

# 第一单元

## A1 型选择题 (1~62 题)

1. B。结核性心包炎应尽早抗结核治疗，并给予足够的剂量和较长的疗程，直至结核活动停止后 1 年左右在停药。晚期若出现心脏压塞，则行心包穿刺抽液。题干要求回答的是“结核性心包炎”早期，故最关键的治疗是抗结核治疗，心包穿刺引流仅用于心脏压塞患者。

2. E。通常疗效高、不良反应少、患者较易耐受的成为一线抗结核病药物。肺结核一线治疗药物有：异烟肼、利福平、吡嗪酰胺、乙胺丁醇、链霉素。

3. C。原发性高血压分良性高血压和恶性高血压两类，良性高血压又称缓进型高血压，病理变化分三期：①功能紊乱期，基本病理改变为全身细小动脉间歇性痉挛，是可逆性病变；②动脉病变期，是不可逆性病变；③内脏病变期。

4. A。医学道德评价的首要标准是是否有利于患者的疾病的缓解与恢复，故选 A。

5. D。心理社会因素在精神障碍的发病中起重要作用，其中心身疾病是一组与心理社会因素有关的躯体疾病，心理社会因素在心身疾病的发生、发展、治疗和预后中有相对重要的作用。

6. C。健康维护计划的制定原则包括以为健康为导向、个人积极参与、综合性利用、动态性、个性化原则，不包括普适性。

7. C。医学心理学的基本观点包括：①心身统一的观点：一个完整的个体应包括心、身即精神与躯体两个部分，两者相互影响。②社会影响的观点：一个完整的个体不仅是生物的人，而且是社会的人。③认知评价的观点：心理社会因素能不影响健康或导致疾病，不完全是

外界刺激怎样认知和评价，有时后者占主导地位。④主动调节的观点：个体在成长发育过程中，逐渐对外界事物形成了一个特定的反应模式，构成了相对稳定的个性特点。⑤情绪作用的观点：情绪与健康有着十分密切的关系。良好的情绪是健康的基础，不良的情绪是疾病的原因。⑥个性特征的观点：面对同样的社会应激，有的人得病，难以适应，有的人则“游刃有余”，很快渡过“难关”，这其中与个性特征有着十分密切的关系。

8. A。双螺旋的稳定靠碱基堆积力和氢键的相互作用来共同维持。如果因为某种因素破坏了这两种非共价键力，导致 DNA 两条链完全解离，称为变性。DNA 变性常伴随一些物理性质的改变，如黏度降低、浮力密度增加、光吸收值的改变（减低、增强）。

9. E。心理学家将动机冲突分为 4 种基本类型，即双趋冲突、双避冲突、趋避冲突、多重趋避冲突。

10. C。肝掌是肝功能减退的临床表现。不属于门静脉高压症的主要表现。

11. B。结节性甲状腺肿病理特点：①肉眼，甲状腺不对称结节状增大，结节大小不等，有的结节境界清除，常无完整包膜，切面内常见出血、坏死、囊性变、钙化和疤痕形成。②光镜下，部分滤泡上皮呈柱状或乳头样增生，小滤泡形成；部分上皮复旧或萎缩，胶质贮积；间质纤维组织增生、间隔包绕形成大小不一的结节状病灶。

12. B。细菌荚膜的主要功能是抗吞噬作用。

13. B。心房颤动时，心房的过多冲动可能下传到心室，引起心室频率过快，妨碍心输出量，导致严重循环障碍。强心苷能抑制房

而隐匿在房室结中。

14. B. 母婴传播：①病原体通过胎盘传播给胎儿：病原体从阴道通过子宫的细微破口进入羊水，再感染胎儿，这也称上行性感染。或者先发生子宫等邻近组织病变，随后病原侵犯及胎儿。其中通过胎盘传给胎儿的情况最为多见。可以经胎盘传给胎儿的主要病原体有：病毒如风疹病毒，巨细胞病毒，脊髓灰质炎病毒，柯萨奇病毒，麻疹病毒，EB 病毒和水痘病毒等。此外，梅毒螺旋体，结核杆菌，疟原虫和弓形虫等也可发生。上行性感染常见的有单纯疱疹病毒，B 族乙型溶血性链球菌等。②出生时由产道传播：如巨细胞病毒，乙型肝炎病毒最常见。还可见到单纯疱疹病毒，沙眼衣原体，B 族乙型性链球菌和大肠杆菌等感染。③生后母乳感染：如巨细胞病毒，乙型肝炎病毒等可能通过母乳传给新生儿。此外艾滋病毒等也可以通过母乳传给婴儿。

15. C. 苯丙酮尿症 (PKU) 是由于苯丙氨酸代谢途径中酶缺陷所致，属常染色体隐性遗传，是一种常见的氨基酸代谢病。

16. D. NHL 非霍奇金淋巴瘤 (NHL) 有远处转移和结外浸润倾向，可累及人体各器官、系统。累及胃肠道的部位以回肠为多，其次是胃，结肠较少受累。故选 D。

17. E. 原核基因组每一转录区其可视为一个转录单位，称为操纵子，操纵子中包括若干个基因的编码区及其调控序列。

18. B. 体重为 60kg 的正常人，血量是 4.2~4.8L，血浆占 50%~60%。如果失血量超过 30% 或更多，就可能危及生命。

19. E. 子宫肌瘤是妇科常见病，子宫肌瘤钙化主要见于慢性子宫肌瘤供血不足的情况，如在绝经后的妇女或细蒂的子宫肌瘤。

20. A. 可根据血压突然下降或休克，颈静脉显著怒张，心音低弱、遥远等，称为 Beck 三联征而做出心脏压塞的诊断。

21. A. 卵巢皮样囊肿为成熟畸胎瘤，为最常见的卵巢良性肿瘤，占有卵巢肿瘤的

大约有 2% 发生恶变，无有恶性程度的逆转倾向、HCG 升高、CA125 升高，不具有男性化作用。

22. D. 慢性肾炎常有钠水潴留引起容量依赖性高血压，可选强利尿剂。

23. E. 肾上腺素、去甲肾上腺素及生长激素等可刺激产热，其特点是作用迅速，但维持时间短。故选 E。

24. A. 预防遗传病，婚前医学检查中医学建议“可以结婚，但禁止生育”的条件包括：①男女一方患严重常染色体显性遗传病；②男女双方均患有严重相同的常染色体隐性遗传病；③男女一方患严重多基因遗传病。

25. A. 致病性大肠埃希菌的特点是不能分解乳糖，不耐盐。葡萄球菌、沙门菌、肉毒梭菌都不耐盐。副溶血性弧菌具有嗜盐性，存在于近海的海水、鱼虾类和贝壳及盐渍加工的海产品中。

26. D. CO<sub>2</sub> 在血液中主要以化学结合方式运输。化学结合方式运输的 CO<sub>2</sub> 分为两种形式：HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 和氨基甲酰血红蛋白，HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 形式占 CO<sub>2</sub> 运输总量的 88%。

27. E. 甲状腺功能亢进症术后出现甲状腺危象是由于甲状腺素过量释放引起肾上腺素能的兴奋。预防的最关键是术前使基础代谢率降至正常范围。

28. A. 艾滋病高危人群为男同性恋、静脉药物依赖者、性乱者、血友病、多次接受输血或血制品者。

29. A. 桡骨头半脱位是唯一拍片阴性的关节脱位，好发于 5 岁以下儿童，多有腕、手被向上牵拉受伤史，治疗为手法复位，复位后无须固定。

30. A. 左心衰竭主要是由肺淤血、肺水肿所致，右心衰竭主要是由体循环淤血所致。

31. D. 肺部可出现合并厌氧菌感染的情况。一般是先为化脓性细菌的感染，在局部肺泡塌陷，供氧不足的情况下合并厌氧菌感染，出现脓臭味。

侵入性间接检查幽门螺杆菌感染的方法，阳性表明受试者感染了幽门螺杆菌，但不表示目前胃内仍有幽门螺杆菌存在。

33. B. 样本均数的标准差称为标准误。标准误可以用来衡量抽样误差大小，标准误越小，样本均数与总体均数越接近，即样本均数的可信度越高。

34. A. 口服补液盐 (ORS) 低渗配方：每袋粉剂含氯化钠 2.6g，枸橼酸钠 2.9g，氯化钾 1.5g，葡萄糖 13.5g。每袋加温开水至 1000ml 即可。其电解质渗透压为 160mOsm/L，张力约为 1/2 张，总渗透压为 245mOsm/L。用量与用法：轻度脱水按 50~80ml/kg、中度脱水按 80~100ml/kg 给予。少量多次，每 5~10 分钟口服一次，每次 10~15ml，累积损失量宜在 8~12 小时内给完。脱水纠正后，余下量宜用等量温开水稀释后按病情需要酌情口服。

35. C. 血管扩张剂主要用于治疗急性心衰，包括硝普钠、硝酸酯类、 $\alpha$  受体拮抗剂等，其作用均为扩张动脉和（或）静脉，降低外周阻力，以降低心脏前、后负荷。增强心肌收缩力是正性肌力药物的主要作用，如洋地黄类药物、 $\beta$  受体兴奋剂等。血管扩张剂如硝酸酯类药物可扩张正常和粥样硬化的冠状动脉，改善心肌缺血，此为治疗急性冠脉综合征的主要作用机制。心肌耗氧的多少主要由心肌张力、心肌收缩强度和心率所决定的，故常用心率与收缩压的乘积作为估计心肌耗氧量的指标。 $\beta$  受体阻滞剂（美托洛尔、比索洛尔等）治疗慢性心力衰竭的机制是通过减慢心率，降低心肌耗氧量，增加心脏的工作效率，阻断过度激活的肾素-血管紧张素-醛固酮系统，减轻心脏容量负荷和工作负荷。

36. A. 呼吸影响全身状况，紧急情况先稳定呼吸，再行其他治疗措施。

37. D. 医疗机构发现甲类传染病时，应积极采取措施，防止疾病蔓延。公共卫生伦理原则包括全社会参与原则、社会公益原则、社会公正原则、互相协同原则、信息公开原则。

中可保持其正常形态和大小。若将红细胞悬浮于一系列浓度递减的低渗 NaCl 溶液中，水将在渗透压差的作用下渗入细胞，于是红细胞由正常双凹圆碟形逐渐胀大，成为球形；当 NaCl 浓度降至 0.42% 时，部分红细胞开始破裂而发生溶血；当 NaCl 浓度降至 0.35% 时，则全部红细胞发生溶血。

39. C. 肺炎链球菌肺炎是由肺炎链球菌 (SP) 或称肺炎球菌所引起的肺炎，有荚膜，其毒力大小与高分子多糖体荚膜对组织的侵袭作用有关。肺炎球菌不产生内毒素和外毒素。肺炎球菌为革兰染色阳性球菌，肺部变态反应性炎症由革兰阴性杆菌感染引起。

40. E. 部分心力衰竭患者尽管已使用各种药物治疗，但休息时仍有症状，有心源性恶病质，且需长期、反复住院，即为顽固性心力衰竭。对于此类患者，需积极寻找病因，然后针对病因进行治疗。血液超滤治疗，是指用机械装置从外周或中心静脉把血液抽出，通过第二个泵产生的静水压对血浆进行过滤，过滤后再输送回患者静脉的过程，可用于治疗顽固性心力衰竭，但并非首先进行的处理。

41. B. 肺鳞状细胞癌通常先经淋巴结转移，血行转移发生相对较晚。

42. A. 肠内营养适应症之一为胃肠道功能不良者：例如消化道痿、短肠综合征等。消化道痿者所用的 EN 制剂以肽类为主。可减轻对消化液分泌的刺激作用。营养液最好能输至痿口的远端肠道，或采取措施将肠外痿的痿口暂时封住，以减少 EN 溶液从痿口流失。

43. B. 伸直型桡骨下端骨折，又称 Colles 骨折，远断端向手背，掌侧成角，侧面银叉样畸形，正面枪刺样畸形。

44. A. 缺氧状态下，葡萄糖生成乳酸的过程称为糖的无氧酵解，简称糖酵解。

45. A. 当主动脉狭窄时，血液从左心室射向主动脉受阻，使左心室压力负荷增加，左心室代偿肥大，左心室顺应性降低，左心室舒张末期压进行性升高，左心房后负荷增加，左

烈收缩有利于左心室充盈，左心室舒张末容量增加。

46. D. 暗示疗法是治疗癔症性瘫痪最常用的有效治疗方法，中医包括针灸，西医包括药物或电兴奋治疗仪等暗示方式。

47. A. 感染性心内膜炎时，甲型溶血性链球菌、牛链球菌、肺炎链球菌等对青霉素敏感，故治疗首选青霉素。对青霉素耐药的链球菌选用青霉素+庆大霉素，或者是万古霉素。

48. A. 清晨空腹时检查胃内有振水音提示幽门梗阻。这是由于幽门梗阻，大量液体及宿食无法排出，存留于胃内，故振水音阳性。肠鸣音亢进则多为腹泻或机械性肠梗阻的特点。上腹部膨隆及脱水都非特异的体征。上腹部固定压痛多为胃溃疡的体征。

49. C. 氨茶碱具有平喘、强心、利尿作用，临床上用于支气管哮喘、心源性哮喘与心源性水肿、胆绞痛，故 C 正确。吠塞米、乙酰唑胺、氢氯噻嗪均属于利尿药，甘露醇属于脱水药。

50. A. 肝硬化时门静脉压力升高，出现慢性淤血性脾大，镜下见脾窦扩张，窦内皮细胞增生、肿大，脾小体萎缩，红髓内纤维组织增生，部分可见含铁结节。

51. A. 胃癌合并肝十二指肠韧带内淋巴结转移、脾门部淋巴结转移，可行胃癌根治术（包括淋巴结清扫）；癌组织浸润胰尾部时或癌组织浸润横结肠时，可行胃癌扩大根治术加联合脏器切除术。但子宫直肠窝转移则因为病变范围太大，只能行姑息手术，辅助化疗等治疗。

52. E. 疫苗接种处方保存时间为 5 年。

53. D. 下肢静脉血栓形成非手术治疗包括：一般处理、溶栓、抗凝和祛聚疗法。祛聚疗法：祛聚药物包括右旋糖酐、阿司匹林、双嘧达莫和丹参等，能扩充血容量、稀释血液、降低黏稠度，又能防止血小板凝聚，因而常作为辅助疗法。抗凝治疗时，通常先用普通肝素或低分子肝素（分子量<6000）静脉或皮下注

华法林）口服，对于初次、继发于一过性危险因素者，至少服用 3 个月；对于初次原发者，服药 6~12 个月或更长时间。

54. C. 医疗机构发现甲类传染病时，应及时采取以下措施。①对患者、病原携带者，予以隔离治疗，隔离期根据医学检查结果确定。②对疑似患者，确诊前在指定场所单独隔离治疗。③对医疗机构内的患者、病原携带者、疑似患者的密切接触者，在指定场所进行医学观察和采取其他预防措施。④拒绝隔离治疗或隔离期未满足擅自脱离隔离治疗的，可由公安机关协助医疗机构进行强制隔离。

55. C. 十二指肠溃疡一般发生在距幽门 2~3cm 以内，少数可在 3cm 以外，而称为球后溃疡。球部溃疡，症状如大部分十二指肠溃疡，但较严重而持续，易出血。内科治疗效果差，X 线易漏诊，应用十二指肠低张造影可帮助发现。球后溃疡超越十二指肠第二段者，常表示有胃泌素瘤的存在。

56. C. 急性胆囊炎几乎均有胆囊充血水肿，胆囊水肿并不是行胆总管探查术的指征。胆总管有扩张、曾有梗阻性黄疸史、术中胆管造影示胆管结石、胆总管触到结石均属于胆总管探查指征。

57. E. 肝硬化临床表现可以分为两个部位：门静脉高压和肝功能不全。门静脉高压表现为：侧支循环开放如食管下段静脉曲张、痔静脉和脐周血管怒张，脾大，腹水。肝功能不全表现为转氨酶升高、白蛋白降低、凝血时间延长等，还包括对雌激素灭活减弱，导致小血管扩张而出现蜘蛛状血管痣。除侧支循环开放外，其他选项均可见于其他疾病，而侧支循环开放对肝硬化门脉高压症来说具有特征性意义。

58. E. 腹部手术后，如果镇痛效果好的话，原则上应早期床上活动，争取短期内下床活动。早期活动有利于增加肺活量，减少肺部并发症，改善全身血液循环，促进切口愈合，减少深静脉血栓形成。此外，尚有利于肠道蠕

潴留的发生。

59. E. 左、右肝管汇合形成肝总管，肝总管与胆囊管汇合形成胆总管。胆总管分为十二指肠上段、后段、胰腺段和十二直肠段。法特壶腹通常开口于十二指肠大乳头。胆总管长约4~8cm，直径约0.6~0.8cm。

60. A. 疫苗的流行病学效果评价，可用随机对照双盲的现场试验结果来计算疫苗保护率和效果指数。现场试验是以社区人群为研究对象、在现场环境下进行的干预研究，接受干预措施的基本单位是个人，常用于对某种预防措施或方法的效果进行评价，如评价疫苗、药物或其他措施预防疾病的效果。随机对照试验设立对照的目的是为了排除非研究因素的干扰。因此要求两组的研究对象必须具有可比

性，即除了给予不同干预措施外，其他基本特征尽可能一致。甲肝高发区无免疫人群样本甲肝发病率高，易获得大量对照组和试验组样本，为理想的研究对象。

61. D. 我国心理学家提出的心理健康标准包括智力正常、情绪良好、人际和谐、适应环境、人格完整。智力是一个人的观察力、注意力、想象力、思维力等能力的综合。智力正常是人正常生活的最基本的心理条件，是心理健康的首要标准。

62. A. 腹股沟直疝最有诊断意义的临床表现是按压深环疝仍复出。容易发生嵌顿、疝囊颈位于腹壁下动脉内侧、疝包块呈梨形均为腹股沟斜疝的特点，中年人多发斜疝，直疝多见于老年人。

## A2 型选择题 (63~116 题)

63. A. 结合题干，该患者诊断为子宫颈癌，其最常见和最重要的转移途径是淋巴转移。转移部位的顺序是子宫旁淋巴结，继而至闭孔、髂外、髂总等盆腔淋巴结。

64. A. IgA 肾病好发于青少年，男性多见。起病前多有上呼吸道感染，主要临床表现为反复发作的血尿或蛋白尿，免疫荧光检测示系膜区 IgA 和 C3 沉积，可有 IgG 和 IgM。根据患者表现，IgA 肾病的可能性大。

65. B. 鼻中隔是鼻腔的内侧壁，表面覆有黏膜，前下方血管丰富。位置浅表，外伤或干燥刺激均易引起出血，是鼻出血的好发部位，被称为易出血区或 Little 区。

66. D. 根据患者为 COPD，氧流量增加后出现意识障碍，查体球结膜充血水肿等，考虑为肺性脑病。本病是由于呼吸衰竭所致缺氧、二氧化碳潴留而引起的神经精神障碍综合征。

67. D. 患者有高血压病史，规律服用降压药，此次出现心悸、头晕，血压降低、心率

68. D. 常见的患者角色改变包括以下几种。①角色行为强化：指安于患者角色的现状，期望继续享有患者角色所获得的利益。②角色行为异常：指患者受病痛折磨感到悲观、失望、不良心境导致行为异常，如攻击，病态固执，抑郁、厌世，直至自杀。③角色行为冲突：患者在角色转换中不愿意或不能放弃原有的角色行为。④角色行为减退：因其他角色冲击患者角色，从事了不应承担的活动。⑤角色行为缺如：指未能进入角色没有意识到自己是个患者，拒绝认同患者角色。结合本题患者入院后出现失眠、苦恼和攻击行为，应该属于角色行为异常。

69. D. 碘缺乏是由于甲状腺代偿功能不足出现甲状腺功能减低，影响智力及生长发育。

70. C. 冠心病患者胆固醇 (TC) 及低密度脂蛋白 (LDL) 标准均要低于健康人的正常范围上限，该患者两指标均升高且 TC 升高为主，故可使用他汀类药物予以降脂稳定斑块治疗。他汀类药物属于 HMG-CoA 还原酶抑制剂，

低甘油三酯。

71. C. 小肠黏膜细胞以甘油酯途径合成甘油三酯。肝细胞和脂肪细胞以甘油二酯途径合成甘油三酯。肝内蓄积的甘油三酯主要由肝细胞合成。

72. B. 中位数是一组由小到大按顺序排列的观察值中位次居中的数值,用M表示。在全部观察值中,小于和大于中位数的观察值个数相等。根据题干信息,其中位数为 $(4+7)/2=5.5$ 。

73. D. 心理治疗时应遵循回避原则,心理治疗师应尽可能避免或减少为同事、亲属、朋友等直接或间接关系、利害关系人群进行心理治疗或咨询。

74. E. 单盲设计中只有试验者知道受试者接受何种处理(如药物或手术),而受试者本人不知道;可避免来自受试者个人因素的影响,但不能排除试验者的主观因素。

75. B. 癌变多发生于长期胃溃疡患者,十二指肠溃疡患者几乎不发生癌变。该患者胃溃疡病史较长,此次疼痛服用抑酸药治疗后效果不佳,且出现消瘦,可能为癌变。

76. A. 1型糖尿病患者胰岛素绝对缺乏,有酮症酸中毒倾向。酮症酸中毒时早期呈糖尿病的一般症状加重,随后出现食欲减退、恶心、呕吐、腹痛、呼吸深大、呼气中有烂苹果味。根据患者表现,考虑为酮症酸中毒。糖尿病高渗性昏迷多见于50~70岁中老年人,出现神经精神症状如嗜睡、幻觉、定向障碍、偏盲等,不选B。乳酸性酸中毒常表现为深大呼吸、低血压等,不选C。患者无相关异常尿检查、肺部体征,不选D、E。

77. B. 根据题干信息,患者为哭闹引起的阵发性缺氧发作,主要是由在肺动脉漏斗部狭窄的基础上,突然发生该处肌部痉挛,引起一时性肺动脉梗阻,使脑缺氧加重所致。

78. C. 肝性脑病是由严重肝病引起、以代谢紊乱为基础的中枢神经系统功能失调综合征,其主要表现为意识障碍、行为异常和昏

下肢水肿表现,此次大量利尿后出现意识障碍,考虑为电解质紊乱诱发的肝性脑病。

79. A. 食管癌高发区(如中国)以鳞癌为主,占80%以上。

80. E. 患者多发骨折且卧床制动活动减少,下肢静脉血液回流减少、减慢,血液淤滞形成血栓,当栓子脱落随血流回流入右心房,然后进入右心室,随着右心室射血进入肺动脉,从而阻塞了肺动脉,导致患者呼吸困难胸闷气促意识不清。

81. B. 子宫主韧带在阔韧带的下部,横行于子宫颈两侧和骨盆侧壁之间。为一对坚韧的平滑肌和结缔组织纤维束,是固定子宫颈位置、防止子宫脱垂的主要结构。

82. E. 肌无力危象是重症肌无力最常见的危象,疾病本身发展所致,多由于抗胆碱酯酶药量不足,可导致呼吸肌松弛进而导致呼吸困难,十分危险。

83. A. 医疗保健机构开展婚前医学检查、遗传病诊断、产前诊断以及施行结扎手术和终止妊娠手术的,必须符合国务院卫生行政部门规定的条件和技术标准,并经县级以上地方人民政府卫生行政部门许可。

84. A. 医生未征得患者及其家属同意的情况下行左侧卵巢与子宫一并切除,违背了患者及家属的知情同意的原则。知情同意原则是指临床诊治过程中,医生在决定和实施诊疗措施前,都应向患者作详尽的说明,并取得患者的充分理解,并表示同意。对于一些特殊检查、特殊治疗和手术,以患者或其家属(或监护人)签字为据。

85. B. 患者有乏力、心悸、记忆力减退等贫血的一般表现,化验血红蛋白降低、原卟啉升高,考虑缺铁性贫血的可能性大。

86. C. 心室夺获与室性融合波的存在是确立室性心动过速诊断的最重要依据。

87. A. 血栓性外痔表现为肛周暗紫色长条圆形肿物,表面皮肤水肿,质硬,触痛明显。本题患者与该表现相符,故本题选A。肛周脓

可有波动感，故 B 错。内痔脱出坏死表面不光滑，边界不清楚，故 C 错。肛裂所致前哨痔可有便血症状，故 D 错。直肠息肉脱出可还纳，故 E 错。

88. D. 根据患者典型的转移性右下腹痛表现，考虑为急性阑尾炎；病情进展后疼痛范围扩大、腹膜炎刺激征阳性、肠鸣音消失，考虑可能为阑尾穿孔引起的急性腹膜炎。其病理特点为阑尾腔内积脓，压力升高，阑尾壁血液循环障碍；解剖学原因为阑尾动脉系回结肠动脉的分支，是一种无侧支的终末动脉，当血液循环障碍时，易导致阑尾坏死。

89. A. 溃疡性结肠炎是一种病因尚不明确的直肠和结肠慢性非特异性炎症性疾病，临床表现为腹泻、黏液脓血便、腹痛、全身表现和肠外表现，可因饮食不当、劳累、精神刺激、感染等诱因复发或加重症状。结肠镜检查是本病诊断的重要手段，病变明显处见弥漫性糜烂或多发性浅溃疡，根据患者表现及结肠镜检查结果，考虑为溃疡性结肠炎。

90. C. 抗甲状腺药物治疗是甲亢的基础治疗，适用于甲状腺较小、病情中度以下的患者。该患者甲状腺为 I 度肿大，肝肾功能无异常，白细胞数正常，首选药物治疗。

91. C. 根据患者年龄、胸痛发作的时间和长短，考虑可能为心绞痛。心电图 ST 段一过性抬高是变异型心绞痛的特征。

92. C. 根据患者年龄、乳头脱屑和结痂糜烂等表现，考虑为乳头湿疹样乳腺癌，又称为 Paget 病，其恶性程度低、进展缓慢，以单侧发病为最常见。

93. C. 患者阑尾切除术后，切口无红肿渗出，排除切口感染，但出现发热、伴腹泻及里急后重，考虑出现腹腔脓肿、腹腔积液可能，直肠指诊可触及波动感。

94. C. 队列研究是将一个范围明确的人群按是否暴露于某可疑因素或暴露程度分为不同的亚组，追踪各组的结局并比较其差异，从而判定暴露因素与结局之间有无关联及关

病因假设和描述疾病的自然史。题目中是研究饮酒与心血管疾病死亡的关系，进行了分组、结局追踪，属于队列研究。

95. C. 该女婴 1 月时发现血 Hb 偏低，选择添加的辅食应具有补充铁营养。通常能满足这些条件的食物是强化铁的米粉。

96. D. 患者有刺激性咳嗽，影像学示左上肺淡薄片状阴影，血白细胞总数及中性粒细胞计数正常，大环内酯类阿奇霉素治疗有效，考虑为支原体肺炎。

97. B. 患者为老年女性，有高血压病史，气急、咳粉红色泡沫样痰、双肺有干湿啰音、心率加快，首先考虑为急性左心衰竭。治疗上给予吸氧、吗啡静脉注射、呋塞米静脉推注。硝普钠同时扩张动脉和静脉，降低心室的前、后负荷，常静脉滴注。根据病情选用正性肌力药。

98. A. 患者为年轻男性，慢性腹痛，与饮食有关。此次发病突然，面色苍白、有明显的腹膜刺激征，白细胞计数增多及中性粒细胞比例升高，故首先考虑为消化道穿孔，做腹部立位 X 线平片以明确诊断。

99. B. 低钾血症常见病因之一是钾丧失过多：如呕吐、腹泻、胃肠道引流等。典型心电图改变为早期出现 T 波降低、变平或倒置，随后出现 ST 段降低、QT 延长和 U 波。患者呕吐、腹泻入院，且心电图改变为低钾血症的表现，考虑诊断为低钾血症。

100. D. 该患者表现为语速迟缓、语量减少、口语不流利和找词困难，但能理解家人和医生的指令为运动性失语，即 Broca 失语，损伤部位位于额下回后部。

101. C. 本例考点为高血压的分类和心血管危险分层。患者舒张压 100mmHg，早发心血管病家族史，患者高血压诊断为 2 级，很高危。

102. C. 患者为青年男性，受凉后出现发热、咳嗽、咳痰，胸片示左下肺大片渗出影，可能为肺炎球菌肺炎。予青霉素治疗后，如有

咳痰症状减轻，最后是胸片渗出性病灶吸收。

103. B。急性胃炎时腹痛一般不会逐渐加重，与体位关系不大，故不选A。急性胆囊炎时Murphy征阳性，不选C。消化性溃疡一般为周期性疼痛，穿孔时可有腹部压痛、反跳痛、肌紧张，不选D。急性肠梗阻表现为腹痛、呕吐、腹胀、停止排气排便，不选E。大量饮酒和暴饮暴食可以引起急性胰腺炎，腹痛多位于中上腹，呈持续性、可有阵发性加剧，取弯腰抱膝位可缓解疼痛。

104. A。患者为青少年，急性起病，消化道症状明显，黄疸，肝功能损害，有乙肝疫苗接种史，首先考虑为黄疸型急性普通型肝炎，其病理特点包括肝细胞气球样变性、炎细胞渗出、点状坏死、毛细胆管腔内胆栓形成，故B、C、D、E均正确。假小叶形成是肝硬化的特征性表现。

105. C。中毒性巨结肠多发生在暴发型或重症溃疡性结肠炎患者，此时结肠病变广泛而严重，累及肌层与肠神经，肠壁张力减退，结肠蠕动消失，肠内内容与气体大量积聚，引起急性结肠扩张，一般以横结肠最严重。临床表现为病情急剧恶化，毒血症明显，有脱水和电解质平衡紊乱，出现腹胀、腹部压痛、肠鸣音消失等。根据患者表现，可能为中毒性巨结肠。

106. C。患者有肝硬化病史，本次因腹水服用利尿剂，继而出现精神紊乱，考虑肝性脑病可能性。肝性脑病是严重肝病引起的、以代谢紊乱为基础的、中枢神经系统功能失调的综合征，其主要临床表现是意识障碍、行为失常和昏迷。肝性脑病的诱因包括消化道出血、药物使用不当、感染、便秘、放腹水等。肝硬化腹水患者在腹腔穿刺放腹水的过程中，若速度过快或过大，可使腹内压骤然下降，门静脉系统血管扩张，回流至肝的血液减少，肝细胞发生缺氧和坏死，进一步影响肝功能。同时，大量放腹水还可使蛋白质和电解质丢失过多，造成电解质紊乱，促进肝性脑病的发生。

107. E。患者为青年女性，有结核中毒症

液，综合考虑可能为结核性腹膜炎。

108. E。根据十二指肠溃疡病史、呕血和黑便的表现，考虑患者存在上消化道出血。X线钡餐检查主要适用于有胃镜检查禁忌或不愿进行胃镜检查者，检查一般在出血停止后进行。

109. E。根据题干信息，患者为十二指肠溃疡，快速尿素酶试验阳性说明存在幽门螺杆菌感染。根除幽门螺杆菌，目前建议采用含有铋剂的四联方案，即1种PPI+2种抗生素和1种铋剂。目前由于幽门螺杆菌耐药问题，建议采用PPI、铋剂联合两种抗生素的四联疗法。

110. B。根据患者有游走性关节肿痛病史、双颊紫红、心尖部杂音特点考虑为二尖瓣狭窄。风湿热是二尖瓣狭窄的重要病因，舒张期隆隆样杂音是二尖瓣狭窄最重要的体征，重度二尖瓣狭窄的患者两颊紫红，呈二尖瓣面容。

111. A。典型心绞痛发作时，疼痛一般持续数分钟，经停止活动休息或含服硝酸甘油后缓解，与题干描述相符，心脏神经症心肌梗死、胸膜炎、心包炎的胸痛呈持续性，硝酸甘油一般无效，故不选C、D、E。

112. C。该医疗机构的违法行为主要包括了未按规定履行报告职责和未及时采取控制措施，致使疫情扩散，经认定情节严重，应给予吊销《医疗机构执业许可证》。若为认定情节严重的话，给予责令改正、通报批评、给予警告，而暂停执业活动的处理多用于发生医疗事故的相关医务人员、在执业活动中违反规定的医师及考核不合格的医师。

113. E。结合患者表现，考虑为下肢深静脉血栓形成。根据解剖部位分为三型。①中央型，即髂-股静脉血栓形成。起病急骤，全下肢明显肿胀，患侧髂窝、股三角区有疼痛和压痛，浅静脉扩张，患肢皮温及体温均升高。左侧发病多于右侧。故E正确。②周围型，又分为2种情况：局限于股静脉的血栓形成，主要特征为大腿肿痛；局限在小腿部的深静脉血栓形成，

行走时症状加重；小腿肿胀且有深压痛，Homans 征阳性。③混合型，即全下肢深静脉血栓形成。主要表现为全下肢明显肿胀、剧痛，股三角区、腘窝、小腿肌层都可有压痛，常伴有体温升高和脉率加速，病情进展可出现股青肿，如不及时处理，可发生静脉性坏疽。

114. E. 患者为中年男性，排便习惯改变、粪便潜血阳性、出现腹胀等消化道症状和乏力、消瘦等全身表现，考虑为肿瘤的可能性较大，结肠镜检查具有确诊价值。

115. B. 支气管扩张症患者多有童年患百日咳、麻疹、肺炎等病史，临床表现为慢性咳嗽、咳大量脓痰及反复咯血，病程长者可有消瘦、贫血、杵状指等症状，故本题选 B。肺结

核也有慢性咳嗽、咳痰、咯血，但常有低热、乏力、盗汗等表现，不选 A。慢性支气管炎也表现为慢性咳嗽、咳痰，以晨间咳嗽为主，咳白色黏液和浆液泡沫性痰，偶可带血，不选 D。支气管肺癌多为刺激性干咳，很少大咯血，多痰中带血，不选 C。支原体肺炎一般以刺激性干咳为主，可有肌痛，肺部无明显体征，不选 E。

116. E. 肋骨骨折患者在深呼吸、咳嗽或转动体位时疼痛加剧；张力性气胸患者表现为严重或极度呼吸困难、烦躁、意识障碍、大汗淋漓、发绀，气管明显移向健侧，颈静脉怒张，多有皮下气肿。根据患者有外伤史、临床表现，符合肋骨骨折并张力性气胸的特点。

### A3/A4 型选择题 (117~129 题)

117. A. 医生在执业活动中，未事先告知并获得患者同意的情况下，边手术边现场示教，侵犯了患者的隐私权，及未做到保护患者心理尊重的需要。

118. A. 医生在执业活动中，未事先告知并获得患者同意的情况下，边手术边现场示教，侵犯了患者的隐私权，及未做到保护患者心理尊重的需要。

119. A. 医生在执业活动中，侵犯了患者的隐私权，及未做到保护患者心理尊重的需要，应依据《执业医师法》的规定，对该医生进行警告处分。

120. A. 乳腺癌的临床分期采用 TNM 分期，肿瘤最大直径  $>5\text{cm}$  为  $T_3$ ，同侧腋窝可推动的淋巴结转移为  $N_1$ ，无远处转移为  $M_0$ 。根据题干信息可知，患者为  $T_3N_1M_0$ 。

121. A. 针刺活检（细针针吸细胞学活检或空芯针穿刺活检）、真空辅助和手术切除活检是确诊最主要的方法。切除活检适用于较小的或位置较浅的肿瘤，既达到活检目的，也是一种治疗措施，是肿瘤活检的首选方式。

清包块，首先考虑结肠癌诊断，纤维结肠镜检查可明确诊断。

123. B. 肠癌典型临床表现包括排便习惯与粪便性状改变、腹痛、腹部肿块、肠梗阻症状、全身症状。40 岁以上有以下任一表现者列为高危人群：①一级亲属有结直肠癌病史；②有癌症史或肠道腺瘤或息肉史；③大便隐血试验阳性；④以下五种表现具两项以上者：黏液血便、慢性腹泻、慢性便秘、慢性阑尾炎、精神创伤史。对此高危人群，行纤维结肠镜检查不难明确诊断。本题老年女性患者，大便习惯及性状改变，贫血乏力，下腹触及压痛、边界欠清包块，首先考虑结肠癌诊断。

124. D. 患者左下腹被撞，脾脏是腹内脏器中最易受伤的器官。结合患者有休克表现，应首先考虑脾破裂。

125. C. 超声检查有安全、简便、无创、可重复等优点，主要用于诊断肝、脾、胰、肾等实质脏器的损伤，故可作为首选。

126. D. 脾破裂较轻时行脾修补术，严重时可行脾切除术。患者现出现明显休克症状，

心绞痛，典型的临床表现是确诊的重要依据，所以采集病史时应特别注意询问胸痛的所有特点，而其余情况的询问对诊断意义较小。

128. D。进一步有价值的无创检查是运动放射性核素心肌灌注显像，可显示心肌缺血的范围、大小和部位。

## B1 型选择题 (130~150 题)

130. B。拾物试验阳性指腰椎结核的患者从地上拾物时，不能弯腰，需挺腰屈膝屈髋下蹲才能取物。多见于脊椎病变如脊椎结核、强直性脊柱炎、腰椎间盘突出，腰肌外伤及炎症等。

131. E。抽屈实验是指用于前交叉韧带的检查，如出现胫骨前移比健侧大 5mm 为阳性，为前直向不稳定。

132. B。肾小球肾炎患者尿中红细胞数、异形红细胞阳性率显著高于非肾小球疾病组患者，通过对尿中红细胞形态进行监测和观察，有利于提高肾小球肾炎临床诊断准确率。

133. C。通过尿脱落细胞学检查尿中是否有癌细胞，有助于对膀胱肿瘤的诊断。

134. E。胃大部切除术后，上腹部剧烈疼痛，呕吐物量少，不含胆汁，符合急性完全性输入袢梗阻的临床表现。

135. C。倾倒综合征系由胃大部切除术后，原有的控制胃排空的幽门窦、幽门括约肌及十二指肠球部解剖结构不复存在，加上部分病人胃肠吻合口过大，导致胃排空过速所产生的一系列综合征。进餐 2 小时出现头昏、面色苍白、出冷汗，可为晚期倾倒综合征。

136. A。碱液反流性胃炎表现为腹胀，即腹部饱胀感或不适，中上腹持续烧灼感，或胸骨后痛，餐后往往加重。胃灼热，即胃部或食管有灼烧感，并常常伴有嗝气、反酸、恶心、呕吐、肠鸣、排便不畅、食欲减退以及体重下降等。胃出血，严重的患者可能出现胃出血，表现为上腹部持续性疼痛或餐后加重，上腹部压痛，呕血或黑便。

129. E。由于心电图负荷试验是通过运动增加心脏负荷以激发心肌缺血，因此对不稳定型心绞痛、心肌梗死后心绞痛、心肌梗死急性期、心肌梗死合并心律失常者禁行心电图负荷试验，只有稳定型心绞痛或胸痛原因未明才是其适应证。

137. D。利培酮、奥氮平、奎硫平是目前精神科临床广泛使用的三种非典型抗精神分裂症药物，其中利培酮由于其疗效肯定，且锥体外系反应及运动功能抑制等药物不良反应少，因而备受关注。

138. C。氟西汀能高度选择性抑制突触前膜对 5-HT 的再摄取，对去甲肾上腺素 (NE) 的再摄取影响很小，易通过血脑屏障进入中枢神经系统。碳酸锂主要用于治疗躁狂症。

139. C。药物治疗对医生的道德要求是：对症下药、剂量安全；合理配伍、细致观察；节约费用、公正分配；严守法规、接受监督。询问病史对医生的道德要求是：举止端庄、态度热情；全神贯注、语言得当；耐心倾听、正确引导。

140. E。急救工作对医生的道德要求是：争分夺秒，全力以赴；常备不懈，沉着冷静；集思广益，团结协作；优化技能，强化功底；人性服务，呵护心理；胆大心细，坚守慎独。

141. A。因为脂肪类食物可促进缩胆囊素的产生而增强胆囊的收缩，如果胆道口括约肌不能及时弛缓使胆汁流出，则可发生有上腹部不适的感觉。因此在胆囊炎胆石症急性发作期，应禁食脂肪类食物，不要饱餐，而应采用高碳水化合物流质饮食如稀饭等。

142. B。急性胰腺炎常发生在大量饮酒和（或）暴饮暴食后。发病前可没有胆囊疾病的表现。

143. D。急性发作的典型过程表现为突发性上腹部持续性疼痛，常为饱餐、饮酒后

肩胛部和背部。伴恶心、呕吐、厌食等。如病变发展，疼痛可转为持续性并阵发性加剧。几乎每个急性发作患者都有疼痛，如无疼痛可基本排除本病。

144. D. 转氨酶是反映肝细胞坏死的指标。白蛋白反映肝硬化肝功能减退。

145. C. 甲胎蛋白在原发性肝癌会升高，继发性肝癌不会升高。

146. A. 恶性高血压病情发展急骤，舒张压持续 $\geq 130\text{mmHg}$ ，并有头痛、视物模糊、眼底出血、渗出和视神经乳头水肿，肾脏损害突出，常死于肾衰竭、脑卒中或心力衰竭。

147. E. 扩张型心肌病起病缓慢，有气急，

甚至端坐呼吸、水肿和肝大等充血性心力衰竭的症状和体征，常合并各种类型的心律失常，超声心动图早期即可有心腔轻度扩大，以左心室扩大早而显著。

148. D. 病毒性心肌炎可有1~3周的病毒感染前驱症状，然后出现心悸、胸痛、呼吸困难、水肿，甚至阿-斯综合征，实验室检查可见CK、GOT (AST)、LDH增高。

149. B. 空气动力学直径(AED)小于 $15\mu\text{m}$ 的尘粒可进入呼吸道，称为可吸入性粉尘。

150. D. AED在 $5\mu\text{m}$ 以下的粒子可到达呼吸道深部和肺泡区，称为呼吸性粉尘。

# 第二单元

## A1型选择题 (1~58题)

1. E。高血压和主动脉瓣狭窄可引起左心室后负荷增加,肺动脉高压引起右心室后负荷增加,心肌梗死引起心肌收缩力下降,主动脉瓣关闭不全时由于血液在舒张期向左心室反流,使左心室容量负荷过重。

2. A。糖尿病患者对手术耐受力差,术后伤口不易愈合,易发生感染,故手术前应适当控制血糖,维持体液平衡,适当应用抗菌素预防感染。一般将患者血糖控制在轻度升高状(5.6~11.2mmol/L)尿糖+~++。这样既不至于因胰岛素过多而发生低血糖,也不至于因胰岛素过少而发生酮症酸中毒。

3. B。首过消除指某些药物经胃肠道给药,在尚未吸收进入血循环之前,在肠黏膜和肝脏被代谢,而使进入血循环的原形药量减少的现象,也称第一关卡效应。

4. A。晚期产后出血的病因:胎盘、胎膜残留、蜕膜残留最常见;子宫胎盘附着面感染或复旧不全;剖宫产术后子宫伤口裂开;产后子宫滋养细胞肿瘤、子宫黏膜下肌瘤。

5. E。慢性肾盂肾炎的病变特点是间质性炎症,纤维化和瘢痕形成,大体见体积缩小,出现不规则的瘢痕,称“土豆肾”。

6. D。子宫内膜异位症的确诊依据是:在腹腔镜下取典型病灶或可疑病变,进行病理组织学检查。典型的病史、B型超声检查、血CA125升高及妇科检查均有助于内异症的诊断,但不可作为确诊依据。

7. E。非真实感指患者感到周围事物和环境发生了变化,变得不真实,视物如隔着一层帷幔,像是一个舞台布景,周围的房屋、树木等像是纸板糊成的,毫无生气。

8. A。类风湿关节炎的临床特征是对称性

9. D。拆线时间可根据切口部位、局部血液供应情况、患者年龄来定。一般头、面、颈部在术后4~5日拆线,下腹部、会阴部在术后6~7日拆线,胸部、上腹部、背部、臀部手术7~9日拆线,四肢手术10~12日拆线(近关节处可适当延长),减张缝线14日拆线。

10. B。急性脊髓炎是指各种感染后引起自身免疫反应所致的急性横贯性脊髓炎性病变。病因不明,包括了各种呼吸道、消化道等的感染以及疫苗接种之后间接性地引起脊髓的自身免疫。因而感染以及疫苗接种是急性脊髓炎的病因。外伤、劳累、受凉等这些容易导致机体免疫功能低下的因素是发病的诱因。肠道感染、败血症、肺炎均为感染性疾病,是急性脊髓炎的病因而非诱因。强直性脊柱炎患者抵抗力低下,且体力下降,容易劳累、容易受凉,因而可能是急性脊髓炎的诱因。

11. C。下列属于冠状动脉粥样硬化性心脏病主要危险因素:①年龄,40岁以上的中、老年人;②性别,男性多见;③血脂异常;④血压,高血压者较血压正常者高4倍;⑤吸烟;⑥糖尿病与糖耐量异常;⑦体重,肥胖者(超重10%为轻,20%为中,30%为重度肥胖);⑧职业,脑力活动紧张,经常有紧迫感的工作;⑨饮食,常进食较高热量,含较多的动物性脂肪、胆固醇、糖和盐,易致血脂异常;⑩遗传;⑪性格,A型性格。

12. D。婴儿总热量分配包括五部分,即基础代谢所需、食物热力作用、活动所需、排泄丢失、生长发育所需。其中生长发育所需为小儿特有。

13. B。急性一氧化碳中毒不会有腹痛的症状。

多，经肾小球滤出，超过肾小管重吸收能力，在尿中出现而产生的蛋白尿称为溢出性蛋白尿。其主要成分是单克隆轻链蛋白。

15. A. 对于急性中毒者，应常规留取残余的毒物或可能含毒的标本，必要时进行毒物分析或细菌培养，并对中毒现场和环境进行调查、取证，也可用相应的特效解毒剂试验治疗，A项说法错误，故选为A。

16. C. 多巴胺用于各种休克，卡比多巴用于帕金森病的治疗，羧甲司坦用于慢性支气管炎、支气管哮喘等疾病引起的痰黏稠，司坦夫定用于I型HIV感染。吡拉西坦可以改善阿尔茨海默病患者的认知功能。

17. C. 产前筛查阴性结果提示风险无增加，并非正常。

18. E. 急性胎儿窘迫主要表现包括：①产时胎心率异常：是急性胎儿窘迫的重要征象，正常胎心基线为110~160次/分。缺氧早期，胎心基线代偿性加快；缺氧晚期，胎心基线减速或重度变异减速。当胎心基线率<110次/分，基线变异≤5次/分，伴频繁晚期减速或重度变异减速，提示胎儿缺氧严重。②羊水胎粪污染。③胎动异常。④酸中毒：胎儿头皮血pH<7.20，PaO<sub>2</sub><10mmHg，PaCO<sub>2</sub>>60mmHg，可诊断为胎儿酸中毒。

19. A. 营养状况的评估指标包括人体测量（体重、三头肌皮褶厚度、上臂周径测量）、血浆蛋白的测量（白蛋白、转铁蛋白及前白蛋白）、淋巴细胞计数和氮平衡实验，不包括血小板计数。

20. E. 肾结核的治疗方法主要是依据静脉尿路造影和临床表现来决定的。

21. B. 高危儿指已发生或可能发生危重疾病而需要监护的新生儿。高危儿是指在胎儿期、分娩时、新生儿期受到各种高危因素的危害，已发生或可能发生危重疾病的新生儿。绝大多数高危儿能完全健康地生长发育，部分高危儿视疾病危重程度以后可能有运动障碍、智力低下、语言障碍、癫痫、多动、学习困难、

为高危儿的高危因素之一。

22. E. 全身性感染是肠外营养时最易发生的并发症，主要是导管性脓毒症，应注意无菌操作、避免导管多用途、及时换管。吸入性肺炎属于肠内营养的并发症。

23. C. 精神分裂症患者常有感知、思维、情感、行为等多方面的障碍和精神活动的不协调。一般没有意识障碍和智能障碍，病程多迁延，自知力不全或缺乏。阳性症状、阴性症状、情感症状、冲动行为都属于精神分裂症常见症状。

24. C. 突发或活动后出现腰部疼痛伴血尿，尤其是有典型肾绞痛发作者，应考虑为肾或输尿管结石；排尿中断伴膀胱刺激症状者应考虑有膀胱结石；排尿困难、点滴状排尿伴尿痛者应考虑尿道结石。

25. E. 生理性黄疸足月儿多在生后2~3天出现，第4~5天达高峰，血清总胆红素(TSB)足月儿不超过204μmol/L(12mg/dl)，结合胆红素不超过25μmol/L(1.5mg/dl)，足月儿在生后2周消退。患儿一般情况好、食欲好。近年随着母乳喂养的普及，正常足月儿TSB峰值明显高于传统标准，可达256~290μmol/L(15~17mg/dl)。早产儿不提所谓“生理性黄疸”概念，因为早产儿即使TSB在足月儿的正常范围也有可能发生胆红素脑病。

26. D. 前臂尺、桡骨双骨折手术治疗：①髓内固定：仅用于尺骨骨折，因桡骨骨折用髓内针难以维持桡骨弓的存在，且其不愈合率高，后期前臂功能将受到影响。②钢板螺钉内固定：用加压钢板，长度为骨直径的五倍，骨折两段不少于三枚螺丝钉，骨折粉碎严重应植骨。

27. A. 食物中铁以三价铁为主，必须在酸性环境中或有还原剂如维生素C存在下还原成二价铁才便于吸收。十二指肠和空肠上段肠黏膜是吸收铁的主要部位。

28. B. 淋病奈瑟菌感染宫颈管柱状上皮，沿黏膜面扩散引起浅层感染，病变以宫颈管明显。

泪腺等外分泌腺体的弥漫性结缔组织病，主要临床表现为口腔干燥症、干燥性角膜、结膜炎为主。

30. D. 急性肾小球肾炎的治疗以休息及对症治疗为主，急性肾衰竭者应予透析，待其自然恢复。不宜应用激素及细胞毒类药物。

31. B. 甲状腺毒症实验室检查血 FT4 升高，FT3 也升高，但与 L 升高不成比例；TSH 降低；吸碘率降低。

32. A. 缺血性骨坏死是由于血液供应受阻而导致的骨细胞死亡，缺血性坏死的严重程度取决于循环系统的受损程度。股骨头(髓部)是最常见的受损部位，其次为股骨远端和肱骨头(肩部)。腕舟骨、足舟骨和距骨的骨坏死也并不罕见。

33. E. 精神检查时常需与患者进行良好的沟通，其技巧包括倾听、接受、肯定、澄清、善于提问、重构、代述和鼓励患者表达，不包括与患者辩论纠正。

34. C. 甲状腺切除术后喉上神经内支损伤可引起喉部黏膜感觉丧失，特别是饮水时容易误咽发生呛咳。

35. C. 腺垂体靶腺主要有甲状腺、肾上腺、性腺。

36. E. 蛛网膜下腔出血常表现为突然发生的持续性剧烈头痛、呕吐、脑膜刺激征阳性，伴或不伴意识障碍，检查无局灶性神经系统体征，而脑膜刺激征是最具特征性的表现。

37. B. 低位小肠梗阻主要是回肠末端和结肠梗阻，X 线检查可见多个气液平面。

38. C. 血液运行的方向依次为上下腔静脉、右心房、右心室、肺动脉、肺静脉、肺毛细血管、肺静脉、左心房、左心室、主动脉。而肺水肿产生的主要原因是肺毛细血管扩张和淤血，因此可得肺水肿最直接的原因是肺静脉压升高。左室舒张末压升高必须经左心房传导至肺静脉，才能使肺静脉压增高，引起肺水肿。肺动脉压升高、右心室压升高、右心房压升高主要表现为体循环淤血为主的综合征，常伴有下肢水肿，严重时可有

39. E. 指压宫底凹陷为子宫收缩乏力的特点。

40. A. 新生儿出生后 3 天至 2 个月内接种卡介苗。出生 1 天、1 个月和 6 个月时应各注射乙肝疫苗 1 次。

41. B. 动眼神经是支配眼肌的主要神经，其外侧核支配上睑提肌、上直肌、内直肌、下斜肌、下直肌，E-W 核支配瞳孔括约肌和睫状肌。故动眼神经麻痹表现为上睑下垂、瞳孔散大及对光反射和调节反射均消失。面神经麻痹表现为面瘫。小脑幕切迹疝除可表现为动眼神经麻痹症状外，还伴有明显颅内压增高、意识障碍进行性恶化。糖尿病眼底病有糖尿病史，眼部表现主要为眼底微小血管病变，无眼睑下垂及瞳孔缩小表现。右侧视神经损害主要表现为视力障碍和视野缺损。

42. B. 用位相显微镜检查尿沉渣，是目前鉴别肾小球性或非肾小球性血尿的最常用的方法。最能提示非肾小球源性血尿的是红细胞形态均一。

43. B. 肾癌又称肾细胞癌、肾腺癌，肾癌组织病理多种多样。透明细胞癌是其主要构成部分，占肾癌的 70%~80%。此外还有颗粒细胞癌和梭形细胞癌。

44. D. 内生软骨瘤显示髓腔内有椭圆形透亮钙化点，呈溶骨性破坏，皮质变薄。作为肿瘤，其在 X 线下的密度要比骨皮质低，故应为低密度影。

45. D. 卵巢纤维瘤常表现为单侧居多，中等大小，表面光滑或结节状，切面灰白色，实性、坚硬。偶见患者伴有腹水或胸腔积液，称梅格斯综合征，腹水经淋巴或横膈至胸腔，右侧横膈淋巴丰富，故多见右侧胸腔积液。无生殖器异常出血的表现。

46. E. 肾挫伤的损伤仅限于部分肾实质，形成肾瘀斑和(或)包膜下血肿，肾包膜及肾盂黏膜完整。损伤涉及肾集合系统时可有少量血尿。一般症状轻微，可以自愈。

47. A. 肩关节脱位时，将患侧肘紧贴胸壁

时，肘部无法贴近胸壁，称为 Dugas 征阳性。

48. B. 脊髓型颈椎病临床表现：①运动障碍，行走困难，常有踩棉花感；②反射障碍，下肢肌张力增高，病理反射阳性；③自主神经及括约肌功能障碍，大小便障碍。其颈部疼痛不明显。

49. A. 颅内压增高原因：①颅内占位性病变挤占了颅内空间，如颅内血肿、脑肿瘤、脑脓肿等；②脑组织体积增大，如脑水肿；③脑脊液循环和/或吸收障碍，可导致梗阻性脑积水和交通性脑积水；④脑血流过度灌注或静脉回流受阻，见于脑肿胀、静脉窦血栓等；⑤先天性畸形使颅腔容量变小，如狭颅症、颅底凹陷症等。

50. E. 自身免疫疾病是以自身免疫反应为直接或间接原因引起的疾病。慢性甲状腺炎是以甲状腺球蛋白抗体或微粒体部分的自身抗体形成病因为典型的自身免疫病。恶性贫血是针对红细胞的自身抗体形成病因为的自身免疫病。重症肌无力是由抗乙酰胆碱受体的自身抗体引起的自身免疫病。原发性免疫性血小板减少症是产生针对血小板抗体的自身免疫病。类风湿关节炎是自身免疫性疾病，但不具有器官特异性。

51. D. 缺铁性细胞贫血的血象特点为：缺铁导致红细胞内的血红蛋白减少，出血小细胞低色素性贫血，血涂片可见红细胞中心淡染区扩大。

52. D. 妄想有很多种，物理影响妄想，表现为患者认为自己的精神活动（思维、情感、行动、意志等）均受外力的干扰、控制、支配、操纵，或认为有外力刺激自己的身体，产生了各种不舒服的感觉，是精神分裂症的特征性症

状之一。

53. E. 下降动作呈间歇性，胎头呈半俯屈状态进入骨盆入口，俯屈动作完成后，胎头以枕下前囟径通过产道，胎儿围绕骨盆纵轴旋转，使其矢状缝与中骨盆及骨盆出口前后径相一致的动作称为内旋转，胎头于第一产程末期完成内旋转动作。

54. C. 胃部与横结肠在解剖结构上是相邻器官，故扩散至横结肠最常见的转移方式是直接浸润侵袭。

55. B. 妊娠末期子宫峡部可达 7~10cm，形成子宫下段。子宫下段不是临产后才形成。子宫峡部于妊娠 12 周后逐渐扩展成为宫腔的一部分，至妊娠末期逐渐被拉长形成子宫下段。临产后的规律宫缩进一步拉长子宫下段达 7~10cm，肌壁变薄成为软产道的一部分。（①系由子宫峡部形成，非孕时长约 1cm。②下段为被动扩张段，随产程进展而越来越长越薄。③子宫上下段肌壁厚薄不同，在产程中，上、下段交界处在子宫内面形成一环状隆起，称生理性缩复环。④子宫下段常被产科医师选择为剖宫术子宫切开处）。

56. A. 门脉高压症食管胃底静脉曲张破裂出血量大，引起出血性休克，大量未经肝脏解毒的含氮血液进入消化道，再次吸收入血，血氨易透过血脑屏障，诱发并加重肝性脑病。

57. D. 分娩损伤是子宫脱垂最主要的病因，盆底组织发育不良或退行性变及长期腹压增加亦是其原因。

58. E. 体重、身高、头围是衡量小儿体格发育的主要指标。

## A2 型选择题 (59~111 题)

59. C. 超声心动图示舒张期室间隔与后壁厚度之比为 1.7，SAM 现象阳性提示肥厚型梗阻性心肌病。

60. A. 患者已经有甲亢危象的表现，不能单纯抗甲状腺药物治疗。

红疹，颜色鲜红，并稍隆起，压之退色。皮肤表面紧张炽热，迅速向四周蔓延，右小腿烧灼样痛，是由乙型溶血性链球菌所致的急性真皮炎症。

62. A. 根据题干信息，患儿诊断为苯丙

63. E. 糖尿病肾病常见于病史超过 10 年的患者,其主要诊断指标是微量蛋白尿。根据题目中患者的糖尿病病史、临床表现,考虑患者为糖尿病肾病的可能性较大,蛋白丢失造成患者营养差、水肿、低蛋白血症。

64. C. 患者急性起病,以发热、出血、贫血为主要表现,有肝脾、淋巴结肿大,伴关节痛,白细胞计数增多,符合急性白血病的诊断,C 正确。风湿热主要表现为心脏炎、游走性关节炎、舞蹈病、环形红斑和皮下小结,化验白细胞计数增多伴核左移,常有轻度贫血、血小板计数正常,故不选 A。病毒感染时一般全身症状较轻,血象常以淋巴细胞比例增高为主,故不选 B。淋巴瘤临床表现以进行性无痛性淋巴结肿大为主,白细胞计数多正常或轻度增加,故不选 D。系统性红斑狼疮主要表现为蝶形红斑、皮疹、脱发、尿蛋白等,血清抗核抗体、抗双链 DNA 抗体阳性,与患者表现不符,不选 E。

65. A. 根据患者糖尿病病程,考虑为糖尿病肾病的可能性较大,其蛋白尿的性质为肾小球性。肾小球性蛋白尿可分为选择性蛋白尿和非选择性蛋白尿。前者尿中以白蛋白为主,见于微小病变肾病和早期糖尿病肾病;后者尿中有大分子量的蛋白,见于其他各种肾小球疾病。

66. E. 患者有流行病学史(吸毒史),依据发热、皮疹、腹泻、消瘦等表现,考虑可能为艾滋病。HIV 抗体阳性最有助于确立诊断。

67. B. 夜间痛是骨结核的表现,这种痛是持续的性,不缓解的。这是它的一个特点。再加上“血沉 28mm/h。X 线片示髌关节骨质疏松”,故首先考虑结核。题干已经描述到:检查右膝活动良好,右髌不能伸直,大腿肌肉萎缩,血沉 28mm/h。X 线片示髌关节骨质疏松最可能提示:髌关节结核。

68. D. 老年人,指间关节疼痛,见 Heberden 结节,晨僵数分钟(<30 分钟),考虑为骨关

节炎(非甾体抗炎药起效快,具有抗炎、镇痛作用)。

69. C. 车祸致左大腿受伤,X 线片示坐骨皮质连续性中断,考虑是股骨干骨折。对于儿童:多采用手法复位,小夹板固定,皮肤牵引维持方法治疗。较小的成角畸形及 2cm 以内的重叠是可以接受的。因为儿童骨的再塑能力强,随着生长发育,逐渐代偿,至成人可不留痕迹。

70. E. 老年男性患者(膀胱肿瘤好发人群),无痛性肉眼血尿、偶有血块(提示可能有泌尿系肿瘤),伴膀胱刺激症状,B 超可见膀胱右侧壁有蒂软组织影(提示膀胱肿瘤),故考虑为膀胱肿瘤。

71. B. 早产儿出现呼吸困难,X 线片示双肺透亮度降低,毛玻璃样改变提示为急性呼吸窘迫综合征,应给予持续气道正压通气治疗。

72. D. 患者病史较长,双手关节反复肿胀伴晨僵,活动后缓解,符合类风湿关节炎的临床诊断,故本题选 D。骨性关节炎的主要改变是关节软骨面的退行性变和继发性的骨质增生,表现为关节疼痛和活动不灵活,A 错误。痛风是尿酸堆积造成的,尿酸结晶堆积在软骨、软组织、肾脏以及关节处,在关节处的沉积会造成剧烈的疼痛,B 错误。银屑病关节炎即关节病型银屑病,病程迁延,易复发,晚期形成关节强直,导致残疾,C 错误。风湿性关节炎是风湿热的主要表现之一,多以急性发热及关节疼痛起病,典型表现是轻度或中度发热,游走性多关节炎,E 错误。

73. E. 主动脉瓣狭窄时,心室收缩射血不畅,在胸骨右缘第 2 肋间可闻及 3/6 级以上的收缩期喷射性杂音,呈递增递减型,并向颈部传导。CCB 与 B 受体阻滞剂均有心脏负性肌力效应,不能合用。CCB 扩张冠状动脉导致冠状动脉窃血,容易发生急性冠状动脉事件,增加心脏猝死的概率。主动脉狭窄的纠正,这是主动脉狭窄的手术适应证,也是唯一治疗办法,重度主狭死亡率较高。故选 E。

QRS波群脱落提示II度房室传导阻滞,β受体阻滞剂禁忌证:支气管痉挛性疾病、心动过缓(心率<60次/分)、II度及以上房室传导阻滞(除已安装起搏器);故选D。

75. E. 抑郁症的主要症状包括兴趣下降或缺乏、“三无”症状(无望、无助和无价值)、“三自”症状(自责、自罪和自杀)。结合患者表现,考虑为抑郁症。

76. B. 患者有高血压,提示存在脑血管疾病,“突发右上肢体无力伴言语不利,休息半小时后缓解”考虑诊断为短暂性脑缺血发作。

77. E. 经产妇多在分娩开始后胎头衔接,部分初产妇在预产期前1~2周内胎头衔接。若初产妇已临产而胎头仍未衔接,应警惕存在头盆不称。题中初产妇已临产,但胎头未衔接,考虑可能为狭窄骨盆,入口平面狭窄时表现为骶耻外径<18cm,入口前后径<10cm。

78. E. 子宫脱垂临床分度为以下3度。  
①I度:轻型为宫颈外口距处女膜缘<4cm,未达处女膜缘;重型为宫颈外口已达处女膜缘,在阴道口能见到宫颈。  
②II度:轻型为宫颈脱出阴道口,宫体仍在阴道内;重型为宫颈及部分宫体已脱出至阴道口外。  
③III度:宫颈及宫体全部脱出至阴道口外。结合题目信息,患者为I度重型。

79. E. 育龄期女性,月经规律,停经2月余,伴恶心呕吐,最常见的为早期妊娠。

80. B. 患者有发热、球结膜充血水肿,腋下可见出血点,肾脏损害并出现异型淋巴细胞,故考虑为肾综合征出血热。

81. E. 根据患者发热腹泻,便潜血阳性,左下腹压痛,血白细胞计数增多,便白细胞>15个/HP、少数红细胞,应诊断为急性细菌性痢疾,E正确。食物中毒应有进食不洁食物史,用餐人员同时多人发病,便镜检白细胞常不超过5个/HP,A错误。急性肠炎便镜检常无白细胞,B错误。霍乱一般有腹泻、无腹痛、无里急后重、多为水样便,腹泻之后喷射性呕吐,C错误。消化道出血不会出现发热,便一般不

82. C. 正常发育小儿1岁时身高达75cm,2岁时身高达87cm。1岁时体重约10kg,1~6岁:体重(kg)=年龄(岁)×2+8。乳牙3岁出齐,2岁内乳牙数约等于其月龄减4~6。1岁左右逐渐会走,弯腰取东西,能说出物品及自己的名字;18个月能认识和指出身体各部分;2岁能双脚跳,会用勺子吃饭。结合该小儿发育特点,其最可能为2岁。

83. E. 补充血容量是纠正组织低灌注和缺氧的关键。输液的种类主要有两种:晶体液和胶体液。一般先快速输入扩容作用迅速的晶体液,再输入扩容作用持久的胶体液。晶体液中以平衡盐溶液首选。

84. E. 该患者急性起病,既往接种过乙肝疫苗,暂不考虑为乙型肝炎,不选D。此次急性起病,肝酶升高伴黄疸,考虑为急性黄疸型肝炎,甲型和戊型肝炎主要为急性感染,戊型肝炎显性感染多见于成人。

85. C. 新生儿缺氧缺血性脑病指在围产期窒息而导致脑的缺氧缺血性损害,临床出现一系列脑病表现,围产期窒息是本症的主要病因。根据该患儿出生1分钟Apgar评分,考虑为重度窒息,结合其发绀、嗜睡等临床表现,考虑为新生儿缺氧缺血性脑病。

86. C. 患儿Apgar评分为4分,属于轻度窒息,其复苏治疗采用国际公认的ABCDE方案,首先要做的就是A清理呼吸道,保持呼吸通畅。

87. C. 深II度烧伤时也可有水疱,但去疱皮后,创面微湿,红白相间,痛觉较迟钝。根据患者表现诊断为浅II度。烧伤面积为(双足7%+双小腿13%)/2=10%。

88. B. 滴虫阴道炎分泌物为稀薄脓性、黄绿色、泡沫状,有臭味,老年性阴道炎阴道分泌物稀薄,呈淡黄色,感染严重者呈脓血性白带,外阴瘙痒、灼烧感。细菌性阴道病诊断:①匀质、稀薄、白色阴道分泌物,常黏附于阴道壁;②阴道pH>4.5;③氨臭味试验阳性;④线索细胞阳性。本病例诊断为细

89. D. 卵巢囊肿蒂扭转为常见的妇科急腹症, 典型症状是突然发生一侧下腹剧痛, 常伴恶心、呕吐。妇科检查触及肿物张力大, 压痛, 尤以瘤蒂部压痛明显。患者表现符合卵巢囊肿蒂扭转的特点。

90. D. 支原体肺炎的临床表现为发病缓慢, 早期有乏力、头痛、咽痛等症状, 多为中等度发热, 突出症状为阵发性刺激性咳嗽, 可有少量黏痰或脓性痰, 也可有血痰, 部分患者无明显症状。肺部检查多数无阳性体征, 部分患者可有干湿啰音。化验血白细胞计数正常或稍增多, 痰液尤其是支气管吸出分泌物培养分离出肺炎支原体可确诊。胸部 X 线检查无特异性, 常为间质性肺炎或实质性肺炎等表现。综上该患者最可能诊断为支原体肺炎。

91. C. 根据该患者血压升高, Hb 减少, 血 BUN 和 Scr 升高, 尿液检查的改变可初步考虑为肾功能不全。此类患者在饮食和营养治疗方面既要保证能量的供应, 又要限制蛋白质的摄入, 即主要给予碳水化合物和脂肪供应、低蛋白饮食, 故选项 C 错误。尽可能地减少钠、钾、氯、磷的摄入, 故应采取选项 D 和 E。应控制血压, 并且要坚持“量入为出”的原则控制液体入量, 故应采取选项 A 和 B。

92. E. 肾综合征出血热的临床特征为出血、发热、肾脏损害。发热时伴全身中毒症状, 以头痛、腰痛、眼眶痛最为突出, 消化道症状明显, 发热 2~3 日后出现小血管损伤, 可有颜面、颈及上胸部皮肤明显充血潮红。发病早期即可出现蛋白尿, 尿量减少, 肾区有叩击痛。结合该患者发病特点, 首先考虑为肾综合征出血热。

93. E. 患者为青年女性, 有水肿、黏膜损害、蛋白尿等全身多系统表现, 自身抗体阳性, 考虑为系统性红斑狼疮 (SLE)。ANA 几乎见于所有 SLE 患者中, 但特异性低; 抗 dsDNA 抗体是诊断 SLE 的重要抗体, 与疾病活动性密切相关。

94. C. 上尿路结石的临床表现以疼痛、

动时可出现肾绞痛, 向下腹、会阴和睾丸放射, 常伴有出汗、恶心、呕吐。输尿管末端结石可出现尿频、尿急和尿痛等膀胱刺激症状。结合患者表现, 首先考虑为上尿路结石。

95. B. 产妇规律宫缩 8 小时, 宫口开大为 3cm, 说明潜伏期正常, 宫缩、胎心正常, 无头盆不称, 故需继续观察产程进展即可。

96. D. 患者是渔民, 腹胀、乏力、纳差 3 年, 消瘦, 并有蜘蛛痣, 腹膨隆, 脾大, 腹水征 (+), 考虑是血吸虫病。

97. B. 题干信息“发热、39°C”“脐部脓性分泌物”, 提示患儿存在感染导致高热, 另“前囟饱满”, 提示存在颅内压增高, 颅内感染可能, 需排除脓毒血症, 最有意义的检查为 B 选项: 血培养+脑脊液, 以明确病因及致病菌。

98. C. 根除幽门螺杆菌治疗方案, 疗程可为 7 日、10 日或 2 周。研究报道显示长疗程的疗效优于短疗程。

99. B. 根据患者有肉眼血尿、肾盂充盈缺损、尿中发现肿瘤细胞, 初步诊断为肾盂癌。治疗选择手术, 需切除患侧肾脏及全长输尿管, 还应切除输尿管开口部位的膀胱壁。

100. B. 根据题干信息, 患者为中度贫血。患者有慢性胃病, 可能会造成铁吸收不良; 间有黑便, 说明存在慢性失血, 可造成铁丢失过多。综合考虑该患者最可能为缺铁性贫血。

101. C. 吉兰-巴雷综合征又称急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病, 为周围神经病, 也可累及脑神经; 常急性或亚急性起病, 病前 1~3 周有呼吸道或胃肠道感染史, 运动障碍的首发症状多为四肢对称性弛缓性瘫痪、腱反射常减弱, 末梢感觉障碍, 少数有腓肠肌压痛, 脑神经受损, 故 C 正确。其余选项中, 脑梗死和脑出血多见于老年人, 且患者症状不符, 不选 A、D。周期性瘫痪多为慢性起病, 周期性发病, 无感觉障碍, 不选 B。视神经脊髓炎常表现为视力下降、眼球肿胀、瘫痪、眼震、头痛等, 不选 E。

巨幼细胞贫血，其主要临床特点是大细胞性贫血、神经精神症状、骨髓中出现巨幼红细胞、维生素 B<sub>12</sub> 或（和）叶酸治疗有效。血象表现为以大红细胞为主，红细胞数的减少比血红蛋白量的减少更为明显。答案选 A。

103. C。骨肉瘤多见于青少年，好发于四肢长骨，尤以股骨下端及胫骨或肱骨上端多见，Codman 三角和日光放射状阴影是 X 线诊断骨肉瘤的特征，故患者最可能是骨肉瘤。

104. E。子宫肌瘤红色样变多见于妊娠期或产褥期，主要表现为腹痛、发热。

105. D。新生儿体重约 3kg，3 个月体重为 6kg；出生时身高为 50cm，3 个月身高约 58cm，6 个月身高约 65cm；综合评估，该婴儿最可能是 4 个月。

106. E。滴虫阴道炎主要症状是阴道分泌物增多及外阴瘙痒，分泌物特点为稀薄脓性、黄绿色、泡沫状、有臭味，故不选 A。外阴阴道假丝酵母菌病主要表现为白带增多，呈白色豆渣样或凝乳样，外阴痒，可伴外阴、阴道烧灼感，故不选 B。急性淋病常有不洁性交史，阴道分泌物常为脓性，故不选 C。萎缩性阴道炎又称老年性阴道炎，与患者年龄不符，故不选 D。

107. C。患者烧伤部位出现大水疱，疼痛明显，诊断为浅 II 度烧伤。创面可用 1:1000 苯扎溴铵或 1:2000 氯己定清洗、移除异物；浅

II 度水疱皮应予保留，水疱大者可用消毒空针抽去水疱液。深度烧伤的水疱皮应予清除。

108. C。有机磷中毒迟发型多发性神经病变主要发生在急性中毒症状消失后 2~3 周，故不选 E。中间型综合征多发生在重度中毒后 24~48 小时和复能药用量不足的患者，表现为经治疗胆碱能危象消失、意识清醒或未恢复意识、迟发性多发神经病发生前，突然出现颈项肌、四肢近端肌无力和第 III、VII、IX、X 对脑神经支配的肌肉无力，可引起通气障碍性呼吸困难或衰竭，可导致死亡。结合患者表现，考虑为中间型综合征。

109. D。该患者说话不流利，只能讲一两个简单的字，但能理解别人言语，即 Broca 失语，提示优势半球额下回后部病变。

110. B。患者神志清楚，有左眶青紫、左鼻孔流血性液体（提示颅前窝骨折），头颅 CT 发现少量颅内积气，所以需预防性应用抗生素治疗，禁忌堵塞或冲洗。

111. B。精神分裂症多发于青壮年，常有感知、思维、情感、意志行为障碍和精神活动的不协调，一般没有意识障碍和智能障碍，自知力不全或缺乏。该患者出现一些古怪观念，工作能力下降、社会活动退缩，社会功能水平下降，情感淡漠，表现为缺乏目的性的行为，故最可能的诊断是精神分裂症。

### A3/A4 型选择题（112~129 题）

112. A。轮状病毒肠炎，多发于 6~24 个月婴儿，常伴发热和上呼吸道感染，病初即有呕吐，常先于腹泻，黄色水样便或蛋花样便带少量黏液，无腥臭味，常伴发脱水和酸中毒，A 正确。金黄色葡萄球菌性肠炎典型大便为暗绿色，量多带黏液，少数为血便，镜检见大量白细胞，排除 B。空肠弯曲菌肠炎常起病急，高热惊厥，腹泻频繁，为黏液状大便，带脓血，

现为大便次数增多，稀黄，泡沫较多，带黏液，可见豆腐渣样细块，偶见血便，镜检可见真菌芽生细胞和假菌丝，排除 E。

113. C。患儿血清钠低于 130mmol/L，为低渗性脱水。轻度脱水时眼窝稍凹陷，皮肤弹性好；重度脱水时常伴有循环衰竭。结合患儿表现考虑为中度脱水。

114. D。补液的液体应根据脱水性质（等渗性脱水、低渗性脱水、高渗性脱水）分别选择。每毫升液体含

高渗性脱水用 1/3 张含钠液。

115. D。根据患者年龄、症状、体征应首先考虑的诊断是子宫肌瘤，答案为 D。

116. C。子宫肌瘤的治疗一般根据患者的年龄、症状、生育要求以及肌瘤的部位、大小、增长速度、有无合并贫血等进行个体化治疗。该病例虽然子宫较大，肌瘤为多发，且合并贫血，但患者年轻，未生育，应选择子宫肌瘤切除术，因此答案为 C。

117. E。该患者术后无需辅助治疗定期随访即可，因此题答案为 E。以上三题答错的原因主要为对子宫肌瘤的诊断了解不清，未能掌握子宫肌瘤的治疗原则。

118. A。维生素 B<sub>12</sub> 缺乏表现为表情呆滞、目光发直，重症者可出现不规则震颤，手足无意识运动甚至抽搐，结合患儿未添加辅食。

119. B。该患儿考虑诊断为营养性巨幼细胞性贫血，明确诊断需要测血清叶酸、维生素 B<sub>12</sub> 的量。

120. B。患儿有目光呆滞神经精神症状，治疗首选肌注维生素 B<sub>12</sub>，病情好转后可改为口服。

121. C。常见的抗精神分裂症药：氯普噻吨、氯哌噻吨、氯丙嗪、硫利达嗪、奋乃静、三氟拉嗪、氟奋乃静、氟哌啶醇、五氟利多、癸氟哌啶醇、癸氟奋乃静、哌泊噻嗪棕榈酸酯、舒必利、洛沙平；非典型抗精神分裂症药：利培酮、奥氮平、喹硫平、氯氮平。

122. D。“说班上的同学都讥笑他，出门就感觉别人在说他”是关系妄想的表现。“反复照镜子发现自己的鼻子比以前变大了”属于物理影响妄想。“父母不是亲生的，曾说要去亲子鉴定”是非血统妄想的表现。“别人的眼光看他时很特别，能使他头痛”属于非幻

觉性知觉障碍。

123. D。反复胸痛，发作与劳累及情绪有关，休息可缓解为心绞痛的症状。心肌梗死时可出现持续性疼痛，进行性加剧。可有心力衰竭，主要是急性左心衰，出现呼吸困难，严重这可出现肺水肿，心尖区可出现粗糙的收缩期杂音。根据患者的体征考虑是心梗，肌钙蛋白 I (cTnI)：是目前公认的特异性最高且持续时间最长的诊断心梗的可靠指标。

124. D。根据患者的体征考虑是心梗，患者出现头晕、黑矇、心率 35 次/分，故需使用植入永久心脏起搏器。

125. A。患者为青年女性，急性起病，表现为发热、出血、贫血，淋巴结和肝脾大，胸骨压痛，血涂片分类可见原始和幼稚细胞，考虑为白血病。淋巴结和肝脾大多见于 ALL。骨髓细胞学检查可明确诊断，

126. B。ALL 常用诱导缓解化疗方案有 VP (长春新碱、泼尼松)；成人常用 VDP (VP+柔红霉素) 或 VDLP (VDP+左旋门冬酰胺酶)。

127. A。根据患者发病年龄、典型的腰痛和下肢放射性痛，考虑可能为腰椎疾病；直腿抬高试验阳性为腰椎间盘突出症的表现。

128. D。腰椎间盘突出症好发于 L<sub>4~5</sub>、L<sub>5</sub>~S<sub>1</sub>。L<sub>5</sub> 神经根受累者，小腿前外侧和足内侧痛觉、触觉减退，踝及趾背屈力下降；S<sub>1</sub> 神经根受压时，外踝附近及足外侧痛觉、触觉减退，趾及足跖屈力减弱。踝反射减弱或消失表示 S<sub>1</sub> 神经根受压。根据题干信息，患者最可能为 L<sub>4~5</sub> 受累。

129. B。腰椎间盘突出症治疗方法包括非手术、手术治疗。约 80%~90% 的患者经非手术治疗而治愈，卧床休息甚为重要，牵引有利于突出的髓核部分还纳。

## B1 型选择题 (130~150 题)

130. E。三叉神经损害：产生同侧面面部感

131. A。动眼神经麻痹可出现上睑下垂，

侧,舌肌萎缩,舌肌纤维震颤等。

133. D.磺脲类药物的降血糖机制主要是促进胰岛 $\beta$ 细胞分泌胰岛素,且这种作用不依赖血糖浓度,故可引起严重低血糖的副作用。

134. E.双胍类可抑制肝脏葡萄糖输出,改善外周组织剂,通过增加靶组织对胰岛素的敏感性而降低血糖。

135. A.手术切口分为三类:I类切口(清洁切口)是指缝合的无菌切口,如甲状腺大部切除术、腹腔镜疝修补术等。II类切口(清洁-污染切口)是指手术时可能带有污染的缝合切口,如胃大部切除术、胃后壁穿孔手术。III类切口(污染切口)是指邻近感染区域或组织直接暴露于污染或感染物的切口,如小肠切除吻合术、化脓性阑尾炎手术、结肠脾曲癌引起的急症肠梗阻手术等。

136. C.手术切口分为三类:I类切口(清洁切口)是指缝合的无菌切口,如甲状腺大部切除术、腹腔镜疝修补术等。II类切口(清洁-污染切口)是指手术时可能带有污染的缝合切口,如胃大部切除术、胃后壁穿孔手术。III类切口(污染切口)是指邻近感染区域或组织直接暴露于污染或感染物的切口,如小肠切除吻合术、化脓性阑尾炎手术、结肠脾曲癌引起的急症肠梗阻手术等。

137. B.十二指肠溃疡的典型表现上腹部饥饿痛,进食或服用制酸剂后缓解。

138. D.胃食管反流病的典型症状反酸、烧心;非典型症状可有胸骨后疼痛、吞咽困难、胸骨后异物感等。

139. B. Somogyi 效应是指在夜间曾发生低血糖,睡眠中未被察觉,但导致体内胰岛素拮抗激素分泌增加,继而发生低血糖后反跳性高血糖。

140. E.黎明现象是指夜间血糖控制良好,

也无低血糖,仅于黎明短时间内出现高血糖,可能由于清晨皮质醇、生长激素等胰岛素拮抗激素分泌增多所致。

141. B. 抗原呈递细胞是指能够摄取、加工处理抗原,并将处理过的抗原呈递给 T 细胞的一类免疫细胞。APC 主要包括单核-吞噬细胞、树突状细胞、B 细胞、朗格汉斯细胞以及内皮细胞、肿瘤细胞的病毒感染的靶细胞等。

142. E. B 淋巴细胞参与体液免疫,提呈抗原,受抗原刺激后,会增殖分化出大量浆细胞。浆细胞可合成和分泌抗体,并在血液中循环。

143. A. IV型超敏反应主要临床疾病有结核病、接触性皮炎等。

144. C. II型超敏反应主要引起的疾病有输血反应、新生儿溶血症、自身免疫性溶血性贫血、药物过敏性血细胞减少症、肺出血-肾炎综合征等。

145. E. III型超敏反应引起的疾病有血清病、链球菌感染后导致的肾小球肾炎。

146. B. 青年男性,上呼吸道感染 24~72 小时后出现突发肉眼血尿,伴蛋白尿、低白蛋白血症,以系膜增生性 IgA 肾小球肾炎可能性最大。

147. A. 眼睑及双下肢水肿,尿常规蛋白阳性,24 小时尿蛋白定量 5.4g,且患者为儿童,多考虑为肾小球微小病变。

148. E. 青年男性,双下肢水肿、间断性肉眼血尿,血压增高,中度贫血,尿常规蛋白阳性,尿红细胞满视野,24 小时尿蛋白定量 4.1g,血补体 C3 降低可诊断为系膜毛细血管性肾小球肾炎。

149. B. 4 月份接种百白破疫苗第二针。

150. A. 6 月份接种乙肝疫苗第三针、麻腮风疫苗、乙脑疫苗。