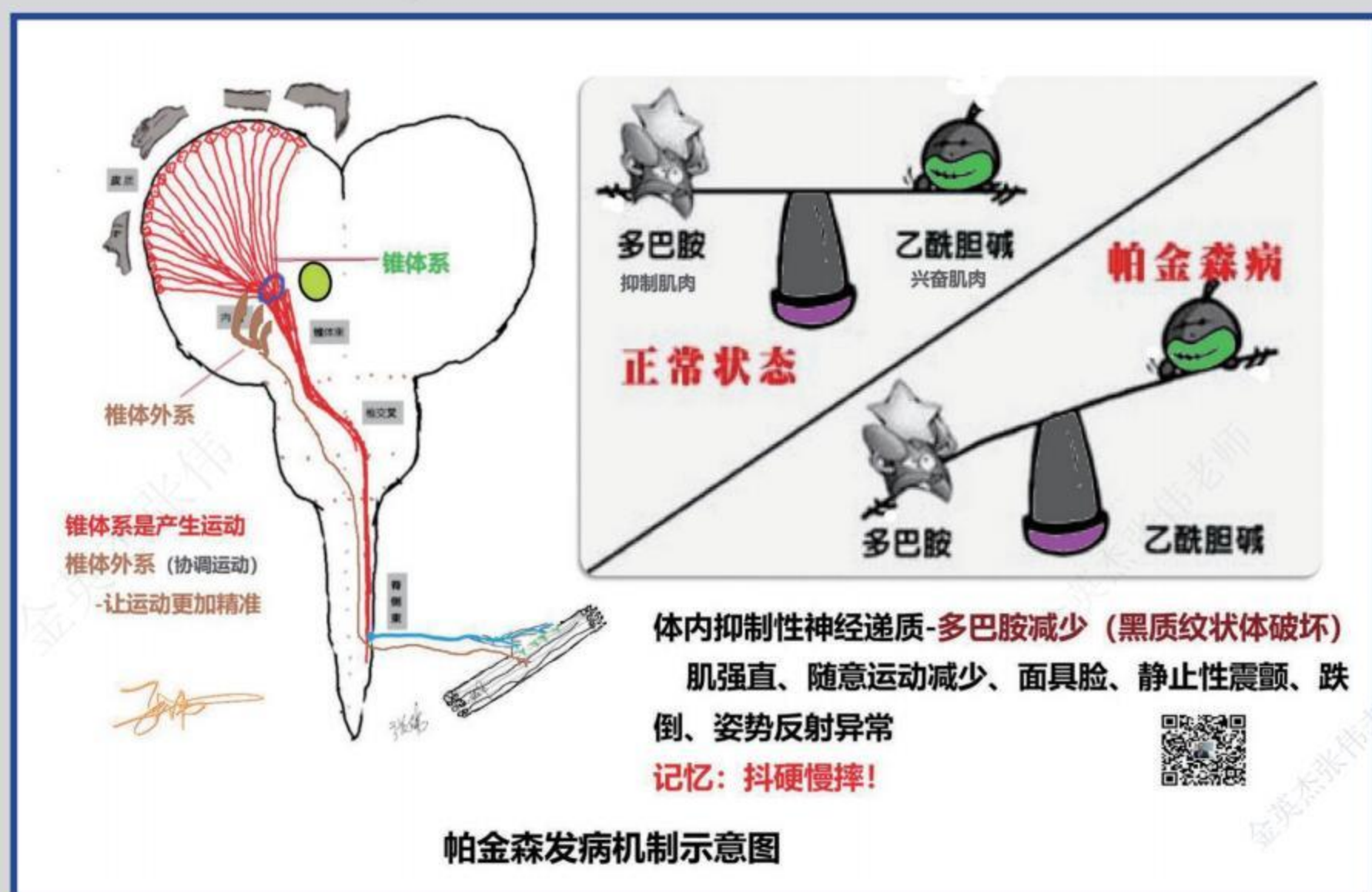
重要知识点讲解

医考重难点一百、帕金森

重症肌无力危象→呼吸肌麻痹			
肌无力危象	最常见，新斯的明不足	呼吸肌麻痹 (肌无力症状更重)	呼吸机 + 加量
胆碱能危象	新斯的明过量	胆碱能亢进 (有机磷中毒表现)	呼吸机 + 停药
反拗性危象	难以区别新斯的明显失效	呼吸肌麻痹 腾喜龙无效	呼吸机 + 停药 + 激素



## 医考证图



## 重要知识点讲解

1. 中老年发病，缓慢进行性病程；
2. 四项主征（静止性震颤、肌强直、运动迟缓、姿势步态障碍）  
运动迟缓为必备条件，前两项至少具备其中之一；症状不对称；
3. 左旋多巴治疗有效；
4. 治疗：

年轻的（<65岁）（年轻、病轻）—普拉克索

年轻的（<65岁）（年轻震颤明显）—安坦

老年（≥65岁）（年大、病重）—复方左旋多巴，必要时加恩托卡朋、司来吉兰（抑酶，增效）

## 金题实践

男，66岁，双手震颤，行动迟缓1年，查体，面具脸，静止时手有搓丸样震颤，手臂齿轮样强直，迈步前动作迟缓，能改善其症状的药物作用机制是升高脑内

- A 多巴胺水平
- B 去甲肾上腺素水平
- C GABA水平
- D 乙酰胆碱水平
- E 5-HT水平



答案及精彩解读  
请扫二维码



# 医考证图

## 手札

一张好图胜过千言万语

知识点  
有画面

张伟 金英杰临床研究院团队著

内部资料 免费交流 禁止外传

一百个难点必考点一网打尽

### 适用人群

医师资格  
医学考研  
规培入学结业  
医疗事业编

本书内文图片均为金英杰张伟老师原创  
已做著作权登记, 盗版必究



张老师公众号



金英杰张伟



扫描二维码, 关注我的视频号

张老师视频号



### 短期班次

**微整注射班** (包含除皱, 瘦腿, 瘦脸, 瘦肩, 瘦小腿, 下颌缘提升, 水光, 玻尿酸填充, 隆鼻, 下巴, 鼻基底, 熊猫针, 溶脂针, 颈纹, 童颜针等等几乎所有医美微整项目) 短期3天, 可以预约免费复训, 学会为止。

**眼综合手术班** (纳米无痕双眼皮一埋线及切开上眼皮, 切提眉术-普通及无痕, 眼袋-内路及外路, 开内外眼角, 眼周年轻化等) 等等几乎所有医美眼周年轻化项目) 短期3天, 可以预约免费复训, 学会为止。

**植发实操速成班** (植发, 植眉, 胡须, 腋毛阴毛等体毛移植术) 等等几乎所有医美微整项目) 短期2天, 可以预约免费复训, 学会为止。技术实操互动, 真人模特实操展示。学会后优秀学员可以推荐整形医院实习。同时指导考取相关证书。

### 长期班次

**关门弟子班** (在整形医院上班一个月-可分阶段去学习, 一个整形名师手把手教学, 在医院上班一个月每天会看到三台手术左右, 累积看到30台左右手术后, 依情况可以给老师搭台同时手术再搭几十台, 最后老师指导学员自己独立完成一台手术)。

