



全国高等医药院校规划教材辅导丛书

诊断学 考试常见 错误与对策

(供基础、临床、预防、妇幼类专业用)

主编 / 汤美安

ZHENDUANXUE
KAOSHICHANGJIANCUOWUYUDUCE

中国协和医科大学出版社

全国高等医药院校规划教材辅导丛书·

诊 断 学

考试常见错误与对策

(供基础、临床、预防、妇幼类专业用)

主 编 汤美安

副主编 戴 冽 周汉建

编 者 (以姓氏笔画为序)

王锦萍	文卓夫	田 虹	汤美安	刘金来
刘 迅	毕筱刚	张天托	张扣兴	吴祥元
林东军	林文晖	周汉建	周凤丽	娄探奇
姚如愚	郭云蔚	黄仁魏	戴 冽	

学术秘书 姚如愚 林文晖

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

诊断学考试常见错误与对策 / 汤美安主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2003.6
(全国高等医药院校规划教材辅导丛书)

ISBN 7-81072-399-5

I. 诊… II. 汤… III. 诊断学-医学院校-教学参考资料 IV. R44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 036991 号

· 全国高等医药院校规划教材辅导丛书 ·
诊断学考试常见错误与对策
(供基础、临床、预防、妇幼类专业用)

主 编: 汤美安
责任编辑: 赵瑞芹 谢 阳

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京竺航印刷厂

开 本: 787×1092 毫米 1/16 开
印 张: 13.25
字 数: 240 千字
版 次: 2003 年 11 月第一版 2003 年 11 月第一次印刷
印 数: 1—3000
定 价: 20.00 元

ISBN 7-81072-399-5/R·394

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

前 言

本书是全国高等医学院校规划教材辅导丛书中的一个分册，以面向 21 世纪课程教材《诊断学》第五版为依据，参照国家考试大纲和执业医师考试的要求，以我校历年考试题为蓝本，参考了多种教学辅导书籍，广泛收集材料，由多名教学经验丰富的专家参与编写，结合在教学和临床实践中的体会，对常见考试试题和学生常犯的错误进行了分析总结，力求使学生通过对某些题目的分析和复习，学会如何在今后的学习中牢固掌握记忆性的概念，深入理解临床表现与发生机制之间的联系，以及应用所学的知识解决实际问题，为以后的临床学习打下基础。

诊断学是由基础医学过渡到临床医学十分重要的一门课程。本书按面向 21 世纪课程教材《诊断学》第五版的结构，按单项选择题、多项选择题、名词解释题、论述题、综合分析题等考试常见题型，从不同角度选择考题分配到各个章节进行分析解答。为了增强学生临床思维能力，增加了病例分析，主要覆盖呼吸、循环、消化、泌尿、血液等系统，部分内容覆盖内科学理论知识，对尚未学习临床系统课程的学生来说难度较大。本书按题目涉及的认知层次、知识点、常见错误及其原因进行分析，同时介绍复习思路与要点，并解释正确答案。

本书作为考试辅导材料力求难点、重点突出，同时有一定覆盖范围，目的是使学生举一反三，更好地掌握学习方法，避免常见错误思维。本书主要供医学院校本科及专科学生考试复习用，也可作为诊断学教师的教学参考书。

由于编者对试题的收集、统计和理解存在一定的主观性和片面性，加之时间仓促，不当之处望读者和同行批评指正，以便再版完善。

编 者

广州：中山大学附属医院

2003 年 1 月

目 录

第一篇 问诊	(1)
第一章 ~ 第三章 问诊的方法与内容	(1)
第四章 常见症状	(4)
第一节 发热	(4)
第二节 皮肤粘膜出血	(6)
第三节 水肿	(7)
第四节 咳嗽与咳痰	(9)
第五节 咯血	(11)
第六节 胸痛	(13)
第七节 发绀	(14)
第八节 呼吸困难	(16)
第九节 心悸	(18)
第十节 恶心与呕吐	(19)
第十一节 呕血	(20)
第十二节 便血	(21)
第十三节 腹痛	(23)
第十四节 腹泻	(24)
第十五节 便秘	(25)
第十六节 黄疸	(26)
第十七节 腰背痛	(28)
第十八节 关节痛	(29)
第十九节 血尿	(30)
第二十节 尿频、尿急与尿痛	(31)
第二十一节 少尿与多尿	(33)
第二十二节 头痛	(34)
第二十三节 ~ 第二十四节 眩晕与晕厥	(34)
第二十五节 抽搐与惊厥	(35)
第二十六节 意识障碍	(36)
第二篇 体格检查	(38)
第一章 基本检查法	(38)
第二章 一般检查	(46)
第三章 头部	(54)
第四章 颈部	(57)

第五章 胸部	(61)
第一节 胸部的体表标志	(61)
第二节 胸壁、胸廓与乳房	(62)
第三节 肺和胸膜	(64)
第四节 呼吸系统常见疾病的主要症状和体征	(80)
第五节 心脏检查	(83)
第六节 血管检查	(97)
第七节 循环系统常见疾病的主要症状和体征	(101)
第六章 腹部	(109)
第七章 生殖器、肛门、直肠	(126)
第八章 脊柱与四肢	(127)
第九章 神经系统检查	(128)
第十章 全身体格检查	(130)
第三篇 病历书写	(131)
第四篇 实验诊断	(132)
第一章 概论	(132)
第二章 临床血液学检验	(134)
第一节 血液一般检验	(134)
第二节 溶血性贫血的实验室检查	(142)
第三节 骨髓细胞形态学检查	(145)
第四节 血栓与止血检测	(152)
第五节 血型鉴定与交叉配血试验	(154)
第三章 排泄物、分泌物及体液检验	(156)
第四章 肾脏病常见的实验室检查	(161)
第五章 肝脏病常见的实验室检查	(167)
第六章 临床常用生物化学检查	(171)
第七章 临床常用免疫学检查	(173)
第八章 临床病原体检查	(175)
第五篇 器械检查	(177)
第一章 心电图	(177)
第二章 其他常用心电图学检查	(185)
第三章 肺功能检查	(186)
第六篇 诊断疾病的步骤和临床思维方法	(189)
第七篇 临床常用诊断技术	(190)
第八篇 病例分析	(192)

第一篇 问 诊

第一章 ~ 第三章 问诊的方法与内容

(一) 单项选择题

1. 下列问诊方法正确的是

- A 您头痛发作时有恶心呕吐吗
- B 您上腹部痛时向右肩放射吗
- C 您头痛时还有别的不舒服吗
- D 您是不是下午发热
- E 您夜间盗汗吗

分析 本题属理解题。考核知识点为诊断鉴别(问诊)。错误率较高。常见错误:①错选“A”,询问伴随症状时犯了诱问的错误;②错选“D”,询问症状特点时犯了诱问、逼问的错误;③错选“E”,“E”中含医学术语“盗汗”。

复习要点 掌握问诊时的技巧与注意事项,避免诱问和逼问,避免使用有特定意义的医学术语。

答案 C

2. 主诉的含义下列哪项正确

- A 指病人最明显的症状或体征及其看病时间
- B 指病人最明显的症状或体征及其起病时间
- C 指病人最明显的症状或体征及其持续时间
- D 指病人最明显的症状或体征及其严重程度
- E 指病人最明显的症状或体征及其发作频率

分析 本题属记忆题。考核知识点为诊断鉴别(对主诉概念的认识)。错误率不高。常见错误为错选“A”或“B”,知道主诉的第二部分内容为时间,但未注意到具体是什么时间。答案“D”、“E”中发作频率和严重程度不属主诉内容。主诉的时间应为起病至看病的时间,因此“A”、“B”均不正确。

复习要点 掌握主诉的含义包括两部分:①病人感受最主要的疾苦或最明显的症状或体征;②主诉自发生到就诊的时间。

答案 C

3. 关于主诉的叙述,下列哪项不恰当

- A 本次就诊最主要的原因
- B 患者感觉最主要的疾苦
- C 最明显的症状或体征
- D 医生对患者的诊断用语
- E 主诉可能并非现症的主要表现

分析 本题属记忆题。考核知识点为诊断鉴别(对主诉概念的认识)。错误率较高。常见错误:①错选“E”,未注意到临床上有时会遇到病程长、病情较复杂的病例,由于症状、体征变化较多,临床时主诉可能并非现症的主要表现,此时需结合病史分析选择出更贴切的主诉;②未注意题目为否定题;③主诉尽可能用病人自己的言语,一般不用医学术语,包括医生对病人的诊断用语。

复习要点 了解主诉的内容,包括临床

常见情况和特殊情况。

答案 D

4. 下列关于主诉的叙述, 正确的是
- A 患冠心病 2 年, 加重 3 天
 - B 活动后心慌气短 5 年, 加重 2 个月
 - C 咳嗽、胸痛、咯鲜血 5 次
 - D 持续性疼痛, 阵发性加剧 1 天
 - E 胸痛 5 天伴咳嗽, 食欲不振, 肝大, 下肢水肿

分析 本题属记忆题, 覆盖理解内容。考核知识点为诊断鉴别 (对主诉概念的认识)。错误率较高。常见错误: ①错选“A”, 主诉一般不用诊断用语; ②错选“C”, 答案 C 包含主要的症状和体征, 但缺少持续时间, 不能用次数代替时间; ③错选“D”, 答案 D 包含症状加时间, 但症状未注明部位; ④错选“E”, 主诉的顺序应为症状或体征加时间, 答案 E 中咳嗽、食欲不振、肝大、下肢水肿后面无时间。

复习要点 掌握主诉内容及顺序。

答案 B

5. 下列哪项不属于现病史的内容
- A 病情的发生和演变
 - B 伴随症状
 - C 诊治经过
 - D 系统询问
 - E 病程中的一般情况

分析 本题属记忆题。考核知识点为诊断鉴别 (现病史的内容), 错误率较高。常见错误: ①错选“C”, 易将诊治经过误认为既往史内容; ②错选“E”, 现病史易遗漏病人患病后的一般情况; ③未注意题目为否定题。现病史包括起病情况与患病的时间、主要症状的特点、病因与诱因、病情的发展与演变、伴随症状、诊治经过及病程中的一般情况等内容, 不包括系统询问。

复习要点 掌握现病史 7 个方面的内

容。

答案 D

6. 下列哪项不属于既往史的内容
- A 传染病史
 - B 外伤手术史
 - C 过敏史
 - D 血吸虫疫水接触史
 - E 预防接种史

分析 本题属记忆题。考核知识点为诊断鉴别 (既往史的内容)。错误率较高。常见错误: ①错选“A”, 本题产生错误的原因多为不清楚血吸虫疫水接触史属个人史, 而传染病史与血吸虫疫水接触史又易混淆; ②错选“E”, 将预防接种史误认为属个人史内容; ③未注意题目为否定题。既往史的内容包括病人既往的健康状况、过去曾经患过的疾病 (包括传染病)、外伤手术史、预防接种、过敏史等。

复习要点 掌握既往史、个人史的内容, 不要混淆。

答案 D

(二) 多项选择题

1. 关于主诉的叙述, 下列哪些是正确的

- A 咽痛, 发热两天
- B 畏寒、发热、右胸痛、咳嗽、食欲不振、头晕、乏力 3 天
- C 活动后心悸、气促 2 年, 下肢水肿 10 天
- D 患糖尿病 10 年, 多饮、多食、多尿、消瘦明显 2 个月
- E 经检验白血病复发, 要求入院化疗

分析 本题属记忆题, 覆盖理解内容。考核知识点为诊断鉴别 (对主诉概念的理解)。错误率较高。常见错误: ①错选“B”, 未能理解主诉应为患者感受最主要的疾苦或最明显的症状或体征, 而不是罗列所

有的临床表现；②错选“D”，主诉不应包括诊断用语；③漏选“E”，对当前无症状表现，诊断资料 and 入院目的又十分明确的病人可采用该方式记述主诉。

复习要点 掌握主诉的概念。

答案 ACE

2. 下列哪些属个人史的内容

- A 出生地、居留地区及时间
- B 疫水接触史
- C 烟酒嗜好
- D 预防接种史
- E 不洁性交史

分析 本题属记忆题。考核知识点为诊断鉴别（个人史的内容）。错误率较高。常见错误：①错选“D”，预防接种史应属既往史；②漏选“B”，将疫水接触史与传染病史混淆，误以为疫水接触史也属既往史。

个人史的内容包括社会经历、职业及工作条件、习惯与嗜好不洁性交史 4 个方面。

复习要点 掌握个人史的内容，不要与既往史混淆。

答案 ABCE

3. 家族史包括

- A 双亲的健康与疾病情况
- B 兄弟姐妹的健康与疾病情况
- C 配偶的健康与疾病情况
- D 子女的健康与疾病情况
- E 已故的直系亲属的死因

分析 本题属记忆题，覆盖理解内容。考核知识点为诊断鉴别（家族史的内容）。错误率不高。常见错误为错选“C”，配偶的健康状况属于婚姻史。

复习要点 掌握家族史的内容。

答案 ABDE

第四章 常见症状

第一节 发 热

(一) 单项选择题

1. 体温调节中枢功能失常所致的发热见于

- A 中暑
- B 脑膜炎
- C 结核病
- D 脱水
- E 脑血栓

分析 本题属记忆、理解题。考核知识点为病因病理。错误率不高。常见错误：①错选“B”、“C”两项，引起发热主要是病原体所致，属于感染性发热；②错选“D”，脱水引起发热属于内分泌、代谢障碍所致；③错选“E”，血栓引起发热属于无菌性坏死物质吸收所致；④漏选“A”，中暑可直接损害体温调节中枢，导致发热。

复习要点 掌握发热病因及分类特点，结合临床学科知识可加深理解。

答案 A

2. 引起发热的病因中，哪项属非感染性发热

- A 病毒
- B 螺旋体
- C 立克次体
- D 支原体
- E 风湿热

分析 本题属记忆、理解题。考核知识点为病因病理。错误率不高。常见错误：错选“A”、“B”、“C”、“D”，说明对感染性发热是由病原体引起的概念不清，而该4项均属于病原体。风湿热属于抗原-抗体反应所

致的疾病，不是病原体直接引起的疾病，属非感染性原因。

复习要点 通过发热病因和分类，掌握感染性和非感染性发热的主要内容。

答案 E

3. 疟疾和急性肾盂肾炎的热型常为

- A 稽留热
- B 不规则热
- C 间歇热
- D 弛张热
- E 波状热

分析 本题属记忆题，覆盖理解内容。考核知识点为临床表现。错误率较高。常见错误：错选“A”、“B”、“D”、“E”，主要是对各种疾病引起发热机制缺乏了解。疟疾和急性肾盂肾炎发热是间歇热最典型的疾病。

复习要点 掌握热型及其临床意义。结合临床学科知识可加深理解。

答案 C

4. 体温在 39℃ 以上患者，未用任何治疗，24 小时内波动达 2℃ 以上，最低体温仍高于正常，该热型是

- A 稽留热
- B 弛张热
- C 波状热
- D 间歇热
- E 不规则热

分析 本题属记忆题。考核知识点为临床表现。错误率不高。常见错误：①错选“A”，掌握其体温在 39℃ 以上，但未注意 24

小时波动范围应不超过 1°C ；②错选“D”，未注意其应有无热期。

复习要点 掌握各种热型的特点。

答案 B

(二) 多项选择题

1. 能直接作用于体温调节中枢的物质有

- A 抗原抗体复合物
- B 无菌性坏死组织
- C 肿瘤坏死因子
- D 白介素-1
- E 干扰素

分析 本题属记忆题，覆盖理解内容。考核知识点为病因病理。错误率较高。常见错误：错选“A”、“B”，说明：①对发热发生机制中外源性致热源的内容记忆不清；②对外源性致热源和内源性致热源能否直接作用于体温中枢概念不清。“C”、“D”、“E”3项均属于内源性致热源，可直接作用于体温中枢。

复习要点 通过复习发生机制，区别外源性与内源性致热源的内容及其和体温中枢的关系。

答案 CDE

2. 非感染性发热可见于

- A 恶性肿瘤
- B 脑出血
- C 风湿热
- D 心力衰竭
- E 大叶性肺炎

分析 本题属记忆、理解题。考核知识点为病因病理。错误率不高。常见错误：漏选“C”，对风湿热不受病原体直接所致概念不清。

复习要点 通过复习病因与分类，掌握感染性和非感染性发热的主要内容；可通过参考相关临床学科知识加深对各种疾病是否由病原体所致的理解，由病原体引起的属于

感染性。

答案 ABCD

(三) 名词解释题

稽留热

分析 本题属记忆题。考核知识点为临床表现。错误率一般。常见错误：回答不全面。

复习要点 掌握该热型特点，包括发热程度、持续时间和波动情况。

答案 体温恒定地维持在 $39 \sim 40^{\circ}\text{C}$ 甚至更高的高水平，达数天或数周。24 小时内体温波动范围不超过 1°C 。

(四) 论述题

1. 临床常见的热型有哪几种？各有何特点

分析 本题属记忆题。考核要点为临床表现。错误率较高。常见错误：漏答分型及其特点。

复习要点 掌握各种热型命名、特点，特点应包括发热分度、维持时间及波动情况。

答案 应分别描述 6 种热型名称及特点。

(1) 稽留热：体温恒定地维持在 $39 \sim 40^{\circ}\text{C}$ 以上的高水平，达数天或数周。24 小时内体温波动范围不超过 1°C 。

(2) 弛张热：又称败血症热型。体温常在 39°C 以上，波动幅度大，24 小时内波动范围超过 2°C ，但都在正常水平以上。

(3) 间歇热：体温骤升达高峰后持续数小时，又迅速降至正常水平，无热期（间歇期）或持续 1 天至数天，如此高热期与无热期反复交替出现。

(4) 波状热：体温逐渐上升达 39°C 以上，数天后又逐渐下降至正常水平，持续数天后又逐渐升高，如此反复多次。

(5) 回归热：体温急骤上升至 39°C 或以上，持续数天后又骤然下降至正常水平，

持续若干天后再次出现高热，如此反复发作。

(6) 发热的体温曲线无一定规律。

2. 试述稽留热、弛张热和不规则热的临床意义

分析 本题属记忆题，覆盖理解内容。考核知识点为临床意义。错误率一般。常见错误：错答常见疾病。

复习要点 除记忆各种热型常见的疾病

外，结合相关临床知识中引起发热的机制可加深对形成发热机制的理解。

答案

(1) 稽留热常见于大叶性肺炎、斑疹伤寒及伤寒高热期。

(2) 弛张热常见于败血症、风湿热、重症肺结核及化脓性炎症等。

(3) 不规则热可见于结核病、风湿热、支气管肺炎、渗出性胸膜炎等。

第二节 皮肤粘膜出血

(一) 单项选择题

1. 皮肤粘膜出血的基本病因不包括

- A 血小板数量或功能异常
- B 毛细血管壁的缺陷
- C 红细胞经巨噬细胞系统破坏过多
- D 血液中抗凝物质增多
- E 凝血因子缺乏或活性降低

分析 本题属记忆题。考核知识点为病因病理。错误率不高。常见错误：①错选“D”，对抗凝物质增多可引起出血的机制未能掌握；②未注意题目为否定题。红细胞破坏过多可导致贫血、黄疸，与皮肤粘膜出血无关。

复习要点 掌握皮肤粘膜出血病因和发病机制，结合复习红细胞减少和黄疸发生机制可加深理解。

答案 C

2. 四肢对称性紫癜伴关节痛、腹痛及血尿者见于

- A 肝脏病
- B 过敏性紫癜
- C 血友病
- D 尿毒症
- E 血小板减少性紫癜

分析 本题属记忆题。考核知识点为诊

断鉴别。错误率一般。常见错误：可错选“A”、“C”、“D”、“E”任一项，主要是对各种疾病的临床表现同时出现3种伴随症状的疾病未能掌握。如：血友病可伴有关节痛，但无腹痛及血尿；血小板性紫癜可出现血尿，但无关节痛及腹痛。

复习要点 通过皮肤粘膜出血伴随症状，并结合内科学中各种疾病表现的复习，可加深理解。

答案 B

(二) 多项选择题

1. 可引起皮肤粘膜出血的原因有

- A 血小板减少
- B 血小板增多
- C 严重肝病
- D 血中抗凝物质增多
- E 血小板功能异常

分析 本题属记忆题。考核知识点为病因病理。错误率一般。常见错误：①漏选“C”，对严重肝病可引起凝血功能障碍导致出血的相关性未掌握；②漏选“D”，对血中抗凝物质增多影响凝血功能的机制未掌握；③漏选“B”，原发性或继发性血小板增多仍可引起出血现象，是由于活动性凝血活酶生成迟缓或伴有血小板功能异常所致。

复习要点 掌握可引起皮肤粘膜出血的原因和机制,结合复习实验诊断中“血栓与止血检测”内容可加深理解。

答案 ABCDE

2. 皮肤粘膜出血的表现可有

- A 淤点
- B 淤斑
- C 紫癜
- D 压之可褪色

E 黄疸

分析 本题属记忆理解题。考核知识点为临床表现。错误率一般。常见错误:①错选“D”,对出血表现掌握不全,压之可褪色见于皮疹;②错选“E”,对黄疸形成机制概念不清,黄疸与出血无关。

复习要点 掌握皮肤粘膜出血的临床表现,结合“一般检查”中有关皮疹及皮下出血的内容和黄疸机制学习可加深理解。

答案 ABC

第三节 水 肿

(一) 单项选择题

1. 产生水肿的主要因素是

- A 血清白蛋白减少
- B 毛细血管滤过压降低
- C 毛细血管通透性降低
- D 血浆胶体渗透压增高
- E 继发性醛固酮减少

分析 本题属记忆题,覆盖理解内容。考核知识点为病因病理(发病机制)。错误率不高。常见错误:①错选“D”,说明基础知识不牢固,对胶体渗透压与白蛋白多少形成的相关性概念不清;②错选“E”,说明对醛固酮变化在水钠潴留时与水肿形成相关性掌握不清。血清白蛋白减少可引起血浆胶体渗透压降低,使组织间液生成大于回吸收而产生水肿。

复习要点 通过复习病理生理有关产生水肿主要因素,认识其发病机制。

答案 A

2. 关于心源性水肿,下列哪项是错误的

- A 发展迅速
- B 从局部开始向上延及全身
- C 比较坚实
- D 移动性较小

E 常伴静脉压升高

分析 本题属记忆题,覆盖理解内容。考核知识点为临床表现。错误率较高。常见错误:①错选“C”、“D”,说明对心源性与肾源性的该项表现形成机制理解不深;②错选“B”,对心源性水肿形成与体位关系的机制理解不深;③未注意题目为否定题。心源性水肿主要发生于右心衰竭,水肿出现与体位有关,发展慢。

复习要点 结合心源性水肿形成机制,掌握其临床表现。

答案 A

3. 鉴别肝源性与心源性水肿,下列哪项检查最有意义

- A 心尖收缩期杂音
- B 蛋白尿
- C 肝肿大
- D 腹壁静脉曲张
- E 肝功能

分析 本题属理解题。考核知识点为临床表现,覆盖腹部体检诊断内容。错误率较高。常见错误:①错选“C”或“E”,字面上有“肝”字,认为可代表为“肝源性”,此项难度较大,因其覆盖有内科学系统知识,即心功能不全时可以出现肝肿大及功能

异常；②错选“A”，认为有“心脏”体征，可代表为“心源性”，此项有一定难度，覆盖检体诊断心脏杂音知识，因2级以下收缩期杂音可为功能性；③错选“B”，一般不见于肝病和心脏病，无诊断意义；④漏选“D”，腹壁静脉曲张是门脉性肝硬化重要体征，一般不见于心脏病。

复习要点 掌握两种水肿的病因和临床表现，可联系检体诊断有关心脏和腹部检查内容加以解释。

答案 D

(二) 多项选择题

1. 产生水肿的主要因素是

- A 钠与水的潴留
- B 毛细血管滤过压降低
- C 毛细血管通透性降低
- D 血浆胶体渗透压降低
- E 继发性醛固酮减少

分析 本题属理解题。考核知识点为病因病理。常见错误：①错选“B”，说明对毛细血管滤过压变化在水肿形成机制中的作用理解不足；②错选“C”，说明对毛细血管通透性变化形成机制中的作用理解不足；③错选“E”，说明对继发性醛固酮变化在水肿形成机制中的作用理解不足。以上三点和漏选标准答案，均说明对水肿形成机制的相关因素理解不深。

复习要点 通过水肿形成的各种因素的理解，掌握水肿形成的机制。

答案 AD

2. 心源性水肿的特点

- A 首先出现于眼睑颜面部
- B 发展常迅速
- C 常伴肝肿大
- D 常伴静脉压升高
- E 可有胸腔积液和腹腔积液

分析 本题属记忆题，覆盖理解内容。

考核知识点为临床表现。常见错误：错选“A”、“B”，对临床表现记忆不清，与肾性水肿混淆。心源性水肿主要发生于右心衰竭，答案均与此相关。

复习要点 掌握各种类型水肿的表现，可通过其形成机制加以理解。

答案 CDE

3. 可出现有胸腔积液的全身性水肿见于

- A 心源性水肿
- B 肝源性水肿
- C 肾源性水肿
- D 粘液性水肿
- E 丝虫病

分析 本题属记忆、理解题。考核知识点为临床表现，覆盖一般检查中的水肿分度的诊断鉴别。错误率一般。常见错误：①错选“D”，覆盖内科学系统知识，难度较大，通常只引起局部水肿；②错选“E”，属于局部性水肿，不引起全身性表现。重度全身性水肿时，可出现胸腔积液和腹腔积液，“A”、“B”、“C”均属于可引起全身性水肿的原因。

复习要点 掌握引起全身性和局限性水肿的常见疾病。结合内科学知识理解会更深刻。

答案 ABC

(三) 论述题

何谓水肿？试述心源性水肿和肾源性水肿的鉴别要点

分析 本题属记忆题。考核知识点为临床表现和诊断鉴别。错误率较高。常见错误：①水肿概念不完整，尤其未写出“组织间隙”；②两种水肿鉴别要点缺项，记忆不牢。

复习要点 ①掌握概念要清楚；②两种水肿的鉴别可通过对形成机制理解后加以记忆，可结合有关临床内科学相关知识加以

强化。

答案 人体组织间隙有过多的液体积聚使组织肿胀称水肿。心源性水肿和肾源性水

肿的鉴别要点需从开始部位、发展快慢、水肿性质和伴随病症 4 项作鉴别（可用表格式回答）。

第四节 咳嗽与咳痰

（一）单项选择题

1. 干性咳嗽常见于

- A 慢性支气管炎
- B 肺炎
- C 支气管扩张
- D 空洞性肺结核
- E 胸膜炎

分析 本题属记忆、理解题。考核知识点为临床表现。常见错误：①错选“C”，覆盖内科系统知识，尚未掌握支气管扩张的临床表现；②错选“D”，错误地认为肺结核病人均为干性咳嗽，未重点理解空洞性肺结核的特殊性；③漏选“E”，胸膜炎系脏、壁层胸膜的炎性病变，其炎性渗出液主要在胸膜腔，肺泡和支气管内无渗出液，故为无痰型咳嗽，即干性咳嗽。

复习要点 记住咳嗽无痰或痰量甚少为干性咳嗽的概念，掌握几种常见呼吸系统疾病的主要临床表现。

答案 E

2. 咳嗽伴有痰液称湿性咳嗽，常见于

- A 急性咽喉炎
- B 急性支气管炎初期
- C 胸膜炎
- D 肺脓肿
- E 轻症肺结核

分析 本题属记忆、理解题。考核知识点为临床表现。常见错误：①错选“B”，错误地认为支气管炎病人均伴有咳痰，未重点理解“初期”支气管炎的特殊性及从临床方面区分“初期”和“中、晚期”支气管炎，覆盖内科学的内容，难度较大；②错选“E”，

可能出现“空洞性肺结核”与“轻症肺结核”的记忆错误，没有在理解的基础上记忆。“A”、“B”、“C”、“E” 4 种疾病均无分泌物或尚来不及产生分泌物，故均为干性咳嗽。肺脓肿形成过程中，其中央坏死液化的坏死组织破溃到支气管，即排出大量脓臭痰。

复习要点 记住湿性咳嗽的概念，掌握几种常见呼吸系统疾病的主要临床表现。

答案 D

3. 下列哪项可引起金属音调咳嗽

- A 纵隔肿瘤
- B 声带炎
- C 喉炎
- D 喉结核
- E 喉瘤

分析 本题属理解、记忆题。考核知识点为病因病理。常见错误：错选“D”或“E”，一般容易错误地认为喉结核或喉肿瘤等导致的喉部狭窄是金属音调咳嗽的原因。本题覆盖解剖和病理生理的知识。引起金属音调咳嗽的主要原因是气管或支气管的狭窄，包括内生的和外压的狭窄，故其主要见于：支气管肿瘤或纵隔肿瘤、主动脉瘤、淋巴瘤、结节病等压迫气管。

复习要点 掌握引起金属音调咳嗽的病理及解剖基础。

答案 A

4. 咳砖红色胶冻样血痰见于

- A 支气管扩张
- B 二尖瓣狭窄
- C 克雷白杆菌肺炎

D 大叶性肺炎

E 肺梗死

分析 本题属理解、记忆题。考核知识点为病因病理。常见错误：①错选“A”、“B”或“E”，此3种疾病均有血痰，未注意“砖红色胶冻样”的特殊性；②错选“D”，将大叶性肺炎的“铁锈色痰”与“砖红色胶冻样痰”混淆记忆；克雷白杆菌感染后典型的痰液改变为粘稠脓性、量多、带血、灰绿色或砖红色、胶冻状。

复习要点 掌握痰液的性状与疾病之间的关系，对特殊病原体感染所致痰液性状特点的记忆，如厌氧菌感染后为脓臭痰，绿脓杆菌感染后为黄绿色痰等，均需要记忆。

答案 C

(二) 多项选择题

1. 咳嗽、咳痰在体位变动时加剧见于

A 慢性支气管炎

B 支气管扩张

C 肺脓肿

D 肺炎

E 肺气肿

分析 本题属理解题。考核知识点为临床表现。常见错误：①错选“D”，认为肺炎亦有咳嗽、咳痰，与体位变化有无关系不能确定；②错选“E”，认为肺气肿的病人一定有慢性支气管炎存在，对此病的概念不清。本题覆盖内科学的内容，较难。慢性支气管炎、支气管扩张和肺脓肿均有咳嗽及咳较多量的痰，即支气管内分泌物较多，当体位改变时，气道分泌物流动刺激引起咳嗽、咳痰加剧。

复习要点 掌握体位变动时咳嗽、咳痰加剧的主要原因，同时掌握几种呼吸道常见疾病的临床表现。

答案 ABC

2. 咳嗽伴杵状指见于

A 支气管扩张

B 肺脓肿

C 支气管哮喘

D 支气管肺癌

E 胸膜炎

分析 本题属理解、记忆题。考核知识点为病因、病理及临床表现（发病机制）。常见错误：①错选“C”，错将支气管哮喘认为是慢性缺氧性疾病；②错选“E”，对杵状指产生机制掌握不够；③漏选“A”或“B”、“D”，此3种呼吸道疾病均有慢性缺氧存在，是最常见出现杵状指的。

复习要点 掌握杵状指产生机制是与肢体末端慢性缺氧、代谢障碍及中毒性损害有关。同时掌握几种呼吸道疾病的临床表现。

答案 ABD

3. 下列哪些可致长期慢性咳嗽

A 急性咽喉炎

B 支气管扩张

C 慢性支气管炎

D 急性支气管炎

E 支气管哮喘

分析 本题属理解题。考核知识点为临床表现。常见错误：①漏选“B”，对支气管扩张的临床表现掌握不够，不能理解其为慢性咳嗽；②错选“E”，认为支气管哮喘属于慢性进展的疾病，其咳嗽的症状也应该是慢性的了，支气管哮喘只有在反复并发肺部感染时才表现为反复咳嗽；③漏选“C”，慢性支气管炎是最常见的引起慢性咳嗽的呼吸道疾病，其早期为干性咳嗽，病程中、晚期为湿性咳嗽。

复习要点 掌握几种常见呼吸道疾病的临床表现，在理解的基础上记忆。

答案 BC

(三) 论述题

1. 咳嗽、咳痰的常见病因有哪些

分析 本题属记忆题。考核知识点为病因病理。常见错误：①第一项呼吸道疾病答得不全，缺项，记忆不牢；②漏答第3项，未理解心血管疾病亦能引起咳嗽、咳痰。

复习要点 ①掌握咳嗽、咳痰的常见病因，需要在理解的基础上记忆；②概念要清晰、完整。

答案 咳嗽、咳痰的常见病因如下：

(1) 呼吸道疾病 大多为炎症、出血、肿瘤、物理或化学性的刺激气体的吸入等。

(2) 胸膜疾病 胸膜炎或胸膜受刺激。

(3) 心血管疾病 左心或左房功能不全而致肺淤血或肺水肿，肺梗死。

(4) 中枢性因素 大脑皮质可直接影响咳嗽如随意性咳嗽或在一定程度上抑制咳嗽反射。

第五节 咯 血

(一) 单项选择题

1. 每天咯血量为多少时属于大量咯血

- A > 100ml
- B > 500ml
- C 100 ~ 500ml
- D 500 ~ 1000ml
- E > 1000ml

分析 本题为记忆题。考核知识点为临床表现。常见错误：记忆不牢，靠猜测，可能错选任一项。

复习要点 重点记忆 100ml 和 500ml 两个数据，有规律地记忆，< 100ml (小量)、100 ~ 500ml (中量)、> 500ml (大量)。

答案 B

2. 咯血最常见于下列哪种疾病

- A 流行性出血热
- B 肺出血型钩端螺旋体病
- C 支气管子宫内膜异位
- D 支气管扩张
- E 支气管内膜结核

分析 本题属理解题。考核知识点为临床表现。常见错误：①错选“A”或“B”，从字面上判断有“出血”；②错选“E”，支气管内膜结核亦可能出现咯血，未注意考题中的“最常见”。50% ~ 70%的支气管扩张患者有不同程度的反复咯血。

复习要点 掌握常见的几种引起咯血的

疾病及其临床表现。

答案 D

3. 二尖瓣狭窄引起大咯血的原因是

- A 肺淤血致肺泡壁毛细血管破裂
- B 肺淤血致支气管内膜毛细血管破裂
- C 支气管粘膜下层支气管静脉曲张破裂
- D 急性肺水肿致肺泡毛细血管浆液漏出
- E 以上都不是

分析 本题属理解题。考核知识点为病因病理 (病理和发病机制)。常见错误：①错选“A”或“B”，因为二尖瓣狭窄可导致肺淤血，而“A”、“B”中均提到肺淤血，但这两种情况均为小量咯血；②错选“D”，因为二尖瓣狭窄易致急性肺水肿，而“D”中提到急性肺水肿。二尖瓣狭窄的病人，大量咯血是因为肺淤血所致支气管粘膜下层支气管静脉曲张破裂，而小量咯血则是因为肺淤血所致肺泡壁或支气管内膜毛细血管破裂。

复习要点 掌握二尖瓣狭窄引起咯血的病理生理基础是肺淤血。

答案 C

4. 中年以上男性持续或间断咳血痰或少量咯血，最大可能是

- A 肺炎
- B 肺脓肿
- C 肺气肿