

临床医学多选题题解

(内科、儿科、传染病)

福州军区军医学校

一九八四年十月

前 言

多选题(Multiple choice Question)考试法,迄今是世界各国应用较广泛的一种考试方法。在我国随着医学教育改革的深入,多选题考试法也已引起重视并逐步采用,1982年国家卫生部对部分医学院校毕业生就采用了多选题试行全国性统考,部队军医大学也是应用多选题进行统考的。目前不仅在学校考试学生成绩采用多选题考试法,而且对不同年资的医师晋升考试也采用此法。

为适应医学教育改革的新形势及广大读者的需要。根据教学实践,并汇集军内外院校和医学杂志有关资料,选编这本临床医学多选题题解,作为内部交流资料,全书分为内科、儿科、传染病三部分,共计1230题,约40万字。选题内容丰富,解题简明扼要,可供临床医学教学、学生复习考试和临床各级医务人员学习参考。

由于我们专业水平有限,书中疏漏错误之处在所难免,恳请读者批评指正。

《临床医学多选题题解》编写组

一九八四年十月

多选题题解简介

多选题的类型分为A、B、C、K、PMP五种，但一般常用的是前四种，PMP型为应用题基本与A型题相似，现将A、B、C、K四种类型试题的解题方法简介如下：

一、A型多选题：又称最佳回答题

试题以叙述式为主，题下面列有A、B、C、D、E五种备选答案，其中有一个是最合适的答案，其余均为干扰答案。因此，答题时，只能选其一最佳答案，多选视为无效。

例：风湿性心脏病最常见的并发症是：

- A、心律失常
- B、感染性心内膜炎
- C、充血性心力衰竭
- D、合并肺部感染
- E、急性肺水肿

答案：（C）

二、B型多选题：又称配伍题

先列有A、B、C、D、E五种备选答案，接着将考题按序号列在下面。答题时，如果某道考题只与答案A有关，则答A，如某道考题只与答案B有关，则答B，依此类推。每一备选答案可以选择一次或一次以上，也可以一次不选择。 例：

- A、左心室后负荷增加
 - B、左心室前、后负荷均增加
 - C、右心室后负荷、左心室前负荷增加
 - D、左、右心室后负荷均增加
 - E、左、右心室前负荷均增加
- 1、严重贫血
 - 2、主动脉瓣狭窄
 - 3、二尖瓣狭窄合并主动脉瓣关闭不全

答案：（1、D 2、A 3、C）

三、C型多选题：又称比较多选题

类似B型题，但备选答案只有A、B、C、D四个，考题按序号列在下面，答题时，如果某道考题只与答案A有关，则答A，如果某道考题只与答案B有关，则答B，如这道考题与答案A和B都有关，则答C，如这道考题与答案A和B都无关，则答D。 例：

- A、心包积液
- B、全心衰竭
- C、两者均有
- D、两者均无

1、X线胸片心影扩大

2、吸气时脉搏减弱

答案：(1、C 2、A)

四、K型多选题：又称复合是非题

试题由一个主体和四个备选答案组成，并按一定方式组成A、B、C、D、E五组答案，不能任意改动，即 $A = ① + ② + ③$ ； $B = ① + ③$ ； $C = ② + ④$ ； $D = ④$ ； $E = ① + ② + ③ + ④$ 。答题时，如果这道考题只与答案①、②、③有关，则答A，如果这道考题只与答案①、③有关，则答B，依此类推，只许选择一组，否则视为无效。

例：原发性肾小球肾病的诊断：

① 浮肿、低血浆蛋白

② 大量蛋白尿

③ 血浆胆固醇增高

④ 高血压

答案：(A)

目 录

一、内科部分

呼吸系统疾病·····	(1)
循环系统疾病·····	(35)
消化系统疾病·····	(69)
泌尿系统疾病·····	(93)
内分泌、代谢疾病·····	(111)
血液系统疾病·····	(124)
结缔组织疾病·····	(141)
神经系统疾病·····	(146)
精神疾病·····	(162)
急性中毒·····	(168)

二、儿科部分

儿科基础·····	(175)
新生儿疾病·····	(181)
营养缺乏性疾病·····	(185)
呼吸道感染·····	(191)
先天性心脏病·····	(199)
消化道感染·····	(205)
泌尿系统感染·····	(213)
血液系统疾病·····	(220)
神经系统疾病·····	(225)

三、传染病部分

总论·····	(229)
消化道传染病·····	(234)
呼吸道传染病·····	(245)
虫媒传染病·····	(250)
透皮传染病·····	(261)

内 科 部 分

(一) 呼吸系统疾病

A型题

1、慢性支气管炎的临床诊断依据是:

A、长期反复发作的呼吸困难,肺部有普遍性的干罗音

B、咳嗽咯痰或伴喘息反复发作每年至少三个月,连续两年以上

C、长期咳嗽、咯血、胸痛、呼吸困难,伴低热、乏力、食欲差和体重下降

D、反复呼吸道感染,进行性呼吸困难,伴缺 O_2 和 CO_2 潴留的症状

E、自幼发病,咳嗽、咳脓痰、咯血,反复呼吸道感染

答案: (B)

题解: 慢性支气管炎的诊断标准是: 凡有咳嗽、咳痰或伴喘息反复发作, 每年患病至少三个月, 并持续2年以上, 在排除其他心肺疾病之后, 即可作出慢性支气管炎的诊断依据。

2、女性, 45岁, 8年前开始, 每年在春冬季节有咳嗽, 咳痰症状逐年加重, 受寒后容易发热, 伴有脓性痰, 近年来在发病时, 有时有咯血症状, 根据病史首先应考虑为:

A、纤维空洞肺结核

B、支气管扩张

C、慢性肺脓肿

D、支气管囊肿

E、慢性支气管炎

答案: (E)

题解: 病人为中年患者, 每年发病在冬春季节, 有慢性咳嗽, 咳痰病史, 以上符合

慢性支气管炎的临床表现, 慢支病人在继发感染时可有脓性痰和发热, 有时可有咯血。支气管扩张常见于儿童和青年期, 经常有大量脓痰和咯血。慢性肺脓肿以往肺部有急性化脓性病史, 病初可有大量脓(臭)痰。纤维空洞型肺结核有肺结核毒性症状和结核病史。故此, 以上疾病可与慢支鉴别, 支气管囊肿一般无症状表现。

3、患者45岁, 男性, 慢性咳嗽已6年, 近3年来出现气喘, 体检两肺有广泛哮鸣音及肺底湿罗音, 最可能诊断是:

A、支气管哮喘

B、支气管扩张

C、肺结核

D、支气管癌

E、喘息型慢性支气管炎

答案: (E)

题解: 该病员有慢性咳嗽史6年余, 以后在慢性咳嗽的基础上, 再出现气喘, 并且两肺出现哮鸣音和湿罗音, 年龄又较大, 所以符合喘息型支气管炎的诊断。

支气管哮喘发生于幼年或青年为多, 症状以哮喘为主, 因此症状表现与以上病例不同。

4、男性65岁, 患喘息性支气管炎30年, 近3年来常有下肢浮肿, 平常活动时也气喘, 三天前因受凉发烧, 咳喘加重, 咳黄痰, 当日上午发现患者神志恍惚, 嗜睡, 血气测定 PH 7.32, $PaCO_2$ 80mmHg, PaO_2 55mmHg, $BE+5mEq/L$, 此结果符合:

A、呼吸性酸中毒代偿期

B、呼吸性酸中毒失代偿期

C、呼吸性酸中毒合并代谢性碱中毒

D、代谢性碱中毒

E、呼吸性酸中毒合并代谢性酸中毒

答案：(B)

题解：病员有慢性咳嗽史，近三年来常有下肢浮肿，伴气喘，说明病员已有右心衰竭的表现。

3天前受凉发烧，咳黄痰，说明急性呼吸道感染为诱因，使通气和换气功能进一步减退，主要表现缺氧和 CO_2 潴留的症状， $\text{P-aO}_2 \downarrow$ ， $\text{PaCO}_2 \uparrow$ ， $\text{PH} < \text{正常范围}$ 。

由于呼吸衰竭已达到极为严重的程度出现了肺性脑病的情况。

根据以上的临床表现及血气的结果，病员符合呼吸性酸中毒失代偿期的诊断。

5、支气管哮喘诊断的主要依据是：

A、动脉血氧分压和血氧饱和度降低，二氧化碳分压升高

B、血液中嗜酸性粒细胞增加

C、胸部透视有横膈下降和透光度增加

D、有反复发作史，呼气性呼吸困难和肺部有干罗音

E、肺功能测验有阻塞性通气障碍

答案：(D)

题解：支气管哮喘是一种常见的变态反应性疾病，当对各种刺激物的易感性增高时，可引起支气管平滑肌痉挛，粘膜肿胀，分泌增加，从而导致支气管腔狭窄而发病，临床表现为反复发作，带有哮鸣音的呼气性呼吸困难，因此病史和临床表现十分重要，答案中的A、B、C、E均不是支气管哮喘特有的表现。

6、男，18岁，2年前开始常有呼吸道感染，以后每当有咳嗽，发热时常伴有胸闷和气急，近来发作频繁，自二天前开始又有发热，咳嗽，泡沫样痰和气急症状。体检：二肺有哮鸣音和细罗音，呼气音延长，X线胸片两肺纹理有增多，考虑诊断为：

A、过敏型支气管哮喘

B、感染型支气管哮喘

C、混合型支气管哮喘

D、哮喘持续状态

E、喘息型慢性支气管炎

答案：(B)

题解：本病例先有呼吸道感染，随着逐渐出现哮喘症状，故符合感染型支气管哮喘的发病规律。

哮喘发作无明显季节性和有过敏症的前趋症状，因此本病例不符合过敏型哮喘。

喘息型慢性支气管炎，发病以中老年为多，以慢性咳嗽，咳痰为主合并哮喘，常并发有肺气肿故与感染型哮喘有别。

7、男性，32岁，有哮喘史16年，近日来有咳嗽，气喘和少量痰液，昨晚开始有突然右侧胸痛和气急加重，需张口呼吸、哮鸣明显、并有大汗淋漓，口唇有轻度紫绀，脉速120次/分，血压90/60mmHg。体征：双肺有普遍哮鸣音，叩诊呈高清音，右侧呼吸音稍弱，心脏无杂音，经多次静脉注射氨茶碱后，肺部哮鸣音稍改善而气急未见好转，根据以上临床表现、病情急剧变化的原因是：

A、哮喘引起严重支气管痉挛

B、哮喘并发自发性气胸

C、哮喘并发急性肺部感染

D、重症哮喘引起呼吸衰竭

E、支气管哮喘持续状态

答案：(B)

题解：支气管哮喘在后期常会并发阻塞性肺气肿和肺大泡，因此哮喘发作时肺内压增高容易破裂，发生自发性气胸。

患者有支气管哮喘已有16年，近有复发，由于突然发生胸痛后，而使症状加重，并出现有呼吸功能受损和有缺氧现象，同时体检除有哮喘外，右肺呼吸音有轻度减弱，因此符合支气管哮喘并发有自发性气胸的表现。

8、29岁，男性，哮喘持续状态五天，查动脉血气分析结果为：

PaO_2 50mmHg
 PaCO_2 70mmHg
 PH 7.37
 SB 29mEq/L
 BE 18mEq/L

此结果为:

- A、呼吸性碱中毒
- B、正常
- C、代偿性呼吸性酸中毒
- D、失代偿性呼吸性酸中毒
- E、代谢性碱中毒

答案: (C)

题解: 在哮喘持续状态时可出现严重通气功能障碍, 可有缺 O_2 和 CO_2 潴留。 CO_2 潴留时、血浆碳酸浓度增高($\text{PaCO}_2 > 50\text{mmHg}$) PH下降、便产生呼吸性酸中毒。此时人体主要通过肾脏排酸保碱的机能加以调节, 一般在3天至数周内完成。当碳酸氢盐的增加与升高的碳酸浓度仍能保持正常比例时, 则PH恢复正常, 称为代偿性呼吸性酸中毒。若碳酸浓度的增加超过碳酸氢盐, 则PH值又复降低(< 7.35)时, 称为失代偿性呼吸性酸中毒。因此本病例的血气测定结果是在代偿性呼吸性酸中毒范围。

9、支气管哮喘发作时动脉血气变化为:

- A、动脉血氧分压(PaO_2)下降, 二氧化碳分压(PaCO_2)升高
- B、动脉血氧分压(PaO_2)正常, 二氧化碳分压(PaCO_2)升高
- C、动脉血氧分压(PaO_2)下降, 二氧化碳分压(PaCO_2)正常或下降
- D、动脉血氧分压(PaO_2)升高, 二氧化碳分压(PaCO_2)降低或正常
- E、动脉血氧分压(PaO_2)正常, 二氧化碳分压(PaCO_2)降低

答案: (C)

题解: 支气管哮喘发作时, 由于支气管有弥漫性痉挛, 肺泡通气不足和肺内通气/血

流比例失调而导致缺氧, 动脉血氧分压(PaO_2)可下降, 但因过度通气尚无二氧化碳潴留, 故二氧化碳分压(PaCO_2)可正常或下降。

10、重症支气管哮喘发作的治疗, 须立即采用的是哪一项措施:

- A、吸入色甘酸二钠
- B、注射抗生素
- C、给氧和支气管解痉剂
- D、补液和纠正酸中毒
- E、立即给予祛痰剂

答案: (C)

题解: 支气管哮喘是因变态反应导致支气管平滑肌痉挛, 使支气管管腔狭窄而发生呼吸困难, 在处理重症病人时, 首先应改善呼吸, 使气道舒畅, 所以应立即给予氧和支气管解痉剂, 使症状缓解, 然后采取其他相应措施。

11、拟肾上腺素类药物(如舒喘灵)治疗支气管哮喘机理是:

- A、激活腺苷酸环化酶
- B、抑制磷酸二酯酶
- C、对抗组织胺
- D、稳定肥大细胞膜
- E、联合作用

答案: (A)

题解: 支气管平滑肌内有肾上腺素能 β 受体和 α 受体的分布, 前者受刺激后, 可使支气管松弛, 后者可使支气管平滑肌收缩, 若交感神经 β 受体功能低下, 致使细胞内环磷酸腺苷水平降低, 可使哮喘发作, 因为拟肾上腺素类药物能激活腺苷酸环化酶, 催化ATP(三磷酸腺苷), 合成CAMP(环磷酸腺苷), 当CAMP含量增加时可抑制生物活性物质的释放, 避免哮喘的发作。

12、患者男性, 25岁, 幼年曾患麻疹肺炎, 有长期反复咳嗽史, 每天咯痰数十口, 为黄脓痰, 静置可见分层; 并且常有痰带血或大口咯血。X线胸片见左下肺近心缘处有

不规则卷发样的环状透明阴影。根据病史及胸片初步诊断为支气管扩张可能,为进一步明确诊断应首先考虑作哪一项检查:

- A、纤维支气管镜检查
- B、胸部X线断层摄片
- C、痰液细菌学检查
- D、支气管造影检查
- E、肺功能检查

答案: (D)

题解: 支气管造影检查是明确诊断支气管扩张, 并确定病变部位和范围为手术提供参考的重要方法, 因为通过向支气管内灌注造影剂(通常为碘油)之后, 使支气管腔和周围肺组织取得明显的X线对比度, 在X线胸片上, 就能够清楚地显示支气管的形态改变, 作出正确诊断。若仅拍胸部X线平片或断层片, 由于支气管腔与周围肺组织缺乏X线对比度, 因此病变程度较轻者, 可无异常发现, 即使可见到肺纹理粗乱, 不规则环状透亮阴影或蜂窝状卷发样阴影, 亦很难精确判断病变的部位和范围。

纤维支气管镜检查, 无法直接观察肺外周的许多小支气管状况, 不能用作诊断和定位, 仅用作观察出血部位和是否存在近端支气管阻塞, 帮助定位和病因诊断, 如支气管造影已确定病变部位和范围, 则不必再作此项检查。

痰液细菌学检查和肺功能检查, 对本病均无特异性诊断价值。

13、慢性阻塞性肺气肿病人发生缺氧的主要机理是:

- A、肺组织弹力减退
- B、通气与血流比例失调
- C、通气功能减弱
- D、高碳酸血症
- E、残气占肺总量百分比加大

答案: (B)

题解: 慢性阻塞性肺气肿病人, 在后期病情日益加重, 大量肺泡壁因内压升高而破

裂, 形成肺大泡, 肺泡周围的毛细血管因受肺泡膨胀的挤压而退化, 以致肺毛细血管床大量减少, 肺泡与毛细血管间的气体弥散面积亦随之减少, 此时部分肺区虽有通气, 但肺泡壁无血液灌流, 导致生理无效腔气量增大; 也有部分肺区虽有血液灌流, 但肺泡通气不良, 不能参与气体交换, 而引起肺内动-静脉分流。如此, 通气与血流分布不均匀, 而造成通气/血流比例失调, 使肺换气功能发生障碍, 而发生缺 O_2 和 CO_2 潴留, 但临床上先有缺 O_2 , 因 CO_2 的弥散力大于 O_2 的21倍。

14、下列哪一组肺功能测定结果, 有助于慢性阻塞性肺气肿的诊断:

- A、残气量>肺总量40%; 最大通气量<预计值80%; 第一秒时间肺活量>60%
- B、残气量>肺总量40%; 最大通气量>预计值80%; 第一秒时间肺活量<60%
- C、残气量>肺总量40%; 最大通气量<预计值80%; 第一秒时间肺活量<60%
- D、残气量<肺总量40%; 最大通气量<预计值80%; 第一秒时间肺活量>60%
- E、残气量<肺总量40%; 最大通气量<预计值80%; 第一秒时间肺活量<60%

答案: (C)

题解: 慢性阻塞性肺气肿由细支气管的不完全阻塞所引起, 患者可有呼吸道阻力加大和肺容量增加, 因此肺功能测定对于诊断肺气肿有重要意义, 测定值若>或<以下几种标准, 如残气占总量>40%, 最大通气量<预计值80%, 第一秒时间肺活量<60%, 就有诊断价值。

15、对慢性阻塞性肺气肿非紫绀气急型患者的描述, 哪项不正确?

- A、以慢性支气管炎为主
- B、多见于老年人
- C、呼吸困难明显
- D、动脉血气分析保持在正常范围
- E、X线示心影小

答案：(A)

题解：慢性阻塞性肺气肿非紫绀气急型，有以上B、C、D、E的症状是以肺气肿为主，并不是以慢性支气管炎为主。

16、男性，41岁，有慢性咳嗽，少痰8年，以秋冬季为明显，近2年来行动后有轻度气急和口唇紫绀，常有呼吸道感染，近日症状加重。体检：肥胖，口唇和指甲紫绀，呼吸24次/分，两肺听诊有散在湿罗音。Pa-O₂54mmHg，PaCO₂98mmHg。X线检查：两肺纹理增多，两横膈位于第10后肋缘，心影增大，根据病人的临床表现以哪一型肺气肿可能：

- A、小叶中心型
- B、紫绀肺肿型
- C、全小叶型
- D、非紫绀气急型
- E、混合型

答案：(B)

题解：慢性阻塞性肺气肿在临床上可分为三型，即①非紫绀气急型；②紫绀肺肿型；③混合型，前两型在临床上表现各有不同，以上病例符合答题B，非紫绀气急型多见于老年，体质瘦弱者，有呼吸困难，但无紫绀，红细胞计数和动脉血气分析常在正常范围，混合型肺气肿包括有以上①、②两型的表现，答题A和C是属病理上的分类。

17、患者男性，58岁，有慢性咳嗽和咳泡沫样痰已20年，发病以冬季为重，近6~7年来气急加重，前一星期开始有发烧，咳嗽，气急加剧，昨天起病人萎靡，嗜睡，入院诊断为慢性阻塞性肺气肿，并发呼吸衰竭，实验室检查PH7.3，PaCO₂78mmHg，Pa-O₂60mmHg，BE+2.4Eq/L，SB23.7mEq/L，试问对治疗该病人的呼吸衰竭，应采取哪项措施：

- A、用5%碳酸氢钠静脉滴注
- B、用3.64%THAM静脉滴注
- C、通畅气道，给氧和呼吸兴奋剂

D、气管插管或切开

E、用间歇正压呼吸

答案：(C)

题解：患者为慢性肺气肿，因为感染，症状加重引起呼衰，实验室检查，病人有CO₂潴留，PH轻度偏低，并有缺O₂，根据以上表现，病人有呼吸性酸中毒存在，主要由于通气不足所致，故必需要保持气道通畅，给予氧疗和呼吸兴奋剂，以改善肺泡通气，即能改变呼吸性酸中毒症状。

18、肺炎球菌最主要的致病因素是：

- A、细菌对组织的侵袭力
- B、细菌的内毒素
- C、细菌的外毒素
- D、产生溶血素和杀白细胞素
- E、引起过敏反应和沉淀反应

答案：(A)

题解：肺炎球菌为革兰氏染色阳性球菌，它的致病主要由于对组织的侵袭力，而不在其毒素作用。

葡萄球菌属小球菌，是革兰氏染色阳性的球菌，致病力与它产生的血浆凝固酶，溶血毒素，杀白细胞素等有关。

结核菌含有类脂，蛋白质和多糖类，在人体内，类脂质能引起结核结节形成；蛋白质可引起过敏反应；多糖类则引起免疫反应（如沉淀反应）。

19、患者男性，25岁，二天前遭大雨淋后发冷，发热，鼻塞，按感冒治疗无效，一天来发热39℃，右上胸痛，咳嗽，咳少量白色痰。血象：白细胞20,000/mm³，分类中性粒细胞88%，淋巴细胞12%，胸片示右上肺大片致密阴影，按肺叶分布。最可能的诊断是：

- A、病毒性肺炎
- B、浸润性肺结核
- C、肺脓肿
- D、肺炎球菌肺炎
- E、急性上呼吸道感染

答案：(D)

题解：年轻男性，起病有诱因，出现急性呼吸道感染症状并有累及胸膜的表现，白细胞及中性粒细胞显著升高，X线胸片示右上肺大片致密阴影，按肺叶分布，最可能的诊断是肺炎球菌肺炎。病毒性肺炎一般症状轻，白细胞基本正常，胸片呈斑片状炎症改变。浸润性肺结核有结核病史及结核中毒症状，病程长，一般情况较差，胸片呈致密阴影，其中有密度减低区或伴有支气管播散病灶。肺脓肿早期不易鉴别，1~2周后大量脓痰，胸片有透光区和液平面。急性上呼吸道感染有流行病史，鼻咽及眼结合膜症状明显，全身症状轻，血象、胸片正常。故A、B、C、E均不符合此例表现，可以排除。

20、关于肺炎球菌肺炎，下列哪一项是正确的？

A、突发寒战，高热，胸痛，咳嗽，铁锈色痰，伴肺部实变体征

B、大多数发生于老年，营养不良，全身衰弱的病人，男性更多见

C、血象检查白细胞数增多，分类计数以嗜酸性粒细胞增高为主

D、X线特征为大片絮状，浓淡不等的炎症阴影，脓肿形成倾向大

E、病理变化主要为病变渗出液粘稠而重，使叶间隙下坠，细菌在肺泡内生长繁殖，破坏肺泡壁

答案：(A)

题解：①肺炎双球菌的最常见症状是突发寒战（约80%病例），高热（39~40℃），胸痛（肺炎累及胸膜引起刺痛），咳嗽（开始为刺激性，少量粘痰或粘脓痰），和铁锈色痰，肺部大片实变时，有典型的实变体征。

②肺炎球菌肺炎常在原先健康的人发病，以青壮年12~40岁为最多（占90%），男女之比为2:1至4:1。

③血白细胞计数增加可达2万~3万/

mm³，中性粒细胞增至80%以上，并有核左移现象或胞浆内有毒性颗粒。

④X线表现在发病早期为肺纹增深的充血征象或局限于一肺段的淡薄均匀阴影，实变时可见大片均匀致密阴影，按叶或段分布。

⑤病理变化主要为肺泡毛细血管扩张、充血，肺泡内水肿和浆液渗出，继而演变成肺实变，没有肺泡壁和其他结构的损伤。

21、肺炎球菌肺炎时产生铁锈色痰最主要的原因是：

A、痰内有大量红细胞

B、肺内出血

C、纤维蛋白和红细胞混合

D、红细胞破坏后释放含铁血黄素

E、以上都不是

答案：(D)

题解：肺炎球菌肺炎的主要病理变化是由于侵入肺泡的细菌生长繁殖，引起肺泡毛细血管扩张、充血，肺泡内水肿和浆液渗出，继而有早期实变，肺泡内有大量中性粒细胞，并见吞噬活动；同时有红细胞渗出，渗出到肺泡内的红细胞破坏后，释放出含铁血黄素，混在痰中，出现铁锈色痰。

22、某老年患者，咳嗽，胸痛，气促，咳出少量铁锈色痰二天。检查：血压60/40mmHg，心率120次/分，发绀，神志恍惚，右下肺少量湿罗音，血白细胞数7800/mm³，中性粒细胞85%，首先应考虑的诊断是：

A、金黄色葡萄球菌肺炎

B、病毒性肺炎

C、肺炎支原体肺炎

D、肺炎克雷白杆菌肺炎

E、中毒型肺炎

答案：(E)

题解：本例特点：老年患者，咳嗽、气促、胸痛、咯铁锈色痰；血压60/40mmHg，发绀，神志恍惚，心率120次/分，右下肺有湿罗音；白细胞数正常，但中性粒细胞85%；

首先应考虑由肺炎双球菌引起的中毒型肺炎。金黄色葡萄球菌肺炎亦可引起末稍循环衰竭、休克，但因有化脓坏死倾向，应为脓痰，因夹有血液而呈粉红色乳状，且量多。成人病毒性肺炎时，一般症状轻，咳嗽、咳少许粘液痰，不引起末稍循环衰竭、休克。肺炎支原体肺炎起病缓慢，无休克，无铁锈痰，1/3病例可无症状。肺炎克雷白杆菌肺炎时，细菌能破坏肺泡壁，引起肺组织坏死、液化，形成单个或多个肺脓肿，因此痰量多，黄绿色脓性、粘稠，带血或血痰，非铁锈色痰。因此本例诊断应是肺炎双球菌引起的中毒型肺炎。

23、患者男性30岁，以往健康，日前受雨淋，突然寒战，高热咳嗽气促，胸痛，粘液痰，并出现烦躁，神志模糊，四肢厥冷，出汗，唇指发绀，心率120次/分，血压70/40mmHg。最可能的诊断为：

- A、高压性气胸
- B、渗出性胸膜炎
- C、中毒性肺炎
- D、肺梗塞
- E、病毒性肺炎

答案：（C）

题解：本例为较典型的肺炎球菌肺炎毒血症导致末稍循环衰竭（中毒性或休克型肺炎），这种情况多见于青壮年或老年慢性阻塞性肺病，心脏病等患者，发病急骤，高热，四肢厥冷，多汗，口唇、指端紫绀，但亦有体温不升者，血压降低（<80/50mmHg）是重要的客观指标。

高压（张力）性气胸可引起严重进行性呼吸和循环障碍，出现休克和呼吸衰竭的表现，但无高热等全身毒血症状，且有明显的气胸体征（气管及心脏向健侧移位，患侧肋间隙增宽，呼吸运动减弱，叩诊呈鼓音，语颤及呼吸音减弱，消失）。

肺栓塞，可突发胸痛，呼吸困难，紫绀，咯血，但一般仅见低热，且常有下肢或盆腔

栓塞性静脉炎，骨折，严重心脏病，心房纤颤史，或发生于长期卧床的老年人。

病毒性肺炎临床表现较轻，乏力，头痛，虚弱，发热，呼吸道症状较少，阵发性咳嗽，少量粘痰，无末稍循环衰竭的表现。

24、一般肺炎球菌肺炎患者，在青霉素40~80万单位每4~6小时一次肌肉注射治疗下病程延长或退热后又发热，白细胞总数持续增高，首先应考虑的是：

- A、青霉素剂量不足
- B、肺炎球菌对青霉素不敏感
- C、发生了并发症
- D、没有配用退热药
- E、没有并用糖皮质激素类药物

答案：（C）

题解：各型肺炎球菌对青霉素均敏感，试管最低抑菌浓度<0.01微克/毫升，青霉素G剂量在开始24小时，可用40万~80万单位，每4~6小时肌肉注射一次，然后改用普鲁卡因青霉素40万~80万单位，每4~6小时肌注一次。因此一般肺炎球菌患者，采用本题中所用的治疗方法，应能取得较好的临床疗效，病变迅速好转，若病情迁延或反复，并非由于肺炎球菌对青霉素发生耐药性，或所用青霉素剂量不足所造成。

一般肺炎球菌肺炎的治疗，主要依靠正确使用抗生素，退热药和糖皮质激素类药物，不必常规并用，退热药仅用于高热者，作为症状性治疗，糖皮质激素类药物则用于病情严重，全身毒血症状明显，经一般纠正休克处理，血压仍不升，感染仍未控制的中毒性休克患者。

在抗生素治疗下，病程迁延反复，应首先考虑发生了并发症，如脓胸、心包炎、延迟消散或机化性肺炎、败血症、菌血症引起的全身化脓病灶等。

25、患者女性，32岁，一周前唇部疖挤压排脓后，前天开始发热，头痛伴有高热寒战，咳嗽增多，并有脓痰及痰中带血丝，

胸痛,听诊两肺呼吸音增强,偶有少量湿罗音,WBC30000/mm³,中性90%,胸片两肺有散在分布的圆形密度增深阴影,其中部分见空腔并有液平,本病应考虑为:

- A、支气管扩张继发感染
- B、多发性肺囊肿伴感染
- C、肺炎球菌肺炎
- D、葡萄球菌肺炎
- E、转移性肺癌

答案:(D)

题解:葡萄球菌肺炎按传染途径可分为原发吸入性和继发血源性两类。本病例属后一类型,皮肤疖、痈中的病原菌,可以通过菌栓血行播散到肺部,形成两肺多发性小脓肿,有明显的全身毒性症状,咳嗽、咳脓血痰,白细胞计数和嗜中性细胞增加。

支气管扩张和肺囊肿大多有长期咳嗽,大量脓痰,反复咯血及肺部感染的典型病史,胸片示肺纹理粗乱或多个环状透亮区(支气管扩张);边界锐利的圆形或椭圆形阴影,壁薄,周围肺组织无浸润(肺囊肿)。

肺炎球菌肺炎多有典型的急性起病,突发寒战、高热,胸痛,咳嗽、铁锈色痰,肺实变体征和X线征象。

转移性肺癌在无继发感染情况下,无发热,脓痰,白细胞数增高等现象,X线表现为两肺多个结节或团块影,少见伴液平面的空洞,可能有原发肿瘤的临床表现。

26、患者男性,50岁,有慢性支气管炎史20多年,一周前发生“感冒”,三天来畏寒、高热,气促,咳嗽,每天有20多口黄痰,带血。血WBC18000/mm³,嗜中性细胞90%,胸部X线片见右上肺大片炎症浸润影,其中并可见数个小透亮区,用大剂量青霉素治疗后,体温逐渐恢复正常,但一小时前突然出现严重呼吸困难,伴右胸痛最可能的诊断是:

- A、肺炎球菌肺炎并发脓胸
- B、葡萄球菌肺炎并发脓胸

- C、休克型肺炎
- D、肺炎克雷白杆菌肺炎
- E、葡萄球菌肺炎并发气胸

答案:(E)

题解:本例首先应鉴别肺炎球菌、葡萄球菌、肺炎克雷白杆菌所引起的肺炎。在缺乏细菌学资料的情况下,根据临床资料推断,症状和胸片表现较符合葡萄球菌肺炎,且大剂量青霉素治疗后体温逐渐恢复正常,说明该菌对青霉素敏感,若为肺炎球菌肺炎,可能发病更急骤,恶寒,高热仅有少量粘脓痰,呈铁锈色,而并非有较大的黄痰,胸部X线表现应为大片呈段、叶分布的实变。肺炎克雷白杆菌肺炎,则可能有大量黄脓痰,带血或呈红棕色胶冻状,胸部X线典型肺实变征,中有不规则透亮区,叶间隙下坠,且青霉素治疗无效。

本例第二阶段在体温恢复正常的时候,突然出现呼吸困难,考虑并发脓胸或休克型肺炎的可能性均不大,因为这些并发症都是在感染未能控制,病情进一步发展时出现,并发脓胸时应有严重脓毒血症表现,且不会短时间内突然严重呼吸困难,休克型肺炎则应有末梢循环衰竭的表现,均不符合本例的表现。

葡萄球菌肺炎突然出现呼吸困难,最可能的是并发气胸,葡萄球菌肺炎肺组织化脓坏死倾向较大,且因细支气管炎阻塞,引起气囊肿,囊肿破裂,并发气胸,可突然发生呼吸困难。肺炎球菌肺炎和肺炎克雷白杆菌肺炎则并不多见。

27、男性患者,50岁,有慢性气管炎史十多年,一周来高热咳嗽,痰粘稠呈砖红色胶冻状,气急,紫绀,谵妄,最可能的诊断是:

- A、肺炎球菌肺炎
- B、浸润型肺结核
- C、肺炎杆菌肺炎
- D、病毒性肺炎

E、肺脓肿

答案：(C)

题解：肺炎杆菌肺炎（肺炎克雷白杆菌肺炎）约占细菌性肺炎的1~2%，多见于老年、营养不良、全身衰竭的病人，发病急骤，有畏寒、发热，咳嗽，胸痛，痰量多、黄绿色脓性、粘稠、带血或血痰，有时呈棕红色胶冻，因此其临床表现与本例较为符合，但确诊尚应反复进行细菌学检查，以便与葡萄球菌肺炎，肺炎球菌肺炎等作进一步的鉴别诊断。

浸润型肺结核往往起病较慢，病程较长，有低热，乏力等症状，也可突然转剧，出现弛张型高热，痰呈白色粘液状或带少量脓性，可有咯血，但无棕红色胶冰状，应进一步作痰液结核菌检查。

肺脓肿的症状特点是急性起病，全身中毒症状明显，初起时咯少量粘脓痰，约7~10天后，出现大量脓痰，可达数十~数百毫升，痰常有恶臭，咯出大量脓痰后，体温有所下降，全身中毒症状亦有所好转。

病毒性肺炎的一般表现较轻，低热，乏力，头痛，全身酸痛为主，咳嗽，少量粘液痰，病程较短，诊断依靠临床，X线和化验检查，以排除细菌性、支原体性和其他病因引起的肺炎，确诊有赖于病原体分离和双份血清抗体试验。

28、病毒性肺炎的诊断依据为：

- A、临床呈呼吸窘迫综合征的表现
- B、胸部X线表现为间质性病变
- C、病原体分离和双份血清抗体试验
- D、用四环素治疗后迅速好转
- E、红细胞凝集试验阳性

答案：(C)

题解：病毒性肺炎的确诊有赖于病原体的分离和双份血清抗体试验。病毒性肺炎的临床表现一般较轻，仅少数极严重病例可出现呼吸窘迫综合征的表现，而且呼吸窘迫综合征，可由多种病因引起，而非病毒性肺炎的

特异性表现，故不能据此诊断病毒性肺炎。胸部X线表现为间质性病变同样亦非特异性。

四环素族抗生素对治疗病毒性肺炎无效。

红细胞凝集试验阳性用于帮助诊断肺炎支原体肺炎，而对诊断病毒性肺炎无帮助。

29、男性患者，23岁，素健，一天前受凉后，突发寒战、高热咳嗽，铁锈痰，紫绀，胸片发现右肺大片实变阴影，作动脉血气分析，结果为：PH7.462； PaCO_2 32.1mmHg；BE+0.4mEq/L；SB23.7mEq/L； PaO_2 60.2mmHg。

- A、正常
- B、代谢性碱中毒
- C、呼吸性酸中毒
- D、呼吸性碱中毒
- E、代谢性酸中毒

答案：(D)

题解：血液气体分析，对诊断及指导治疗均有重要意义，动脉血氧分压（ PaO_2 ）正常值为95~100mmHg，动脉血二氧化碳分压正常值35~45mmHg，血液酸碱度（PH）正常值7.35~7.45，剩余碱（BE）正常值±3mEq/L，动脉血标准重碳酸（SB）正常值21~25mEq/L。

本例的主要动脉血气异常为 PaO_2 降低以及PH值增高， PaCO_2 值降低，而BE及SB均在正常范围，提示除低氧血症外，并见呼吸性碱中毒，因为PH值增高表示碱中毒， PaCO_2 值降低表示通气过度，BE和SB在正常范围，表示无明显代谢异常，因此碱中毒系由通气过度所造成，即呼吸性碱中毒。

本例临床及X线资料提示为肺炎双球菌肺炎，右肺大片实变，在实变区肺泡通气减低，通气，血流皆失调，流经该区的静脉血未得到充分的氧合作用，使动脉血氧饱和度

降低,出现低氧血症,从而引起代偿性通气过度 and 呼吸性碱中毒。

30、治疗无合并症的典型肺炎球菌肺炎应首选:

- A、青霉素静脉滴注+链霉素肌肉注射
- B、青霉素肌肉注射
- C、红霉素静脉滴注+庆大霉素肌肉注射
- D、青霉素肌肉注射+链霉素肌肉注射
- E、四环素口服

答案: (B)

题解: 各型肺炎球菌对青霉素均敏感, 试管最低抑菌浓度 <0.01 微克/毫升, 肌肉注射后吸收迅速, 15~30分钟内血中浓度最高, 因此应首选B。链霉素和庆大霉素属于氨基甙类抗生素, 对革兰氏阴性杆菌作用显著, 但对革兰氏阳性球菌作用不如青霉素。四环素和红霉素对肺炎球菌性肺炎虽有效, 但口服吸收慢且不完全, 并对消化道有刺激作用, 可发生恶心、呕吐等, 影响疗效。红霉素静脉滴注如浓度较高或速度较快可发生静脉疼痛和静脉炎, 疗效不及青霉素, 且易产生耐药性, 仅用于对青霉素过敏的病例。故治疗无合并症的典型肺炎球菌肺炎应首选青霉素肌注。

31、对肺炎双球菌肺炎的治疗措施, 哪项是不对的。

- A、一般病例可用青霉素作肌肉注射治疗
- B、中毒性休克病例宜用青霉素静脉滴注, 并增加剂量
- C、对青霉素过敏者、可改用四环素族抗生素
- D、磺胺药对肺炎双球菌作用很微弱
- E、抗菌药物的疗程一般为一周, 或在热退清后72小时停药

答案: (D)

题解: A、B、C、E各项均正确, 一般病例可用青霉素160万~480万单位/日, 分

次肌肉注射治疗, 对于中毒性休克病例, 应根据病情增加剂量作静脉滴注治疗。四环素族抗生素, 如四环素, 红霉素均可用于对青霉素过敏的患者, 抗菌药物的疗程一般为一周, 或在热度退清后72小时停药, X线下的病灶消散往往较慢, 一般不必延长抗菌药物治疗至X线病灶完全消散。

磺胺药对肺炎球菌作用很强, 可选用磺胺噻唑或磺胺嘧啶1.0克, 每4~6小时一次, 亦可选用复方磺胺甲基异恶唑2片, 每日2次。

32、治疗肺炎球菌肺炎停用抗生素的主要依据是:

- A、X线病灶消散
- B、肺实变体征消失
- C、白细胞总数正常
- D、体温恢复正常后72小时
- E、痰细菌培养阴性

答案: (D)

题解: 肺炎球菌肺炎用抗生素治疗的疗程一般为一周, 或在体温恢复正常后72小时而胸部X线上病灶的消散往往较症状消失为慢, 因此不必延长抗菌药物治疗至X线病灶完全消散。

肺炎球菌肺炎的病理过程是早期炎性渗出, 继而出现红色肝样变和灰色肝样变, 此时临床出现实变体征, 灰色肝样变期为炎症发展的最高峰, 继而开始消散, 其实肺部炎症过程仍然存在, 但典型的实变体征则消失。

一经应用抗生素治疗后, 肺炎球菌的生长就受到抑制, 即使肺炎仍然存在, 痰液的培养仍为阴性。

33、一青年患者, 突起畏寒, 寒战, 高热达40℃, 伴有咳嗽, 气促, 胸痛2天, 2小时前口服APC0.42克出大汗后退热, 但四肢冷, 并见紫绀, 血压76/40mmHg, 脉搏102次/分, 神清, 白细胞计数21000/mm³, 胸片为右下肺大片实变阴影, 呈肺段分布,

下列哪项处理,不属于首先考虑:

- A、静脉输入葡萄糖生理盐水或右旋糖酐
- B、吸氧治疗
- C、静滴液中加入异丙肾上腺素或3-羟酪胺
- D、静滴氢化可的松
- E、静滴青霉素

答案: (D)

题解: 本例突起寒战、高热,咳嗽、气促,白细胞计数升高,胸片右上肺大片实变,应考虑诊断为肺炎双球菌肺炎,2小时前出现大汗,四肢冷,紫绀和血压下降,表示为休克型肺炎。

对休克型肺炎的处理,应首先考虑纠正休克和控制感染,为纠正休克可酌情静脉输入右旋糖酐或葡萄糖生理盐水500~1000ml以补充血容量,并用血管活性药物,扩张血管,增强心肌收缩力,以增加心输出量,降低静压,改善微循环,如异丙肾上腺素或3-羟酪胺(Dopamine),控制感染宜用大剂量青霉素静脉滴注,严重缺氧,紫绀者,应吸氧治疗。

糖皮质激素(如氢化可的松静滴)用于病情严重,全身毒血症明显,经上处理血压不升,感染仍未控制者,本例显然不属于此范围,故暂不必首先考虑应用。

34、血源性肺脓肿最常见的致病菌是:

- A、肺炎杆菌
- B、肺炎双球菌
- C、大肠杆菌
- D、葡萄球菌
- E、缘脓杆菌

答案: (D)

题解: 葡萄球菌脓毒血症常可引起肺部多发性脓肿,身体某一部位的感染病灶(疖痈,骨髓炎等)部位的病原菌,可通过细菌栓子,经血行播散到肺部,引起小血管的栓塞,形成化脓性或坏死性病灶即为血源性肺

脓肿。

35、急性肺脓肿最典型的临床表现是:

- A、咳嗽咯血
- B、急起畏寒发热
- C、剧烈胸痛
- D、肺部可闻及湿罗音及支气管呼吸音
- E、以上都不是

答案: (E)

题解: 本题所列A、B、C、D等临床表现,可以在急性肺脓肿患者中见到,但并非特异性表现,因亦可在其他一些支气管肺部疾病中见到,如各种急性肺炎,另一方面,题中所列各项,亦非急性肺脓肿的典型表现。急性肺脓肿的典型表现除有起病急骤,明显全身感染中毒症状以外,其特点为开始时有咳嗽,咯少量粘液痰,约在病后10天,脓肿向支气管破溃,咳出大量脓痰,每天痰量可达数百毫升,且痰液常有恶臭,此时全身感染中毒症状好转,而体征则与病变部位和范围有关,若病变范围小,局限于深部一般无异常体征,若病变范围大,且近胸壁,则叩诊可呈浊音,语颤增强,呼吸音减低(有脓腔可闻支气管呼吸音),并可闻及湿罗音。

36、有关原发性肺脓疡,哪项是不正确的。

- A、常系吸入口咽分泌物随带的致病菌感染所致
- B、为多种化脓性细菌的混合感染
- C、少数为厌氧菌属感染
- D、慢性肺脓肿可有杵状指或肥大性肺性骨关节病
- E、慢性肺脓肿可出现反复咯血

答案: (C)

题解: 原发性肺脓肿为多种化脓性细菌的混合感染,通过改进了的痰液标本采取和细菌培养方法,发现95%为厌氧菌感染,有革兰氏阴性厌氧菌,包括梭形杆菌,黑色素厌氧菌,脆弱厌氧菌,链球菌,链球菌,微嗜氧性链球菌等,并有革兰氏阳性厌氧杆

菌，30%为需氧菌兼性厌氧菌感染：有肺炎球菌，金黄色葡萄球菌，克雷白杆菌，绿脓杆菌，大肠杆菌；它们大多数与厌氧菌混合存在。

37、患者男性，50岁，突然出现寒颤高热，弛张热型，咳嗽，痰少，十天后突然痰量增加，每天约200ml，有恶臭。体征：右上肺叩诊可呈浊音，听诊可闻支气管呼吸音及湿罗音，诊断最可能是：

- A、支气管扩张合并感染
- B、肺炎球菌肺炎
- C、急性肺脓肿
- D、干酪性肺炎
- E、肺癌合并感染

答案：（C）

题解：本例特点：突起寒战高热、咳嗽等急性呼吸道感染症状；10天后突然痰量增多，每天约200ml，有恶臭，弛张热型，说明为化脓性肺部感染；体征出现在右上肺，有管状呼吸音及湿罗音。所以最可能的诊断是急性肺脓肿。支气管扩张合并感染，既往应有咳嗽，咯脓痰，咯血等病史，肺部体征多为下肺野有固定湿罗音。肺炎球菌性肺炎为非弛张热型，无大量脓痰。干酪性肺炎有结核病史和结核中毒症状，无大量脓痰。肺癌合并感染时，起病隐匿，无大量脓痰。本例病史、症状、体征均不支持A、B、D、E的诊断。

38、由厌氧菌引起的急性原发性肺脓肿，首选哪一类抗生素治疗最为合适？

- A、先锋霉素
- B、四环素
- C、卡那霉素
- D、青霉素
- E、链霉素

答案：（D）

题解：原发性肺脓肿的感染菌，包括厌氧菌，对青霉素G都敏感，治疗可用大剂量青霉素G，病情严重者，开始时可用240万

~1000万单位/日，静脉滴注，如厌氧菌对青霉素不敏感（如脆弱厌氧菌）时，可用灭滴灵0.4克，一日三次，还可用洁霉素0.6克一日三次，肌肉注射，或氯林可霉素150~300毫克，一日三次，内服。如治疗无效或痰菌培养发现其他细菌感染，再改用其他相应的抗生素。

39、患者男性，46岁，受凉后发热（39℃），咳嗽，少许粘脓痰，一周后咳出大量脓臭痰（200ml/日），由于未能及时诊断和治疗，经3周后才确诊为“右下叶背段肺脓肿”，胸片见脓腔直径6cm，伴大量液平，大剂量青霉素治疗，但经过3个月，虽然体温下降至正常，但每日仍有十数口脓痰，无臭，有时带血，胸部X线片检查发现右下叶背段见一厚壁空洞直径约3cm，未见液平，但周围有纤维增生，以后空洞未再缩小，下一步治疗应考虑：

- A、改用敏感抗生素如先锋霉素
 - B、加强体位引流
 - C、加用气管内滴注抗生素
 - D、肺切除术
 - E、人工气腹
- 答案：（D）

题解：本例为一急性肺脓肿患者，由于延误诊断，未能得到及时的治疗，因此发展成为慢性肺脓肿，脓肿经久不愈合，腔壁增厚，伴有纤维组织增生和局部支气管扩张，因此以后虽经积极抗生素治疗，体温恢复正常，但是感染不能彻底治愈，且出现咯血，虽然洞腔减少至直径3cm，故仍应考虑手术切除治疗，因为洞腔未再进一步缩小，洞壁厚，周围纤维组织多，不可能靠药物彻底治愈，相反，经常可能发生感染加剧或并发咯血的可能。

更换抗生素或加强引流，均只能帮助控制感染，取得一时性的效果，而不能根本解决残留慢性脓腔和支气管扩张所造成的问题。

人工气腹治疗，过去曾用于治疗肺结核