

## 考前电子卷（三）

## 第一单元

**1.答案：C 解析：**手足口病患者起病较急，有发热症状体温常大于 39℃（A 对）；口腔黏膜常出现散在疱疹，手、足和臀部出现斑丘疹、疱疹（B 对）；手足口病的皮疹无瘙痒、结痂（C 错，为本题答案）；手足口病患者可伴有咳嗽、流涕、食欲缺乏等症状，重症患者出现，有恶心、呕吐、头痛等神经系统症状（C 对）；手足口病的病原体重，引起重症病例的大多为 EV71 型（E 对）。

**2.答案：A 解析：**CNS 已经成为医源性感染的常见重要病原菌，最常见的 CNS 是表皮葡萄球菌和腐生葡萄球菌，引起感染有以下几种：1.泌尿系统感染年轻妇女急性膀胱炎（D 对）、尿道感染等；2.细菌性心内膜炎（E 对）；3.败血症（B 对）；4.术后及植入医用器械引起的感染，如创伤及外科手术后，植入医用器械如心脏起搏器安装、置换人工心脏瓣膜、长期腹膜透析、导管感染、人工关节感染（C 对）等。引起食物中毒（A 错，为本题答案）的是凝固酶阳性的金黄色葡萄球菌。

**3.答案：A 解析：**胰腺（A 对）位于腹膜后部，位置深而质软，正常情况下不能触及，当胰腺病变时，则可在上腹部出现体征。正常腹部可触到的结构有腹直肌肌腹及腱划、腰椎椎体（D 错）及骶骨岬（B 错）、乙状结肠粪块（E 错）、横结肠（C 错）和盲肠等。形体消瘦及腹壁薄软者，在脐附近中线位常可触到骨样硬度的肿块，自腹后壁向前突出，此即腰椎椎体（D 错）或骶骨岬（B 错）。正常较瘦的人，于上腹部可触及一中间下垂的横行条索，腊肠样粗细，光滑柔软，滑行触诊时可推动，即为横结肠（C 错）。正常乙状结肠用滑行触诊法常可触及，内存粪便时更加明显（E 错）。

**4.答案：B 解析：**现代心理学分别采用情绪和情感来表达感情的不同方面。情绪和情感的区别在于：情绪具有情境性，而情感具有稳定性、深刻性（A 错）；情绪带有更多的冲动性和外显的反应，而情感则显得更加深沉和内隐，稳定的情感是在情绪的基础上发展起来，通过情绪反应得以表达，因此情感反应较深沉、持久（B 对 C 错）；情绪与生理需要是否满

足相联系，而情感与社会需要是否满足相联系（D 错）；情绪代表了感情的种系发展的原始方面，所以情绪的概念可用于动物和人，情感是人才具有的高级心理现象（E 错）。

**5.答案：B 解析：**求医行为是指在人们感到某种躯体不适或产生病感时寻求医疗帮助的行为，是人类防病、治病和保持身体健康的一种重要行为，可分为主动求医行为、被动求医行为和强制性求医行为，不包括稳定和独立（DE 错）。主动（A 错）求医行为是指人们为治疗疾病、维护健康而主动寻求医疗帮助的行为，多数人会采取主动求医行为；被动（B 对）；求医行为是指病人缺乏能力和条件作出求医决定及实施求医行为，而由第三者帮助代求医的行为，如婴幼儿病人，处于休克、昏迷中的病人，垂危病人等，必须在家长、亲友或者其他护理人员的帮助下才能去求医；强制（C 错）求医行为指得是公共卫生机构或病人的监护人为了维护人群或病人的健康和安而给予强制性治疗的行为，主要是针对有严重危害的传染性疾病和精神病人。

**6.答案：B 解析：**尊重原则要求医务人员尊重患者，知情选择（A 对）、保守秘密和隐私（C 对）、知情同意（D 对）等均是尊重患者的体现，广义上的尊重原则还包括医务人员尊重患者及其家属的人格（E 对）。社会免责权属于人体试验现实伦理的范畴（B 错，为本题正确选项）。

**7.答案：B 解析：**《医疗机构管理条例》规定，医疗机构应当按照核准登记的诊疗科目开展诊断、治疗活动（B 对）。需要改变诊疗科目的，应当按照规定的程序和要求，办理变更登记手续。未经允许不得擅自扩大业务范围。

**8.答案：C 解析：**据《中华人民共和国献血法》规定，公民临床用血时，需要交付血站采集、分离、储存、检验血液费用及临床输血服务费等，因此并非无偿提供血液（C 错，为本题答案）。《献血法》规定血站是指采集、提供临床用血的机构（A 对）是不以营利为目的的公益性组织（B 对）。设立血站必须

经省级以上人民政府卫生行政部门批准（D对）。血站的管理办法由国务院卫生行政部门制定（E对）。

9.答案：B 解析：患者或者其监护人对需要住院治疗的诊断结论有异议，不同意对患者实施住院治疗的，可以要求再次诊断和鉴定。承担再次诊断的医疗机构应当在接到再次诊断要求后指派2名（B对）初次诊断医师以外的精神科执业医师进行再次诊断，并及时出具再次诊断结论。

10.答案：D 解析：双盲是指研究者（观察者）、受试者（被观察者）及所有与试验相关的人员在整个试验过程中都不知道受试者所接受的是何种处理（D对）。

11.答案：C 解析：健康促进的三个基本策略是倡导、促成、协调（C对）；保护环境（A错）、职业卫生（B错）、疾病控制（D错）、学校卫生（E错）都不是健康促进的核心策略。

12.答案：D 解析：青霉素属于β-内酰胺类抗生素，可用于治疗敏感的G<sup>+</sup>球菌和杆菌、G<sup>-</sup>球菌及螺旋体（A、B、C、E对）所致的感染。铜绿假单胞菌为G<sup>-</sup>杆菌，不在青霉素敏感范围内，故选D。

13.答案：A 解析：肺炎链球菌（SP）不产生毒素，不引起组织坏死或形成空洞，肺炎链球菌肺炎是由肺炎链球菌所引起的肺炎（A对）。病毒性肺炎（B错）：是由病毒侵入呼吸道上皮及肺泡上皮细胞引起的肺间质及实质性炎症，感染可波及肺间质与肺泡，病变吸收后可留有肺纤维化。肺炎克雷伯杆菌肺炎（C错）、金黄色葡萄球菌肺炎（D错）的致病菌均属于化脓性细菌，可引起肺组织坏死、破坏，都可累及肺实质，引起肺组织坏死和空洞形成。肺炎支原体肺炎（E错）主要累及肺间质，呈典型间质性肺炎的病理改变，也可累及肺实质，呈支气管肺炎的改变，引起肺组织坏死和空洞形成，但是较少见。

14.答案：C 解析：大量气胸（C对）时，患侧胸部隆起，听诊呼吸音减弱或消失。胸廓畸形（A错）是胸部体格检查的体征，胸廓一侧畸形、膨隆常见于大量胸腔积液、气胸、一侧严重代偿性肺气肿。肺炎（B错）常见症状为咳嗽、咳痰，或原有呼吸道症状加重，肺实变时有典型的体征，如语颤增强和支气管呼吸音等，也可闻及湿性啰音。并发胸腔积液者患侧胸部叩诊浊音，语颤减弱，呼吸音减弱，无胸廓膨隆等体征。肺气肿（D错）的病理改变可见肺过度膨胀，弹性减退，肺呼吸音减弱，呼气期延长，胸廓前后径增大，肋间隙增宽，剑突下胸骨下角增宽，称为桶状胸，并非单侧胸廓膨隆。胸膜增厚（E错）叩诊浊音，听诊呼吸音减弱，但往往伴有胸廓扁平或塌

陷，肋间隙变窄，气管向患侧移位，语音传导增强等体征。

15.答案：B 解析：单纯左心衰的典型体征为肺循环淤血时所表现的临床体征，肺淤血时，肺部毛细血管压增高，液体渗出到肺泡，此时可于双肺底闻及湿啰音（B对）。右心衰竭以体循环淤血为主要表现，体循环淤血时，体静脉压力增高使软组织出现水肿，表现为双下肢水肿（A错）。肝淤血肿大伴压痛（D错）是右心衰竭的体征。颈静脉怒张（E错）与否则可反映右心房压力变化及容量变化，正常人立位或坐位时，颈外静脉不显露，平卧位时稍见充盈，但仅限于锁骨上缘至下颌角距离的2/3处，若超过上述水平或半卧位45°时，颈静脉充盈、肿大、饱满则称颈静脉怒张，为右心衰竭主要体征。移动性浊音（C错）一般为腹腔积液的体征，单纯的左心衰竭不会引起移动性浊音。

16.答案：C 解析：二尖瓣关闭不全的特异性体征是心尖部全收缩期吹风样杂音（C对）。胸骨左缘第2肋间连续性机器样杂音（A错）、胸骨右缘第2肋间收缩期喷射样杂音（B错）、胸骨左缘第3肋间舒张期叹气样杂音（D错）以及心尖部舒张中晚期隆隆样杂音（E错）均不是二尖瓣关闭不全的体征。

17.答案：B 解析：地尔硫（B对）是钙通道阻滞药，对变异型、稳定型和不稳定型心绞痛都可应用，钙通道阻滞药对变异型心绞痛疗效最佳；比索洛尔（A错）、美托洛尔（C错）、普萘洛尔（D错）是β受体阻断剂，主要作用为降低心肌耗氧量、改善心肌缺血区供血，对冠状动脉痉挛诱发的变异型心绞痛不宜应用；卡维地洛（E错）一般适用于有症状的心力衰竭，也用于原发性高血压。

18.答案：E 解析：造成下肢深静脉血栓形成的相关因素包括静脉壁损伤（A对）、静脉血流淤滞和血液高凝状态；继发性因素包括口服避孕药（B对）、长时间卧床（C对）、妊娠（D对）等，不包括脾功能亢进（E错，为本题答案）。

19.答案：D 解析：早期诊断股骨头缺血性坏死最有价值的检查是MRI，MRI（D对）是一种有效的非创伤性的早期诊断方法；CT（A错）及X线平片（B错）都不及MRI敏感；血管造影（C错）为有创检查，一般不用于诊断股骨头缺血坏死；B超（E错）无法穿透成人皮质骨，故难于诊断骨骼疾病。

20.答案：A 解析：桡骨头半脱位多见于5岁以下的儿童，症状大多不严重，不用麻醉可直接手法复位，复位后不用固定，但不可再次暴力牵拉，以免复发（A对）。切开复位（BCE错）主要用于关节内骨

折、骨折端间有软组织嵌入及不稳定骨折等。手法复位外固定 (D 错) 既可用于肩、肘等大关节脱位的治疗也可用于部分骨折的治疗。

21. 答案: B 解析: 心肺复苏时, 胸外按压频率区间为 100~120 次/分 (B 对)。

22. 答案: B 解析: 肾病综合征蛋白尿的分类属于肾小球性蛋白尿 (B 对), 肾病综合征时肾小球滤过膜分子屏障及电荷屏障受损, 形成大量蛋白尿, 尿液中主要含白蛋白和与白蛋白近似分子量的蛋白。肾小管性蛋白尿 (A 错) 可见于慢性间质性肾炎, 该病是以肾小管功能障碍为主要表现的一组疾病或临床综合征, 蛋白尿很少超过 2g/d, 常可见无菌性脓尿; 溢出性蛋白尿 (C 错): 血中小分子量蛋白质, 如多发性骨髓瘤轻链蛋白、血红蛋白、肌红蛋白等异常增多, 从肾小球滤出, 超过了肾小管重吸收阈值所致的蛋白尿; 组织性蛋白尿 (D 错) 一般是由感冒感染引起的, 而不是实质性的肾脏损伤; 功能性蛋白尿 (E 错) 仅发生于剧烈运动、发热或寒冷时。

23. 答案: D 解析: 尿毒症患者大多数有轻、中度贫血, 主要是由于肾间质细胞促红细胞生成素缺乏 (D 对) 导致红细胞生成减少, 故称为肾性贫血。铁摄入不足、慢性失血 (A 错) 为缺铁性贫血的常见病因, 叶酸摄入不足为巨幼细胞贫血的常见病因 (E 错)。血红蛋白合成障碍 (B 错) 是缺铁性贫血、铁粒幼细胞性贫血、载铁蛋白缺乏性贫血等形成的机制。红细胞寿命缩短 (C 错) 是溶血性贫血的主要原因。

24. 答案: D 解析: 上行感染指致病菌经尿道上行进入膀胱还可沿输尿管腔内播散至肾, 约占尿路感染的 95% (D 对)。血行感染、淋巴道感染、下行感染、直接感染在尿路感染途径中较少见 (ABCE 错)。

25. 答案: D 解析: 垂体功能减退性危象简称垂体危象, 腺垂体功能减退症的治疗包括病因治疗和激素替代治疗, 一旦怀疑有垂体危象, 最紧急的治疗药物是糖皮质激素 (D 对)。

26. 答案: A 解析: 改善急性左心衰竭症状最有效的药物应为利尿剂 (A 对), 多采用呋塞米 (速尿) 静脉注射, 其除了利尿外, 其还可扩张静脉, 有利于肺水肿的缓解。洋地黄 (B 错) (包含毛花苷 C) 最适合用于有快速心室率的心房颤动并心室扩大伴左心室收缩功能不全者, 不是改善急性左心衰竭症状最有效的药物。钙离子拮抗剂 (D 错) 可降低心肌细胞内钙浓度, 改善心肌主动舒张功能, 降低血压, 改善左室早期充盈, 减轻心肌肥厚, 多用于舒张性心

力衰竭的治疗。 $\beta$ 受体阻滞剂 (C 错) 可抑制交感神经, 激活对心力衰竭代偿的不利作用, 多用于慢性心力衰竭的治疗, 禁用于急性左心衰竭。血管紧张素转换酶抑制剂 (E 错) 通过抑制 ACE 减少血管紧张素 II 生成而抑制 RAAS, 也可通过降低心衰患者神经-体液代偿机制的不利影响, 改善心室重塑, 多用于慢性心衰的治疗。

27. 答案: C 解析: 细胞内  $\text{Ca}^{2+}$  的释放, 将骨骼肌产生动作电位的电兴奋过程与肌丝滑行的机械收缩联系起来, 骨骼肌兴奋-收缩耦联的耦联因子是  $\text{Ca}^{2+}$  (C 对)

28. 答案: B 解析: 胆汁中与消化有关最重要的物质是胆汁酸盐, 简称胆盐 (B 对)。胆汁的主要固体成分是胆盐, 约占固体成分的 50% 左右, 其次是无机盐、黏蛋白、磷脂、胆固醇、胆色素 (D 错) 等。胆盐与脂类消化、吸收有关; 磷脂 (C 错) 与胆汁中胆固醇的溶解状态有关, 其他成分多属排泄物。胆汁中不含消化酶 (A 错) 和脂肪酸 (E 错)。

29. 答案: E 解析: 肉芽组织在组织损伤修复过程中的作用有: 抗感染保护创面 (A 对)、填补创口和组织缺损 (B 对)、机化和包裹炎性渗出物 (CD 对) 等。连接组织缺损, 保持器官完整性 (E 错, 为本题答案) 是瘢痕组织对机体的作用。

30. 答案: C 解析: 泡沫细胞是动脉粥样硬化斑块内出现的特征性病理细胞, 与慢性支气管炎无关 (C 错, 为本题答案)。慢性支气管炎的病变主要包括呼吸道黏液-纤毛排送系统受损, 纤毛柱状上皮变性、坏死脱落, 并发生鳞状上皮化生 (A 对)。支气管腺体和杯状细胞增生 (B 对), 导致分泌黏液增多。管壁充血水肿, 支气管壁有大量慢性炎症细胞浸润 (D 对)。管壁平滑肌断裂萎缩 (喘息型者, 平滑肌束增生肥大), 支气管软骨可变性萎缩骨化 (E 对)。

31. 答案: B 解析: 肾绞痛为泌尿外科常见的急症, 是由于结石嵌顿后输尿管痉挛而引起的疼痛, 一旦出现, 需紧急处理, 首选治疗是解痉止痛 (B 对)。抗感染为尿路结石并发感染时的治疗措施 (A 错)。局部外敷不能缓解肾绞痛 (C 错)。口服中药 (D 错) 和针灸 (E 错) 可促进结石的排出, 但不能缓解肾绞痛。

32. 答案: C 解析: 碳酸锂是一种情绪稳定剂, 总体疗效好, 副作用不大, 但是治疗量和中毒量比较接近且不易控制, 一般在服用该药期间要检测血锂浓度, 尤其是剂量较大的时候, 该药最常见的副作用是震颤和共济失调 (C 对) 以及口中有金属味, 有时也

会出现腹泻。引起瞳孔增大 (A 错) 是阿托品的不良反应; 引起呼吸抑制 (B 错) 为吗啡的不良反应; 引起急性呼吸衰竭 (D 错) 常是一氧化氮中毒和安眠药中毒引起的; 引起周围神经炎 (E 错) 常为抗结核药药异烟肼的不良反应。

**33.答案: B 解析:** 血糖的主要来源有: 食物中糖类的消化吸收 (A 对)、糖异生 (C 对)、肝糖原分解 (D 对)、葡萄糖在肾小管的重吸收 (E 对)。因肌组织中缺乏葡糖-6-磷酸酶, 葡糖-6-磷酸只能进行糖酵解, 故肌糖原分解 (B 错, 为本题答案) 不能补充血糖, 只能给肌收缩提供能量。

**34.答案: D 解析:** 人体内合成尿素的主要脏器是肝 (D 对), 在肝中通过鸟苷酸循环由氨合成尿素, 在氨解毒中发挥重要的作用。

**35.答案: A 解析:** 在肝内, 能够与胆红素结合形成结合胆红素的是葡糖醛酸 (A 对)。在滑面内质网 UDP-葡糖醛基转移酶 (UGT) 的催化下, 由 UDPGA 提供葡糖醛酸基, 胆红素分子的丙酰基与葡糖醛酸以酯键结合, 生成葡糖醛酸胆红素即结合胆红素。胆汁酸 (B 错) 由胆固醇在肝内转化而成。胆素原 (C 错) 由结合胆红素在肠内还原形成。珠蛋白 (D 错) 与血红素结合形成血红蛋白。清蛋白 (E 错) 是维持体内胶体渗透压的重要物质, 还是体内多种物质的运输体。

**36.答案: D 解析:** 免疫器官按其发生和功能不同, 可分为中枢免疫器官 (骨髓和胸腺) 和外周免疫器官 (淋巴结、脾和黏膜相关淋巴组织)。黏膜相关淋巴组织主要指呼吸道、胃肠道及泌尿生殖道黏膜固有层和上皮细胞下散在的淋巴组织, 以及含有生发中心的淋巴组织, 如扁桃体 (A 对)、小肠派氏集合淋巴结 (E 对) 及阑尾等。支气管相关淋巴组织 (B 对)、M 细胞 (微皱褶细胞) (C 对) 属于呼吸道和胃肠道黏膜相关淋巴组织。脾 (D 错, 为本题答案) 属于外周免疫器官, 是 T、B 细胞定居的场所, 可发生免疫应答, 不属于黏膜相关淋巴组织。

**37.答案: B 解析:** 高位小肠梗阻的呕吐发生早而频繁, 腹胀不明显 (B 对); 低位小肠梗阻的腹胀明显, 呕吐出现晚而次数少, 并可吐粪样物; 结肠梗阻与低位小肠梗阻的临床表现很相似。X 线检查有助于鉴别, 低位小肠梗阻, 扩张的肠袢在腹中部, 呈“阶梯状”排列, 结肠梗阻时扩大的肠袢分布在腹部周围, 可见结肠袋, 胀气的结肠阴影在梗阻部位突然中断, 盲肠胀气最显著。

**38.答案: C 解析:** 一碳单位是指某些氨基酸在分解代谢过程中产生的含有一个碳原子的基团, 包括

甲基 (-CH<sub>3</sub>)、甲烯基 (-CH<sub>2</sub>-)、甲炔基 (-CH=)、甲酰基 (-CHO) 及亚氨甲基 (-CH=NH) 等。一碳单位代谢的辅酶是四氢叶酸 (C 对), 一碳单位不能游离存在, 常与四氢叶酸结合而转运和参与代谢。

**39.答案: D 解析:** 唐氏综合征患儿染色体核型标准型为 47, XX 或 (XY), +21 (D 对)。

**40.答案: B 解析:** 疔的病变是多个相邻毛囊及其周围组织同时发生急性细菌性化脓性炎症, 常从毛囊底部开始向皮下组织蔓延, 再向外周扩散, 多个毛囊同时发生感染, 病变范围较大, 累计皮下及深层皮下组织, 继而发生皮肤血运障碍直至坏死, 多好发于皮肤较厚的部位, 如项部和背部 (B 对)。

**41.答案: A 解析:** 糖尿病最常见的神经病变是周围神经炎 (A 对); 动眼神经麻痹 (B 错) 常见于颅内动脉瘤、结核性脑膜炎、颅底肿瘤等; 原发性坐骨神经痛临床少见, 病因未明; 继发性坐骨神经痛 (C 错) 临床上常见, 是坐骨神经通路受周围组织或病变压迫或刺激所致, 少数继发于全身疾病如糖尿病、痛风、结缔组织病等, 根据受损部位可分为根性和干性坐骨神经痛。

**42.答案: B 解析:** 慢性失血性贫血的外周血实验室检查特点是小细胞低色素性贫血 (B 对 C 错); 正细胞正色素性贫血 (E 错)、大细胞性贫血 (AD 错) 是急性失血性贫血病人的实验室检查特点。

**43.答案: C 解析:** 实施脑死亡标准的直接伦理目的是: ①使死亡标准更趋于科学化, 指导医生正确地实施复苏与抢救, 确定准确的死亡时间, 减少法律纠纷 (C 对); ②在伦理学上维护死者的尊严。对已无生还希望的脑死亡者机械地维持呼吸与循环, 是对尸体的侵犯。实施脑死亡标准的间接伦理目的是: ①有利于卫生资源的合理分配; ②有助于缓解供体器官短缺的情况, 使更多病人得以救治生存。

**44.答案: B 解析:** 二次污染物: 某些一次污染物进入环境后, 在物理、化学或生物学作用下, 或与其他物质发生反应而形成与初始污染物的理化性质和毒性完全不同的新的污染物。典型的二次污染物如一次污染物 SO<sub>2</sub> 在空气中氧化成硫酸盐气溶胶, 汽车排气中的氮氧化物、碳氢化合物在日光照射下发生光化学反应生成的臭氧、过氧乙酰硝酸盐、甲醛和酮类等光化学烟雾 (B 对)。二手烟 (A 错)、镉 (C 错)、二氧化碳 (D 错)、汞 (E 错) 均不属于环境中的二次污染物。

**45.答案: C 解析:** 类风湿关节炎常表现为关节疼痛及压痛, 主要侵犯小关节, 一般呈对称性, 最常



侵犯的是双手近端指间关节、掌指关节、腕关节，肘、膝、踝也可受累。晨僵指关节部位的发紧和僵硬感，在清晨起来时明显，活动关节后改善。晨僵见于多种关节炎，但在类风湿关节炎最为突出，95%的患者可出现晨僵（C对）。全身关节肿痛伴发热、皮疹和多关节肿痛伴四肢末梢感觉障碍在类风湿关节炎中均不多见；游走性大关节肿痛是风湿性关节炎的特点；腰骶痛伴晨僵则是强直性脊柱炎的特征（ABDE错）。

46.答案：A 解析：该患者车祸后意识不清，头颅CT显示散在高密度影，考虑脑挫裂伤（A对）。脑震荡（B错）主要表现为一过性脑功能障碍，头颅CT检查无异常，可排除；脑内血肿（C错），CT显示均匀高度影；脑干损伤（D错）较严重，主要表现为意识障碍、去大脑强直和生命体征紊乱；颅底骨折（E错）通常伴有脑脊液漏。

47.答案：B 解析：患者中年女性，2年来出现关节炎症状和尿路结石，仅从关节炎症状和尿路结石两点不能明确提示患者患有何种疾病。动物性食物脂肪含量丰富，该患者进食肉类食物时病情加重，说明其所患疾病和脂肪有关，所以涉及的是脂代谢（B对）。

48.答案：C 解析：患者老年男性，2个月前有头部外伤史，现头痛（颅内压增高的表现），CT显示右额颞叶新月形低密度影（慢性硬膜下出血的典型CT征象），结合患者病史、临床表现和影像学检查，应诊断为慢性硬膜下血肿（C对）。慢性硬膜下血肿指伤后3周以后才出现症状的硬膜下血肿。急性硬膜下血肿（B错）指症状在伤后3天以内出现，症状在伤后3天到3周内出现的称为亚急性硬膜下血肿。急性硬膜外血肿（A错）的典型CT表现颅骨内板和硬脑膜之间双凸透镜形或弓形的高密度影。脑内血肿（D错）多与伴脑挫裂伤的硬膜下血肿同时存在，主要表现为伤后立即出现的意识障碍并进行性加重，CT表现为脑挫裂伤区附近或脑深部白质内类圆形或不规则高密度影。高血压脑出血（E错）多见于50岁以上、有高血压动脉硬化史的病人，以突发的意识障碍和偏瘫为主要表现，多为脑实质内小动脉瘤破裂所致，早期血肿在CT上表现为圆形或椭圆形的高密度影，边界清楚。

49.答案：E 解析：患者青年女性，低热伴乏力、纳差、恶心、呕吐3天，查体见巩膜黄染，血ALT（谷丙转氨酶，正常值为0~40U/L）、TBil（总胆红素，正常值为3.4~17.1μmol/L）升高，考虑诊断为急性甲型肝炎（E对）。

50.答案：A 解析：患者老年女性，右侧腹股沟疝嵌顿10小时。查体腹胀明显，右侧腹股沟韧带下方隆起肿块，有压痛。手术时发现小肠坏死（提示已进展为绞窄性疝），行坏死小肠切除后，下一步手术措施应选择单纯疝囊高位结扎术。该患者因小肠坏死而有局部严重感染，一般仅行单纯疝囊高位结扎术，以避免因感染而致疝修补失败。McVay法疝修补术（B错）、Bassini法疝修补术（C错）、Halsted法疝修补术（D错）、Ferguson法疝修补术（E错）均为传统的疝修补术，适用于无绞窄的腹股沟疝。

51.答案：A 解析：左肱骨干上1/3骨折，骨折端在三角肌止点以上、胸大肌止点以下，近折端受到胸大肌、背阔肌、大圆肌的牵拉而向内、向前移位，远折端因三角肌、喙肱肌、肱二头肌、肱三头肌的牵拉而向外、向近端移位。所以这种移位方式主要由肌肉的牵拉力引起（A对）。暴力的性质（B错）、搬运固定不当（C错）、暴力的性质（D错）、肢体的重量（E错）也会影响骨折移位，但不是引起这种骨折移位的主要因素。

52.答案：B 解析：患者车祸后，右髋关节疼痛剧烈不能活动，查体可见患肢短缩，呈屈曲、内收、内旋畸形（提示可能为髋关节后脱位），结合患者的病史、临床表现和查体，该患者应首先考虑的诊断是髋关节脱位（B对）。髋关节结核（A错）主要表现为长期低热、盗汗乏力等结核中毒症状，早期患肢呈屈曲、外展、外旋畸形，随病情发展表现为屈曲、内收、内旋畸形，X线特征性表现为区域性骨质疏松和周围少量钙化的骨质破坏病灶，周围可见软组织肿胀。股骨干骨折（D错）多发生在外力直接作用后，患者伤处可见骨折特征性表现如反常活动、畸形等。股骨颈骨折（E错）多发生于中老年人，患者主要表现为髋部疼痛、下肢活动受限，患肢外旋畸形。

53.答案：C 解析：患者黏膜活检病理提示胃窦中度慢性萎缩性胃炎伴轻度异型增生（癌前状态），<sup>13</sup>C尿素呼气试验阳性，提示幽门螺旋杆菌感染。治疗方法有：对因治疗（抗幽门螺旋杆菌治疗）；对症治疗；癌前状态处理；患者教育。其中对因治疗（抗幽门螺旋杆菌治疗）（C对）为最适宜治疗方法，可予短期或长期间歇治疗。

54.答案：D 解析：患者青年女性，妇科查体示：宫体如4个月妊娠大小，B超显示宫腔内充满落雪状光点，双附件区探及直径5cm大小无回声包块。完全性葡萄胎的典型超声图像为宫腔内充满不均质密集状或短条状回声，呈“落雪状”（B对），水泡较大时则呈“蜂窝状”。

**55.答案：A 解析：**患者青春期女性，月经紊乱1年，经量多少不一，经期长短不定，基础体温单向，应考虑为无排卵性功能失调性子宫出血（A对）。无排卵性功能失调性子宫出血时，子宫内膜受单一的雌激素刺激而无孕激素对抗，所以表现为基础体温单相，月经周期紊乱，经期长短不一是该病的特征性表现。排卵性功能失调性子宫出血（B错）多发生于生育期女性，有可辨认的月经周期，常表现为月经周期缩短。特纳综合症（C错）患者缺乏女性激素，临床表现为生长迟缓，第二性征不发育和原发性闭经。卵巢早衰（D错）一般由遗传因素、自身免疫性疾病、医源性损伤（放疗、化疗对性腺的破坏或手术所致的卵巢血供受影响）或特发性原因引起，表现为继发性闭经，常伴围绝经期症状。子宫内膜异位症（E错）临床表现为下腹痛和痛经，有经量增多、经期延长或月经淋漓不尽或经前期点滴出血等症状。

**56.答案：E 解析：**患者中年女性，进行性痛经8年加重3年（符合子宫内膜异位症症状），婚后4年未孕，子宫左后方可触及大小约6cm的囊性包块，张力较大，触痛（符合子宫内膜异位症临床表现）。血CA125：50U/ml（血清CA125偏高，正常 $\leq 35$ U/ml），抗子宫内膜抗体（+）。综上所述，首先考虑的诊断是子宫内膜异位症（E对）。盆腔炎症性包块（A错）多有急性或反复发作的盆腔感染史，疼痛无周期性，抗生素治疗有效。盆腔结核（B错）多合并输卵管结核，活动期多有明显的低热、盗汗、乏力等全身症状，由于盆腔炎症性疾病黏连可有盆腔下坠感。转移性卵巢肿瘤（C错）原发部位多在胃肠道，一般可有原发肿瘤的症状。卵巢上皮癌（D错）早期无症状，有症状时多呈持续性腹痛、腹胀，病情发展快，一般情况差。

**57.答案：A 解析：**患儿出生后半年出现尿有骚臭味，智力较同龄儿落后，查体：目光呆滞，皮肤白暂，毛发浅黄（苯丙酮尿症临床表现）。苯丙酮尿症需进行血苯丙氨酸浓度测定（A对），根据智力落后、头发由黑变黄，特殊体味等临床表现可确诊。

**58.答案：A 解析：**患者青年男性，腰痛伴右侧下肢放射性疼痛（腰椎间盘突出症典型表现），右下肢直腿抬高试验阳性（腰椎间盘突出症重要体征），小腿前外侧和足底感觉减退、拇背伸肌力减退，结合患者病史、体查及临床表现，该患者最可能的诊断为腰椎间盘突出症（A对）。腰肌劳损（B错）腰部肌肉极其附着点筋膜或骨膜的慢性损伤性炎症，主要表现为无明显诱因的慢性疼痛，休息后可缓解，直腿抬高试验常为阴性。腰椎肿瘤（C错）腰痛多呈进行性

加重，平卧不能减轻，X线平片可见骨破坏。腰椎结核（D错）常有低热、盗汗、消瘦等结核中毒症状。强直性脊柱炎（E错）主要累及骶髂关节，表现为下腰痛，且有晨僵和运动后缓解的特点。

**59.答案：D 解析：**患者反复咳嗽咳痰41年（为慢阻肺的典型表现），应考虑诊断为慢阻肺（COPD）。近1周来症状加重，双肺可闻及干湿啰音，应考虑为急性加重期。P<sub>2</sub>亢进为肺动脉高压的表现，三尖瓣区闻及3/6级收缩期杂音为右室肥大导致的相对性三尖瓣关闭不全，肝大，肝颈回流征阳性，下肢水肿为右心衰竭的表现，可见本例应诊断为COPD+肺心病心肺功能失代偿期。肺心病急性加重期的治疗原则为积极控制感染，首选抗生素治疗（D对）。慢性肺心病患者一般在控制感染、改善呼吸功能后，心衰便能得到改善，且慢性肺心病的患者由于慢性缺氧及感染，对洋地黄类药物的耐受性低，易致中毒，出现心律失常，因此强心剂（A错）、利尿剂（B错）、心血管扩张剂（C错）不需常规使用。祛痰剂（E错）为对症治疗，不作为首选的治疗措施。

**60.答案：C 解析：**患儿精神萎靡，皮肤干燥弹性差，眼窝及前囟明显凹陷，哭时泪少，尿少，应考虑中度脱水（ADE错）。患儿血钠132mmol/L，应诊断为等渗性脱水（血钠130~150mmol/L）（C对B错）。

**61.答案：C 解析：**患者老年男性，反复咳嗽、咳痰10年（慢性支气管炎典型症状），近两年出现气促，逐渐加重，查体：桶状胸，叩诊过清音，双肺呼吸音减低，考虑为慢性支气管炎合并阻塞性肺气肿（C对AB错）。支气管扩张（D错）症指急、慢性呼吸道感染和支气管阻塞后，反复发生支气管化脓性炎症，临床表现主要为慢性咳嗽、咯大量脓痰和（或）反复咯血。支气管哮喘（E错）临床表现为反复发作的喘息、气急、胸闷或咳嗽等症状，常在夜间及凌晨发作或加重，多数病人可自行缓解或经治疗后缓解。

**62.答案：E 解析：**患者老年男性，COPD病史，受凉后咳嗽、咳痰伴呼吸困难加重2天。查体：坐位，喘息貌，球结膜轻度水肿，口唇发绀。最可能的诊断是慢性肺源性心脏病。动脉血气分析：pH7.21，PaCO<sub>2</sub>55mmHg，PaO<sub>2</sub>62mmHg，提示高碳酸血症性呼吸衰竭，即II型呼衰。根据患者病史、临床表现和实验室检查应采取的治疗措施为无创通气（E对B错）。该患者呼吸困难加重，已不适用于一般吸氧方式面罩吸氧（AD错）、鼻导管吸氧（C错）等。

63.答案：D 解析：患者中年男性，间断咳血 5 年，胸部 CT 示右肺中叶和左肺下叶囊状支气管扩张（为支气管扩张的典型表现），近 2 年咳血频率逐渐增加，曾 3 次因为大咯血住院治疗，故可诊断为支气管扩张。经内科治疗静脉滴注垂体后叶素及抗感染治疗得到控制，为更好地控制咯血，最适宜的治疗方法是支气管动脉栓塞（D 对）。手术治疗适用于内科治疗不能控制的局限性支气管扩张，该患者支气管不局限，故不适宜手术治疗（A 错）。支气管镜介入治疗（B 错）不能达到有效止血的目的。注射肺炎球菌疫苗（C 错）、注射流感疫苗（E 错）主要用于预防或减少急性发作。

64.答案：E 解析：患者 1 个月前发热、胸痛、咳嗽，咳大量脓痰（脓胸的典型临床表现）；胸部 X 线片见左胸大片状阴影，经胸腔穿刺抽出脓液（脓胸的影像学及实验室检查表现），综上所述，考虑为脓胸。患者 1 周前咳嗽加重，并有呼吸困难，经抗感染治疗不见好转，接下来应行低位胸腔闭式引流（E 对）。

65.答案：C 解析：患者中年女性，畏寒、高热、咳嗽 5 天，实验室检查：血 WBC $15.2 \times 10^9/L$ ，高于正常值正常值（ $4 \sim 10$ ） $\times 10^9/L$ ，提示感染，查体：右上肺语颤增强，呼吸音减弱（细菌性肺炎的典型临床表现及体征），综上所述，该患者最可能的诊断是肺炎链球菌肺炎（C 对）。支气管扩张（A 错）可闻及背部固定持久的局限性粗湿啰音，但其肺部未有语颤增强体征、呼吸音减弱。病毒性肺炎（B 错）常无显著的胸部体征，白细胞计数正常。干酪性肺炎（D 错）见于结核病变，结核病的基本病理变化是炎性渗出、增生和干酪样坏死，咳嗽、咳痰两周以上或痰中带血，低热、盗汗、体重减轻。肺炎支原体肺炎（E 错）属于间质性肺炎，不累及肺实质，因此体检常无阳性发现。

66.答案：B 解析：患者青年男性，跌落伤及会阴部，3 小时后不能自行排尿，提示尿道外伤。尿道外伤的主要临床表现为出血和尿外渗，后尿道外伤尿外渗一般进入到耻骨后间隙和膀胱周围，但是，当尿生殖膈撕裂时，会阴、阴囊部（B 对 ACDE 错）会出现血肿及尿外渗。

67.答案：D 解析：患者青少年女性，左小腿近端疼痛，呈进行性加重，X 线片检查发现左胫骨上段日光射线样改变（骨肉瘤典型影像学表现），结合患者症状和影像学表现，最可能的诊断是左胫骨近端骨肉瘤（D 对）。骨结核（A 错）多见于脊柱，常有低热盗汗等结核中毒症状，X 线可见骨质破坏和椎间隙

狭窄。骨囊肿（B 错）好发于长管骨干骺端，多无明显症状，X 线片常表现为干骺端圆形或椭圆形界限清楚的溶骨性病灶。骨巨细胞瘤（C 错）X 线片特征性表现为骨端偏心性、溶骨性、囊性破坏而无骨膜反应，病灶呈肥皂泡样改变。骨软骨瘤（E 错）X 线表现为干骺端的外生性骨性突起。

68.答案：D 解析：IgA 肾病起病前多有感染，常为上呼吸道感染（咽炎、扁桃体炎），上呼吸道感染后（24~72h，偶可更短）出现突发性肉眼血尿，持续数小时至数日。本例患者青年女性，17 岁，鼻塞、流涕、咽痛、发热（上感）后 1 天出现肉眼血尿，故考虑最可能的诊断为 IgA 肾病。本病诊断依靠肾活检（D 对）免疫病理学检查。双肾 CT（A 错）可用作肾癌、肾囊肿的辅助检查，对 IgA 肾病无诊断意义。肾脏 B 超（B 错）可用于诊断尿石症等，对 IgA 肾病无诊断意义。24 小时尿蛋白定量（C 错）用于诊断蛋白尿，当 24 小时尿蛋白定量出现大量蛋白尿时，需高度注意单克隆免疫球蛋白增多症的可能。尿培养（E 错）用于确定尿路感染。

69.答案：C 解析：膜性肾病好发于中老年男性，易发生血栓栓塞并发症。本例患者老年男性，肾活检示膜性肾病，近 2 天出现右下肢水肿加重，腰痛，应注意肾静脉血栓（C 对）形成。

70.答案：B 解析：患者中年女性，肉眼血尿 1 月余，静脉尿路造影（IVU）显示双肾功能正常，右肾盂有充盈缺损  $1.5\text{cm} \times 1.2\text{cm}$ ，尿细胞学检查发现肿瘤细胞，提示为上尿路肿瘤。该类肿瘤的首选手术治疗，标准手术方法是切除患肾及全长输尿管，包括输尿管开口部位的膀胱壁（B 对 D 错）。孤立肾或对侧肾功能受损，肿瘤细胞分化良好，无浸润的蒂蒂的乳头状肿瘤可做局部肿瘤切除术（E 错）。放疗（A 错）和化疗（C 错）对该类肿瘤效果差。

71.答案：A 解析：患者老年男性，1 周来晨起锻炼时感胸痛（体力劳动常诱发心绞痛），持续 10 余分钟，休息后可缓解，1 年前体检时发现 HbA<sub>1c</sub> 为 8.3%（HbA<sub>1c</sub> 为糖化血红蛋白，正常值为 3%~6%，临床上 HbA<sub>1c</sub> 升高提示患者血糖水平控制不良，而高血糖属冠心病的危险因素之一），胸痛发作时心电图示 V<sub>1</sub>~V<sub>6</sub> 导联 ST 段压低（提示存在心内膜下心肌缺血），查体未见明显异常（稳定型心绞痛患者不发作时一般无异常体征）。因此，综合该患者的病史、体查、实验室检查、心电图检查，该患者胸痛最可能的病因是心绞痛（A 对）。肋软骨炎（B 错）所引起的胸痛多为持续痛，疼痛加剧多与咳嗽、用力呼吸和转动身体有关，查体可发现在肋软骨处有

压痛，心电图检查结果正常。肥厚型心肌病（C错）在1/3患者中可引起劳力性胸痛，查体可见心脏轻度增大，在胸骨左缘3~4肋间可闻及喷射性收缩期杂音，心电图主要表现QRS波左心室高电压、倒置T波和异常q波。心肌梗死（D错）引起的胸痛诱因多不明显，疼痛程度更剧烈，持续时间可达数小时或更长，休息后多不能自行缓解，发作时常伴恶心呕吐、发热、心动过速、低血压休克等症状，心电图主要表现ST段呈弓背向上型抬高。肺血栓栓塞（E错）引起的胸痛往往伴有肺部症状出现，包括呼吸急促、咳嗽、咯血等，肺部查体可发现哮鸣音或细湿啰音，心电图大多数呈非特异性改变。

**72.答案：B 解析：**患者中年女性，5天来左胸持续性疼痛，平卧位加重（急性心包炎可出现心前区疼痛、变换体位加重），心电图：aVR导联ST段压低，其余导联ST段凹面向上抬高（aVR及V<sub>1</sub>导联ST段压低，其余导联ST段弓背向下抬高是急性心包炎的典型特点），血清肌酸磷酸激酶正常，综合患者的症状、心电图结果及实验室检查，该患者最可能的诊断是急性心包炎（B对）。病毒性心肌炎（A错）多有发热、全身倦怠等病毒感染前驱症状，常有心律失常，血清肌酸磷酸激酶升高。急性心肌梗死（C错）常表现为突发胸痛、血清肌酸磷酸激酶升高，心电图有特征性和动态性变化。扩张型心肌病（D错）主要表现为心界扩大；变异型心绞痛（E错）主要为静息心绞痛，表现为一过性ST段动态改变。

**73.答案：D 解析：**患者脓毒性休克，动脉血气分析示代谢性酸中毒、I型呼吸衰竭，一般不宜采用快速补充碳酸氢钠（D对）等补碱方式，否则易导致碱中毒，使血液pH升高，氧解离曲线左移，减少氧的利用，造成组织缺氧加重。静脉滴注小剂量多巴胺（A错）、静脉滴注糖皮质激素（B错）、补充胶体液（C错）及快速补充晶体液（E错）均属于一般性治疗措施，不会造成组织缺氧。

**74.答案：B 解析：**患者中年男性，右下肢静脉迂曲扩张10年（提示下肢浅静脉曲张），近期出现右下肢酸胀感，白天活动后肿胀，晨起消失，足靴区皮肤色素沉着（下肢淤血导致的足靴区皮肤营养性变化）右下肢踝部轻度水肿。查体：大腿下1/3内侧及小腿后方浅静脉明显扩张、迂曲，大隐静脉瓣膜功能试验（+）（提示大隐静脉瓣膜关闭不全），深静脉通畅试验（-）（提示深静脉通畅无阻）。综合该患者的病史及专科检查，最可能的诊断是单纯性下肢静脉曲张（B对）。原发性下肢深静脉瓣膜功能不全（D错）亦可有下肢静脉迂曲扩张的表现，病人症状

多较严重，患肢沉重不适、酸胀和肿胀性疼痛明显，且本例患者交通静脉瓣膜功能试验（-），因此，本题B选项更合适，但临床上常需行静脉造影或超声检查方能区分单纯性下肢静脉曲张与原发性下肢深静脉瓣膜功能不全。动-静脉瘘（A错）常表现为患肢皮温升高，局部可扪及震颤，浅静脉压力明显升高，静脉血含氧量增高。血栓性浅静脉炎（C错）病变静脉区呈红肿索条状，伴有明显疼痛和压痛，局部皮温升高。

**75.答案：E 解析：**患者中年男性，职业为装卸工（提示反复弯腰、扭转史），腰扭伤后经治疗腰痛缓解，但仍有左下肢麻木并放射，查体：腰背肌痉挛，沿坐骨神经走行有压痛，直腿抬高试验阳性（腰椎间盘突出症较特异性的诊断试验），综合该患者的病史、临床表现、临床查体及职业特征，该患者诊断考虑为腰椎间盘突出症（E对）。腰部棘上韧带炎（A错）患者多从事长期固定姿势的坐位工作，临床表现为受累或受凉后腰痛加重，休息后症状可以缓解。腰椎结核（B错）患者多有结核病史或结核接触史，常有午后低热、乏力等全身中毒症状。腰椎骨髓炎（C错）是特殊部位骨髓炎的一种，较少见，急性发作的典型症状包括高热、局部剧痛感和脊柱活动障碍等。坐骨神经痛绝大多数是继发于坐骨神经局部及周围结构的病变对坐骨神经的刺激压迫与损害，单纯坐骨神经痛（D错）少见，多由于坐骨神经炎，疼痛多为单侧，不伴有腰、背部疼痛。

**76.答案：B 解析：**患者老年男性，咳嗽，咳嗽20年，气短2天，呼气相延长（应考虑慢性阻塞性肺疾病合并支气管哮喘可能）。高血压病史20年，半坐位，口唇发绀，双肺可闻及干湿啰音，心界向左下扩大（提示左心室肥大），也可考虑是左心衰竭引起的呼吸困难。从患者的病史来看，一时难以鉴别该患者的呼吸困难是支气管哮喘引起还是左心衰竭引起，此时应首选的药物是氨茶碱（B对），缓解症状后再做进一步检查。氨茶碱对呼吸道平滑肌有直接松弛作用，同时有轻微增加心肌收缩力和轻微利尿的作用，可用于缓解支气管哮喘、喘息型支气管炎、阻塞性肺气肿等疾病的喘息症状；也可用于缓解左心衰竭引起的呼吸困难。毛花苷C（西地兰）（A错）、呋塞米（E错）常用于急性左心衰竭的治疗，对慢性阻塞性肺疾病合并支气管哮喘效果不佳。当左心衰竭引起的呼吸困难和支气管哮喘难以鉴别时，禁用肾上腺素（C错）和吗啡（D错）治疗。

**77.答案：D 解析：**心房扑动多见于器质性心脏病，病人的症状主要与房扑的心室率相关，心电图的



特征有：①窦性 P 波消失，代之以振幅、间距相同的有规律的锯齿状扑动波，称为 F 波，扑动波之间的等电线消失，频率常为 250~350 次/分；②心室率规则或不规则，取决于房室传导比例是否恒定，房扑波多以 2:1 及 4:1 交替下传；③ QRS 波形态正常，当出现室内差异性传导、原先有束支阻滞或经房室旁路下传时，QRS 波增宽，形态异常。按摩颈动脉窦主要是刺激迷走神经张力，按摩颈动脉窦对心房影响不大（A 错）。窦性心动过速通常逐渐开始和终止，频率大多在 100~150 次/分。刺激迷走神经可使其频率逐渐减慢，停止刺激后又会加速到原来的水平（B 错）。心房颤动是指规则有序的心房电活动丧失，代之以快速无序的颤动波，心室律（率）紊乱、心功能受损和心房附壁血栓形成是房颤病人的主要病理生理特点。心电图特征包括：① P 波消失，代之以小而规则的基线波动，形态与振幅均变化不定，称为 f 波；频率为 350~600 次/分；②心室率极不规则；③ QRS 波形态通常正常，当心室率过快，发生室内差异性传导，QRS 波增宽变形，按摩颈动脉窦对心房影响不大（C 错）。阵发性室上性心动过速：心动过速发作突然起始与终止，持续时间长短不一，心电图表现为：①心率 150~250 次/分，节律规则；② QRS 波形态与时限均正常，但发生室内差异性传导或束支阻滞时 QRS 波形态异常；③ P 波为逆行性（II、III、aVF 导联倒置），常埋藏于 QRS 波内或位于其终末部分，P 波就与 QRS 波保持固定关系；④起始突然，通常由一个房性期前收缩触发，其下传的 PR 间期显著延长，随之引起心动过速发作。可按摩颈动脉窦使心动过速终止（D 对）。非持续性室速发作时间短于 30 秒，能自行终止，持续性室速发作时间超过 30 秒，需要药物或电复律才能终止，心电图表现为 3 个或 3 个以上的室性期前收缩连续出现，心室率为 100~250 次/分，心房独立活动与 QRS 波无固定关系，形成房室分离（E 错）。

**78.答案：A 解析：**患者空腹血糖正常（空腹血糖正常值为  $<6.1\text{mmol/L}$ ），血肌酐明显增高（正常值为男性  $54\sim 133\mu\text{mol/L}$ ），尿蛋白阳性，患者已经出现了肾脏损伤的病变表现。糖尿病、慢性肾脏病、心力衰竭或病情稳定的冠心病合并高血压病人，血压控制目标  $<130/80\text{mmHg}$ （A 对）。

**79.答案：B 解析：**甲状腺摄碘率现在主要用于甲状腺毒症病因的鉴别（A 错），甲状腺功能亢进类型的甲状腺毒症血清甲状腺激素水平增高，同时摄碘率也增高。但是甲状腺炎所致甲状腺毒症虽然血清甲状腺激素水平增高，但是摄碘率降低。抗甲状腺球

蛋白抗体（TgAb）阳性，表明是自身免疫性甲状腺疾病，60%桥本甲状腺炎阳性。Graves 病的特征性自身抗体是 TRAb（C 错）。甲状腺 B 超为辅助检查，要确诊甲亢，还需要其他实验室检查（D 错）。甲状腺放射性核素扫描主要用于甲亢的鉴别诊断（E 错）。血清 TSH 浓度的变化是反映甲状腺功能最敏感的指标。游离甲状腺素（FT<sub>4</sub>）、游离三碘甲状腺原氨酸（FT<sub>3</sub>）是诊断临床甲亢的主要指标（B 对）。

**80.答案：B 解析：**患者餐后 2 小时血糖升高不太高，主要是夜间和空腹血糖出现控制不良，可睡前加用一次胰岛素（B 对）。患者既往冠心病史，噻唑烷二酮降糖药心脏病患者禁用（A 错）。双胍类降糖药主要用于肥胖患者，题干中患者 BMI 在正常范围内（C 错）。α-葡萄糖苷酶抑制剂多用于控制餐后血糖（D 错）。磺脲类降糖药与瑞格列奈作用相似（E 错）。

**81.答案：C 解析：**急性重症胰腺炎患者，治疗中无尿 3 日（提示肾功能不全），血压升高（正常值为  $90\sim 130/60\sim 90\text{mmHg}$ ）。血钾升高（正常  $3.5\sim 5.5\text{mmol/L}$ ），BUN 升高（血尿素氮正常  $<7.1\text{mmol/L}$ ），肌酐升高（正常值为男性  $54\sim 133\mu\text{mol/L}$ ），考虑急性重症胰腺炎合并急性肾衰竭。患者血钾升高，可导致心脏骤停，需要紧急处理，最有效的治疗手段为紧急透析（C 对），可以迅速清除体内的高钾及尿素氮、肌酐、过多的水分等。控制入液量，停止补钾（E 错）为高钾血症的基本治疗措施。祥利尿剂静脉注射（D 错）可以通过尿液增加钾的排出，口服甘露醇或硫酸镁导泻（B 错）可以通过胃肠道途径增加钾的排出，均起效较慢，不是目前最有效的治疗手段。静滴甘露醇利尿（A 错）主要用于降低颅内压。

**82.答案：A 解析：**甲型血友病是指由于缺乏 VIII 因子而导致的一种出血性疾病，如果缺乏 IX 因子则称为乙型血友病（A 对）。

**83.答案：D 解析：**稳定细胞在组织受到刺激时表现出较强的再生能力，包括胰、涎腺、内分泌腺、汗腺、皮脂腺和肾小管的上皮细胞，肝脏细胞等（D 对）。不稳定细胞总在不断地增殖，如表皮细胞、呼吸道和消化道黏膜被覆细胞、男性及女性生殖器官管腔的被覆细胞、淋巴、及造血细胞、间皮细胞等（A 错）。肥大细胞广泛分布于皮肤及内脏黏膜下的微血管周围，分泌多种细胞因子，细胞崩解释放出颗粒以及颗粒中的物质，可在组织内引起速发型过敏反应，不起再生作用（B 错）。纤维细胞是机能不活跃的成纤维细胞，在进行纤维性修复时，可转化为成纤维细

胞进行修复，不属于再生（C错）。永久性细胞在出生后都不能分裂增生，包括骨骼肌细胞，神经细胞和心肌细胞（E错）。

**84.答案：A 解析：**地西洋是苯二氮类，其具有抗焦虑、镇静催眠、抗惊厥和癫痫作用，可有效缓解该患者的神经衰弱、失眠，脑力疲乏、精神易兴奋，并且依赖性和戒断症状较轻，所以该患者选用地西洋治疗效果较好（A对）。氯氮平、利培酮、喹硫平、氯丙嗪都属于抗精神病药物，无缓解神经衰弱和失眠的作用（BCDE错）。

**85.答案：A 解析：**充盈性尿失禁膀胱功能失代偿，表现为进行性排尿困难，膀胱过度充盈，尿液溢出（A对）。压力性尿失禁为当腹内压增高时，有尿液流出，真性尿失禁表现为尿液持续地流出，混合性尿失禁为压力性尿失禁和急迫性尿失禁同时存在的疾病，急迫性尿失禁有严重的尿频，尿急，膀胱不受意识控制开始排尿（BCDE错）。

**86.答案：A 解析：**患者老年女性，右膝疼痛，行走困难10年、右膝关节内翻，屈曲挛缩畸形（膝关节骨关节炎典型表现），X线片见右膝内侧关节间隙狭窄，髌骨关节面严重磨损（提示有关节软骨和关节面的破坏），结合患者的症状、体征和影像学检查，该患者最可能的诊断为右膝关节骨关节炎。由于患者年龄较大，疼痛明显，且已有内翻屈曲挛缩畸形，髌骨关节面磨损严重，严重影响下肢功能，故该患者首选治疗方法是人工膝关节置换术（A对）。膝关节融合术（C错）、关节镜下清理术（E错）多用于早期症状较轻的患者。消炎镇痛药（B错）、关节内注射透明质酸酶（D错）为骨关节炎的非手术治疗方法，适用于初诊、症状较轻的患者。

**87.答案：A 解析：**患者心境低落，未有躁狂表现，兴趣减退，反应迟钝，记忆力下降，一个月内有复发，可以诊断为恶劣心境（A对）。复发性抑郁障碍诊断标准：1.既往曾有至少一次抑郁发作，可为轻度、中度或重度，持续至少2周，与本次发作之间至少有2个月的时间无任何明显的情感障碍。2.既往从来没有符合轻躁狂或躁狂发作标准的发作。3.不是由于精神活性物质或器质性精神障碍所致。患者一个月复发，不符合复发性抑郁的诊断标准（B错）。双相障碍的疾病特征是情感的不稳定性和转换性。部分抑郁发作患者并不能提供明确的躁狂、轻躁狂发作史，但是具有首次发病年龄早，双相障碍家族史，伴有精神病性症状，抑郁发作突然且发作次数在5次以上，心境不稳定，易激惹或激越、睡眠和体重增加等临床特征（C错）。躯体形式障碍是一种以持久地担

心或相信各种躯体症状的优势观念为特征的神经症。患者因这些症状反复就医，各种医学检查阴性和医生的解释均不能打消其疑虑，经常伴有焦虑或抑郁情绪，本题患者未出现上述症状（D错）。脑衰弱综合征指由于大脑细胞的萎缩，脑功能逐渐衰退出现的一系列临床症状，有器质性病变（E错）。

**88.答案：B 解析：**患者根据临床表现诊断为恶劣心境，苯二氮类药物其具有抗焦虑、镇静催眠、抗惊厥和癫痫作用（C错）。心理治疗为辅助治疗，需配合其他治疗方式联合使用（E错）。抗精神病药治疗主要用于治疗精神分裂症和预防精神分裂症的复发，对抑郁、木僵、淡漠、退缩等阴性症状的疗效不明显（A错）。电抽搐治疗的近期疗效较明确，为首选治疗，但疗效维持时间较短，因此可以与抗抑郁药联合治疗。

**89.答案：E 解析：**患者绝经后阴道出现不规则出血，宫口有菜花状赘生物，接触性出血，可诊断为子宫颈癌（E对）。子宫肌瘤为良性肿瘤，多无明显症状，仅在体检时发现，症状与肌瘤的部位、大小和有无变性相关（A错）。卵巢肿瘤可分为上皮性肿瘤，生殖细胞肿瘤，性索-间质肿瘤，转移性肿瘤，根据不同的组织学类型及肿瘤的良恶性可有不同的临床表现（B错）。子宫颈息肉是子宫颈管腺体和间质的局限性增生，并向子宫颈外口突出，是慢性宫颈炎的一种病理表现，大多数患者没有明显的临床症状（C错）。子宫内膜癌的组织学类型多为子宫内膜样腺癌，分为弥漫型和局限型，弥漫型表现为子宫内膜弥漫性增厚，局限型多位于子宫底或子宫角，常呈息肉或乳头状生长突向宫腔。一般不会看到菜花样赘生物，临床表现为绝经后阴道不规则流血，阴道分泌物增多，多为血性液体或浆液性分泌物，下腹疼痛，晚期可有子宫增大（D错）。

**90.答案：B 解析：**患者绝经后阴道出现不规则出血，宫口有菜花状赘生物，接触性出血，可诊断为子宫颈癌。宫颈癌的确诊依据为组织学诊断（B对）。HPV检测敏感性较高，特异性较低。可与细胞学检查联合应用于子宫颈癌的筛查（A错）。筛查发现有异常，如细胞学伴HPV检测阳性、或细胞学LSIL及以上、或HPV检测16/18型阳性者，建议行阴道镜检查（E错）。宫腔镜检查一般较少用于宫颈癌的筛查及确诊（D错）。分段诊刮是子宫内膜癌常用而有价值的诊断方法（C错）。

**91.答案：D 解析：**患者绝经后阴道出现不规则出血，宫口有菜花状赘生物，接触性出血，可诊断为子宫颈癌。本题患者为宫颈癌早期，首选的治疗方法

## 2019 年临床执业助理真题

为手术治疗 (D 对), 放疗适用于手术前后的辅助治疗、不适宜手术的早期宫颈癌、晚期患者局部减瘤放疗或对转移病灶姑息放疗 (C 错)。化疗主要用于晚期、复发转移患者和根治性同期放化疗, 也可用于手术前后的辅助治疗。不是首选治疗方法 (E 错)。激素治疗一般较少用于宫颈癌的治疗 (B 错)。

92. 答案: A 解析: 患者腹泻, 呕吐, 大便蛋花样; 尿量减少, 眼窝凹陷, 皮肤弹性差, 提示患儿脱水, 粪便显微镜检查有少量白细胞, 可诊断为轮状病毒肠炎 (A 对)。空肠弯曲菌肠炎为侵袭性细菌空肠弯曲菌引起的肠炎, 一般表现为急性起病, 高热甚至可以发生热惊厥。腹泻频繁, 大便呈黏液状, 带脓血, 有腥臭味, 常伴恶心、呕吐、腹痛和里急后重, 可出现严重的中毒症状。大便镜检有大量白细胞及数量不等的红细胞 (C 错)。金黄色葡萄球菌肠炎和真菌性肠炎都可引起抗生素相关性腹泻, 金黄色葡萄球菌肠炎多继发于使用大量抗生素后, 典型大便为暗绿色, 量多带黏液, 少数为血便, 大便镜检有大量脓细胞和成簇的革兰阳性球菌。真菌性肠炎多为白念珠菌所致, 大便次数增多, 黄色稀便, 泡沫较多, 带黏液, 有时可见豆腐渣样细块 (菌落), 大便镜检有真菌孢子和菌丝 (BDE 错)。

93. 答案: C 解析: 患者尿量减少, 眼窝凹陷, 皮肤弹性差, 四肢尚暖, 可诊断为中度脱水, 血钠  $125\text{mmol/L}$ , 低于  $130\text{mmol/L}$ , 为低渗性脱水, 所以该患儿为中度低渗性脱水 (C 对)。等渗性脱水时血清钠在  $130\sim 150\text{mmol/L}$ , 高渗性脱水时血清钠大于  $150\text{mmol/L}$ 。

94. 答案: D 解析: 患者尿量减少, 眼窝凹陷, 皮肤弹性差, 四肢尚暖, 可诊断为中度脱水, 血钠  $125\text{mmol/L}$ , 低于  $130\text{mmol/L}$ , 为低渗性脱水, 所以该患儿为中度低渗性脱水, 应补  $2/3$  张含钠液 (D 对)。

95. 答案: A 解析: 患者有腹胀, 呕吐, 且呕吐物为隔夜宿食, 有酸臭味, 不含胆汁, 呕吐后症状缓解, 有十二指肠球部溃疡病史, 查体有胃型和蠕动波, 可诊断为幽门梗阻 (A 对)。空肠梗阻为高位肠梗阻, 回肠梗阻为低位肠梗阻, 与结肠梗阻有共同的表现即腹痛、呕吐、腹胀及停止自肛门排气排便。空肠梗阻呕吐物为胃十二指肠内容物, 回肠梗阻呕吐物可为粪样物质, 结肠梗阻与低位小肠梗阻的临床现相似。肠梗阻的呕吐物含有胆汁 (BCDE 错)。

96. 答案: E 解析: 幽门梗阻最有助于确诊的检查是胃镜, 可以直接看到梗阻部位 (E 对)。X 线平片对胃十二指肠溃疡穿孔有诊断意义 (D 错)。腹部

CT 对幽门梗阻有鉴别诊断的意义, 不是确诊最有意义的检查 (C 错)。腹部 B 超、腹部 MRI 临床一般使用较少 (AB 错)。

97. 答案: C 解析: 幽门梗阻常伴发出现的是脱水, 低钾低氯碱中毒, 所以不能静脉补碱, 会加重病情, 应纠正脱水和补钾 (C 错 B 对)。持续胃肠减压、温生理盐水洗胃、改善营养状况均为有效处理措施 (ADE 对)。

98. 答案: A 解析: 人工流产术中出现血压下降、心率减慢, 面色苍白, 应考虑人工流产综合反应, 主要为迷走神经兴奋所致 (A 对)。子宫穿孔为手术时突然感到无宫底感觉, 或手术器械进入深度超过原来所测得深度, 提示子宫穿孔 (B 错)。栓塞可见羊水栓塞, 临床有低氧血症, 低血压和凝血功能障碍的表现, 但比较少见 (C 错)。施行人工流产术未吸出胚胎及绒毛而导致继续妊娠或胚胎停止发育, 称为漏吸。漏吸常见于子宫畸形、位置异常或操作不熟练 (D 错)。吸宫不全表现为手术后阴道流血时间长, 血量多或流血停止后再现多量血 (E 错)。

99. 答案: D 解析: 人工流产术中出现血压下降、心率减慢, 面色苍白, 应考虑人工流产综合反应, 主要为迷走神经兴奋所致。如有人工流产综合反应应立即停止手术, 给予吸氧, 一般能自行恢复, 严重者给予阿托品静脉注射治疗 (D 对)。

100. 答案: A 解析: 根据患者进食食物, 出现头痛、恶心、呕吐、食欲减退、腹泻、腹痛, 发热, 可知是与沙门菌食物有关 (A 对)。沙门菌污染的食品是动物性食品, 特别是畜肉类及其制品。副溶血性弧菌中毒多集中在海产品 (B 错)。葡萄球菌肠毒素中毒一般不发热 (C 错)。变形杆菌中毒多以上腹部刀绞样疼痛和急性腹泻为主 (D 错)。黄曲霉毒素中以肝细胞病变为主, 与题意不符 (E 错)。

101. 答案: A 解析: 火腿汉堡包 (A 对) 中火腿属于是畜肉类制品。引起沙门菌食物中毒的食品主要为动物性食品, 特别是畜肉类及其制品。粥 (B 错)、炒空心菜 (D 错)、萝卜干 (E 错) 三者不易出现沙门菌中毒。蛋类食品多因家禽带菌而感染沙门菌, 但在加工制作过程中, 绝大多数沙门菌可因高温加热而被杀死, 故食用者并不易出现沙门菌中毒 (C 错)。

102. 答案: C 解析: 患儿面色苍白, 未规律添加辅食, 易感冒, 免疫力下降, 发育营养差, Hb 减少 (正常为  $120\sim 160\text{g/L}$ ), 红细胞减少 (正常为  $4.0\sim 5.5\times 10^{12}/\text{L}$ ), 平均红细胞血红蛋白量 (MCH) 减少 (正常  $26\sim 34\text{pg}$ ), 平均红细胞血红蛋白浓度

(MCHC)减少(正常 320~360g/L, 0.32~0.36), 白细胞, 血小板正常, 可诊断为缺铁性贫血(C对)。营养性巨幼细胞贫血呈大细胞性贫血,  $MCV > 94\text{fl}$ ,  $MCH > 32\text{pg}$ , 血涂片可见红细胞大小不等, 以大细胞为多, 易见嗜多色性和嗜碱点彩红细胞, 可见巨幼变的有核红细胞, 中性粒细胞呈分叶过多现象。网织红细胞、白细胞、血小板计数常减少(A错)。感染性贫血多合并急慢性感染, 需要有引起贫血的原发感染性疾病的诊断(B错)。溶血性贫血有贫血, 黄疸, 脾大三大特征, 网织红细胞升高,  $MCV$ 和 $MCH$ 多正常,  $MCHC$ 可增加, 白细胞及血小板多正常(D错)。再生障碍性贫血以骨髓造血细胞增生减低和外周血全血细胞减少为特征, 临床以贫血、出血和感染为主要表现, 三系造血细胞都会减少(E错)。感染性贫血多合并急慢性感染, 有感染症状(B错)。

103.答案: D 解析: 患儿面色苍白, 未规律添加辅食, 易感冒, 免疫力下降, 发育营养差, Hb减少(正常为 120~160g/L), 红细胞减少(正常为  $4.0\sim 5.5 \times 10^{12}/L$ ), 平均红细胞血红蛋白量(MCH)减少(正常 26~34pg), 平均红细胞血红蛋白浓度(MCHC)减少(正常 320~360g/L, 0.32~0.36), 白细胞, 血小板正常, 可诊断为缺铁性贫血。根据病史, 特别是喂养史、临床表现和血象特点, 一般可以作出初步的诊断, 进一步进行有关铁代谢的生化检查有确诊意义, 必要时可进行骨髓检查(D对B错)。当缺铁合并感染、肿瘤、肝脏和心脏疾病时测定红细胞内碱性铁蛋白有助诊断(A错)。叶酸, 维生素B测定可协助确诊营养性巨幼细胞贫血(C错)。血红蛋白电泳是诊断血红蛋白病的重要手段(E错)。

104.答案: B 解析: 患者有上呼吸道感染史, 出现呼吸困难, 夜间为著, 可以自行缓解, 可诊断为支气管哮喘(B对)。慢性阻塞性肺疾病的病理改变主要表现为慢性支气管炎及肺气肿的病理变化。有慢性咳嗽, 咳白色粘液性或浆液性泡沫性痰, 呼气性呼吸困难, 喘息和胸闷等临床表现, 查体有桶状胸及肺部过清音(A错)。左心衰竭引起的呼吸困难: 病人多有高血压、冠状动脉硬化性心脏病、风湿性心脏病等病史和体征, 突发气急, 端坐呼吸, 阵发性咳嗽, 常咳粉红色泡沫状痰, 胸部X线检查可见心脏增大、肺淤血征(C错)。睡眠呼吸暂停综合征主要表现为睡眠时反复出现呼吸暂停, 睡眠时打鼾。白天嗜睡, 疲倦乏力(D错)。冠心病有心绞痛, 心肌梗死, 心肌纤维化等临床表现, 表现为劳力性呼吸困难, 严重

时可发展为端坐呼吸和夜间阵发性呼吸困难等左心室功能不全表现(E错)。

105.答案: A 解析: 患者有上呼吸道感染史, 出现呼吸困难, 夜间为著, 可以自行缓解, 可诊断为支气管哮喘。肺功能检查用于支气管哮喘确诊(A对), 胸部CT在部分支气管哮喘病人可见支气管壁增厚、黏液阻塞, 动脉血气分析可检测血液的酸碱性(CE均为辅助检查, 无法确诊, CE错), 睡眠呼吸监测为监测方法, 包括监测心电图, 呼吸等, 不能用于确诊(B错)。冠状动脉CT血管造影术为了解冠状动脉病变情况的方法(D错)。

106.答案: D 解析: 该患者因上呼吸道感染而出现呼吸困难, 夜间为著, 可逐渐自行缓解, 患者出现夜间阵发性呼吸困难, 说明该患者出现心力衰竭。该病人入院后仍间断发作憋气, 考虑该病人有急性发作期, 有肺部体征, 且是因感染入院, 可以听诊肺部有无湿啰音等一为肺部体征(D对)。杵状指多见于肺部肿瘤, 慢性脓毒性疾病和发绀型先天性心脏病(E错)。

107.答案: E 解析: 患者血肌酐正常, 血尿酸升高(男性高于  $420\mu\text{mol}/L$ , 即称为高尿酸血症), 可考虑患者有肾脏疾病, 血压控制目标应  $< 130/80\text{mmHg}$ (E对)。

108.答案: B 解析: 患者有高尿酸血症, 不宜使用利尿剂, 会加重高尿酸血症(B错, 为本题答案)。 $\beta$ 受体拮抗剂: 急性心力衰竭、病态窦房结综合征、房室传导阻滞病人禁用。钙通道阻滞剂开始治疗时有反射性交感活性增强, 引起心率加快、面部潮红、头痛、下肢水肿等, 尤其使用短效制剂时。血管紧张素转换酶抑制剂: 高钾血症、妊娠妇女和双侧肾动脉狭窄病人禁用。血管紧张素II受体拮抗剂禁忌症与血管紧张素转换酶抑制剂相同(本题中ACDE均可使用)。

109.答案: A 解析: 服用氢化可的松后, 患者可出现精神症状: 欣快感, 激动, 不安, 失眠等。作用机制主要是降低了大脑的电兴奋阈, 提高了中枢的兴奋性(A对)。因此精神病患者和癫痫患者应慎用。

110.答案: A 解析: 激素的允许作用是指有些激素并不能直接作用于器官, 组织或细胞而产生生理作用, 但是他的存在却为另一种激素的生理学效应创造了条件, 这种现象称为激素的允许作用。氢化可的松为糖皮质激素, 糖皮质激素可增强儿茶酚胺的血管收缩作用而升高血压, 为糖皮质激素的允许作用(A对)。



## 2019 年临床执业助理真题

111.答案: E 解析: 患者高热, 意识不清, 脑膜刺激征阳性, 血白细胞升高, 可考虑为流行性乙型脑炎 (E 对)。疟疾有较长的潜伏期, 典型症状为反复发作的间歇性寒战、高热和大量出汗, 一般没有脑膜刺激征 (A 错)。钩端螺旋体病第 1 病日即可出现腓肠肌疼痛, 有一定的特征性 (B 错)。流行性脑脊髓膜炎是由脑膜炎奈瑟菌引起的急性化脓性脑膜炎, 有前驱期, 主要表现为上呼吸道感染症状, 起病后可迅速出现高热、寒战、体温迅速升高至  $40^{\circ}\text{C}$  以上, 皮肤、黏膜出现斑点。有颅内压升高症状, 血涂片可以看到细菌 (C 错)。中毒型菌痢比流行性乙型脑炎起病急, 常于发病 24 小时内出现高热, 抽搐, 昏迷和感染性休克, 一般无脑膜刺激征, 脑脊液多正常 (D 错)。

112.答案: E 解析: 患者高热, 意识不清, 有脑膜刺激征, 血白细胞升高, 可考虑为流行性乙型脑炎, 流行性乙型脑炎是由乙脑病毒引起的以脑实质炎症为主要病变的中枢神经系统急性传染病。乙脑患者病毒血症期短, 血清和脑脊液中病毒、分离阳性率低, 所以临床早期诊断多检测血清特异性 IgM 抗体。发病 4~7 天就可进行血清学检查, 特异性 IgM 抗体阳性可助确诊 (E 对 D 错)。血培养主要用于细菌培养, 而流行性乙型脑炎为病毒性传染病 (C 错)。钩端螺旋体显凝试验主要用于钩端螺旋体病的诊断 (A 错)。血涂片找疟原虫主要用于疟疾的诊断 (B 错)。

113.答案: C 解析: 抗 Sm 抗体为系统性红斑狼疮的标志性抗体 (C 对)。抗 SSA 抗体为口眼干燥综合症的标志性抗体之一 (A 错)。抗磷脂抗体也见于系统性红斑狼疮, 但不是标志性抗体 (B 错)。抗 CCP 抗体是诊断类风湿性关节炎的特异性抗体之一 (D 错)。抗核抗体包括抗 DNA 抗体, 抗组蛋白抗体, 抗 RNA-非组蛋白抗体, 抗核仁抗原抗体 (E 错)。

114.答案: D 解析: 抗 CCP 抗体是诊断类风湿性关节炎的特异性抗体之一 (D 对)。抗 Sm 抗体为系统性红斑狼疮的标志性抗体 (C 错)。抗 SSA 抗体为口眼干燥综合症的标志性抗体之一 (A 错)。抗磷脂抗体也见于系统性红斑狼疮, 但不是标志性抗体 (B 错)。抗核抗体包括抗 DNA 抗体, 抗组蛋白抗体, 抗 RNA-非组蛋白抗体, 抗核仁抗原抗体 (E 错)。

115.答案: A 解析: 正常血糖: 空腹血糖  $<6.1\text{mmol/L}$  餐后 2 小时血糖  $<7.8\text{mmol/L}$  (A 对)。E 选项为低血糖。糖尿病症状加随机血糖  $\geq 11.1\text{mmol/L}$

或空腹血糖  $\geq 7.0\text{mmol/L}$  或 OGTT2 小时血糖  $\geq 11.1\text{mmol/L}$  可诊断为糖尿病 (D 错)。

116.答案: D 解析: 糖尿病症状加随机血糖  $\geq 11.1\text{mmol/L}$  或空腹血糖  $\geq 7.0\text{mmol/L}$  或 OGTT2 小时血糖  $\geq 11.1\text{mmol/L}$  可诊断为糖尿病 (D 对)。正常血糖: 空腹血糖  $<6.1\text{mmol/L}$ , 餐后 2 小时血糖  $<7.8\text{mmol/L}$  (A 错)。E 选项为低血糖。

117.答案: A 解析: 严重甲状腺功能亢进患者由于甲状腺本身产生甲状腺激素过多, 对心脏有三个作用: ①增强心脏  $\beta$  受体对儿茶酚胺的敏感性; ②直接作用于心肌收缩蛋白, 发挥正性肌力作用; ③继发于甲状腺激素导致的外周血管扩张, 阻力下降, 心脏输出量代偿性增加。上述作用导致心脏每搏输出量增加, 心缩期射入主动脉的血量增多, 收缩压明显升高, 同时甲状腺激素也可以导致外周血管扩张, 阻力下降, 舒张压降低, 故严重甲状腺功能亢进患者的动脉血压变化特点是收缩压升高, 舒张压可降低 (A 对)。

118.答案: A 解析: 心脏收缩射血时, 主动脉和大动脉被扩张, 可多容纳一部分血液, 使得射血期动脉压不会升得过高。当进入舒张期后, 扩张的主动脉和大动脉依其弹性回缩, 推动射血期多容纳的那部分血液流入外周, 这一方面可将心室的间断射血转变为动脉内持续流动的血液, 另一方面又可维持舒张期血压, 使之不会过度降低。老年人由于动脉管壁硬化, 管壁弹性纤维减少而胶原纤维增多, 导致血管可扩张性降低, 大动脉的弹性储器作用减弱, 对血压的缓冲作用减弱, 造成收缩压升高, 舒张压降低 (A 对), 使脉压明显加大。

119.答案: D 解析: 膀胱肿瘤最常见的组织学类型是移行细胞癌 (D 对), 在膀胱肿瘤中也可见到横纹肌肉瘤和腺癌, 但所占比例非常小 (CE 错)。肾癌最常见的组织学类型是透明细胞癌, 其次为乳头状细胞癌

120.答案: B 解析: 肾癌最常见的组织学类型是透明细胞癌, 其次为乳头状细胞癌 (B 对 A 错)。膀胱肿瘤最常见的组织学类型是移行细胞癌 (D 错), 在膀胱肿瘤中也可见到横纹肌肉瘤和腺癌, 但所占比例非常小 (CE 错)。

121.答案: C 解析: G 细胞分泌促胃液素和促肾上腺皮质激素样物质 (C 对)。肥大细胞分泌肝素、组胺、5-羟色胺 (A 错)。主细胞分泌胃蛋白酶原 (B 错)。壁细胞分泌胃酸 (D 错)。黏液细胞分泌大量的黏液, 含有粘多糖, 糖蛋白等 (E 错)。

122.答案：A 解析：肥大细胞分泌肝素、组胺、白三烯等（A对）。G细胞分泌促胃液素和促肾上腺皮质激素样物质（C错）。主细胞分泌胃蛋白酶原（B错）。壁细胞分泌胃酸（D错）。黏液细胞分泌大量的黏液，含有粘多糖，糖蛋白等（E错）。

123.答案：A 解析：谷氨酸氧化脱氨生成 $\alpha$ -酮戊二酸和氨，此过程为可逆反应（A对）。

124.答案：B 解析：酮体包括乙酰乙酸、 $\beta$ -羟丁酸和丙酮（B对）。

125.答案：B 解析：尿道造影可显示尿道外伤部位及程度（B对）。试插导尿管可以检查尿道是否连续、完整，如一次导尿成功，提示尿道外伤不严重，如一次插入困难，说明可能有尿道裂伤或断裂伤（A错）。尿道探子有扩张尿道和检测尿道的作用，可用于尿道损伤的手术治疗中（C错）。尿道B超临床使用较少（D错），考虑尿道及膀胱肿瘤，结石等时，可选用尿道镜检查（E错）。

126.答案：A 解析：试插导尿管可以检查尿道是否连续、完整，如一次导尿成功，提示尿道外伤不严重，如一次插入困难，说明可能有尿道裂伤或断裂伤（A对）。尿道造影可显示尿道外伤部位及程度（B错）。尿道探子有扩张尿道和检测尿道的作用，可用于尿道损伤的手术治疗中（C错）。尿道B超临床使用较少（D错），考虑尿道及膀胱肿瘤，结石等时，可选用尿道镜检查（E错）。

127.答案：B 解析：阿尔茨海默病痴呆阶段表现有记忆障碍，空间障碍，失语，失认，失用，社会接触能力减退，出现人格改变，没有妄想，错觉、幻觉和意识障碍（ACE错），血管性痴呆情景记忆损害常不明显，有局灶性神经系统症状体征，一般没有精神行为异常的表现。都会出现人格的改变（B对）。

128.答案：D 解析：阿尔茨海默病痴呆阶段表现有记忆障碍，空间障碍，失语，失认，失用，社会接触能力减退，出现人格改变，没有妄想，错觉、幻觉和意识障碍（ACE错），血管性痴呆情景记忆损害常不明显，有局灶性神经系统症状体征，一般没有精神行为异常的表现，而阿尔茨海默病有记忆障碍和智能障碍（D对）。都会出现人格的改变（B错）。

129.答案：D 解析：肩关节周围炎主要表现为肩关节疼痛和活动受限，好发于50岁中老年人（D对），腰椎间盘突出症直腿抬高试验和加强试验阳性（C错）。托马斯征：令病人取仰卧位，检查者使其健侧大腿屈曲贴紧腹壁，腰段脊柱紧贴在床面上，再嘱病人伸直患肢，若不能将患肢平放于床面上或平放后出现腰脊柱前凸，则为阳性。见于脑性瘫痪，常伴

有股直肌挛缩而髋关节屈曲，是一种髋屈曲畸形试验，看髋关节是否存在屈曲挛缩，腰大肌脓肿，腰大肌挛缩变的一种检测手段（A错）。拾物试验：将一物品放在地上，嘱病人拾起，腰椎正常者可两膝伸直，腰部自然弯曲，俯身将物品拾起。如病人先以一手扶膝蹲下，腰部挺直地用手接近物品，此即为拾物试验阳性。多见于腰椎病变如腰椎间盘突出，腰肌外伤及炎症（B错）。早期局部分层穿刺有助于诊断血源性骨髓炎（E错）。

130.答案：C 解析：腰椎间盘突出症直腿抬高试验和加强试验阳性（C对）。肩关节周围炎主要表现为肩关节疼痛和和活动受限，好发于50岁中老年人（D错）。腰椎间盘突出症直腿抬高试验和加强试验阳性（C错）。托马斯征：令病人取仰卧位，检查者使其健侧大腿屈曲贴紧腹壁，腰段脊柱紧贴在床面上，再嘱病人伸直患肢，若不能将患肢平放于床面上或平放后出现腰脊柱前凸，则为阳性。见于脑性瘫痪，常伴有股直肌挛缩而髋关节屈曲，是一种髋屈曲畸形试验，看髋关节是否存在屈曲挛缩，腰大肌脓肿，腰大肌挛缩变的一种检测手段（A错）。拾物试验：将一物品放在地上，嘱病人拾起，腰椎正常者可两膝伸直，腰部自然弯曲，俯身将物品拾起。如病人先以一手扶膝蹲下，腰部挺直地用手接近物品，此即为拾物试验阳性。多见于腰椎病变如腰椎间盘突出，腰肌外伤及炎症（B错）。早期局部分层穿刺有助于诊断血源性骨髓炎（E错）。

131.答案：C 解析：典型苯丙酮尿症的发病原因是苯丙氨酸羟化酶缺乏，苯丙氨酸及其代谢产物在体内蓄积（C对）。非典型PKU属四氢生物蝶呤（BH4）缺乏型，是三磷酸鸟苷环化水解酶（GTP-CH）、6-丙酮酰四氢蝶呤合成酶（PTPS）或二氢生物蝶呤还原酶（DHPR）缺乏所致，它们是合成或再生四氢生物蝶呤所必需的酶，而四氢生物蝶呤是苯丙氨酸、酪氨酸等在羟化过程中所必需的辅酶，缺乏时不仅苯丙氨酸不能氧化成酪氨酸，而且造成多巴胺、5-羟色胺等重要神经递质缺乏，加重神经系统的功能损害（E错）。

132.答案：E 解析：非典型PKU属四氢生物蝶呤（BH4）缺乏型，是三磷酸鸟苷环化水解酶（GTP-CH）、6-丙酮酰四氢蝶呤合成酶（PTPS）或二氢生物蝶呤还原酶（DHPR）缺乏所致，它们是合成或再生四氢生物蝶呤所必需的酶，而四氢生物蝶呤是苯丙氨酸、酪氨酸等在羟化过程中所必需的辅酶，缺乏时不仅苯丙氨酸不能氧化成酪氨酸，而且造成多巴胺、5-羟色胺等重要神经递质缺乏，加重神经系统

的功能损害 (E 对)。典型苯丙酮尿症的发病原因是苯丙氨酸羟化酶缺乏, 苯丙氨酸及其代谢产物在体内蓄积 (C 错)。

133. 答案: B 解析: 上腹痛、饥饿及夜间进食后缓解为十二指肠溃疡的典型临床表现 (B 对)。中上腹痛、体重下降、贫血为进展期胃癌常见的症状 (A 错)。上腹痛、呕逆见于急性的胃炎或急性的胆囊炎 (C 错)。反酸、胃灼热、胸骨后疼痛为胃食管反流病的主要临床表现 (D 错)。右上腹痛、黄疸、贫血多见于肝脏疾病 (E 错)。

134. 答案: D 解析: 反酸、胃灼热、胸骨后疼痛为胃食管反流病的主要临床表现 (D 对)。上腹痛、饥饿及夜间进食后缓解为十二指肠溃疡的典型临床表现 (B 错)。中上腹痛、体重下降、贫血为进展期胃癌常见的症状 (A 错)。上腹痛、呕逆见于急性的胃炎或急性的胆囊炎 (C 错)。右上腹痛、黄疸、贫血多见于肝脏疾病 (E 错)。

135. 答案: C 解析: 胰液中含有水解糖、脂肪和蛋白质三类营养物质的消化酶, 因而是最重要的消化液 (C 对), 胆汁的主要作用为促进脂肪的消化和吸收, 如果缺乏胆汁, 脂肪的吸收和消化能力减弱, 易引起脂肪泻 (B 错)。小肠液保护十二指肠黏膜上皮, 使之免受胃酸侵蚀, 稀释消化产物, 有利于吸收 (A 错)。唾液含有唾液淀粉酶, 可以水解淀粉为麦芽糖 (D 错)。胃液主要有盐酸和胃蛋白酶原, 其主要为对蛋白质进行初步的消化 (E 错)。

136. 答案: B 解析: 胆汁的主要作用为促进脂肪的消化和吸收, 如果缺乏胆汁, 脂肪的吸收和消化能力减弱, 易引起脂肪泻 (B 对)。胰液中含有水解糖、脂肪和蛋白质三类营养物质的消化酶, 因而是最重要的消化液 (C 错), 小肠液保护十二指肠黏膜上皮, 使之免受胃酸侵蚀, 稀释消化产物, 有利于吸收 (A 错)。唾液含有唾液淀粉酶, 可以水解淀粉为麦芽糖 (D 错)。胃液主要有盐酸和胃蛋白酶原, 其主要为对蛋白质进行初步的消化 (E 错)。

137. 答案: E 解析: 肺炎链球菌肺炎的病原菌为肺炎链球菌, 常急骤起病, 以高热、寒战、咳嗽、血痰及胸痛为特征, 多有上呼吸道感染的前驱症状, 胸部影像学检查呈大片状分布的模糊炎症浸润阴影 (E 对)。结核病的病原菌为结核分枝杆菌, 肺结核有干咳, 午后潮热等临床表现, 肺结核病影像特点是病变多发生在上叶的尖后段、下叶的背段和后基底段 (A 错)。病毒性肺炎胸部 X 线检查可见肺纹理增多, 磨玻璃状阴影, 小片状浸润或广泛浸润、实变, 病情严重者显示双肺弥漫性结节性浸润, 但大叶实变及胸

腔积液者均不多见 (B 错)。肺炎克雷伯杆菌引起的细菌性肺炎病理变化与肺炎链球菌肺炎相似, 不同之处为肺炎杆菌生长繁殖快, 有破坏性, 渗出液粘稠而重, 常引起肺泡壁和肺组织坏死、液化及胸膜受累, 故肺脓肿和脓胸的发生率高于肺炎链球菌肺炎。X 射线胸片常显示右上肺大片不均匀阴影, 内有不规则透亮区, 叶间裂下坠 (C 错)。金黄色葡萄球菌引起的葡萄球菌肺炎为急性化脓性炎症, 病多急骤, 寒战、高热, 胸痛, 痰脓性, 量多, 胸部 X 线检查显示肺内散在不规则小片状或斑点状模糊阴影 (D 错)。

138. 答案: A 解析: 结核病的病原菌为结核分枝杆菌, 肺结核有干咳, 午后潮热等临床表现, 肺结核病影像特点是病变多发生在上叶的尖后段、下叶的背段和后基底段, 呈多态性, 密度不均匀 (A 对)。病毒性肺炎胸部 X 线检查可见肺纹理增多, 磨玻璃状阴影, 小片状浸润或广泛浸润、实变, 病情严重者显示双肺弥漫性结节性浸润, 但大叶实变及胸腔积液者均不多见 (B 错)。肺炎克雷伯杆菌引起的细菌性肺炎病理变化与肺炎链球菌肺炎相似, 不同之处为肺炎杆菌生长繁殖快, 有破坏性, 渗出液粘稠而重, 常引起肺泡壁和肺组织坏死、液化及胸膜受累, 故肺脓肿和脓胸的发生率高于肺炎链球菌肺炎。X 射线胸片常显示右上肺大片不均匀阴影, 内有不规则透亮区, 叶间裂下坠 (C 错)。金黄色葡萄球菌引起的葡萄球菌肺炎为急性化脓性炎症, 病多急骤, 寒战、高热, 胸痛, 痰脓性, 量多, 胸部 X 线检查显示肺内散在不规则小片状或斑点状模糊阴影 (D 错)。肺炎链球菌肺炎的病原菌为肺炎链球菌, 常急骤起病, 以高热、寒战、咳嗽、血痰及胸痛为特征, 多有上呼吸道感染的前驱症状, 胸部影像学检查呈大片状分布的模糊阴影 (E 错)。

139. 答案: C 解析: 格列本脲为磺脲类降糖药, 适用于新诊断的 T2DM 非肥胖病人、用饮食和运动治疗血糖控制不理想时, 禁忌症: T1DM, 有严重并发症或  $\beta$  细胞功能很差的 T2DM, 儿童糖尿病, 孕妇、哺乳期妇女, 大手术围术期, 全胰腺切除术后 (A 错)。瑞格列奈为格列奈类降糖药, 适应症和禁忌症与磺脲类相同 (B 错)。二甲双胍为双胍类, 适用于 2 型糖尿病伴肥胖的病人 (C 对)。胰岛素适用于 1 型糖尿病, 2 型糖尿病口服降糖药效果不显著时, 各种严重的糖尿病伴有急性或慢性并发症等 (D 错)。普萘洛尔用于治疗多种原因所致的心律失常, 它可以加剧降糖药的降血糖作用, 并掩盖低血糖症状, 一般不用于糖尿病的治疗 (E 错)。

**140.答案：D 解析：**格列本脲为磺脲类降糖药，适用于于新诊断的2型糖尿病非肥胖病人、用饮食和运动治疗血糖控制不理想时，禁忌症：1型糖尿病，有严重并发症或B细胞功能很差的2型糖尿病，儿童糖尿病，孕妇、哺乳期妇女，大手术围术期，全胰腺切除术后（A错）。瑞格列奈为格列奈类降糖药，适应证和禁忌症与磺脲类相同（B错）。二甲双胍为双胍类，适用于2型糖尿病伴肥胖的病人（C错）。胰岛素适用于1型糖尿病，2型糖尿病口服降糖药效果不显著，各种严重的糖尿病伴有急性或慢性并发症等（D对）。普萘洛尔用于治疗多种原因所致的心律失常，它可以加剧降糖药的降血糖作用，并掩盖低血糖症状，一般不用于糖尿病的治疗（E错）。

**141.答案：D 解析：**绞窄性疝：肠管嵌顿如不及时解除，肠壁及其系膜受压情况不断加重可使动脉血流减少，最后导致完全阻断，即为绞窄性疝，此时肠系膜动脉搏动消失，肠壁逐渐失去其光泽、弹性和蠕动能力，最终变黑坏死（D对）。滑动性疝：少数病程较长的疝，因内容物不断进入疝囊时产生的下坠力量将囊颈上方的腹膜逐渐推向疝囊，尤其是髂窝区后腹膜与后腹壁结合得极为松弛，更易被推移，以至盲肠（包括阑尾）、乙状结肠或膀胱随之下移而成为疝囊壁的一部分，属于难复性疝（A错）。易复性疝：疝内容物很容易回纳入腹腔的疝，称易复性疝（B错）。嵌顿性疝：疝囊颈较小而腹内压突然增高时，疝内容物可强行扩张囊颈而进入疝囊，随后因囊颈的弹性收缩，又将内容物卡住，使其不能回纳。肠管嵌顿时肠系膜内动脉的搏动可扪及，嵌顿如能及时解除，病变肠管可恢复正常（C错）。难复性疝：疝内容物不能回纳或不能完全回纳入腹腔内，但并不引起严重症者，称难复性疝（E错）。易复性疝和难复性疝的内容物并无血运障碍，也没有严重的临床症状。

**142.答案：B 解析：**易复性疝：疝内容物很容易回纳入腹腔的疝，称易复性疝，在平卧后，能还纳入腹腔（B对）。绞窄性疝：肠管嵌顿如不及时解除，肠壁及其系膜受压情况不断加重可使动脉血流减少，最后导致完全阻断，即为绞窄性疝，此时肠系膜动脉搏动消失，肠壁逐渐失去其光泽、弹性和蠕动能力，最终变黑坏死（D错）。滑动性疝：少数病程较长的疝，因内容物不断进入疝囊时产生的下坠力量将囊颈上方的腹膜逐渐推向疝囊，尤其是髂窝区后腹膜与后腹壁结合得极为松弛，更易被推移，以至盲肠（包括阑尾）、乙状结肠或膀胱随之下移而成为疝囊壁的一部分，属于难复性疝（A错）。嵌顿性疝：疝囊颈较小而腹内压突然增高时，疝内容物可强行扩张囊颈而

进入疝囊，随后因囊颈的弹性收缩，又将内容物卡住，使其不能回纳。肠管嵌顿时肠系膜内动脉的搏动可扪及，嵌顿如能及时解除，病变肠管可恢复正常（C错）。难复性疝：疝内容物不能回纳或不能完全回纳入腹腔内，但并不引起严重症者，称难复性疝（E错）。易复性疝和难复性疝的内容物并无血运障碍，也没有严重的临床症状。

**143.答案：B 解析：**体外冲击波碎石适用于直径 $\leq 2\text{cm}$ 的肾结石及输尿管上段结石（B对）。输尿管镜碎石取石适用于中、下段输尿管结石，体外冲击波碎石失败的输尿管上段结石，X线阴性的输尿管结石，停留时间长的嵌顿性结石（A错）。经皮肾镜碎石取石适用于所有需手术干预的肾结石，包括完全性和不完全性鹿角结石、 $\geq 2\text{cm}$ 的肾结石、有症状的肾盏或憩室内结石、体外冲击波难以粉碎及治疗失败的结石，以及部分L4以上较大的输尿管上段结石（C错）。膀胱镜碎石为膀胱结石手术治疗方法，适用于结石 $< 2\sim 3\text{cm}$ 者，本题未提及下尿路结石（D错）。结石 $< 0.6\text{cm}$ 、表面光滑、结石以下尿路无梗阻时可采用药物排石治疗（E错）。

**144.答案：A 解析：**输尿管镜碎石取石适用于中、下段输尿管结石，体外冲击波碎石失败的输尿管上段结石，X线阴性的输尿管结石，停留时间长的嵌顿性结石（A对）。体外冲击波碎石适用于直径 $\leq 2\text{cm}$ 的肾结石及输尿管上段结石（B错）。经皮肾镜碎石取石适用于所有需手术干预的肾结石，包括完全性和不完全性鹿角结石、 $\geq 2\text{cm}$ 的肾结石、有症状的肾盏或憩室内结石、体外冲击波难以粉碎及治疗失败的结石，以及部分L4以上较大的输尿管上段结石（C错）。膀胱镜碎石为膀胱结石手术治疗方法，适用于结石 $< 2\sim 3\text{cm}$ 者，本题未提及下尿路结石（D错）。结石 $< 0.6\text{cm}$ 、表面光滑、结石以下尿路无梗阻时可采用药物排石治疗（E错）。

**145.答案：C 解析：**肾病综合征患者有蛋白尿，会丢失大量蛋白，应补充蛋白质饮食，高蛋白饮食会增加肾小球的滤过，加重蛋白尿，因此应补充正常蛋白饮食（B错C对）。慢性肾衰竭患者表现为蛋白质代谢产物蓄积（氮质血症），因此应选择低蛋白质饮食（E错）。

**146.答案：E 解析：**慢性肾衰竭患者表现为蛋白质代谢产物蓄积（氮质血症），因此应选择低蛋白质饮食（E对）。肾病综合征患者有蛋白尿，会丢失大量蛋白，应补充蛋白质饮食，高蛋白饮食会增加肾小球的滤过，加重蛋白尿，因此应补充正常蛋白饮食（BC错）。



147.答案：A 解析：肠激酶可以激活胰蛋白酶原为有活性的胰蛋白酶（A 对）。淀粉酶主要催化淀粉及糖原水解，生成葡萄糖，麦芽糖等（B 错）。胰脂肪酶可分解甘油三酯为脂肪酸、一酰甘油和甘油（C 错）。胃蛋白酶可水解食物中的蛋白质（D 错），在胰蛋白酶作用下糜蛋白酶原可以转化为有活性的糜蛋白酶（E 错）。

148.答案：E 解析：在胰蛋白酶作用下糜蛋白酶原可以转化为有活性的糜蛋白酶（E 对）。肠激酶可以激活胰蛋白酶原为有活性的胰蛋白酶（A 错）。淀粉酶主要催化淀粉及糖原水解，生成葡萄糖，麦芽糖等（B 错）。胰脂肪酶可分解甘油三酯为脂肪酸、一酰甘油和甘油（C 错）。胃蛋白酶可水解食物中的蛋

白质（D 错）。在胰蛋白酶作用下糜蛋白酶原可以转化为有活性的糜蛋白酶（E 对）。

149.答案：B 解析：假阴性率又称漏诊率，漏诊率=1-灵敏度。灵敏度越高，漏诊率越低（B 对）。灵敏度用于评价试验的真实性，无法评价试验的可靠性和筛检的效率（AD 错）。许多试验是用定量或半定量方法判定阳性与阴性，而患者与非患者的测量值多不能截然分开，有重叠现象，故灵敏度与特异度之间往往顾此失彼。往往提高了试验的灵敏度却降低了试验的特异度，而提高了试验的特异度却又降低了试验的灵敏度（E 错）。

150.答案：E 解析：串联试验可提高特异度和阳性预测值、降低误诊率（E 对）。但使灵敏度降低，漏诊率升高（B 错）。

## 第二单元

1.答案：B 解析：系统性红斑狼疮的免疫学检测：抗核抗体谱：包括抗核抗体，抗双链 DNA 抗体（多出现在 SLE 的活动期，抗双链 DNA 抗体的量与活动性密切相关），抗 ENA 抗体（包括抗 Sm 抗体）不代表疾病活动性；抗 SSA 抗体；抗 SSB 抗体等。抗组织细胞抗体。少数患者有抗中性粒细胞胞质抗体。A、C、D、E 尽管都是 SLE 的抗体，但不反映活动性。（B 对 ACDE 错）。

2.答案：D 解析：蛋白质变性主要发生二硫键和非共价键的破坏（B 错），一级结构中氨基酸序列不会被改变（因为肽键不被破坏，肽键属于共价键）。蛋白质变性后，其理化性质及生物学性质发生改变：溶解度降低（C 错）、黏度增加、结晶能力消失、生物学活性丧失（D 对）、易被蛋白酶水解（A 错）。蛋白质变性只涉及蛋白质的空间结构，不涉及蛋白质的分子量，故变性后的蛋白质分子量保持不变（E 错）。

3.答案：D 解析：糖皮质激素对物质代谢的影响：可升高血糖（A 错）、促进糖异生、促进脂肪分解（C 错）、促进肝外蛋白质（肌肉）组织分解（D 对）、促进肝内蛋白质合成。糖皮质激素参与应激反应：一定程度的应激反应可以提高（E 错）机体对有害刺激的耐受能力，减轻各种不良反应。糖皮质激素对组织器官活动的影响：可增强骨髓的造血功能，使血液中红细胞、血小板数量增加（B 错）；可以减少淋巴细胞的数目（B 错）。

4.答案：B 解析：遗忘综合征又称为柯萨可夫综合征，患者无意识障碍，智能相对完好，主要表

现为近事记忆障碍、定向力障碍和虚构，故选 B 选项。

5.答案：C 解析：在一个心动周期中，主动脉压最低的时期，是心室射血之前，即等容收缩期末（C 对）。

6.答案：A 解析：桥接坏死是指两个中央静脉之间、两个汇管区之间，或中央静脉与汇管区之间的连续性坏死带，常见于中、重度慢性肝炎（A 对）。亚大块及大块坏死常见于重型肝炎（BC 错）。点状坏死常见于急性普通型肝炎（D 错）。碎片状坏死常见于慢性肝炎（E 错）。

7.答案：C 解析：血栓形成：指在活体的心脏或血管内，血液发生凝固或血液中某些有形成分凝集成固体质块的过程。血栓即为所形成的固体质块（C 对）。淤血是指局部组织或器官静脉血液回流受阻，血液淤积于小静脉和毛细血管内，导致血量增加，或称静脉性充血。淤血是一种被动过程（A 错）。栓塞是指在循环血液中出现的不溶于血液的异常物质，随血流运行阻塞血管腔的现象（B 错）。阻塞血管的异常物质称为栓子（D 错）。凝血即血液凝固，是指血液流动由液体状态变成不能流动的凝胶状态的过程，是生理性止血的重要环节。血液凝固的实质就是血浆中的可溶性纤维蛋白原变成不可溶性的纤维蛋白的过程。

8.答案：B 解析：长期服用异烟肼可致周围神经炎，表现为手脚麻木、肌肉震颤和步态不稳，严重者可导致中毒性脑病和精神病（B 对）。吡嗪酰胺长期、大量使用可发生严重的肝损害，出现转氨

酶升高、黄疸甚至肝坏死。因此用药期间应定期检查肝功能，肝功能不良者慎用。此外尚能抑制尿酸盐排泄，诱发痛风（A 错）。阿昔洛韦最常见的不良反应为胃肠道功能紊乱、头痛和皮疹。静脉输注可引起静脉炎、可逆性肾功能紊乱包括血尿素氮和肌酐水平升高以及神经毒性包括震颤和谵妄等（C 错）。利福平不良反应：1. 胃肠道反应常见恶心、呕吐、腹痛、腹泻，一般不严重。2. 肝脏毒性长期大量使用利福平可出现黄疸、肝大、肝功能减退等症状，严重时可致死亡（D 错）。卡那霉素属于氨基糖苷类抗生素，不良反应有耳毒性（前庭神经和耳蜗听神经损伤）、肾毒性（氨基糖苷类是诱发药源性肾衰竭的最常见因素）等（E 错）。

**9.答案：E 解析：**解热镇痛药的解热作用机制是抑制下丘脑环氧酶的活性，减少 PG（前列腺素）的生物合成，使体温调定点恢复到正常水平，从而降低体温（E 对 ABCD 错）。

**10.答案：C 解析：**利多卡因主要用于室性心律失常的治疗，对房性心律失常（如房颤）的疗效差（C 对）。维拉帕米可减慢房室结传导，可终止房室结折返，减慢心房扑动、心房颤动时加快的心室率（A 错）。奎尼丁为广谱抗心律失常药，适用于心房纤颤、心房扑动、室上性和室性心动过速的转复与预防，还用于频发室上性和室性期前收缩的治疗。心房纤颤和心房扑动目前虽多采用电转律法，但奎尼丁仍可用于转律后防止复发（B 错）。治疗量的强心苷对正常心率影响小，但对心率加快及伴有房颤的心功能不全者则可显著减慢心率（D 错）。普萘洛尔合用强心苷或地尔硫，控制心房扑动、心房颤动及阵发性室上性心动过速时的心室率过快效果较好（E 错）。

**11.答案：B 解析：**二级预防是指在疾病的临床前期，通过采取早发现、早诊断、早治疗的“三早”预防措施，以控制疾病的发展与恶化。疾病筛检是早发现措施之一，属于二级预防措施（B 对）。病后康复（A 错）属于第三级预防。遗传咨询（C 错）、健康促进（D 错）、接种疫苗（E 错）属于第一级预防。

**12.答案：E 解析：**标准误，即样本均数的标准差，是描述均数抽样分布的离散程度及衡量均数抽样误差大小的尺度，反映的是样本均数之间的变异（E 对）。极差（R）也称作全距，是变异指标中最简单的一种，极差大说明变异程度大，反之说明变异程度小（C 错）。极差不稳定主要受分布在数据两侧的极端值影响，如果将两端的数据去掉一定的

比例，所得到的结果就会比较稳定。为此可以把所有的观测值排序后，分成四个数目相等的段落，每个段落的观测值数目各占总例数的 25%，去掉两端的 25%，取中间 50% 观测值的数据范围即为四分位数间距（Q）它可以通过计算百分位数  $P_{75}$  和  $P_{25}$  之差得到（B 错）。为了利用每一个观测值的信息，可以计算各观测值偏离平均数的平均差距。为避免正负抵消，可以将每个观测值与均数之差的绝对值相加，然后取平均，这是一个很直观的变异指标，但由于用了绝对值，在数学上不便于处理。为此，可以通过取平方来避免正负抵消，即使用方差衡量数据的变异程度， $S^2$  为样本方差（总体方差用  $\sigma^2$  表示），相当于对离均差平方和取平均值，其值越大说明数据的变异越大。在统计分析中为了方便，通常将方差取算数平方根，还原成与原始观察值单位相同的变异量度，即 S（标准差），标准差越大说明其变异程度越大（A 错）。标准差与原始数据的量纲相同，在两组数据的均数相差不大、度量单位相同时，从标准差的大小就可以直接比较两个样本的变异程度。然而，有时我们需要对均数相差较大或单位不同的几组观察值的变异程度进行比较，这时直接使用标准差就不再适宜。在这种情况下可以使用变异系数（CV）。与标准差相比，使用变异系数的好处是不需要参照数据的平均值。需要注意：实际中在进行数据统计分析时，如果变异系数比较大时（如  $CV \geq 0.20$ ），则要查找引起变异的原因。变异系数的缺点是当平均值接近于 0 的时候，微小的变化可能对变异系数产生较大的影响（D 错）。

**13.答案：E 解析：**描述流行病学（描述性研究）主要是揭示人群中疾病或健康状况的分布现象，旨在描述某些因素与疾病或健康状况之间的关联，以逐步建立病因假设。

**14.答案：B 解析：**心理学基础包括：心理现象及其本质、认知过程、情绪和情感过程（A 错）、意志过程（C 错）、人格（DE 错）、心理的生物与社会基础。认知过程是指人们获得知识或应用知识的过程，包括：感觉、知觉、注意、记忆、思维（B 对）、想象和表象。

**15.答案：C 解析：**绒毛膜癌可发生于性腺或其他组织的多潜能细胞。绝大多数与妊娠有关，约 50% 继发于葡萄胎，25% 继发于自然流产，20% 发生于正常分娩后，5% 发生于早产和异位妊娠等。20 岁以下和 40 岁以上女性为高危年龄，发病和年龄密切相关，提示该肿瘤较可能发生自非正常的受精卵，而不是来自绒毛膜上皮。

16.答案：E 解析：《医疗机构从业人员行为规范》2012年6月26日，我国原卫生部、国家食品药品监督管理局和国家中医药管理局组织发布《医疗机构从业人员行为规范》，提出了医疗机构从业人员应遵循的八条基本医德准则，其主要内容为：以人为本，践行宗旨。遵纪守法，依法执业。尊重病人，关爱生命。优质服务，医患和谐。廉洁自律，恪守医德。严谨求实，精益求精。爱岗敬业，团结协作。乐于奉献，热心公益。坚持救死扶伤、防病治病的宗旨，秉持“大医精诚”理念和弘扬人道主义精神，以患者为中心，全心全意为人民健康服务（E对）。

17.答案：C 解析：医学伦理学是研究医学道德关系的科学，其研究对象为医学领域中医务人员的医德意识和医德活动（C对）。

18.答案：A 解析：在涉及人的生物医学研究中进行伦理审查的目的：为保护人的生命和健康，维护人的尊严，尊重和保护受试者的合法权益，是医学科学发展的必然要求（A对）。

19.答案：A 解析：痛风性关节炎常常首发于第一跖趾关节，或踝、膝等关节（A对 BCDE错）。

20.答案：D 解析：肩关节前脱位应首选手法复位加外固定治疗（D对）。

21.答案：A 解析：《处方管理办法》第7条规定：开具西药、中成药处方，每一种药品应当另起一行，每张处方不得超过5种药品（A对 BCDE错）。

22.答案：A 解析：口服铁剂治疗有效的缺铁性贫血患者于12~24小时后细胞内含铁酶活性开始恢复，精神症状减轻，食欲好转。网织红细胞于用药2~3日最先上升，服药后5~7天达高峰，1~2周后血红蛋白浓度上升，一般需3~4周左右恢复正常。

23.答案：C 解析：急性心梗按 Killip 分级。I级：尚无显心力衰竭（A错）。II级：有左心衰竭，肺部啰音<50%的肺野（B错）。III级：有急性肺水肿，全肺大、小、干、湿啰音（>50%肺野）（C对）。IV级：有心源性休克等不同程度或阶段的血流动力学变化（E错）。

24.答案：C 解析：突发意识丧失，伴有大动脉（颈动脉和股动脉）搏动消失（C对），特别是心音消失，是心脏骤停的主要诊断标准。

25.答案：A 解析：本题考察高血压的定义。高血压诊断主要根据诊室测量的血压值，采用经核准的汞柱式或电子血压计，测量安静休息坐位时上臂动脉部位血压，一般需非同日测量三次血压值收

缩压均 $\geq 140\text{mmHg}$ 和（或）舒张压均 $\geq 90\text{mmHg}$ 可诊断高血压。该定义强调：诊室（医务人员）、血压计须经过校准、被测者安静休息、上臂动脉部位、非同日三次、测得收缩压均 $\geq 140\text{mmHg}$ 和（或）舒张压均 $\geq 90\text{mmHg}$ 。任何一个条件不满足均会影响血压结果以及高血压这一疾病的诊断。（A对 BCDE错）。

26.答案：A 解析：本题考察冠心病的危险因素：一共有7个：1.年龄、性别（多见于40岁以上的中老年人，49岁以后进展较快，近年来疾病有年轻化趋势）；2.血脂异常（BD对）（总胆固醇TC、甘油三酯TG、低密度脂蛋白胆固醇LDL-C或极低密度脂蛋白胆固醇VLDL-C增高，相应的载脂蛋白B增高；高密度脂蛋白胆固醇HDL-C减低、载脂蛋白A降低）3.高血压（E对）；4.吸烟（C对）；5.糖尿病和糖耐量异常；6.肥胖；7.家族史。（A错，为本题答案）。

27.答案：D 解析：心绞痛分为稳定型心绞痛和不稳定型心绞痛。稳定型心绞痛也称劳力性心绞痛。其特点为阵发性的前胸压榨性疼痛或憋闷感觉，主要位于胸骨后部，可放射至心前区和左上肢尺侧，常发生于劳力负荷增加时，持续数分钟，休息或用硝酸酯制剂后疼痛消失；一般持续数分钟至十余分钟，多为3~5分钟，一般不超过半小时（D错，为本题答案）。稳定型心绞痛诱因：常由体力劳动和情绪激动所诱发（A对）。稳定型心绞痛舌下含服硝酸甘油，疼痛一般可缓解或消失（B对）。不稳定型心绞痛之变异型心绞痛/静息型心绞痛发作于休息时持续时间通常>20分钟（C对）；E选项基本符合变异型心绞痛/静息型心绞痛的描述。D选项疼痛的出现部位和持续时间均明显不符合心绞痛的诊断。再结合题干：最不支持心绞痛诊断，应选D。

28.答案：C 解析：冠脉造影为有创检查方法，且价格昂贵，不作为冠心病的首选辅助检查。但冠脉造影是目前诊断冠心病的“金标准”。因为可清楚显示冠状动脉狭窄的部位并且估计其程度（C对）。针对冠心病放射性核素检查包括：核素心肌显像及负荷试验、正电子发射断层心肌显像（PET）、放射性核素心腔造影，前者旨在了解心肌的血流灌注以及心肌代谢情况，后者旨在左室射血分数以及显示心肌缺血区室壁局部运动障碍情况，均不能显示冠脉狭窄以及狭窄程度（A错）。心电图检查：静息时心电图约半数病人在正常范围，也可能有陈旧性心肌梗死的改变或非特异性ST

段和 T 波异常。有时出现房室或束支传导阻滞或室性、房性期前收缩等心律失常。心电图检查不能显示冠脉狭窄以及狭窄程度 (B 错)。运动负荷试验: 增加心脏负担以激发心肌缺血。单纯运动负荷试验心电图阳性或阴性结果不能作为诊断或排除冠心病的依据, 更不能显示冠脉是否狭窄以及狭窄程度 (D 错)。动态心电图: 可发现心电图 ST 段、T 波改变 (ST-T) 和各种心律失常。将出现异常心电图表现的时间与病人的活动和症状相对照。胸痛发作时相应时间的缺血性 ST-T 改变有助于确定心绞痛的诊断, 也可检出无痛性心肌缺血 (E 错)。

29. 答案: B 解析: 感染性心内膜炎患者, 约 70%~90% 有进行性贫血 (感染抑制骨髓), 早期多为轻、中度贫血, 晚期可有重度贫血 (B 错, 为本题答案)。感染性心内膜炎临床表现可有脾大 (A 对)、低热 (C 对)、心脏杂音 (D 对)、周围体征 (瘀点 (E 对); 指和趾甲下线状出血; Roth 斑; Osler 结节; Janeway 损害)。

30. 答案: E 解析: 慢性阻塞性肺疾病急性发作 (急性加重) 的最多见的原因是细菌或病毒感染 (E 对)。接触过敏原是支气管哮喘急性发作的常见病因 (A 错)。

31. 答案: D 解析: 从选项来看, B 和 D 都是支气管哮喘的特点, 但是哮鸣音可见于支气管哮喘、慢性支气管炎、心源性哮喘等疾病, 单依据哮鸣音对支气管哮喘的判断, 特异性不大。而发作性、可缓解是支气管哮喘的特点, 所以比哮鸣音要更有临床意义 (D 对)。

32. 答案: E 解析: 支气管扩张大咯血多为支气管动脉分支破裂所致, 因此支气管动脉造影可明确咯血患者出血的部位 (E 对)。支气管扩张用高分辨率 CT 即 HRCT。支气管镜目的 CT 提示支气管阻塞, 除外肿瘤和异物。

33. 答案: D 解析: 口咽部定植菌吸入 (D 对) 是医院获得性肺炎最主要的感染来源和感染途径。

34. 答案: D 解析: 痰涂片中发现抗酸杆菌, 说明患者正在排菌, 具有一定的传染性, 这是最准确的方法 (D 对)。血沉增快只提示患者处于结核活动期, 不能代表具有传染性 (A 错)。胸片不能提示患者此时是否具有传染性 (B 错)。结核菌素试验阳性只提示患者曾受感染过结核杆菌 (C 错)。痰中带血只是肺结核毛细血管破坏所致, 不能代表具有传染性 (E 错)。

35. 答案: D 解析: 肺癌普查首选 X 线检查 (D 对)。支气管镜是诊断肺癌的主要方法之一, 对于

高度怀疑的患者可以经支气管镜组织学活检 (A 错)。肺癌筛查首选低剂量 CT (B 错)。

36. 答案: B 解析: 中段尿细菌培养、3 小时尿白细胞计数、尿中脓细胞检查, 均有助于诊断尿路感染, 但都不能用于尿感的定位诊断; 尿抗体包裹细菌检查是指用荧光素标记的抗人球蛋白抗体处理尿沉渣中的细菌, 观察它们表面有无抗体包裹, 上尿路感染直接连接血液, 更易出现抗体包裹细菌, 若阳性则属上尿路感染, 阴性多为下尿路感染 (B 对)。

37. 答案: A 解析: 肾结核最常见、最具特征性的临床表现是慢性膀胱刺激症状 (A 对); 发热、盗汗是结核中毒症状, 无特异性 (B 错); 肉眼血尿主要见于肾炎、结石、肿瘤 (D 错); 腰痛、蛋白尿无特异性 (CE 错)。

38. 答案: D 解析: 肾动脉造影可显示肿瘤内病理性的新生血管等, 对于难以鉴别的肾癌和肾囊肿可以选用 (D 对)。

39. 答案: E 解析: 水痘由水痘-带状疱疹病毒感染所致, 主要损害部位在皮肤和黏膜, 如破损常并发皮肤感染。若患者免疫力极低, 不能清除病毒, 则病毒可到达单核-巨噬细胞系统, 引起全身播散性水痘, 可波及内脏造成局灶性坏死、充血水肿和出血, 但此情况较少见, 所以肺炎、心肌炎、脑炎、败血症 (A、B、C、D 错) 均不是水痘最常见的并发症。

40. 答案: C 解析: 甲状腺大部切除术后 48 小时内对病人危害较大和最需立即处理的问题是手术野出血和喉头水肿、气管塌陷, 此时的主要表现是呼吸困难和窒息 (C 对), 一旦发现应立即敞开伤口, 除去积血。不能改善时, 应立即作气管切开。甲状腺危象虽然病情危重, 常由于甲亢为控制情况下出现严重应激所致。手术前需控制甲亢, 甲亢控制良好后发生甲状腺危象的概率较小, 故该题不选择甲状腺危象。

41. 答案: D 解析: 有助于确定新生儿缺氧缺血性脑病损害严重程度和判断预后的检查首选脑电图 (D 对), 新生儿缺氧缺血性脑病时脑电图可表现为脑电活动延迟 (落后于实际胎龄)、异常放电, 活动异常等。头颅 CT (B 错)、头颅 MRI (C 错)、颅脑超声检查 (E 错) 都对新生儿缺氧缺血性脑病有辅助检查的价值, 可以诊断损害和出血的部位等, 但并不是新生儿缺氧缺血性脑病损害严重程度和判断预后的首选检查。新生儿缺氧缺血性脑



病很少用到脑氢质子磁共振波谱进行检查 (A 错)。

42.答案: B 解析: IDA 表现为“三高三低”, “三高”指总铁结合力、血清可溶性转铁蛋白受体、RBC 原叶啉值升高; “三低”指血清铁、血清转铁蛋白、转铁蛋白饱和度降低 (B 对)。

43.答案: A 解析: 慢性粒细胞白血病的实验室检查: ①血象白细胞显著增高, 常 $>20 \times 10^9/L$ ; ②骨髓增生明显至极度活跃, 粒细胞明显增高; ③中性粒细胞碱性磷酸酶 (NAP) 活性减低。④Ph 染色体阳性 (90%以上慢粒患者出现为其特征性表现) (A 对)。

44.答案: A 解析: 颅骨缺损 (A 错, 为本题答案) 时, 脑组织可向外膨出而减轻颅内压, 故不仅不会引起颅内压增高, 反而可能降低颅内压。引起颅内压增高的常见病因有: ①脑损伤; ②颅内占位性病变; ③脑血管疾病; ④颅内炎症; ⑤脑缺氧; ⑥中毒及代谢失调; ⑦假脑瘤综合征; ⑧先天性异常等 (BCDE 对)。

45.答案: A 解析: 遗忘综合征又称韦尼克脑病或 Wernicke-Korsakoff 综合征是慢性酒中毒常见的代谢性脑病, 是硫胺 (维生素  $B_1$ ) 缺乏导致的急症。以近记忆障碍、虚构、定向障碍为特征 (A 对)。

46.答案: E 解析: 心脏病孕妇能否继续妊娠, 最主要的依据是心功能分级 (E 对)。

47.答案: E 解析: 第一产程活跃期停滞是指: 当破膜且宫口扩张 $\geq 6\text{cm}$ 后, 如果该产妇宫缩正常, 宫口停止扩张时间 $\geq 4$ 小时称为活跃期停滞; 如果该产妇宫缩欠佳, 宫颈口停止扩张时间 $\geq 6$ 小时称为活跃期停滞。综合各选项, E 对 ABCD 错。

48.答案: C 解析: 产褥病率指分娩 24 小时以后的 10 日内, 每日测量体温 4 次, 每次间隔 4 小时, 有 2 次体温达到或超过  $38^\circ\text{C}$  (C 对 ABDE 错)

49.答案: B 解析: 巨幼红细胞性贫血的临床表现包括: ①一般表现: 多呈虚胖, 颜面浮肿, 毛发稀疏发黄 (A 对); ②贫血表现: 皮肤蜡黄, 睑结膜、口唇、指甲苍白, 黄疸, 常伴肝脾肿大 (C 对); ③精神神经症状: 可有烦躁不安、易怒。Vit $B_{12}$  缺乏者表现为表情呆滞、智力、动作发育落后, 重症病例可出现不规则性震颤 (D 对); ④消化系统症状: 厌食、恶心呕吐、腹泻、舌炎等 (E 对)。头围增大不是巨幼细胞性贫血的临床表现 (B 错, 为本题答案)。

50.答案: E 解析: 婴幼儿秋冬季腹泻的最常见病原是轮状病毒, 轮状病毒肠炎易导致脱水、酸中毒, 治疗时一般不用抗生素, 主要是液体疗法, 维持水、电解质、酸碱平衡。 (E 对)

51.答案: D 解析: 法洛四联症由以下 4 种畸形组成: 右心室流出道梗阻 (肺动脉狭窄)、室间隔缺损、主动脉骑跨、右心室肥大。以上 4 种畸形中以右心室流出道梗阻 (肺动脉狭窄) (D 对) 最重要, 是决定患儿病理生理改变、临床严重程度及预后的主要因素。

52.答案: A 解析: 婴儿期是指自出生到 1 周岁之前为婴儿期 (A 错)。胎儿期是指从受精卵形成到出生为止, 共 40 周 (B 对)。学龄前期是指自 3 周岁至 6~7 岁入小学前为学龄前期 (C 对)。新生儿期是指自胎儿娩出脐带结扎时开始至 28 天之前 (D 对)。幼儿期是指自 1 岁至满 3 周岁之前为幼儿期 (E 对)。

53.答案: A 解析: 脊髓灰质炎灭活疫苗出生后 2 个月共 1 次接种 (A 对)。卡介苗出生时共 1 次接种 (B 错)。麻疹疫苗出生后 8 个月共 1 次接种 (C 错)。百白破疫苗出生后 3、4、5、18 个月共 4 次接种 (D 错)。乙型肝炎减毒活疫苗出生后 8 个月、2 岁共 2 次接

54.答案: D 解析: 小儿对能量的需要包括 5 个方面: 基础代谢率、食物特殊动力作用、活动消耗、排泄消耗和生长所需, 上述 5 项能量的总和即是能量需要的总量。其中不包括思维活动 (D 错, 为本题答案)。

55.答案: D 解析: 早产儿的概念是 28 周 $\leq$ 胎龄 $<37$  周 (D 对)。

56.答案: C 解析: 食管反流病的治疗措施包括: (一) 药物治疗: 抑酸药、促胃肠动力药 (A 对)、抗酸药 (B 对) 等。(二) 病人教育: 注意减少引起腹内压增高的因素, 如便秘、肥胖、紧束腰带等 (D 对); 应避免食用降低 LES 压力的食物, 如高脂肪 (C 错, 为本题答案)、巧克力、咖啡、浓茶等 (E 对); 慎用降低 LES 压力的药物及引起胃排空延迟的药物, 如硝酸甘油、钙通道阻滞剂、抗胆碱能药物等。

57.答案: E 解析: 上消化道出血是消化性溃疡最常见并发症, 十二指肠溃疡并发出血的发生率比胃溃疡高, 十二指肠球部后壁溃疡和球后溃疡更易发生出血 (E 对)。

58.答案: A 解析: 根据题干和选项, 胃溃疡外科手术的适应证是治愈后短期复发 (A 对)。

59.答案：C 解析：肝硬化大量腹水患者腹部查体：腹部视诊：可有腹部膨隆、蛙状腹（A对）。腹部触诊：当腹水量 3000~4000ml 液波震颤阳性（B对）。腹部叩诊：当腹水量达 1000ml 以上时，移动性浊音阳性（D对）、尺偏试验阳性见于巨大的卵巢囊肿（C错，为本题答案）。

60.答案：E 解析：乳腺癌扩大根治术的切除范围是：乳腺癌根治术（整个乳房、胸大肌、胸小肌、腋窝 II、III、III 组淋巴结的整块切除）+“扩大切除”（即胸廓内动、静脉及其周围的淋巴结（即胸骨旁淋巴结）的切除）（E 对 ABCD 错）。

61.答案：C 解析：早期新生儿是指生后 1 周以内的新生儿，也属于围生儿，其发病率和死亡率在整个新生儿期最高，所以需要加强监护和护理（C 对）。

62.答案：D 解析：低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）升高是目前最肯定的导致动脉粥样硬化作用的危险因素（D 对 ABCE 错）。

63.答案：C 解析：支气管哮喘典型临床表现是发作性伴有哮鸣音的呼气性呼吸困难（C 对）。夜间阵发性呼吸困难、劳力性呼吸困难见于左心衰竭的患者（AE 错）。吸气性呼吸困难见于喉、支气管狭窄与梗阻的患者，比如：异物阻塞、喉痉挛、喉头水肿、肿瘤阻塞气道等患者（B 错）。混合性呼吸困难主要与肺脏呼吸面积减少有关，主要见于广泛肺实质或肺间质病变以及严重胸廓、膈肌、胸膜与神经-肌肉疾患（D 错）。

64.答案：B 解析：遗忘综合征又称韦尼克脑病或 Wernicke-Korsakoff 综合征是慢性酒中毒常见的代谢性脑病，是硫胺（维生素 B<sub>1</sub>）缺乏导致的急症。以近记忆障碍、虚构、定向障碍为特征（B 对）。

65.答案：A 解析：美托洛尔（A 对）为选择性及受体拮抗剂，可降低心肌耗氧量，减少心肌缺血反复发作，减少复发性心肌缺血、再梗死等，对降低急性期病死率有肯定的疗效，常用于心肌梗死的预后和二级预防，故应尽早使用。硝苯地平（B 错）属于二氢吡啶类钙通道阻滞剂，目前不推荐急性心肌梗死常规使用，仅在有 β 受体拮抗剂禁忌症时考虑使用。地高辛（C 错）属于洋地黄类药物，主要用于慢性心力衰竭的强心治疗，当急性心肌梗死导致心力衰竭时，洋地黄因可能引起室性心律失常而慎用，需要注意的是心肌梗死发生后 24 小时内宜尽量避免使用洋地黄制剂。阿托品（D 错）常用于急性心肌梗死导致的缓慢性心律失常。美西律

（E 错）属于抗心律失常药，常用于室性快速性心律失常，有一定减慢心率的作用，但对预防再梗和猝死无效果。

66.答案：E 解析：患者的联想明显断裂，概念之间缺乏联系，单个句子可以是正常的，但一段话缺乏主题，别人无法理解，属于思维破裂（E 对）。而思维奔逸是指联想加速，联想内容丰富（A 错）。病理性赘述是指枝节联想过多，做不必要的过分详尽的描述（B 错）。刻板动作指患者机械刻板地反复重复某一单调的动作（C 错）。

67.答案：B 解析：思维破裂（D 错）强调言语或书写内容有结构完整的句子，但各句含意互不相关，变成了语句堆积，整段内容令人不能理解。思维迟缓（A 错）强调思维速度慢。思维贫乏（B 对）强调思维内容少。思维中断（C 错）强调思维过程突发性中断，片刻之后又重新开始，但所谈主题已经转换。病理性赘述（E 错）强调患者不能简明扼要的陈述，表现为过分详尽的描述、言语啰嗦，但最终能够回答出有关问题。

68.答案：B 解析：女，31 岁，结婚 5 年未孕，考虑不孕症。月经规律考虑排卵正常；并且男方精液检查正常。妇科检查：子宫正常大，双侧附件正常。进一步需要检查盆腔因素之输卵管因素，检查输卵管是否通常（BE 都对）。

69.答案：C 解析：镜下见“癌细胞分布于乳腺导管内，未突破基底膜”，应诊断为原位癌。粉刺癌病理检查：切面可见扩张的乳腺导管内含灰黄色膏样坏死物质，挤压时可由导管内溢出，状如皮肤粉刺（C 对）。

70.答案：E 解析：暴发是指：在某一局部地区或集体单位中，短期内突然出现许多同一疾病的患者，大多是同一传染源或同一传播途径，如食物中毒、流行性感冒等，强调聚集性、短时间内、同一疾病的患者突然增多（E 对）。传染病的流行病学特征按照流行性可分为散发、暴发、流行和大流行（A 错）。散发是指：某传染病在某地的常年发病情况处于常年一般发病率水平，可能是由于人群对某病的免疫水平较高，或某病的隐性感染率较高，或某病不容易传播等，强调常年一般发病率水平（B 错）。当某病发病率显著超过该病常年发病率水平或为散发发病率的数倍时称为流行（C 错）。当某病在一定时间内迅速传播，波及全国各地，甚至超出国界或洲境时称为大流行（D 错）或称世界性流行，如 2003 年的传染性非典型肺炎大流行、

2009 年的甲型 H1N1 流感大流行，传染性新型冠状病毒肺炎大流行。

71. 答案：A 解析：婚前医学检查患有严重遗传病不宜生育者，可以结婚，但需要采取长效避孕措施或者实施结扎手术（A 对），以达到优生目的。

72. 答案：B 解析：假药是指药品所含成分与国家药品标准规定的成分不符，以及以非药品冒充药品或者以其他种药品冒充此种药品的（B 对）。

73. 答案：B 解析：骨髓增生活跃，巨核细胞 200 个（巨核增多），产板型巨核细胞减少（产板巨减少），血小板  $5 \times 10^9/L$ （正常值  $100 \times 10^9/L \sim 300 \times 10^9/L$ ），诊断 ITP（原发免疫性血小板减少症）。ITP 治疗的目的：控制出血症状，减少血小板的破坏，但不强调将血小板计数提高至正常，以确保患者不因出血发生危险，又不因过度治疗而引起严重不良反应（B 错，为本题答案）。ITP 初始治疗：糖皮质激素是标准的初治治疗（A 对）。大剂量丙种球蛋白（IVIG）IVIG 通过封闭单核一巨噬细胞上的 Fc 受体，抑制抗体与血小板的结合。24 小时内即可见效，1 周后血小板达到最高水平，有效率约 75%，但疗效短暂，血小板计数在 1 个月内便降至原来水平，孕妇考虑胎儿正常发育，可间断采用大剂量丙种球蛋白（E 对）。ITP 的二线治疗：如患者应用激素无效，可加用免疫抑制剂如长春新碱（D 对），因缺乏足够的循证医学证据，需要个体化用药。经糖皮质激素和其他内科治疗无效，病程超过 6 个月以上者可以脾切除（C 对），以减少血小板抗体生成，消除血小板破坏场所。

74. 答案：D 解析：急性心梗引起的心力衰竭采用 Killip 分级法：I 级：无心力衰竭的症状与体征；II 级：有左心衰竭，肺部啰音  $< 1/2$  肺野（D 对）；III 级：肺部有啰音，且啰音的范围  $> 1/2$  肺野（急性肺水肿）；IV 级：心源性休克。

75. 答案：A 解析：老年患者，持续性胸痛  $> 30$  分钟，心电图示  $V_1 \sim V_6$  导联 ST 段抬高  $0.2mV$ ，血清肌钙蛋白升高，应诊断为急性心肌梗死（广泛前壁）（A 对）。

76. 答案：C 解析：病因：该患者吞咽、饮水困难，持续时间 3 周导致摄入水分不足+临床表现：极度口渴，考虑为高渗性脱水+躁狂、幻觉，有时昏迷，考虑为重度缺水。故 C 对。等渗性脱水、低渗性脱水均无口渴表现。

77. 答案：A 解析：子痫=子痫前期【妊娠 20 周后出现收缩压  $\geq 140mmHg$  和（或）舒张压  $\geq 90mmHg$ ，伴有尿蛋白  $\geq 0.3g/24h$ ，或随机蛋白尿

（+）】+不能用其他原因解释的抽搐。该患者是在子痫前期的基础之上出现的抽搐，并且该抽搐不能用其他原因所解释，故选 A。

78. 答案：A 解析：育龄期妇女，阴道前后壁膨出，且重度颗粒型宫颈糜烂，宫口松，子宫后倾。故避孕措施不能选择阴茎套避孕（B 错）、宫内节育器（D 错）。外用避孕药（C 错）以及安全期避孕（E 错）目前均不提倡。口服短效避孕药（A 对）健康育龄妇女均可选用，包括新婚期，生育后，围绝经期。特殊人群更适宜，如多次人流史、不能使用 IU 者、盆腔炎、痛经、月经过多、子宫内异位症、经前紧张综合征等。

79. 答案：B 解析：患者中青年女性，根据题干子宫脱垂分度：II 度重型、宫颈延长。故行曼氏手术（Manchester 手术），即阴道前后壁修补、主韧带缩短及宫颈部分切除术（B 对 ACDE 错）。

80. 答案：A 解析：女，46 岁。G<sub>2</sub>P<sub>2</sub>，继发性痛经 7 年。查体：子宫如妊娠 13 周大小，质硬，活动受限。考虑为子宫腺肌病。药物治疗后症状无缓解。最佳手术治疗方案是全子宫切除术（A 对）。

81. 答案：B 解析：患者女，53 岁提示绝经过渡期。月经稀发 2 年、停经 6 个月提示月经紊乱。再加上该患者近 3 个月来有潮热、汗多、入睡困难，故考虑绝经综合征（B 对）。卵巢囊肿（A 错）和子宫内膜息肉（D 错）是良性病变，一般不会引起内分泌代谢异常，即全身表现少见。

82. 答案：B 解析：根据该患者表现：孕激素试验阴性，说明患者体内雌激素水平低下，以致对孕激素无反应，应进一步做雌、孕激素序贯试验，该实验有撤药性出血，提示子宫内膜正常，对甾体激素有反应，闭经是由于雌激素低落所致，可能为卵巢激素分泌不足有关，此为第 I 度闭经（B 对）。I 度闭经：子宫内膜已受一定量的雌激素作用，用孕激素后有撤退性子宫出血，提示卵巢具有分泌雌激素功能。II 度闭经：子宫内膜未受雌激素影响，用孕激素后不出现撤退性子宫出血，提示卵巢分泌雌激素功能缺陷或停止。

83. 答案：E 解析：患者妊娠期合并子宫肌瘤，剧烈腹痛伴发热，白细胞计数临界，最可能的诊断是子宫肌瘤红色样变（E 对）。

84. 答案：C 解析：女，30 岁。结婚 6 年未孕，月经规律，周期 22 天（月经周期缩短），经期 5~6 天，无痛经。基础体温为双相型，高温相为 8 天（基础体温双相型，但高温相小于 11 日）。考虑排卵性异常子宫出血。月经来潮后 6 小时子宫内膜

活检，病理检查结果最可能是分泌期子宫内膜腺体分泌不良（C对）。

85.答案：E 解析：女，30岁。停经12周，阴道不规则流血3天（停经后阴道流血），下腹隐痛（葡萄胎增长迅速和子宫过度快速扩张所致）。妇科检查：宫底平脐，质软，未触及胎体，未闻及胎心。尿妊娠试验阳性（完全性葡萄胎的典型超声图像为子宫大于相应孕周，无妊娠囊或胎心搏动，宫腔内充满不均质密集状或短条状回声，呈“落雪状”，水泡较大时则呈“蜂窝状”）。故首先考虑的诊断是葡萄胎（E对）。

86.答案：D 解析：3岁患儿Hb83g/L，应诊断为轻度贫血。患儿MCV>94fl、MCH>32Pg、MCHC32%~38%，应诊断为大细胞性贫血。因此答案为D。

87.答案：C 解析：患儿Hb86g/L，应诊断为中度贫血。根据红细胞平均体积（MCV）正常值80~94fl、红细胞平均血红蛋白（MCH）正常值是28~32pg。本例MCV68fl，MCH20pg，应诊断为小细胞低色素性贫血，C对。

88.答案：B 解析：新生儿贫血分为四度：轻度贫血Hb120~145g/L；中度贫血Hb90~120g/L；重度贫血Hb60~90g/L；极重度贫血Hb<60g/L。20天男婴属新生儿期，Hb43g/L，应属于极重度贫血（B对）。

89.答案：A 解析：患儿有血尿、蛋白尿、水肿、血压升高等急性肾小球肾炎（肾炎综合征）的临床表现，故选A。备注：儿童的正常血压计算公式：收缩压=年龄×2+80（mmHg），舒张压等于收缩压的2/3。

90.答案：D 解析：根据患儿临床表现和体征：哭无泪，眼窝、前囟明显凹陷，皮肤弹性差，呈花纹状，心音低钝，四肢末稍凉，可诊断为重度脱水。根据血清钠135mmol/L，可诊断为等渗性脱水，故选D。

91.答案：C 解析：自幼体弱，多次患肺炎应考虑左向右分流型先天性心脏病，动脉导管未闭（C对）因血液从主动脉流向肺动脉，导致肺血流增多，因而从肺静脉回流到左心血量增多，引起左心房，左心室增大；故胸部X线片：左心房，左心室增大，肺野充血、主动脉影增宽。

92.答案：C 解析：咳嗽变异型哮喘诊断标准为咳嗽持续>4周，以干咳为主，常于夜间咳醒，活动后加重；无发热，使用抗生素无明显好转。既往有湿疹史。本例患儿符合诊断标准，故选C。

93.答案：C 解析：佝偻病的初期主要表现为神经兴奋性增高；活动期（激期）主要表现为骨骼改变和运动发育迟缓及实验室检查异常；恢复期临床症状或特征减轻或消失；后遗症期多见于2岁以后的婴儿。根据题干，C对。

94.答案：E 解析：婴幼儿突发无热惊厥，且反复发作，发作后神志清醒、无神经系统体征，结合佝偻病病史体征，应当首先考虑维生素D缺乏性手足抽搐症。故选E。

95.答案：E 解析：Apgar评分8~10分为正常，4~7分为轻度窒息，0~3分为重度窒息。按Apgar评分标准，本例患者皮肤颜色（身体红，四肢青紫=1分）、心率（<100次分=1分）、对刺激的反应（弹足底有皱眉反应=1分）、肌张力（四肢能活动=2分）、呼吸（24次/分=1分），Apgar总评分=6分，为轻度窒息（E对）。

96.答案：D 解析：B超无创价廉、可床边操作和进行动态随访，有助于了解脑水肿、基底核和丘脑、脑室及其周围出血等病变，可在HIE病程早期（72h以内）进行，并动态监测（D对）。

97.答案：B 解析：患儿体表多个脓疱，分泌物涂片找到G<sup>+</sup>球菌，说明患儿为细菌感染性疾病，可首先排除答案CDE。新生儿肺炎常有呼吸系统改变。新生儿败血症可表现为反应差、体温不升、体重不增、不吃、不哭、不动，故应诊断为新生儿败血症，B正确。

98.答案：C 解析：患者目前考虑十二指肠球部溃疡合并穿孔，根据选项最不能考虑的检查是：X线钡餐（C错）。

99.答案：B 解析：妊娠晚期有痛性阴道流血，诊断胎盘早剥（B对）。

100.答案：D 解析：无痛性阴道流血，诊断前置胎盘。患者孕周37周、出血量大，出现低容量性休克。胎儿胎心良好。最佳处理措施是：输血同时行剖宫产术（D对）。

101.答案：C 解析：患者青年女性，间断上腹隐痛4年，疼痛无规律，多餐后发生，最可能的诊断为慢性胃炎（C对）。慢性胆囊炎（A错）表现为胆绞痛，常在饱餐、进食油腻食物后出现腹胀、腹痛。慢性阑尾炎（B错）经常有右下腹痛。慢性胰腺炎（D错）有反复发作的上腹痛，平卧时加重，前倾坐位、弯腰时疼痛可减轻。胃食管反流病（E错）典型表现为烧心和反流。

102.答案：E 解析：羊水栓塞的诊断是临床诊断，母血涂片或器官病理检查找到羊水有形成分不



是诊断羊水栓塞的必需依据，即使找到羊水有形成分，如果临床表现不支持，也不能诊断羊水栓塞；如果临床表现支持羊水栓塞的诊断，即使没有找到羊水有形成分，也应诊断羊水栓塞。本题患者破膜后突然出现烦躁不安、呛咳、呼吸困难、发绀符合羊水栓塞的临床表现，考虑最可能的诊断为羊水栓塞（E对）。瘢痕子宫是近年来导致子宫破裂（A错）的常见原因，表现为全腹压痛明显、有反跳痛，腹壁下可清楚扪及胎体，子宫位于侧方，胎心胎动消失。胎盘早剥（B错）常有妊娠高血压疾病或外伤史，子宫呈板状硬，胎位不清。妊娠20周后出现收缩压 $\geq 140$ mmHg和（或）舒张压 $\geq 90$ mmHg，伴有尿蛋白 $\geq 0.3$ g/24h，或随机尿蛋白（+），伴有严重表现（如肝、肾、肺、脑等重要脏器损伤）的子痫前期诊断为重度子痫前期（C错）。子痫（D错）为子痫前期基础上发生不能用其他原因解释的抽搐。

**103.答案：E 解析：**患者中老年男性，咳嗽、咳痰30年，加重伴气短、下肢水肿、尿少1个月，使用呋塞米出现手足抽搦。结合患者病史及临床表现，考虑患者出现手足抽搦的原因是低镁血症（E对），低镁血症患者临床表现与钙缺乏很相似，有肌震颤、手足抽搦及Chvostek征阳性等。低钠血症（A错）可由大量应用利尿剂及某些肾脏疾病引起，临床表现随缺钠程度而不同，一般均无口渴感，常见症状有恶心、呕吐、头晕、视觉模糊、软弱无力、起立时容易晕倒等。代谢性碱中毒（B错）表现为烦躁不安、精神错乱或谵妄等中枢神经兴奋的表现，面部及肢体肌肉抽动、腱反射亢进及手足抽搦。代谢性酸中毒（C错）最明显的表现是呼吸加快加深，典型者称为Kussmaul呼吸。高钙血症（D错）可出现疲乏无力、精神不集中、失眠、抑郁、腱反射迟钝、肌力下降等症状。

**104.答案：B 解析：**患者青年男性，少尿、水肿2月余，且6岁时曾发现尿蛋白阳性（提示病情迁延）、红细胞6~10/HP（轻微血尿，正常成人0~3个/HP）、白细胞2~5/HP（正常成人0~5个/HP）、血红蛋白75g/L（中度贫血，正常成人男性120~160g/L），上述病史及临床表现提示该患者为慢性肾小球肾炎（B对）。急性肾小球肾炎（A错）为自限性疾病，1~4周症状好转，本例已知病程2月余，不可能诊断为急性肾小球肾炎。肾病综合征（C错）常表现为蛋白尿、低蛋白血症，无血尿。慢性肾盂肾炎（D错）为肾小管及肾间质的化

脓性炎症，白细胞尿较重。高血压肾病（E错）多见于老年人，多有长期高血压病史。

**105.答案：C 解析：**患者中年男性，地震中受挤压10小时后获救（横纹肌溶解常有挤压外伤史），出现酱油色尿（横纹肌溶解常见症状）。查体：BP105/60mmHg，左下肢肿胀、压痛。尿隐血（++++），尿沉渣镜检RBC0~2/HP。Scr280 $\mu$ mol/L（肌酐正常值88.4~176 $\mu$ mol/L）， $K^+$ 6.5mmol/L（血钾正常值3.5~5.5mmol/L），结合患者病史、临床表现及检查该患者明确诊断为横纹肌溶解导致的挤压综合征，首要的急救治疗是血液透析（C对）。对于较重横纹肌溶解，应严格控制水、钠摄入量（A错）。利尿（B错）常用于体内水分大量积蓄。抗感染（D错）是治疗感染性疾病的重要措施。患者目前血容量不足，高钾，不可行患肢切开减压术（E错）。

**106.答案：A 解析：**患者中年男性，后背及双上臂沸水烫伤4小时（烧伤面积为20%），查体：T37.4 $^{\circ}$ C（正常范围是36~37 $^{\circ}$ C），P100次/分（正常值为60~100次/分），R20次/分（正常值为12~20次/分），BP130/90mmHg（正常范围是139~90/89~60mmHg），意识清楚，后背及双上臂背侧红肿明显，大量水疱，基底发红，疼痛明显（提示浅II $^{\circ}$ 烧伤），综上所述，该患者皮肤烧成的深度和分度为浅II度中度烧伤（A对）。

**107.答案：D 解析：**该患者目前出现的情况最可能的原因是中间型综合征（D对）。中间型综合征多发生在重度有机磷中毒后24~96小时及复能药用量不足的患者，经治疗胆碱能危象消失、意识清醒或未恢复和迟发性多发神经病发生前，突然出现屈颈肌和四肢近端肌无力和第III、VII、IX、X对脑神经支配的肌肉无力，出现睑下垂、眼外展障碍、面瘫和呼吸肌麻痹，引起通气障碍性呼吸困难或衰竭，可导致死亡。急性脑卒中（A错）指脑部血管突然破裂或因血管阻塞而导致血液不能流入大脑，从而引起脑组织损伤的一组疾病，好发于存在高血压及动脉粥样硬化的患者，与有机磷中毒病史无相关性。有机磷中毒加重（B错）多有有机磷继续暴露史或术后抢救不及时。迟发型脑病（C错）多于一氧化碳中毒，急性有机磷中毒一般无迟发型脑病。急性有机磷中毒迟发型多发型神经病变（E错）为急性重度和中度OPI（甲胺磷、敌敌畏、乐果和敌百虫等）中毒患者症状消失后2~3周出现的迟发性多发神经病，表现为感觉、运动型多发性神

经病变，主要累及肢体末端，发生下肢瘫痪、四肢肌肉萎缩等，与患者临床表现不符。

**108.答案：C 解析：**患者中年女性，左乳房外上象限扪及3cmx5cm质硬肿块（肿块直径介于2~5cm，属于T<sub>2</sub>期），与皮肤和肌肉无界限。左腋窝扪及肿大孤立的质硬淋巴结（同侧腋窝淋巴结肿大，但可推动提示为N<sub>1</sub>期，未提及远处转移为M<sub>0</sub>）。活检穿刺细胞学检查见癌细胞。余未见异常。故该患者按乳腺癌TNM分期应为T<sub>2</sub>N<sub>1</sub>M<sub>0</sub>（C对）。T<sub>1</sub>期（E错）肿块直径≤2cm，T<sub>3</sub>期（A错）肿块直径>5cm，T<sub>4</sub>期（B错）肿块大小不计，但侵及皮肤或胸部。N<sub>2</sub>期（D错）同侧腋窝淋巴结融合，或与周围组织黏连。

**109.答案：E 解析：**育龄期女性，口腔溃疡，双下肢水肿、24小时尿蛋白定量4g（尿蛋白定量正常范围：0~80mg/24h），ANA1:320（抗核抗体（ANA）滴度高，ANA阳性），抗dsDNA抗体阳性，结合患者以上的症状、体征及实验室检查，可诊断为系统性红斑狼疮（SLE）（E对）。原发性肾小球肾炎（A错）会出现大量蛋白尿，但不会出现ANA和抗dsDNA抗体阳性。系统性血管炎（B错）会出现抗中性粒细胞胞质抗体（ANCA）阳性，但无ANA阳性。干燥综合征（C错）主要表现为干燥性角结膜炎、口腔干燥症，ANA、抗SSA抗体、抗SSB抗体阳性。系统性硬化症（D错）临床上以局限性或弥漫性皮肤增厚和纤维化为特征，可出现抗着丝点抗体（ACA）、抗SCI-70抗体、抗核仁抗体阳性。

**110.答案：B 解析：**患儿突发寒战，高热，1天后全身多处紫斑，面色苍白，皮肤发花，多处皮肤瘀斑（暴发型流行性脑脊髓膜炎的典型症状），查体：血压70/50mmHg，脉搏120次/分，面色苍白，表明有循环衰竭，结合实验室检查，考虑诊断为暴发型流行性脑脊髓膜炎（B对）。血小板减少性紫癜（A错）为自身抗体介导的自身免疫病，主要表现为皮肤黏膜出血和贫血，一般没有寒战、高热。

**111.答案：C 解析：**患者中年男性，乙型肝炎病史10余年（提示肝硬化）；反复牙龈出血及皮肤出血点1年（提示肝硬化失代偿期肝功能减退）；查体：左肋下可触及包块，考虑为肝硬化门静脉高压引起脾功能亢进及脾大（C对）。肾脏（A错）位于腹膜后脊柱两旁，约为第12胸椎至第3腰椎的位置。胰腺癌（B错）的肿块一般较深，不活动。

胃癌（D错）一般在上腹部可扪及，有压痛。肝脏左叶（E错）一般不可触及。

**112.答案：C 解析：**患者青少年（骨肉瘤好发人群），右股骨下端疼痛1个月，夜间尤甚（骨肉瘤常见症状）。查体：右股骨下端偏内侧局限性隆起，皮温略高，皮肤浅静脉怒张，明显压痛，膝关节运动受限（骨肉瘤常见体征）。X线片示右股骨下端干骺端溶骨性骨破坏，边界不清，可见Codman三角（骨肉瘤典型影像学表现）；结合患者临床表现及辅助检查初步诊断为骨肉瘤（C对）。软骨肉瘤（A错），是恶性骨肿瘤，X线片可有云雾状改变，边界不清。骨纤维肉瘤（B错）X线表现为骨髓腔内溶骨性破坏，呈虫蚀样，边界不清，很少有骨膜反应。骨巨细胞瘤X线表现为肥皂泡样改变（D错）。尤因肉瘤（E错）常伴有低热、白细胞增多和血沉加快，X线表现常见的特征是长骨骨干或扁骨发生较广泛的浸润性骨破坏，表现为虫蛀样溶骨改变，界限不清；外有骨膜反应，呈板层状或“葱皮状”表现。

**113.答案：C 解析：**《侵权责任法》规定，患者有损伤，推定医疗机构有过错的情形包括：①违反法律、行政法规、规章以及其他有关诊疗规范的规定；②隐匿或者拒绝提供与纠纷有关的病历资料；③伪造、篡改或者销毁病历资料。根据《侵权责任法》规定，法院经审理认为医院存在过错推定情形，判决医院败诉，伪造病历资料（C对）符合该推定情形。

**114.答案：B 解析：**患者青年女性，突发上腹剧痛5天，加重伴发热3天（为腹膜炎的临床表现），查体：面色苍白，嗜睡，脉搏细速，尿少，中上腹压痛（+），伴反跳痛（为典型的腹膜刺激征），尿淀粉酶10000SomogyiU/L（正常值80~300U/dl，Somogyi法），血WBC18×10<sup>9</sup>/L（正常值4~10×10<sup>9</sup>/L，尿淀粉酶、白细胞升高提示急性胰腺炎），上腹部可触及肿块，B超示胰腺周围液性包块，直径10cm（提示胰周脓肿），结合患者病史、体查及相关检查，应考虑为急性胰腺炎合并胰周脓肿。急性胰腺炎常见的致病菌为大肠埃希菌、铜绿假单胞菌、克雷白杆菌和变形杆菌等，因此，引起该患者感染的致病菌最可能是大肠埃希菌（B对）。而肠球菌（A错）、结核杆菌（C错）、溶血性链球菌（D错）、白色念珠菌（E错）等引起的感染在急性胰腺炎中较少见。

**115.答案：C 解析：**患者青年男性，尿频尿急尿痛3天（尿路刺激征），尿常规：尿比重1.017，

RBC0~3/HP。WBC6~10/HP（尿沉渣镜检白细胞>5/HP称为白细胞尿，提示尿路感染），静脉肾盂造影未见异常，考虑诊断为下尿路感染（膀胱炎），治疗方式为口服喹诺酮类7天（C对）。

116.答案：A 解析：患者对称性多发性大关节炎，第一心音减弱，心尖区收缩期吹风样杂音，心电图示一度房室传导阻滞，ST段下移，T波平坦，提示心肌缺血，血沉加快，血ASO增高，提示患者近期有乙型溶血链球菌感染和急性炎症反应，根据患者临床表现，体征及检查考虑为急性风湿热伴心脏炎（A对），风湿性心脏瓣膜病为风湿性心脏炎遗留下来的慢性心脏瓣膜病，儿童少见（E错）。诊断结核性关节炎需确诊患者有结核病或患过结核病，本题未体现患者的结核病史（B错）。化脓性关节炎多累及一侧大关节，对抗生素治疗有效（D错），幼年特发性关节炎后期会有骨质的破坏，风湿性关节炎为一过性的，不会有骨质的损害（C错）。

117.答案：A 解析：患者诊断为急性风湿热伴心脏炎，无心力衰竭，建议卧床休息4周（A对）。若无心脏炎建议卧床休息2周（B错）。心脏炎伴充血性心力衰竭患儿需卧床休息至少8周。

118.答案：D 解析：患儿出现心力衰竭，首选治疗药物为甲泼尼龙（D对）。阿司匹林适用于无心脏炎的抗风湿热治疗（E错）。不宜用洋地黄，以免发生洋地黄中毒（A错）。酚妥拉明可以治疗急性左心衰和高血压危症，但其可引起心动过速和不可预测的低血压，加上价格昂贵，一般不作为首选药物（B错），嗜铬细胞瘤引起的高血压危象可首选酚妥拉明，呋塞米为利尿剂，可辅助治疗，不是首选（C错）。

119.答案：E 解析：患者在哺乳期，发热，左乳房胀痛，外上象限有红肿，有明显的压痛和波动感，可考虑急性乳腺炎，脓肿已经形成，急性乳腺炎脓肿形成后，主要治疗措施是及时做脓肿切开引流。操作要点包括：①为避免损伤乳管而形成乳痿，切口呈放射状至乳晕处；②乳晕部脓肿可沿乳晕边缘做弧形切口；③分离脓肿的多房间隔以利引流；④深部脓肿波动感不明显，可在超声波引导下定位穿刺，明确诊断后再在乳房下缘做弓形切口；⑤为保证引流通畅，引流条应放在脓腔最低部位，必要时另加切口做对口引流。按轮辐方向做切口，会损伤乳管，形成乳痿，应作放射状切开（E错，为本题答案）。

120.答案：B 解析：患者在哺乳期，发热，左乳房胀痛，外上象限有红肿，有明显的压痛和波动感，可考虑急性乳腺炎，脓肿已经形成。急性乳腺炎的致病菌主要为金黄色葡萄球菌（B对）。术后应针对金黄色葡萄球菌进行抗感染治疗。

121.答案：C 解析：应用抗生素为治疗性措施，在预防期间不宜应用抗生素（C错，为本题答案）。注意婴儿口腔卫生（A对）、防止乳头损伤（B对）、养成定时哺乳习惯（D对）、避免乳汁淤积（E对）均可有效预防急性乳腺炎。

122.答案：B 解析：患者呼吸加深加快，血压低，面部潮红，腱反射消失，血pH下降， $\text{HCO}_3^-$ 减少，可诊断为代谢性酸中毒（B对）。代谢性碱中毒是指细胞外液碱增多和（或） $\text{H}^+$ 丢失引起pH升高，以血浆原发性 $\text{HCO}_3^-$ 增多为特征（D错）。呼吸性酸中毒是指 $\text{CO}_2$ 排出障碍或吸入过多引起的pH下降， $\text{PaCO}_2$ 增高，以血浆 $\text{H}_2\text{CO}_3$ 浓度原发性升高为特征，病人多有呼吸功能受影响病史（AE错）。呼吸性碱中毒是指肺泡通气过度引起的 $\text{PaCO}_2$ 降低、pH升高，以血浆 $\text{H}_2\text{CO}_3$ 浓度原发性减少为特征（C错）。

123.答案：B 解析：患者呼吸加深加快，面部潮红，腱反射消失，血pH下降， $\text{HCO}_3^-$ 增多，可诊断为代谢性酸中毒， $\text{HCO}_3^- 15\text{mmol/L}$ 属于轻症酸中毒（血浆 $\text{HCO}_3^-$ 低于 $10\text{mmol/L}$ 为重症酸中毒），可补充液体以纠正缺水（B对）。快速静脉注射高渗糖水（D错）会加重酸中毒，静脉滴注5%葡萄糖盐水（E错）可补充大量出汗后身体所需要的钠等元素，迅速补充体力，对纠正酸中毒没有明显效果。重症酸中毒患者应静脉滴注5%碳酸氢钠，以纠正酸中毒（D错）。轻症酸中毒应首先补充液体，纠正缺水，辅助呼吸，加速 $\text{CO}_2$ 排出为呼吸性酸中毒首选治疗方案（A错）。

124.答案：E 解析：患者呼吸加深加快，面部潮红，消失，血pH下降， $\text{HCO}_3^-$ 增多，可诊断为代谢性酸中毒。在输液纠正酸中毒后，患者有手足抽搐的临床表现，出现了低钙血症，应及时静脉注射葡萄糖酸钙，以纠正低钙（E对）。在纠正重症酸中毒时应静脉注射5%碳酸氢钠，以纠正酸中毒（A错）。地西洋用于焦虑、失眠、癫痫、惊厥等疾病的治疗（B错）。硫喷妥钠可用于麻醉及控制惊厥（C错）。5%葡萄糖盐水对纠正低钙没有明显作用（D错）。

125.答案：A 解析：患者精神紧张，面色苍白，肢端冰冷，脉搏细速，尿量减少，舒张压增

高，脉压减小，可诊断为休克前期（A对）。若以脉搏次数、收缩压对休克分度诊断矛盾时，应以收缩压为准。中度休克患者发冷，面色苍白，收缩压在90mmHg~70mmHg之间，脉压减小，心率增高（B错）。重度休克患者意识模糊，甚至昏迷，脉搏速而细弱，收缩压在70mmHg以下（C错）。暖休克周围血管阻力降低，氧耗量减低，乳酸增多，低氧血症，低碳酸血症。表现为皮肤发亮、肤暖、皮肤干，脉压差较大。冷休克周围血管阻力增高，心输出量降低，表现为血压降低，脉搏细速，脉压差小，皮肤湿冷，呼吸浅快、紫绀、少尿。冷休克和暖休克均属于感染性休克的分类标准（DE错）。

**126.答案：C 解析：**患者高空坠落后出现了肋骨骨折、脾破裂、肠破裂，精神紧张、面色苍白、肢端冰冷、脉搏细速、尿量减少等症状，提示出现失血性休克。其脉搏110次/分，血压130/100mmHg，说明该病人处于休克前期。患者少尿说明肾脏的排泄能力较低，注射造影剂后不易排出，加重肾脏负担（C错，为本题答案）。对于腹部闭合性损伤，脾破裂，肠破裂的患者，应首选腹腔穿刺（B对）以明确诊断。该患者处于失血性休克前期，应查血常规（A对）以了解红细胞压积、测定中心静脉压（D对）以指导补液、测定二氧化碳结合力（E对）以了解酸碱失衡情况。

**127.答案：C 解析：**患者外伤脾破裂后出现精神紧张、面色苍白、肢端冰冷、脉搏细速、尿量减少等症状，提示出现失血性休克。失血性休克的治疗原则为迅速补充血容量（C对），恢复血压，保证脑等重要脏器的血液灌注。若在补充血容量后血压仍不稳定，说明仍有出血，此时需立即剖腹探查（B错）。休克纠正后可进行静脉输注血管收缩药物（A错）、大剂量应用抗生素（D错）等一般性治疗措施。小剂量的血管收缩药物可强心、扩张内脏血管（作用于 $\beta_1$ 和多巴胺受体），从而帮助恢复组织灌注。大剂量应用抗生素可预防外伤后感染。尿量减少是由于血容量减少引发的，休克纠正后多可自行好转，无需滴注利尿剂改善肾功能（E错）。

**128.答案：E 解析：**患者老年男性，突然发生命名困难，二周来共发生5次（发作频率高），每次持续2~15秒（发作时间短暂），有心房颤动病史，可导致血流动力学紊乱及血栓形成。查体无神经系统异常，脑CT无异常，考虑短暂性脑缺血发作（E对）。短暂性脑缺血发作（TIA）血流动力学临床症状比较刻板，发作频率通常密集，每次发作

持续时间一般不超过10分钟，不留后遗症。脑动脉瘤（A错）、脑血管畸形（D错）、脑血管形成（B错）、脑出血（C错）一般均会有神经系统及（或）CT的异常表现。

**129.答案：D 解析：**患者初步诊断为短暂性脑缺血发作（TIA）。出现发作性命名困难，为命名性失语，其中枢部位于优势半球颞中回后部，为大脑后动脉供血（D对）。椎-基底动脉系统TIA（AB错）最常表现为眩晕、平衡障碍、眼球运动异常和复视，呈现典型或不典型的脑干缺血综合征。颈内动脉系统（C错）受损包括三类：大脑中动脉TIA可出现对侧肢体偏瘫、偏身感觉障碍和对侧同向偏盲，大脑前动脉（E错）TIA可出现人格和情感障碍、对侧下肢无力，颈内动脉主干TIA主要表现为眼动脉交叉瘫、Horner交叉瘫。

**130.答案：B 解析：**患者初步诊断为短暂性脑缺血发作（TIA）。TIA是急症，发病后2~7天为卒中的高风险期，因此应采取预防措施减少卒中的发生。患者有心房颤动，易形成附壁血栓，血栓脱落可导致脑栓塞，心源性栓塞的预防性治疗应采用抗凝治疗，包括肝素、低分子肝素、华法林（B对）及新型口服抗凝药。非心源性栓塞性TIA首选阿司匹林（A错）抗血小板治疗。丙戊酸钠（C错）是一种广谱抗癫痫药；胞二磷胆碱（D错）可改善头面部外伤后或脑手术后意识障碍的意识状态及脑电图，促进脑卒中偏瘫病人的上肢运动功能的恢复，对促进大脑功能恢复、促进苏醒有一定作用；但BCD均无法起到预防卒中的目的。降纤酶（E错）通过降低纤维蛋白原起抑制血栓形成和溶解血栓的作用，但不是TIA患者预防血栓形成的首选用药。

**131.答案：D 解析：**甲胎蛋白是在胎儿早期由肝脏和卵黄囊合成的一种血清糖蛋白，出生后，AFP的合成很快受到抑制。当肝细胞或生殖腺胚胎组织发生恶性病变时，有关基因重新被激活，使原来丧失合成AFP能力的细胞又重新开始合成，以致血中AFP含量明显升高。因此血中AFP浓度检测对诊断肝细胞癌及滋养细胞恶性肿瘤有重要的临床价值。原发性肝细胞癌患者血清AFP增高，阳性率约为70%，诊断标准为：①大于500p/L持续4周以上（E错）；②AFP在200p/L以上的中等水平持续8周以上（D对C错）；③AFP由低浓度逐渐升高不降。

**132.答案：A 解析：**甲胎蛋白是在胎儿早期由肝脏和卵黄囊合成的一种血清糖蛋白，出生后，AFP的合成很快受到抑制。当肝细胞或生殖腺胚胎



组织发生恶性病变时，有关基因重新被激活，使原来丧失合成 AFP 的细胞又重新开始合成，以致血中 AFP 含量明显升高。胆管细胞癌，癌细胞由胆管上皮细胞发展而来，与合成 AFP 的肝细胞无关，因而甲胎蛋白不会增高。正常人血清中可测出微量 AFP，正常值小于 25ug/L (A 对)。

133. **答案：D 解析：**引起中性粒细胞减少的免疫因素包括 1. 药物，与药物种类有关；2. 各种自身免疫性疾病如系统性红斑狼疮、类风湿关节炎、Felty 综合征 (D 对)、自身免疫性肝病等。低增生性白血病 (A 错) 是指急性白血病呈现有核细胞减少的骨髓象时，骨髓象呈增生减低，原始细胞占 30% 以上。骨髓增生异常综合征 (B 错) 是一组起源于造血干细胞，以血细胞病态造血，高风险向急性髓系白血病转化为特征的难治性血细胞质、量异常性疾病。假性粒细胞减少 (C 错) 是由于中性粒细胞分布异常导致的相对性中性粒细胞减少，粒细胞总数并不减少，见于异体蛋白反应、内毒素血症等。巨幼细胞贫血 (E 错) 是叶酸或维生素 B<sub>12</sub> 缺乏或某些影响核苷酸代谢的药物导致细胞核脱氧核糖核酸合成障碍所导致的贫血，重者可有全血细胞减少。

134. **答案：C 解析：**假性粒细胞减少 (C 对) 指中性粒细胞转移至边缘池导致循环池的粒细胞相对减少，但粒细胞总数不减少。低增生性白血病 (A 错) 是指急性白血病呈现有核细胞减少的骨髓象时，骨髓象呈增生减低，原始细胞占 30% 以上。骨髓增生异常综合征 (B 错) 是一组起源于造血干细胞，以血细胞病态造血，高风险向急性髓系白血病转化为特征的难治性血细胞质、量异常性疾病。类风湿关节炎是一种全身性免疫性疾病，类风湿关节炎患者伴有脾大、中性粒细胞减少即为 Felty 综合征 (D 错)。巨幼细胞贫血 (E 错) 是叶酸或维生素 B<sub>12</sub> 缺乏或某些影响核苷酸代谢的药物导致细胞核脱氧核糖核酸合成障碍所导致的贫血，重者可有全血细胞减少。

135. **答案：A 解析：**Hippocrates 法治疗主要用于肩关节脱位 (A 对)。

136. **答案：E 解析：**Allis 法治疗髌关节脱位 (E 对)。

137. **答案：A 解析：**晚期减速的特点为胎心减速出现在宫缩高峰后，下降慢，持续时间长，恢复慢，提示胎盘功能不良、胎儿缺氧 (A 对)。早期减速的特点为胎心减速与宫缩同时开始，持续时间短，恢复快，一般发生在第一产程后期，提示宫缩

时胎头受压 (B 错)。胎心率与胎儿受镇静药物影响 (C 错) 无关，胎儿受镇静药物影响可能会抑制胎儿神经的活动，并影响脑的发育。加速的特点为胎心基线暂时增加，持续时间 > 15 秒，提示胎儿状况良好 (D 错)，原因可能是胎儿躯干局部或脐静脉暂时受压。变异减速的特点为胎心减速与宫缩无固定关系，下降迅速且下降幅度大，持续时间长短不一，恢复也迅速，提示宫缩时脐带受压兴奋迷走神经 (E 错)。

138. **答案：E 解析：**变异减速的特点为胎心减速与宫缩无固定关系，下降迅速且下降幅度大，持续时间长短不一，恢复也迅速，提示宫缩时脐带受压兴奋迷走神经 (E 对)。晚期减速的特点为胎心减速出现在宫缩高峰后，下降慢，持续时间长，恢复慢，提示胎盘功能不良、胎儿缺氧 (A 错)。早期减速的特点为胎心减速与宫缩同时开始，持续时间短，恢复快，一般发生在第一产程后期，提示宫缩时胎头受压 (B 错)。胎心率与胎儿受镇静药物影响 (C 错) 无关，胎儿受镇静药物影响可能会抑制胎儿神经的活动，并影响脑的发育。加速的特点为胎心基线暂时增加，持续时间 > 15 秒，提示胎儿状况良好 (D 错)，原因可能是胎儿躯干局部或脐静脉暂时受压。

139. **答案：E 解析：**幼儿急疹的病原体是人类疱疹病毒 6 型 (E 对)。带状疱疹是由于带状疱疹病毒感染引起的 (B 错)。疱疹性咽峡炎的病原体是柯萨奇病毒 (C 错)。呼吸道合胞病毒易引起小儿上呼吸道感染 (D 错)。咽结膜热的病原体是腺病毒 (A 错)。

140. **答案：C 解析：**疱疹性咽峡炎的病原体是柯萨奇病毒 (C 对)。幼儿急疹的病原体是人类疱疹病毒 6 型 (E 错)。带状疱疹是由于带状疱疹病毒感染引起的 (B 错)。呼吸道合胞病毒易引起小儿上呼吸道感染 (D 错)。咽结膜热的病原体是腺病毒 (A 错)。

141. **答案：A 解析：**肠痿的病人发生代谢性酸中毒主要是由于丢失过量碳酸氢盐和因肠痿合并感染导致体内产生过量固定酸。消化液 (除胃液外) 如胆汁、胰液和小肠液均含有高浓度的碳酸氢盐。因此由痿口或导管引流引起这些消化液的丢失可导致碳酸氢盐缺失。另一方面肠痿病人大多合并有感染，在严重感染或存在有急性循环衰竭造成乳酸积聚可导致代谢性酸中毒 (A 对)。

142. **答案：B 解析：**呋塞米为排钾利尿药，易引起低血钾，低钾血症引起细胞内 K<sup>+</sup> 向细胞外转

移,同时细胞外 $H^+$ 向细胞内转移,可发生代谢性碱中毒(B对)。

143.答案:A 解析:过敏性紫癜有腹型、关节型、肾型,可伴有腹痛,关节痛和肾脏病变(A对)。单纯性紫癜临床特点为皮肤细小的瘀点及大小不等的瘀斑,可于轻微创伤后出现也可自发出现,常见于下肢及臀部,反复发作,易发于女性月经期,没有腹部,关节,肾脏的病变(B错)。特发性血小板减少性紫癜表现为反复的皮肤黏膜出血,血小板计数减少,骨髓巨核细胞数正常或增加,产板型巨核细胞显著减少(D错)。血栓性血小板减少性紫癜有出血和神经精神症状,伴有不同程度的肾脏损害和发热典型五联征,血小板减少,网织红细胞升高,血涂片镜检可见破碎红细胞(E错)。血友病为缺乏凝血因子导致的出血性疾病,为遗传性疾病(B错)。

144.答案:D 解析:特发性血小板减少性紫癜表现为反复的皮肤黏膜出血,血小板计数减少,骨髓巨核细胞数正常或增加,产板型巨核细胞显著减少(D对)。过敏性紫癜有腹型、关节型、肾型,可伴有腹痛,关节痛和肾脏病变(A错)。单纯性紫癜临床特点为皮肤细小的瘀点及大小不等的瘀斑,可于轻微创伤后出现也可自发出现,常见于下肢及臀部,反复发作,易发于女性月经期,没有腹部,关节,肾脏的病变(B错)。血栓性血小板减少性紫癜有出血和神经精神症状,伴有不同程度的肾脏损害和发热典型五联征,血小板减少,网织红细胞升高,血涂片镜检可见破碎红细胞(E错)。血友病为缺乏凝血因子导致的出血性疾病,为遗传性疾病(B错)。

145.答案:C 解析:扩张型心肌病可见心室扩张,心室壁变薄,纤维瘢痕形成,病变的心肌收缩力减弱,可出现左室舒张末期径增大(正常为4.5~5.0cm),射血分数下降(正常为55%~65%)(C对)。左心房心室扩大,收缩期心尖部向外突出可见于室壁瘤(A错)。胸部X片示心影轮廓呈烧瓶状提示有心包积液(B错)。肥厚型心肌病以心室非对称性增厚为特征,静息或运动负荷超声显示左心室流出道压力阶差 $\geq 30\text{mmHg}$ 者,属于梗阻性肥厚型心肌病(E错)。室间隔厚度1.1cm,左心室后壁厚度0.9cm为正常心肌厚度(D错)。

146.答案:E 解析:肥厚型心肌病以心室非对称性增厚为特征,静息或运动负荷超声显示左心室流出道压力阶差 $\geq 30\text{mmHg}$ 者,属于梗阻性肥厚型心肌病(E对)。扩张型心肌病可见心室扩张,心室

壁变薄,纤维瘢痕形成,病变的心肌收缩力减弱,可出现左室舒张末期径增大(正常为4.5~5.0cm),射血分数下降(正常为55%~65%)(C错)。左心房心室扩大,收缩期心尖部向外突出可见于室壁瘤(A错)。胸部X片示心影轮廓呈烧瓶状提示有心包积液(B错)。室间隔厚度1.1cm,左心室后壁厚度0.9cm为正常心肌厚度(D错)。

147.答案:A 解析:思维化声指患者在思考时,同时感到自己的思想在脑子里变成了言语声,自己和他人均能听到,符合题干中患者的表现(A对)。思维插入表现为患者感到有某种不属于自己的思想被强行塞入自己的脑中,不受个人意志所支配(B错)。思维散漫指思维的连贯性障碍,即联想概念之间缺乏必要的联系,表现为在交谈时,患者表现为联想松弛,内容散漫,缺乏主题,话题转换缺乏必要的联系,说话东拉西扯,以致别人弄不懂患者要阐述的是什么主题思想,对问话的回答不切题(C错)。思维缺乏指联想概念与词汇贫乏,患者感到脑子空空荡荡,没有什么思想,表现为寡言少语,谈话时言语内容空洞单调或词穷句短,回答问题简单,严重者对什么问题都回答“不知道”(D错)。思维异常涵盖多种思维障碍,不同思维障碍可有不同临床表现(E错)。

148.答案:B 解析:思维插入表现为患者感到有某种不属于自己的思想被强行塞入自己的脑中,不受个人意志所支配,符合题干中患者的表现(B对)。思维化声指患者在思考时,同时感到自己的思想在脑子里变成了言语声,自己和他人均能听到(A错)。思维散漫指思维的连贯性障碍,即联想概念之间缺乏必要的联系,表现为在交谈时,患者表现为联想松弛,内容散漫,缺乏主题,话题转换缺乏必要的联系,说话东拉西扯,以致别人弄不懂患者要阐述的是什么主题思想,对问话的回答不切题(C错)。思维缺乏指联想概念与词汇贫乏,患者感到脑子空空荡荡,没有什么思想,表现为寡言少语,谈话时言语内容空洞单调或词穷句短,回答问题简单,严重者对什么问题都回答“不知道”(D错)。思维异常涵盖多种思维障碍,不同思维障碍可有不同临床表现(E错)。

149.答案:A 解析:双胍类药物较严重的不良反应是乳酸性酸中毒(A对),消化道的不良反应常见,但不是最严重的副作用。体重增加和水肿是噻唑烷二酮类药物的常见副作用(B错)。 $\alpha$ -糖苷酶抑制剂的不良反应用为胃肠道反应(C错)。

## 2019 年临床执业助理真题

磺酰脲类药物最常见和最严重的不良反应为低血糖（E 错）。皮肤过敏反应可见于磺酰脲类药物和双胍类药物的不良反应（D 错）。

150. **答案：E** **解析：**磺酰脲类药物最常见和最严重的不良反应为低血糖（E 对）。双胍类药物较严重的不良反应是乳酸性酸中毒（A 错），消化道

的不良反应常见，但不是最严重的副作用。体重增加和水肿是噻唑烷二酮类药物的常见副作用（B 错）。 $\alpha$ -糖苷酶抑制剂的不良反应常见为胃肠道反应（C 错）。皮肤过敏反应可见于磺酰脲类药物和双胍类药物的不良反应（D 错）。



---