

实用临床医学多选题

题解

(内、儿分册)

白求恩医科大学第一临床学院

实用临床医学多选题

题解

主编 吴中耀

本书是临床医学多选题——题解

实用临床医学多选题题解

(内、儿分册)

解 题 教 师

(按姓氏笔划为序)

王维俊	田心明	庞治兴	林世和
金学源	易永林	季纯珍	郑蕪如
张清泉	张秉枢	徐学明	邬英全
戴洪龄			

编 辑 人 员

王庆宇	王健民	谢秀芝	薛 赤
王素珍			

前 言

于今年七月份我校以卫生部颁发的教学大纲为基准，以全国统编教材为依据出版了《临床医学多选试题集》一书，受到医学院校学生和各级医务人员的欢迎，引起了读者的兴趣。根据读者的要求，我院出版了这套《实用临床医学多选题题解》，以供读者。

本《题解》是以我校《临床医学多选试题集》为基础，并选用了国内、外部院校编写的多选题中难解的试题，写出正确答案编辑而成。共精选汇集 1940 余题；近 100 万字。分为内科、儿科分册和外科、妇产科分册。

本《题解》内容比较丰富，它概括了内、外、妇、儿科中的主要问题。适用于大中专医学院校学生复习考试及各级医师复习临床理论之需要。对于医学院校学生毕业考试及医师晋级复习考试具有一定的参考价值。

本《题解》为首次编写，我们还缺乏经验，加之解题时间仓促，业务水平有限，错误欠妥之处在所难免，热望读者予以批评指正。

白求恩医科大学第一临床学院

一九八三年十一月

答 题 说 明

为了便于读者阅读《题解》，掌握临床医学多选题的答题方法，现将目前卫生部在部分高等医学院校试行业务统考中统一使用的A、B、C、K四种类型试题的具体答题方法介绍如下：

一、A型题

每一道试题下面都有A、B、C、D、E五个备选答案，其中有些答案是错的，有的答案可能是部分对的，只有一个答案是完全正确的。在答题时，从五个答案中只许选择一个完全正确的答案，并在答卷上将相应题号的相应字母涂黑，以示正确回答。选两个或两个以上答案者，视为无效。

二、B型题

A、B、C、D、E五个备选答案在前，试题在后，若干道试题共用这五个备选答案。答题时如认为这道题的正确答案是A，则在答卷上将相应题号的相应字母A涂黑；如认为正确答案是B，则将答卷上相应题号的相应字母B涂黑；以此类推。每道试题只许选择一个正确答案，若选择两个或两个以上，视为无效。每个备选答案可以被选择一次或一次以上，也可以一次也不被选用。

三、C型题

A、B、C、D四个备选答案在前，试题在后，若干道试题共用这四个备选答案。答题时如认为这道题的正确答案是A，则将答卷相应位置上的A涂黑；如认为这道题的正确答案是B，则将答卷相应位置上的B涂黑；如果认为这道题的正确答案是C（即A、B两个备选答案均有关），则将答卷相应位置上的C涂黑；如认为这道题的正确答案是D（即A、B两个备选答案均无关），则将答卷相应位置上的D涂黑。每题只许选一个正确答案，若选择两个或两个以上，视为无效。

四、K型题

每道试题下面都提供了①②③④四个选用答案，答题时要将这四个选用答案按下述规定的顺序组合成A、B、C、D、E五组答案：

A：①+②+③

B：①+③

C：②+④

D：④

E：①+②+③+④

如果认为正确答案应包括①②③，则将答卷相应位置上的A涂黑；如果认为正确答案应包括①③，则将答卷相应位置上的B涂黑；如果认为正确答案应包括②④，则将答卷相应位置上的C涂黑；如果认为正确答案只包括④，则将答卷相应位置上的D涂黑；如果认为正确答案应包括①②③④，则将答卷相应位置上的E涂黑。每道试题只许在答卷相应位置上涂黑A B C D E五组答案中的一组，若涂两个或两个以上，视为无效。

实用临床医学多选题题解目录

一、心血管疾病		
A型题	1~12页	
B型题	12~14页	
C型题	14~17页	
K型题	17~23页	
二、消化疾病		
A型题	24~41页	
B型题	41~43页	
C型题	43~50页	
K型题	51~63页	
三、呼吸疾病		
A型题	51~63页	
B型题	63~65页	
C型题	65~67页	
K型题	67~73页	
四、肾脏疾病		
A型题	74~80页	
B型题	80~81页	
C型题	81~82页	
K型题	88~86页	
五、内分泌疾病		
A型题	87~92页	
B型题	92~92页	
C型题	93~93页	
K型题	93~94页	
六、血液疾病		
A型题	95~104页	
B型题	104~105页	
C型题	105~105页	
K型题	105~108页	
七、中毒疾病		
A型题	109~111页	
B型题	111~111页	
K型题	112~113页	
八、传染病		
A型题	114~129页	
B型题	129~130页	
C型题	130~131页	
K型题	131~138页	
九、神经疾病		
A型题	139~144页	
K型题	144~147页	
十、精神疾病		
A型题	148~151页	
B型题	152~152页	
C型题	152~152页	
K型题	153~155页	
十一、儿科疾病		
A型题	156~183页	
B型题	183~185页	
C型题	185~188页	
K型题	188~193页	
附：教学质量和教学效果的评价方法		
(摘自卫生部科教司统考办公室所发资料)		

一、心血管疾病

A 型题(1~53)

1. 降低甘油三脂哪种药物疗效较好:

- A 胆酰胺
- B 谷固醇
- C 亚油酸
- D 维生素C
- E 安妥明

〔题解〕: 胆酰胺为阴离子交换树脂, 服后与胆汁酸结合, 增加胆固醇与胆酸的排泄而降低胆固醇。谷固醇能抑制小肠吸收胆固醇的作用使血中胆固醇减少。亚油酸为不饱和脂酸能抑制脂质在小肠的吸收和抑制胆汁酸的再吸收而减少胆固醇的合成。维生素C静注可有加强肝脏排出胆固醇的作用。安妥明因为它能增加极低密度脂蛋白及甘油三脂的廓清, 因而能降低血中极低密度脂蛋白和甘油三脂。由上可见, A~D主要降胆固醇, E主要降低血中甘油三脂。故答案(E)。

2. 体循环淤血的最可靠体征是:

- A 平卧时颈静脉充盈
- B 右肋弓下可触及肝脏
- C 腹水
- D 下肢水肿
- E 以上都不是

〔题解〕: 体循环淤血最可靠的体征是静脉压增高, 静脉压增高可表现为颈静脉怒张。正常人立位或坐位时颈外静脉不显露, 平卧时可稍见充盈, 充盈的水平仅限于锁骨上缘至下颌角距离的下1/3处, 只有平卧时超过正常水平或立位与坐位时可见明显充盈方称为颈静脉怒张, 提示静脉压增高。右肋弓下触及肝脏, 腹水及下肢浮肿可见于多种疾病, 不一定是体循环淤血征象, 只有当肝大伴有肝颈静脉回流征阳性, 腹水, 下肢浮肿伴有颈静脉怒张时才是体循环淤血表现。故答案是(E)。

3. 预防风心病加重的根本措施是:

- A 积极治疗心衰
- B 积极锻炼身体

- C 饮食清淡
- D 预防和治疗链球菌感染
- E 以上都不是

〔题解〕: 风心病是风湿性心脏炎遗留下来的以心瓣膜病变为主的心脏病。一般认为风湿性心脏炎是甲族乙型溶血性链球菌感染后, 人体发生变态反应或免疫反应的后果。初次发作如经积极治疗常可痊愈, 即使已形成风心病如积极采用预防链球菌感染的有效措施, 常可使风心病稳定, 否则反复发作继续加重。已患风心病者可适当锻炼身体, 不宜剧烈, 这也只是次要方面。饮食清淡是防止心衰措施。答案应是(D)。

4. 某心房颤动病人, 用奎尼丁除颤过程中突然发生神志不清, 四肢抽搐并呼吸停止, 经人工呼吸, 胸外心脏按摩, 静脉使用异丙肾上腺素及乳酸钠等治疗而好转, 最大可能是:

- A 奎尼丁晕厥
- B 奎尼丁中毒
- C 奎尼丁过敏反应
- D 心房附壁血栓脱落引起脑栓塞
- E 以上都不是

〔题解〕: 采用奎尼丁治疗的心房颤动病人可出现室性阵发性心动过速甚至心室纤颤, 发作时患者常神智丧失, 四肢抽搐并呼吸停止, 称为奎尼丁晕厥, 可能系由于奎尼丁引起心室肌弥漫性传导障碍和复极不均匀所致。发作时宜用人工呼吸, 胸外心脏按摩及异丙肾上腺素和乳酸钠等治疗。答案是(A)。

5. 治疗高血压病合并糖尿病, 下列那种药物慎用:

- A 利血平
- B 优降宁
- C 胍苯达素
- D 盐酸可乐亭
- E 双氢克尿塞

〔题解〕：长期应用噻嗪类（双氢克尿塞）能使血糖增高，这可能与其直接抑制胰岛 β -细胞的功能有关，一般在用药2~3个月后出现，因此伴有糖尿病者应慎用。一般停药后血糖常可自行恢复，其余降压药与糖代谢无关。答案为（E）。

6. 急性心包炎诊断上最具特征性的是：

- A 心界随体位而变
- B 心音减弱
- C 奇脉
- D 大循环淤血症
- E 心包摩擦音

〔题解〕：心包炎发病初期，心包脏、壁层充血，肿胀，有纤维蛋白渗出物。当心脏搏动时，因发炎而变粗的两层心包膜互相摩擦临床听诊时可听到心包摩擦音。如病变继续发展产生积液则两层心包完全隔开，摩擦音消失，因此心包摩擦音是急性心包炎（急性纤维蛋白性心包炎）的典型体征，在心包炎诊断上最具特征性。心音减弱、心界随体位而变，大循环淤血症是心包较大量积液的体征。此题答案是（E）。

7. 亚急性或慢性心包填塞时主要表现为：

- A 动脉收缩压下降
- B 肺部罗音
- C 脉压变大
- D 大循环静脉淤血
- E 第一心音亢进

〔题解〕：急性心包填塞时，心搏量下降，心率明显加快，脉搏细弱，动脉收缩压下降，脉压变小，严重者出现休克征，而静脉淤血症出现较迟。亚急性或慢性心包填塞时，主要表现为大循环静脉淤血症，如：颈静脉怒张而搏动不显，且在吸气期更明显（Kussmaul征）肝肿大，肝颈静脉回流征阳性，腹水及下肢浮肿等类似右心衰竭征象。急、慢性心包填塞时不出现脉压变大，第一心音亢进，肺部罗音。可见此答案是（D）。

8. 关于肥厚性梗阻型心肌病胸骨下端收缩期杂音变化，下列哪项是错误的

- A 静注甲氧胺杂音减弱
- B 静滴异丙基肾上腺素杂音增强
- C 下蹲时杂音减弱
- D 硝酸甘油杂音减弱
- E 心得安杂音减弱

〔题解〕：（一）肥厚性梗阻型心肌病胸骨下端收缩期杂音强弱主要决定于左心室与主动脉间压力阶差大小，压力阶差加大杂音增强，压力阶差小杂音小。以下因素可以影响上述压力阶差：（1）心肌收缩力强弱，强时左室流出道狭窄加重压力阶差大、弱时压力阶差小，（2）外周阻力高低，高时压力阶差小，低时压力阶差大，（3）回心血量多少，多时流出道狭窄减轻压力阶差小杂音轻，少时流出道狭窄加重，压力阶差大，杂音强。（二）甲氧胺使血压升高外周阻力增加，左室与主动脉间压力阶差小杂音减弱。异丙基肾上腺素使心肌收缩力增强，血管扩张，外周阻力下降，压力阶差加大，杂音增强。下蹲时回心血量增加，左室流出道狭窄减轻压力阶差小，杂音减弱。硝酸甘油一方面使心肌收缩力加强，另一方面使外周血管扩张使压力阶差增大因而杂音增强。心得安使心肌收缩力减弱因而杂音减弱。由上可见，答案是（D）。

9. 中毒剂量洋地黄引起异位性心律失常的基础是：

- A 心肌收缩力下降
- B 心肌不应期缩短
- C 心肌兴奋性增高
- D 心肌自律性增高
- E 以上都不是

〔题解〕：有人认为：治疗量洋地黄加强肌膜上钠-钾泵三磷酸腺苷酶活性，改变了除极化时细胞膜通透性，使更多钠离子进入细胞内，引起游离钙离子增多，心肌收缩力增强，而中毒量洋地黄则抑制钠-钾泵三磷酸腺苷酶活性，使复极化时细胞内钠离子堆积，钾离子丧失，难以保持细胞膜静息电位，因而房室交接处和希氏——浦肯野系统舒张期除极加强，且自律性增高，为形成异位性心律失常的基础。答案是（D）。

10. 急性心肌梗塞与心绞痛的主要鉴别点是：

- A 疼痛的部位
- B 疼痛的性质
- C 是否伴随心律失常。
- D 是否伴随休克
- E 疼痛时间的长短

〔题解〕：急性心肌梗塞与心绞痛的疼痛部位和性质相同，但前者疼痛程度较重。二者均可发生心律失常，只不过前者多见。心绞痛可发生低血

压,可是绝不会出现休克,如伴有休克可以肯定是急性心肌梗塞,但急性心肌梗塞休克的发病率仅20%,没有休克也不能排除急性心肌梗塞存在,因而有无休克不是二者的主要鉴别点。心绞痛疼痛持续的时间一般不超过15分钟,急性心肌梗塞疼痛持续时间长,可达数小时或1~2天。因而二者最主要鉴别点答案是(E)。

11. 冠心病心肌缺血程度,除取决于管腔狭窄程度外,另一主要因素是取决于:

- A 病变动脉支多少
- B 病变动脉支大小
- C 病变发展速度
- D 病变动脉的病变性质
- E 心室肌肥厚程度

【题解】:冠状动脉供血不足程度除取决于管腔狭窄程度外还取决于病变发展速度,发展缓慢者,细小动脉吻合支由于代偿性血流量增大而逐渐增粗,增进了侧支循环,改善心肌血供,此时即使动脉病变严重,心肌损伤有时却不重,病变发展较快者,侧支循环的代偿作用来不及建立,使心肌缺血程度加重,心肌易出现损伤、坏死而成为心肌梗塞。该题答案是(C)。

12. 高血压病Ⅰ期,有溃疡病史,下述哪项治疗不适宜?

- A 盐酸可乐亭
- B 心得安
- C 利血平
- D 优降宁
- E 肼苯哒嗪

【题解】:上述各药均适应于高血压病第Ⅰ期,但利血平能使胃酸分泌增多,有溃疡病史的高血压病人应慎用或禁用。上述其他降压药不影响胃酸分泌。故答案是(C)。

13. 下列制剂中哪一种利尿作用最强:

- A 双氢克尿塞
- B 醋唑磺胺
- C 安体舒通
- D 氨苯喋啶
- E 速尿

【题解】:现有利尿药是抑制各段肾小管对 Na^+ 或 Cl^- 的主动再吸收而发挥作用的。它们的利尿作用与其作用部位有关,如作用于髓袢升枝的利

尿药利尿作用很强,作用于远曲小管的利尿药作用较弱(越作用于靠近髓质越强,皮质越弱),这是因为髓袢升枝再吸收的 Na^+ 量高于远曲小管。双氢克尿塞的主要作用部位是髓袢升枝粗段的皮质部分,抑制该段肾小管对 Cl^- 和 Na^+ 再吸收引起尿量增加。速尿是抑制髓袢升枝 Cl^- 的主动再吸收,尿中 NaCl 增加,利尿作用强迅速故亦称髓袢利尿药。醋唑磺胺的主要作用是抑制碳酸酐酶,肾小管的碳酸酐酶受抑制, H_2CO_3 的形成减少, H^+ 产生减少,因此 H^+-Na^+ 交换大为减慢,结果 Na^+ 、 K^+ 、 HCO_3^- 排出均增加,该药对肾脏其他部位无作用,其利尿作用弱。安体舒通具有对抗醛固酮的作用,一般用于伴有醛固酮增多的顽固性水肿。氨苯喋啶能直接抑制远曲小管集合管对 Na^+ 的再吸收,利尿较弱。由上述可见答案是(E)。

14. 下列情况均有心绞痛,哪一种不宜应用硝酸甘油

- A 冠心病
- B 主动脉瓣关闭不全
- C 心肌梗塞后心绞痛
- D 严重贫血
- E 肥厚性梗阻型心肌病

【题解】:肥厚性梗阻型心肌病,使用硝酸甘油后能扩张小静脉,回心血容量减少,使左室流出道狭窄加重,因而可加重心绞痛。其余各种疾病引起的心绞痛均可使用硝酸甘油。答案(E)。

15. 急性心肌梗塞容易发生猝死的时间是:

- A 从发病—24小时
- B 从发病后24小时—48小时
- C 发病后一周左右
- D 平均在发病后一个月
- E 平均在发病后二个月

【题解】:急性心肌梗塞发生猝死的原因是室性心律失常所致的心室颤动,而发生室性心律失常以发病后24小时内最多见,故答案是(A)。

16. 下列哪项体征对判断二尖瓣狭窄的严重程度最有意义?

- A 肺动脉瓣区第二音亢进及第二音分裂增宽的程度
- B 心尖区舒张期杂音伴全收缩期杂音的响度
- C 是否出现 Austin-Flint 杂音

D 心尖搏动的范围大小

E 有无心尖区收缩中期喀喇音

〔题解〕：(一)任何原因引起肺动脉高压者都可使肺动脉瓣区第二音亢进(增强)，二尖瓣狭窄程度越重，肺动脉高压越明显，肺动脉瓣区第二音亢进程度越重。正常主动脉瓣关闭比肺动脉瓣关闭稍早，但听诊时一般仍然只能听到一个声音，如果主动脉瓣和肺动脉瓣关闭时间距离加大，则临床上就可听到第二心音变成两个心音(第二心音分裂)。任何引致右心室收缩迟缓或延长，以致肺动脉瓣关闭延迟的心脏疾患都可以引起病理性第二音分裂。二尖瓣狭窄越重，肺动脉高压越明显，右室排血时间越长，肺动脉瓣关闭越延迟，因而肺动脉瓣区第二音分裂增宽的程度越重。答案(A)。

17. 二尖瓣狭窄只有舒张中期隆隆样杂音，而无舒张晚期杂音时，是因为：

A 二尖瓣狭窄程度轻

B 二尖瓣狭窄程度严重

C 左心房收缩力减弱

D 只有二尖瓣后叶活动受限

E 左室后负荷过重

〔题解〕：二尖瓣狭窄的舒张期杂音必须在二尖瓣开放，血流通过狭窄的二尖瓣口时才形成。二尖瓣开放时常在半月瓣关闭(第二心音)后一段时间，故杂音在舒张中期开始(在开放拍击音之后)。由于舒张晚期左心房逐渐加强收缩，此时通过二尖瓣口的血流更多，速度更快，故杂音延续至晚期并逐渐加强，尤其在狭窄程度较高的病例，舒张晚期杂音更响，但在发生左心房收缩力减弱时(如心房颤动)心房处于无效收缩，故舒张晚期杂音可以消失只有舒张中期隆隆样杂音。答案(C)。

18. 心功能不全时洋地黄制剂加强心肌收缩力的机理错误的是：

A 加强心肌收缩力同时，心肌收缩期缩短，舒张期延长

B 加强心肌收缩力后，心输出量增加

C 加强心肌收缩力心肌氧耗量不增加或有所降低

D 对心肌细胞直接作用而不是通过神经递质或递质系统发生变化

E 以上都不是

〔题解〕：洋地黄加强心肌收缩力，加快收缩

张力的上升速度，从开始收缩到收缩顶点的时间缩短，心脏收缩动作更为敏捷，使心动周期的收缩期缩短，舒张期延长。洋地黄加强心肌收缩力后，对心输出量的影响要看心功能状态而定，对心功能不全者，强心甙由于加强心肌收缩力而增加输出量，而对正常的心脏洋地黄虽也能加强心肌收缩力但却不增加心输出量。洋地黄在加强心肌收缩力后，对耗氧量的影响要看心脏的功能状态而定。对正常心脏由于收缩力加强，能量代谢增加，所以耗氧量是增加的。心功能不全心脏是扩大的，其心室容积大，心室壁的肌张力增高，为维持较高张力就消耗较多的氧，所以，已扩大的心脏耗氧是高的，用洋地黄后，虽收缩力加强而耗氧量应该有所增加，但因心脏排血充分，腔内残余血量减少，心脏容积缩小，室壁肌张力下降而使一部分耗氧量明显下降，降低的部分，抵销或超过因收缩力加强的耗氧量部分，故总的耗氧量并不增加或有所减少。洋地黄增加心肌收缩力是对心肌细胞的直接作用，而不是通过神经递质或递质受体系统而发生作用。综上所述A~D都是正确的。此题答案应是(E)。

19. 下列哪项在心尖区不能听到舒张期杂音？

A 风心病二尖瓣狭窄

B 左房粘液瘤

C 肥厚性梗阻型心肌病

D 主动脉瓣关闭不全

E 房间隔缺损

〔题解〕：风心病二尖瓣狭窄由于舒张期血液通过狭窄瓣膜口产生漩涡引起杂音因而在心尖部能听到舒张期杂音。左房粘液瘤是一良性瘤，瘤体有系带与房间隔相连，当心室收缩时瘤便被推入左心房内，当心室舒张时便被吸至二尖瓣口附近，如瘤体阻塞二尖瓣口，可引起与二尖瓣狭窄相类似的舒张期杂音。肥厚性梗阻型心肌病增厚多在室间隔上部，病变多在左室，形成不对称的室间隔肥厚，同时由于二尖瓣前叶处在左心室流出道一侧，心肌肥厚影响其功能，故部分病人可有二尖瓣关闭不全的心尖部收缩期杂音，在少见情况下，如阻塞了左心室流入道，可于二尖瓣听诊区听到舒张期杂音。主动脉瓣关闭不全左室舒张时经主动脉瓣逆流回左室的血液将二尖瓣前叶推起，造成二尖瓣相对狭窄引起舒张期杂音。房间隔第一孔未闭型缺损位于房间隔下部可引起二尖瓣关闭不全，在心尖部可听到收缩期杂音、而无舒

张期杂音。答案为(E)。

20. 下列哪项是洋地黄禁忌症?

- A P—R 间期 0.26 秒
- B 肝功能损害
- C 肾功能不全
- D 在人工心脏起搏下的病态窦房结综合征伴心衰
- E 预激综合征伴心房颤动或扑动

【题解】：伴有一度房室传导阻滞又有使用洋地黄指征者，可小心地进行洋地黄治疗，不是禁忌症，但有文献报告如 P—R 间期超过 0.28 秒时应在人工心脏起搏下进行。由于洋地黄毒甙在肝内代谢，肝功能不全者应减量慎用，但不是禁忌。地高辛 60% 由肾脏排出，在肾功能不全时应减量使用，但也不是禁忌症。病态窦房结综合征心率慢或时快时慢（快慢综合征）又有使用洋地黄的指征必须在人工心脏起搏下进行洋地黄治疗。预激综合征伴心房颤动或心房扑动发作，不宜使用洋地黄，否则可因缩短附加旁道的不应期，使冲动经旁道传导加速，心室率显著增加，甚至引起心室颤动。综上所述此题答案是(E)。

21. 下述哪项不能单独引起慢性心力功能不全?

- A 严重的心律失常
- B 心脏负荷过重
- C 心肌缺血或坏死
- D 心肌代谢障碍
- E 以上都不是

【题解】：心肌缺血或坏死，心肌代谢障碍等都可使心肌收缩力减弱而可导致慢性心力功能不全。心脏负荷过重引起继发性心肌收缩力减弱也可导致慢性心力功能不全。如在原有心脏病基础上发生严重心律失常可导致慢性心力功能不全，但如无基础心脏病而仅有严重心律失常不能导致慢性心力功能不全，只能出现急性心力功能不全，因此此题答案是(A)。

22. 洋地黄中毒的常见表现是：

- A 心电图 ST—T 改变呈鱼钩状
- B 心电图 Q—T 时间缩短
- C 出现室性二联律
- D 窦性心动过缓
- E 出现奔马律

【题解】：治疗量洋地黄对心电图有如下影响：

(1) S—T 段降低常成鱼钩状，T 波的幅度变

小，甚至倒置。(2) P—R 间期延长，比 T 波变化出现晚(3) Q—T 间期缩短(4) P—P 间期增大，即两个心动周期的间隔时间增长，说明心率减慢。窦性心动过缓(低于 60 次/分)在洋地黄中毒时可见到，但不如出现室性二联律常见。室性早搏，特别是频发或多源性过早搏动二联律或三联律在洋地黄中毒所致心律失常中(较)常见。因此此题答案是(C)。

23. 诊断全心衰竭的根据是：

- A 腹水
- B 胸水
- C 肝肿大压痛
- D 两肺有湿性罗音
- E 端坐呼吸

【题解】：严重右心功能不全可出现腹水和胸水，腹水多由于长期右心功能不全所致心源性肝硬化所引起。胸水多见于左右心功能不全(全心衰竭)并存时，因为脏层胸膜静脉回流经肺静脉，而壁层胸膜静脉回流经体静脉，当肺静脉、体静脉压力增高时易出现胸水，胸水可同时见于两侧，但以右侧较多。肝脏肿大压痛是右心功能不全引起肝脏淤血。端坐呼吸，两肺底有湿罗音是由于左心功能不全肺淤血所致。综上所述，此题答案是(B)。

24. 下列哪项是确诊地高辛中毒最可靠的根据?

- A 厌食，恶心，呕吐，腹泻
- B 放射免疫测定法测定地高辛血中浓度 > 3ng/ml
- C 心率 50 次/分
- D 偶发室性早搏
- E 以上都不是

【题解】：厌食，恶心，呕吐，腹泻等消化道症状，心率减慢(窦过缓)以及偶发室性早搏于地高辛中毒时均可出现，但上述改变于心功能不全非地高辛中毒时也可存在，因此除非是使用地高辛后出现上述改变对确诊中毒才有意义。近年应用的放射免疫测定法，能较精确地测定微量洋地黄血中的浓度，如测得地高辛血中浓度在 3ng/ml 以上，(洋地黄毒甙在 45ng/ml 以上)就可以明确肯定中毒了。故此题答案是(B)。

25. 风心病、二尖瓣狭窄病人，随右心功能不全的出现，下列哪项临床表现减轻?

- A 肝肿大，浮肿

- B 颈内静脉的搏动
- C 肺淤血
- D 心率增快
- E 心尖部舒张期隆隆样杂音

【题解】：(1) 严重二尖瓣狭窄，左心房压力逐渐增高，左心房继续扩张和肥厚，当超过代偿极限时发生左心房功能衰竭，引起肺静脉压和肺毛细血管压升高，肺毛细血管扩张，肺淤血。肺淤血是左心功能不全表现，右心功能良好时加重，当右心功能不全时右心搏出量减少，肺淤血减轻。(2) 为了减轻肺淤血，肺小动脉发生反射性痉挛，但肺小动脉痉挛可造成肺动脉高压和肺小动脉硬化，使管腔变窄，以后引起肺总动脉扩张，右心室代偿性扩张和肥厚，失代偿后，出现右心功能不全，颈内静脉搏动，肝肿大、浮肿是右心功能不全的症状，二尖瓣狭窄未出现右心功能不全时，上述症状不能出现。(3) 心尖部舒张期隆隆样杂音是二尖瓣狭窄本身引起的，不论有无心功能不全均存在。心率增快左右心功能不全均可出现，综上所述答案是(C)。

26. 下列室上性心动过速治疗的组合，哪项是正确的？

- A 冠心病合并阵发性室上性心动过速——甲氧胺静注
- B 支气管哮喘合并阵发性室上性心动过速——新斯的明静注
- C 洋地黄中毒合并阵发性室上性心动过速——首选电复律
- D 休克病人合并阵发性室上性心动过速——普鲁卡因酰胺
- E 未经用药的心力衰竭合并室上性心动过速——西地兰

【题解】：甲氧胺，新斯的明，普鲁卡因酰胺，西地兰直流电同步电复律均适用于室上性心动过速发作时治疗。电复律在一般治疗无效时采用。室上性心动过速无论有无心功能不全均适用西地兰，合并心功能不全者更宜使用。升压药如甲氧胺是通过血压突然上升，反射性地兴奋迷走神经使心率减慢，对伴有低血压的室上性心动过速应首选，但忌用于高血压病或冠心病者。新斯的明可抑制胆碱酯酶使神经末梢乙酰胆碱积聚引起支气管痉挛，故支气管哮喘及休克病人忌用。普鲁卡因酰胺口服难以达到有效血浓度，静脉注射可致低血压，因此休

克病人忌用，洋地黄中毒引起的心律失常，一般不用电复律治疗。综上所述，此题答案是(E)。

27. 在使用利尿剂治疗时应特别谨慎的是：

- A 肺心病心衰
- B 风心病心衰
- C 高血压性心脏病心衰
- D 冠心病心衰
- E 心肌病心衰

【题解】：风心病，高血压性心脏病，冠心病，心肌病所致的心衰均可使用利尿剂用以消肿，减少血容量以减轻心脏前负荷，但利尿过猛过多易引起电解质紊乱应防止。肺心症心衰病人使用利尿剂过多、过猛利尿可产生以下不利作用。(1) 低钾，低氯血性代谢性碱中毒可加重神经精神症状，增加氧耗。(2) 还可使痰变粘稠不易排出，加重呼吸衰竭。(3) 使血液浓缩，增加循环阻力，易发生弥漫性血管内凝血，因此，近年来对肺心病心力衰竭应用利尿剂，十分谨慎。综上所述，此题答案是(A)。

28. 左心室功能不全的脉搏变化是：

- A 交替脉
- B 水冲脉
- C 脉搏短绌
- D 奇脉
- E 脉细速无力

【题解】：交替脉是一种节律正常而交替出现的一强一弱的脉搏，是心脏的收缩按一强一弱交替出现的结果，它的出现表示心肌有损害。水冲脉是脉搏骤起骤降，急促而有力，这是脉压增大所致，见于主动脉瓣关闭不全，甲亢，动脉导管未闭等，脉搏短绌是在心房颤动时由于排血量减少的心搏不能引起桡动脉搏动，因而产生脉搏次数少于心搏次数(即脉搏短绌)，心率愈快则脉搏短绌愈明显。奇脉是在吸气时脉搏明显减弱甚至消失，而在呼气终了时变强，常见于心包积液和缩窄性心包炎，因此时吸气时肺循环内血容量增加和体静脉血液向右心回流量的增加不相适应。综上所述此题答案是(A)。

29. 下列哪种洋地黄制剂口服后血中有效浓度最高？

- A 地高辛
- B 西地兰
- C 洋地黄毒甙
- D 洋地黄叶末

E 以上都不是

【题解】：口服后，各种强心甙在肠道吸收的程度大有差别。据测定，洋地黄毒甙的口服吸收率约90~100%，地高辛约60~85%，西地兰20~40%，毒毛旋花子甙约2~5%，可见洋地黄毒甙的吸收最完全而恒定，因而口服后血中有效浓度高。西地兰，毒毛旋花子甙的吸收很差且不恒定。地高辛的吸收率介于两者之间。但个体有差异。综上所述此题答案是（C）。

30. 目前主张心绞痛缓解期治疗的联合用药最好的是：

- A 心得安+消心痛
- B 心得安+潘生丁
- C 心得安+心可定
- D 心得安+异搏定
- E 心得安+乙胺碘呋酮

【题解】：心绞痛缓解期治疗目前多主张肾上腺素能 β 受体阻滞剂（如心得安）与硝酸酯类（如消心痛）合用，其理由是：（1）肾上腺素能 β 受体阻滞剂心得安能阻断硝酸酯类消心痛引起的反射性加快心率作用。（2）心得安能使心肌收缩力减弱，增加心室舒张末期容量，增加心肌耗氧量，而消心痛降低回心血量减轻心脏前负荷，使心腔容积缩小，降低心肌耗氧量，可见二者有互补缺点作用。但合用时应注意：（1）二者合用剂量应偏小。（2）停用肾上腺素能 β 受体阻滞剂时应逐步减量，如突然停用有诱发心肌梗塞可能。由上可见此题答案是（A）。

31. 引起左心室后负荷加重的主要因素是

- A 肺循环高压
- B 体循环高压
- C 回心血量增加
- D 主动脉瓣关闭不全
- E 三尖瓣关闭不全

【题解】：（1）心脏收缩前所承担的负荷叫前负荷也叫舒张期负荷，通常以心室舒张末期压力代表。（2）心脏收缩后所遇到的负荷叫后负荷也叫压力负荷，（3）肺循环高压主要引起右室后负荷加重。体循环高压主要引起左室后负荷加重。回心血量增加主要引起右室前负荷加重。主动脉瓣关闭不全时，心室舒张时主动脉血逆流入左室，左室同时又接纳左房流入血，因而左室前负荷加重。三尖瓣

关闭不全时，右室收缩时右室血逆流入右房，右房又同时接受腔静脉来血，因而右房血流量比正常增多，当右室舒张时，增多的右房血流入右室造成右室前负荷增加。故此题答案是（B）。

32. 缓进型高血压病Ⅱ期，尿毒症患者下述哪项降压治疗较恰当？

- A 肼苯哒嗪+胍乙啶
- B 肼苯哒嗪+甲基多巴
- C 优降宁+甲基多巴
- D 盐酸可乐亭+双氢克尿塞
- E 心得安+安体舒通

【题解】：（1）胍乙啶减慢心率，减低心搏量和肾血流量并能引起直立性低血压，高血压伴氮质血症时不能选用（2）优降宁是单胺氧化酶抑制剂不宜与萝芙木类，甲基多巴及节后交感神经抑制剂（胍乙啶）合用，因这些药物在单胺氧化酶受抑制的情况下其作用受到影响或引起血压波动。

（3）双氢克尿塞在肌酐清除率小于20ml/分时不宜使用。（4）安体舒通是保钾利尿剂，在尿毒症时肾脏排钾能力低，如较长期服用安体舒通易引起高钾血症，（5）肼苯哒嗪，甲基多巴，长压啶，盐酸可乐亭均可用于高血压伴有肾功能衰竭患者。由此可见此题答案是（B）。

33. 硝酸甘油抗心绞痛的主要作用原理是：

- A 增加心肌的供氧量
- B 降低心肌的耗氧量
- C 促使冠血流量重新分布
- D 促进冠状动脉侧枝循环开放
- E 以上都不是

【题解】：硝酸甘油的抗心绞痛作用，目前尚无一致的看法。实验证明硝酸甘油虽能舒张健康人和动物的冠状动脉，增加冠血流量，但对心绞痛患者，此一作用并不明显。硝酸甘油能使容量血管舒张，静脉回心血量减少，心室容积缩小，心室壁肌张力下降，同时还能使外周阻力血管舒张，血压下降，使左心室射血阻力减少，因而能减轻心脏的前后负荷从而使心肌耗氧量降低，所以认为硝酸甘油的主要抗心绞痛作用不是由于增加心肌供氧量而是降低心肌的耗氧量。硝酸甘油无直接促使血流量重新分布和促进冠状动脉侧枝循环开放作用，综上所述此题答案是（B）。

34. 关于应用水杨酸治疗风湿热，错误的是：

- A 出现胃肠道反应并用氢氧化铝
- B 大剂量或长期使用并用维生素K
- C 疗效与治疗剂量成正比
- D 出现水杨酸反应停药并用碳酸氢钠
- E 能防止心瓣膜病变的形成

〔题解〕：水杨酸制剂用于抗风湿的剂量要远比用于一般的镇痛解热剂量大，其疗效与剂量成正比。口服对胃粘膜有直接刺激作用引起上腹部不适，恶心，食欲不振，胃出血，血中浓度高对延脑催吐化学感受区有刺激作用，出现恶心，呕吐。故此药应在饭后服用必要时可加用氢氧化铝或三矽酸镁等制酸药，但不宜用碳酸氢钠，因该药可减少水杨酸制剂在胃肠内吸收和增加肾脏的排泄。但如应用剂量过大（5g/日以上）时，可出现恶心，呕吐，眩晕，耳鸣，听力减退，头痛，甚至精神失常，总称为水杨酸反应，严重者停药，并服碳酸氢钠，以加速药物排出。应用一般解热剂量时就能抑制血小板凝集，延长出血时间，应用大剂量时（6g/日）或长期使用还能抑制凝血酶原形成，延长凝血酶原时间，用维生素K能预防。该药不能防止心瓣膜病的形成。故此题应是（E）。

35. 在二尖瓣狭窄时，可以确诊合并二尖瓣关闭不全的体征是：

- A 心尖部舒张期杂音
- B 左房增大
- C 肺动脉瓣区第二心音亢进
- D 左室增大
- E Graham-steell 氏杂音

〔题解〕：二尖瓣狭窄时可出现心尖部舒张期杂音，左房增大，肺动脉瓣区第二音亢进以及由于肺动脉高压引起肺动脉扩张，导致肺动脉瓣相对关闭不全产生 Graham-steell 氏杂音。但单纯二尖瓣狭窄时左心室舒张时由左心房流入左心室血流受障碍，左心室舒张容量少，故左心室不大，主动脉结缩小。如合并二尖瓣关闭不全时左心室增大。因此此题答案是（D）。

36. 下列哪项是风湿性二尖瓣关闭不全不同于充血型心肌梗病的特征：

- A 心尖部收缩期杂音
- B 心尖部收缩期杂音在心衰纠正后较响
- C 肺淤血
- D 心房颤动

E 栓塞

〔题解〕：二尖瓣关闭不全可引起左房增大左室增大。充血型心肌梗病心脏各房室均显著扩张，因此二者均可发生肺淤血，心房颤动，栓塞及心尖部收缩期杂音（充血型心肌梗病引起二尖瓣相对关闭不全）。但二尖瓣关闭不全心衰由于收缩力减弱杂音变轻，心衰纠正后心肌收缩力增强杂音较响。而充血型心肌梗病心衰纠正后心腔容积缩小，相对二尖瓣关闭不全减轻，心尖部杂音较弱。故此题答案为（B）。

37. 急进型高血压病最多的死亡原因是：

- A 脑出血
- B 心力衰竭
- C 尿毒症
- D 心肌梗塞
- E 高血压脑病

〔题解〕：在我国高血压病的死亡原因以脑血管意外最多，其次为心力衰竭和尿毒症。但急进型高血压病由于肾脏损害最为显著，因而最多的死亡原因是尿毒症。故此题答案是（C）。

38. 复苏率最高的心脏骤停，其心电图表现是：

- A 心室颤动波粗大而快速
- B 缓慢而无效的心室自主心律
- C 心室停搏
- D 心室颤动波细小而快速
- E 以上都不是

〔题解〕：心脏骤停时，根据临床观察（开胸时）及心电图表现，可分为三种类型：（1）心室颤动（2）心室停搏（3）慢而无效的室性自身节律。其中（1）是心脏骤停中最常见的类型。并且复苏率较（2）（3）高。心室颤动如心电图表现为颤动波粗大，电复律效果较颤动波细小者好。因此如除颤前室颤波较细，可先在心腔内注射肾上腺素0.5~1mg后继续胸外心脏按压使细颤变粗，更利于电复律。综上所述此题答案是（A）。

39. 56岁，男，患冠心病合并室性阵发性心动过速，心源性休克，下列哪项是首选治疗？

- A 利多卡因
- B 洋地黄
- C 慢心律
- D 体外同步直流电复律
- E 苯妥英钠

【题解】：冠心病合并室性阵发性心动过速时应及时治疗控制发作，否则易发展为致命性室颤。利多卡因因疗效高迅速且安全，如病情不特别紧急，无电复律设备时已公认是首选的治疗方法，但对伴有心功能不全或房室传导阻滞者应慎用。上药静注无效时可选用慢心律静注。苯妥英钠静注也可选用，但于洋地黄中毒所致者首选。非心力衰竭所引起的室性阵发性心动过速洋地黄是忌用的。当室性阵发性心动过速伴有严重血液动力学障碍（如原发性休克）心脏状态较差而病情又急需控制者应首选直流电同步电复律。因而此题答案应是（D）。

40. 42岁，女性，阵发性心悸8年，发作时ECG证实为心房颤动，平时ECG表现：P—R间期 <0.12 秒，QRS波群初起部模糊、迟纯，QRS时间0.12秒，发作时治疗最好选用：

- A 奎尼丁
- B 洋地黄
- C 甲氧胺
- D 压迫眼球
- E 异搏定

【题解】：此例平素心电图表现：（1）P—R间期 <0.12 秒，（2）QRS波群初起部有 δ （Delta）波，也叫预激波，（3）QRS时间增宽，上述特点符合预激综合征（W.P.W）。约70%W.P.W病人常有室上性阵发性心动过速发作，也可发生心房颤动，前者发作时治疗方法与其他室上性阵发性心动过速相同，但发生房颤时禁用洋地黄否则易转为室颤而死亡，此时可使用奎尼丁或普鲁卡因酰胺。甲氧胺，压迫眼球，是治疗室上性阵发性心动过速方法。此题答案应为（A）。

41. 下述哪项最能说明风湿性心脏病有风湿活动

- A 下肢浮肿加重
- B 心力衰竭控制后血沉加快。
- C 肺淤血加重
- D 肝脏增大
- E 咯痰，咯血

【题解】：风湿性心脏病可伴有风湿活动，并能诱发心力衰竭。A、C、D、E各项为心力衰竭的表现，并不提示风湿活动。血沉增快对风心病伴有风湿活动意义较大。血沉的快慢同血浆蛋白总量无关，而各种血浆蛋白间的比例对血沉有较大影响。白蛋白带负电荷，球蛋白与纤维蛋白元带正电

荷，如血浆中纤维蛋白元或球蛋白含量增加时，使红细胞表面的负电荷减少，遂容易形成缗钱状而下沉，使血沉加快。心力衰竭时肝淤血，纤维蛋白元生成减少即使有风湿活动血沉也不增快。当心力衰竭纠正后肝淤血减轻，生成纤维蛋白元增加血沉增快。此题答案应为（B）。

42. 某心力衰竭患者，服地高辛过程中，心电图出现P—R间期延长，S—T段成鱼钩状下降，Q—T间期缩短，其诊断应是：

- A 洋地黄中毒
- B 洋地黄效应
- C 洋地黄不足
- D 洋地黄无效
- E 以上都不是

【题解】：治疗量洋地黄心电图可有以下影响：P—R间期延长，S—T段成鱼钩状下降，Q—T间期缩短，P—P间期增大，故此题答案应是（B）。

43. 女，44岁，既往有高血压及忧郁症病史，现血压180/120mmHg不宜选用下列哪种降压药：

- A 利血平
- B 双氢克尿塞
- C 肼苯哒嗪
- D 优降宁
- E 以上都不是

【题解】：利血平对中枢的付作用常表现为嗜睡，较大剂量或长期应用可出现精神抑郁，精神变态，震颤麻痹综合征，有因此而自杀的病例。故有忧郁症病史的病人禁用利血平。其它药物不影响精神抑郁故可选用。此题答案是（A）。

44. 25岁，女性，三年来多次晕倒，数分钟即可恢复。心尖区有舒张期隆隆样杂音随体位变动可消失，最可能的诊断考虑是：

- A 二尖瓣狭窄
- B 心脏神经官能症
- C 肥厚性梗阻型心肌病
- D 主动脉瓣狭窄
- E 左心房粘液瘤

【题解】：（一）心脏神经官能症，主动脉瓣狭窄，心尖区无舒张期隆隆样杂音，与本例无关。（二）二尖瓣狭窄，少数的肥厚性梗阻型心肌病（阻塞了左心室流入道），左房粘液瘤均可出现心

尖区舒张期隆隆样杂音,但随体位而改变的只有左心房粘液瘤故此题答案应是(E)。

45. 50岁,男,有高血压病史。胸骨后持续紧缩样疼痛二小时,含硝酸甘油无效。心电图: V_1-V_6 导联、T波高耸,各导联无病理性Q波、ST段不抬高。诊断应首先考虑:

- A 变异型心绞痛
- B 病毒性心肌炎
- C 急性心包炎
- D 风湿性联合瓣膜病
- E 急性心肌梗塞早期

〔题解〕:变异型心绞痛胸骨后疼持续时间虽比劳力性心绞痛长,但一般也不超过30分,发作时心电图特点是S—T段一时性抬高。病毒性心肌炎可有心前区闷痛,但心电图主要表现为ST段下降。急性心包炎可有心前区痛心电图改变可有T波高尖,但还应有除 aVR 外各导联S—T段成弓背向下抬高。风湿性联合瓣膜病可有心绞痛但心电图一般不出现 V_1-V_6 导联T波高耸。急性心肌梗塞在异常Q波和S—T段的抬高尚未出现前的最早期阶段,心电图可无异常,或有T波异常增高的变化,可能与急性损伤时心肌释出大量钾离子有关,或系心内膜下心肌缺血,影响心室复极过程的表现。此题答案是(E)。

46. 40岁,男性。患风湿性关节炎,既往有高血压病史。现血压150/110mmHg在治疗风湿性关节炎时,不宜选用哪项药物?

- A 保泰松
- B 消炎痛
- C 抗风湿灵
- D 阿司匹林
- E 水杨酸钠

〔题解〕:保泰松,消炎痛,抗风湿灵,阿司匹林,水杨酸钠都可用于治疗风湿性关节炎。但保泰松能促进肾小管对氯化钠及水的再吸收,引起水钠潴留,因此用药时应忌盐,高血压,心功能不良者禁用。此题答案应是(A)。

47. 38岁、女性,风心病二尖瓣狭窄10余年心房颤动3年心力衰竭半年,于使用洋地黄过程中突然神志不清左半身瘫痪其诊断最大可能是:

- A 阿—斯氏综合征
- B 风心病脑栓塞

- C 亚急性细菌性心内膜炎脑栓塞
- D 肺动脉栓塞
- E 以上都不是

〔题解〕:二尖瓣口狭窄较重时左房压力增高,左心房扩张肥厚。左房扩张和郁血最易产生血栓形成,如有心房颤动或使用洋地黄加强心肌收缩力时,心房附壁血栓可脱落引起动脉栓塞,其中以脑动脉栓塞为最多见。亚急性细菌性心内膜炎可出现脑栓塞,但此例无临床表现。肺动脉栓塞,阿—斯综合征不引起左半身瘫痪。故答案应是(B)。

48. 女50岁,10年前患高血压病,近1个月发作性胸骨后压榨性疼痛,用硝酸甘油可缓解。血压175/100mmHg心率110次/分,最好选用哪种降压药?

- A 肼苯哒嗪
- B 盐酸美加明
- C 复方降压片
- D 长压啉
- E 哌唑嗪

〔题解〕:(一)此例是高血压病,冠心病心绞痛型病人。(二)肼苯哒嗪,长压啉,哌唑嗪,虽能降压但都可使心动过速不宜用于高血压伴冠心病心绞痛病人。盐酸美加明能引起直立性低血压不利于冠血流灌注。复方降压片作用缓和持久,可作为基础降压药适用于有冠心病心绞痛的高血压病人。答案应是(C)。

49. 62岁,高血压病多年,于睡眠中突然感呼吸困难来诊。两肺满布哮鸣音及湿罗音心音听不清,其首选治疗是:

- A 毒毛旋花子素K
- B 西地兰
- C 异丙基肾上腺素
- D 氨茶碱静脉注射
- E 吗啡

〔题解〕:(一)突感呼吸困难,两肺满布哮鸣音及湿罗音在急性左心功能不全与支气管哮喘(有呼吸道感染存在)均可出现;(二)如在未弄清诊断之前最好选用吸氧及静注氨茶碱,不要随意使用吗啡,异丙肾上腺素,因为:吗啡能舒张外周血管,降低外周血管阻力,减少回心血量,降低肺静脉压减轻心脏负担,同时由于它的中枢镇静作用有利于消除病人的恐惧与忧郁情绪,降低心肌耗氧量对急

性左心功能不全有益,但由于吗啡抑制呼吸中枢及咳嗽反射,释放组织胺收缩支气管故禁用于支气管哮喘。异丙肾上腺素能舒张支气管平滑肌,抑制组织胺作用,对控制支气管哮喘发作有效,但易引起心悸,剂量过大,特别对严重缺氧的病人易引起心律失常甚至产生危险的室过速和室颤;(三)此例62岁有高血压病多年,于睡眠中突然呼吸困难以高血压性心脏病引起左心功能不全可能性大应首选快速的强心剂毒毛K为好。故答案应是(A)。

50. 48岁,女性,患风湿性联合瓣膜病二十余年,心房颤动五年,并反复心衰。半月来每日服地高辛0.25mg 二次,并用双氢克尿噻,现心律规正,40次/分,心电图示P波消失,代之以f波,频率350—600次/分,R—R间期相等、QRS宽大畸形。其诊断是:

- A 房颤已复律
- B 房颤合并Ⅲ度房室传导阻滞
- C 房颤合并Ⅲ度房室传导阻滞,洋地黄中毒
- D 心房扑动
- E 窦性心动过缓

【题解】:(一)风心病,心房颤动伴心衰病人服用地高辛过程中心律变为规正有以下几种可能:1.转为窦律,2.转为房扑,3.合并Ⅲ度房室传导阻滞。(二)此患心脏病20余年房颤亦已五年口服地高辛转为窦律可能性不大,心电图显示P波消失,代之以f波QRS宽大畸形不符合转为窦性心率。房扑(F波)频率应在250~350次/分,现f波频率为350~600次/分不符合心房扑动,而符合心房颤动,但心房颤动心律应绝对不规整,心电R—R应不等。如出现R—R等且心率慢可诊断房颤合并Ⅲ度房室传导阻滞,在服用地高辛及失钾情况下发生说明洋地黄中毒。故答案是(C)。

51. 急性心肌梗塞,心源性休克患者,中心静脉压13厘米水柱,血压94/80毫米汞柱,四肢末端厥冷,应选用以下哪种药物继续治疗

- A 速尿
- B 异丙基肾上腺素
- C 酚妥拉明
- D 西地兰
- E 阿托品

【题解】:此例中心静脉压增高(正常4~12厘米水柱),脉压小,四肢末端厥冷表现有交感神

经过度活跃现象,是休克时应用血管扩张药的适应症。异丙肾上腺素(Isoproterenol)和酚妥拉明(苄胺唑啉)均属此类药物。前者虽能增强心肌收缩力使心排血量增加,同时可兴奋血管 β -受体,使周围及内脏细小血管扩张,降低其阻力,有利于微循环的灌注。但它可使心率增快,增加心肌耗氧量,也可引起心律失常,尤其是在缺氧或应用洋地黄强心剂时更易产生心律失常,故在心率超过120次/分时禁用。此外周围血管扩张,可使增加的心排血量大多分流至皮肤和骨骼肌,而降低动脉舒张压不利于冠状动脉灌注,因而不宜用于心肌梗塞所致的心原性休克。答案(C)。

52. 25岁,女性,风湿性二尖瓣狭窄病人今日突然大咯血。心率82次/分,血压150/90mmHg最好选用:

- A 西地兰静注
- B 速尿静注
- C 6氨基乙酸静点
- D 垂体后叶素静注
- E 可待因口服

【题解】:风心病二尖瓣狭窄病人大咯血,多由于气管静脉侧支循环曲张破裂所致,如右心功能良好又无伴有心房颤动及心室率过快,不宜使用洋地黄,否则加重肺淤血。6氨基乙酸静点主要用于纤维蛋白溶解症所致的出血。垂体后叶素含有加压素可使肺小动脉收缩,减少肺内血流量适用于肺咯血,但由于内脏血管收缩可使血压上升和诱发心绞痛,忌用于高血压,冠心病,及心力衰竭。可待因抑制咳嗽中枢,止咳作用迅速而强大,大咯血时使用易使肺内出血滞留引起窒息。速尿静注可使血容量减少,回心血量减少减轻肺血量,故此题答案应为(B)。

53. 一风湿性心脏病二尖瓣狭窄与关闭不全病人,用地高辛治疗心力衰竭后,心力衰竭基本得到控制,但发生室上性心动过速伴房室传导阻滞,心率为155次/分,应及时:

- A 停地高辛改用毒毛旋花子素K
- B 停地高辛、注射速尿
- C 停地高辛,应用钾盐
- D 电复律
- E 减少地高辛用量,加用阿托品

【题解】:洋地黄中毒除出现恶心、呕吐、食