

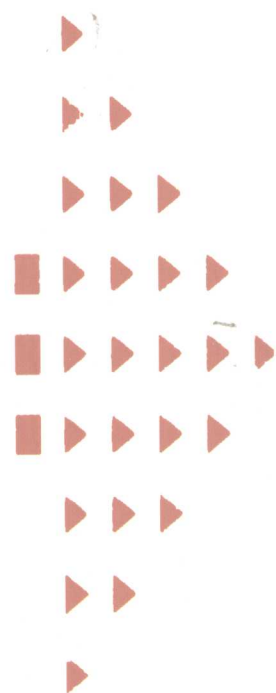


2007

卫生专业技术资格考试辅导丛书

总主编 金 宇

内科主治医师资格 应试题库与 历年真题解析



主 编 陈步星 赵希哲

NEIKE ZHUZHI YISHI ZIGE
YINGSHI TIKU YU LINIAN
ZHENTI JIEXI



军事医学科学出版社

卫生专业技术资格考试辅导丛书——

丛书总主编 金宇

内科主治医师资格应试题库与 历年真题解析

主 编:陈步星 赵希哲

副主编:马风云 罗 维

编 者:魏 梅 吴学文 朴英姬

侯 菲 李 玲 李 丹

王 蕾 张建英

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

内容提要

本书以历年考试试题为模板,结合历年考生的应试经验和教训,以题库的形式(含往年真题)覆盖内科主治医师资格考试大纲全部考核知识点,帮助考生在短时间内达到考核要求。模拟试题尽量体现真题原貌,达到仿真练习的效果。

图书在版编目(CIP)数据

内科主治医师资格应试题库与历年真题解析/陈步星,赵希哲主编.

-北京:军事医学科学出版社,2006.12

(卫生专业技术资格考试辅导丛书)

ISBN 978-7-80121-899-5

I. 内… II. ①陈…②赵… III. 内科学-医药卫生人员-
资格考核-习题 IV. R5-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 151109 号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)63801284

63800294

编辑部:(010)66884418,66884402 转 6213,6216,6315

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmssp.cn>

印 装:三河佳星印装有限公司

发 行:新华书店

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:41.25

字 数:1290 千字

版 次:2007 年 1 月第 1 版

印 次:2007 年 1 月第 1 次

定 价:68.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

忧心的主治医师资格考试

——漫谈应考复习方法

报考主治医师资格的考生一般是三十刚出头的年龄,正是在工作岗位出力的时候,也开始进入上老下小的年龄阶段,家庭的重担,工作压力,社会关系的复杂已经让他们焦头烂额,再加上这个全国统考的主治医师资格考试,全国平均不到40%的通过率,这一年比一年难的事实更是让他们忧心忡忡。而考试又不能不参加,怎么办?作为一名常年在医学教学一线的老师,我们愿意把这几年的教学经验告诉广大考生,希望对大家有所帮助。

一、思想上一定要重视

毕竟主治医师资格考试属于国家级统一考试,从考试命题到组织管理是严格和规范的,尽管考的是本人所从事工作的专业知识,但内容繁多,考题灵活性强,往年考生对该考试议论也很多,比如超纲、难度过大、考题太偏等等。相当一部分考生自认为基础扎实或没时间看书仓促应考,注意力和重视程度不够,结果只会是丢下了两、三科留到第二年。

二、注意多收集一些信息

想办法多向往届考生打听考试的难度、考点,也可以到网上收集些应考的经验和评论,国内的丁香园、爱爱医网站都有专门的版块讨论卫生资格考试的帖子,很多信息对应考非常有帮助。本书的许多构思就来自一线考生的经验。比如有关主治医师资格考试命题与组卷的要求,外科以普外和外科总论为主、病例题非常灵活等,我们在编写本书的时候都体现了这些宝贵的经验和教训。

下面就是我们收集到的有关主治医师资格考试命题与组卷的要求,非常有益。

命题、组卷要求与注意事项

(1)命制试题时一定要考虑考试的目的、性质、要求和考试对象。初级与中级职称的要求和难度应有一定的差别。初级考试理想的通过率为60%左右;中级的理想通过率应为40%左右。考试的标准要考虑全国的平均水平,特别是基层医院考生的实际水平和要求,不应以某类或每级医院的水平,如教学医院或三级甲等医院的水平,作为卫生技术资格考试的标准。

(2)由于国家及格线为每科目均须达到60分,请注意试卷总体难度不能太高。请各专业委员会根据上年考试结果和试题统计分析资料,认真研究和确定下年试卷的总体难度。

(3)同一专业之间的亚专业,如内科学中的呼吸、循环、血液等的难度要基本相同;四个科目之间的难度也要基本平衡,特别是基础知识不能太难。

(4)亚专业各个科目的题型比例应基本相同。X型题可以不选用;如果选用则每科目不能超过10%,即10道题。

(5)X型题的5个备选答案不能都是正确答案,并且要有提示。如某X型题的正确答案

有2个,在题干的后面要加上这样一句话:“……在5个备选答案中选出2个正确答案”。

(6) 正确答案要随机排列,不能连续出现在相同位置,不能过多地集中在某一位置,也不能出现有规律的循环排列。

三、通过熟悉往年考题,掌握考试题型、难度和考核要求

主治医师资格考试题型如下:

(一) A1 型题(单句型最佳选择题)

每道试题由1个题干和5个供选择的备选答案组成。备选答案中只有一个是最佳选择,称为正确答案,其余四个均为干扰答案。干扰答案或是完全不正确或是部分正确,相互排斥的答案可同时提供。这类试题常常具有比较意义,在答题时,应当找出最佳的或最恰当的备选答案,排除似乎有道理而实际是不恰当的选择。

这种题型一般可分为A1-1、A1-2、A1-3三个亚型。

从2003年起只要求命制A1-1型题,即标准的A1型题和A1-3型题,即否定型题。不允许选项出现“以上都不是”,更不允许出现“以上都是”的试题形式。

(1) A1-1 型题

例1:预防风湿热复发的最有效药物是

A. 阿司匹林 B. 对氨基苯甲酸 C. ACTH D. 青霉素 E. 考的松

答案:D

(2) A1-3 型题

又称否定型题,如果试题涉及不只一个的相关问题或正确答案,可采用否定型。题目的题干中有一个特别标注的否定词(不、不是、不能、除、除外、错误、无关等)。五个备选答案中有一个是错误的,要求考生把这一答案找出来,加以排除。应试者要从备选答案中选出最不适用的一个;或者用得最少的一个;或者某一方面是个例外的一个。但是,这种命题方式在解题时,通常会给学生造成从肯定到否定的思维突变,影响答题,出现不该出现的错误,应尽量少用。除A1型题,其他多选题也可以使用否定型题。

例2:关于直肠肛管引流,错误的是

A. 分为上、下二组 B. 上组在齿线以上 C. 向上流入髂内淋巴结
D. 两侧流入髂内淋巴结 E. 下组流入坐骨肛管间隙淋巴结

答案:D

(二) A2 型题(病历摘要型最佳选择题)

每道题由一个叙述性主体(简要病历)作为题干,一个引导性问题和五个备选答案组成。

例3:男,30岁,近4年来经常间发四肢关节疼痛,近来感乏力、纳差、心悸、气促,肝在肋下2.5 cm触及,轻触痛。查血红蛋白97g/L,尿蛋白(+);双下肢轻度浮肿。最可能的原因是
A. 肝硬化 B. 急性肾炎 C. 主动脉瓣狭窄致左心衰 D. 二尖瓣狭窄致右心衰
E. 营养不良

答案:D

(三) A3 型题(病历组型最佳选择题)

每道题开始叙述一个以患者为中心的临床情景,然后提出2~3个相关问题,每个问题均与开始的临床情景有关,但测试要点不同,且问题之间相互独立,每个问题都是一个单句型的

最佳选择题。

例4:女性,24岁,尿频、尿急、尿痛病史3个月,多种抗生素治疗不见好转,尿常规有许多红、白细胞,最近患者症状加重,伴有尿失禁出现。

(1)此患者可能性大的临床诊断是

A. 急性膀胱炎 B. 慢性膀胱炎 C. 腺性膀胱炎 D. 间质性膀胱炎 E. 泌尿系结核

答案:E

(2)此患者尿失禁属于

A. 精神性尿失禁 B. 压力性尿失禁 C. 急迫性尿失禁 D. 充盈性尿失禁 E. 真性尿失禁

答案:C

(四)A4型题(病历串型最佳选择题)

每道试题开始叙述一个以单一病人或家庭为中心的临床情景,然后提出3~6个相关的问题,问题之间也是相互独立的,每个问题都是一个单句型的最佳选择题。当病情逐渐展开时,可逐步增加新的信息。有时陈述了一些次要的或有前提的假设信息,这些信息与病例中叙述的具体病人并不一定有联系。提供信息的顺序对回答问题是非常重要的。每个问题均与开始的临床情景有关,又与随后改变有关。回答这样的试题一定要以试题提供的信息为基础。

例5:男性,63岁。确诊慢性阻塞性肺病近10年,因呼吸困难一直需要家人护理和照顾起居。晨起大便时突然气急显著加重,伴胸痛,送来急诊。

(1)采集病史时应特别注意询问

A. 胸痛部位、性质和伴随症状 B. 冠心病、心绞痛病史 C. 吸烟史
D. 近期胸部X线检查情况 E. 近期服药史如支气管舒张剂、抗生素

答案:A

(2)体检重点应是

A. 肺下界位置及肺下界移动度 B. 肺部啰音 C. 病理性支气管呼吸音
D. 胸部叩诊音及呼吸音的双侧比较 E. 颈动脉充盈

答案:D

(3)确诊最有价值的辅助检查是

A. B型超声显像 B. 心电图 C. X线透视或摄片 D. MRI E. 核素肺扫描

答案:C

(4)若经检查确诊肺气肿并发左侧自发性气胸。其治疗拟选择胸腔插管水封瓶引流,主要目的是

A. 尽早使肺复张,维护已经严重受损的肺功能,防止呼吸衰竭
B. 尽快使肺复张,缩短住院时间
C. 尽快使肺复张,防止形成慢性气胸
D. 尽快使肺复张,防止胸腔继发感染
E. 尽快使肺复张,防止循环系统受扰和引起并发症

答案:A

(5)[假设信息]如果床旁胸部X线摄片未显示明确气胸带,下列间接征象中最有助于气胸诊断的是

A. 心脏移位 B. 左心缘透亮度增高、左膈压低 C. 肺大泡

D. 两肺透亮度增高,肺门血管纹理增多而外周突然减少

E. 肋间隙增宽

答案:B

(6)[假设信息]若已有检查仍不能证明气胸,尚需考虑可能的诊断是

A. 肺炎 B. 心绞痛 C. ARDS D. 肺栓塞 E. 急性肺水肿

答案:D

(五)B1型题(配伍题)

每道题由A、B、C、D、E五个备选答案与两个或两个以上题干组成(本考试命题要求B1型题一律用2或3个题干),五个备选答案在前,题干在后。答题时,要求为每个题干选择一个正确答案,每个备选答案可以重复选用,也可以一次不选用。

例6:A. 风疹 B. 艾滋病 C. 血友病 D. 红斑性狼疮 E. 支气管哮喘

(1)属自身免疫性疾病的是

(2)属免疫缺陷性疾病的是

答案:(1)D;(2)B

不允许命制B2型题(扩展的配伍题),即为6个及6个以上的备选答案的B型题。

(六)X型题(多重是非选择题)

每道题由1个题干和5个备选答案组成,形式类似于A1型题,但正确答案不只1个,可以是2个、3个、4个备选答案都正确(不允许出现5个正确答案)。

例7:胆囊壁的结构上缺少的是(从5个选项中选择2个正确答案)

A. 黏膜层 B. 黏膜肌层 C. 黏膜下层 D. 固有肌层 E. 浆膜

答案:BC

例8:与幽门螺杆菌感染相关的是(从5个选项中选择3个正确答案)

A. 反流性食管炎 B. 萎缩性胃炎 C. 十二指肠溃疡复发

D. 胃淋巴瘤 E. 胃平滑肌瘤

答案:BCD

例9:口服胆囊造影术显影不良的因素中,下列哪项是正确的(从5个选项中选择4个正确答案)

A. 肠胃吸收功能不良 B. 黄疸 C. 胆囊管梗阻 D. 慢性胆囊炎 E. 胆囊腺肌病

答案:ABCD

X型题题干可以是一个问题、一段对话、一段病史,也可以是图表或临床检查资料等。选择项提供的正确答案或错误答案都应是肯定的,不能在选择项中有部分正确、部分错误或似是而非的答案,也不能同时存在两个相互矛盾的答案。

X型题如果不限定正确答案数量的话,从数学上讲可以有26种组合,如果按照考生实际选择正确答案的多少评分,用答题卡形式阅卷评分很难制定一套评分标准。如果规定每道题得分是一致的,则应试者多选或少选一个正确选项就不得分,难以公正评价应试者对某一个问题的真正掌握的程度。考生多选或少选正确答案都不得分,难度非常大。从2003年起X型题都要在题干中对设置的正确答案的数(2、3、4个)做出提示。

按照备选答案的性质可以分为最佳选择题(A、B型题)和是非型题(X型题)。最佳选择题的几个备选答案可以是完全正确,完全错误,也可以是部分正确或部分错误。是非型题的备

选答案要么完全正确,要么完全错误,不能有似是而非的答案。A型题中的否定性的试题也是是非型题。

(七)图表选择题

常见的图像、图表有X线片、心电图、CT片、MRI片、B超、核素图像、血片、病理图片、解剖图、示意图、统计表等。这种形式的试题可以出现在任何类型的选择题中。

图表试题的要求:

(1)图表各部分必须清晰。要保证图表资料按比例缩小后原图各部分仍能看清楚。

(2)所有图表应标明上下,必要时应标明比例。

(3)题图如果集中放在试题后面,题图应注明题号,如“第×题题图”,试题题干中要相应提示“见第×题题图”。

众多的考生认为,考试多年了,题型谁都明白,但实际上并非如此,大家可以从找出一些规律,如B1型题,往往选择具有比较、鉴别意义的一个主题,如发热、黄疸、营养性疾病的治疗等作为命题的重点对象。

主治医师资格考试采用的是标准化命题,与在医学院期间的考试题型区别很大,与医师资格考试要求的知识的广度性考核要求也有区别,更多的是以考核知识的灵活运用为目标,大量的病例分析题出现在试卷中就不足为奇了。所以总是出现五个备选答案中有两个难以决定取舍的情况。

四、吸取往届考生的经验和教训

考试题型和大纲没有变化,但从这几年的考题和考生反映来看,难度逐年加大,各专业集中体现为基础知识和相关专业两部分难度大,我们认为,基础知识并非本身难度大,而是考生没有领悟考试要求,大家看内科学基础知识的要求就会明白其中的道理。

基础知识考核要求:熟悉药理学、微生物、生理、病理、病理生理、生物化学等基础学科的相关内容,如药物的作用机制与副作用,感染性疾病病原生物,常见各科疾病的病理类型与发病机制(包括免疫、生化与异常代谢等),对疾病的解剖生理基础应有所了解。可以看出,反映基础知识难的原因是,那些与本专业关系不大的解剖、生理、病理、药理等知识早已经记忆模糊,不下工夫研读,考试自然不能过关。而相关专业知识的考核要求是指实验诊断学、影像诊断学与内科密切相关的知识,外科与妇产科等与内科疾病有关鉴别诊断或治疗的内容;对遗传病的遗传规律,流行病的理论与方法在内科中的应用,这些更是考生容易忽略的知识,专业分工越来越细,与本专业关系不大的知识更不容易掌握。被淘汰的考生往往是在此吃亏。

另外需要强调的是,尽管主治医师资格考试已经考了六年了,几乎每年都有不少考生还犯一些低级错误,自认为报心血管专业,就只考心血管方面的知识,不用复习其他内科各专业的知识了,加之市面上有个别所谓“全真模拟题”按照亚专业编排,误导了很多考生。尤其是在基层医院,通过率低与此不无关系。笔者在基层做调研的时候就遇到过好几位考生咨询此类问题,实在令人哭笑不得。

五、看哪本教材,做哪些题

目前考生都用的是主管部门编写的一套指定用书,但实际效果如何?据考生反映,很多题在书上找不到答案,把《指导》看了好几遍,考试居然没过关。根据考生的体会和教训,建议大

家认真读规划七、八年制本硕连读教材。要想通过专业实践能力单元测试,还得读本专业的权威参考书,如考外科,就得研读《黄家驷外科学》中的相关内容,报内科就得研读《实用内科学》的相关内容。习题则更为重要,决定了考生的复习重点和方向。目前相关习题类图书不是很多,不少专业还出现考生四处乱找题的窘状,结果如同病急乱投医,适得其反。我们这套应试题库就是在分析历年考题的基础上总结命题规律,结合考生的实际需要,吸取了往年考生的经验和教训编写的。尤其是考虑到基层医生时间紧张,我们把大纲要求的全部考点用题的方式进行全面覆盖,同时把近几年的考试真题分配到各章节,对大家复习时把握命题规律非常有益。其实很多考点的重复率很高,毕竟难题和偏题是少数,只要把那些基本知识掌握了,60分并不难。另外《指导》用书所附的习题一定是要做熟练的,一般有10%左右的原题。

六、注意掌握一些应考技巧

历经了许多次考试,考生都积累了很多应考的经验,但是做多选题是有一些技巧的,比如排除法、弃卒保帅法(实在不会的统一全部选C)、感觉法(第一感觉和临床经验直感往往是对的)等,如果你具备55分以上的水平,这些技巧基本可以帮你跨越60分大关。为什么很多考生书背得很熟,但一做题总是出错,究其原因就是他只会做问答题或者A型题而已,而没有注意知识的连贯性,没有将疾病的联系与区别进行横向比较,没有掌握出题的规律和答题技巧,因此只能在及格线以下苦苦挣扎。

本书有幸邀请了北京电力总医院(首都医科大学附属教学医院)的数位博士和专家亲自编写,凝聚了他们多年的心血,对考生也会大有裨益。

一家之言,不妥之处请考生批评指正。

军事医学科学出版社考试用书编辑室 金 宇

2006年10月

目 录

呼吸病学(含结核病学)	(1)
消化病学	(70)
心血管病学	(124)
血液病学	(243)
肾脏病学	(321)
内分泌病学	(427)
神经病学	(469)
传染病学	(541)
结缔组织病和风湿性疾病	(595)

呼吸病学(含结核病学)

支气管哮喘

【真题点津】

A1型题

1. 支气管哮喘的本质是
 - A. 气道阻塞
 - B. 气道慢性炎症
 - C. 可逆性气流阻塞
 - D. 不可逆性气流阻塞
 - E. 气道平滑肌痉挛
2. 对于支气管哮喘有诊断意义的检查是
 - A. 肺功能呈阻塞性通气功能障碍
 - B. 支气管舒张试验阳性
 - C. 弥散功能减低
 - D. 痰中找到嗜酸性粒细胞
 - E. 血 IgE 及嗜酸细胞阳离子蛋白增加
3. 控制哮喘气道高反应性最有效的药物是
 - A. 抗生素
 - B. β_2 受体激动剂
 - C. 胆碱能受体拮抗剂
 - D. 糖皮质激素
 - E. H_2 受体阻滞剂
4. 控制支气管哮喘气道炎症的首选药物是
 - A. 糖皮质激素
 - B. 乙酰半胱氨酸
 - C. 抗组织胺药物
 - D. 抗胆碱药物
 - E. β 受体激动剂
5. 男, 20 岁, 因重度哮喘发作住院治疗缓解, 出院后推荐其长期使用的药物是
 - A. 抗生素
 - B. 强的松
 - C. 开瑞坦
 - D. 吸入激素
 - E. β_2 受体激动剂
6. 男, 25 岁, 哮喘重度发作前来急诊, 查体发现, 患者端坐呼吸, 大汗淋漓, 话语不连贯, 下列哪一项体征预示病情严重
 - A. 肺内广泛高响度哮鸣音

- B. 肋间隙增宽
- C. 肺叩诊过清音
- D. 两肺呼吸音低, 偶闻散在哮鸣音
- E. 心脏绝对浊音界缩小

A2型题

1. 女性, 42 岁, 反复喘息发作 5 年, 近 2 日来症状加重, 每天夜间均有发作, 查体双肺哮鸣音, 心率 80 次/min, FEV1/FVC 为 60%, 治疗方案应采取
 - A. 口服氨茶碱及舒喘灵
 - B. 口服强的松及氨茶碱
 - C. 静脉点滴氨茶碱, 口服强的松
 - D. 吸入糖皮质激素, 必要时吸入沙丁胺醇
 - E. 静脉点滴氢化考的松, 必要时吸入沙丁胺醇
2. 男, 30 岁, 哮喘急性发作已 2 天, 自服氨茶碱、吸入必可酮无效来急诊。查体: 神志清楚, 口唇紫绀, 双肺满布哮鸣音, 紧急处理方法是
 - A. 静脉推注氨茶碱并监测血药浓度
 - B. 静脉注射地塞米松和 β_2 受体激动剂
 - C. 吸氧、静脉注射氢化可的松、雾化吸入沙丁胺醇(舒喘灵)溶液
 - D. 静脉滴注抗生素和注射支气管舒张剂
 - E. 大量补液、气管插管和机械通气
3. 男性 18 岁, 阵发性晨间咳嗽 3 周, 偶胸闷、憋气, 查体双肺偶闻哮鸣音, 追问病史患者 2 个月前有上呼吸道感染史, 闻刺激性气味引起咳嗽, 为明确诊断, 下列哪项检查最有价值
 - A. 胸部 X 线片
 - B. 运动肺功能测定
 - C. 常规肺功能
 - D. 支气管高反应性测定
 - E. 过敏原皮肤敏感试验
4. 女, 20 岁, 出现伴哮鸣音的呼气性呼吸困难, 已持续 1 天, 病人大汗淋漓, 说不出话, 神情焦急; 查体: 呼吸 30 次/min, 脉搏 118 次/min, BP 10/8 kPa, 听诊两肺布满哮鸣音, 则下列抢救措施中哪个意义最小
 - A. 根据失水和心脏情况予以补液
 - B. 给予糖皮质激素
 - C. 气管插管
 - D. 氧疗

E. 给予抗生素

5. 女, 28 岁, 哮喘急性发作 2 天, 患者及家属十分紧张, 但根据动脉血气分析结果医生认为病情尚不严重, 血气分析除低氧血症外, 可能是以下哪种情况:

- A. PaCO_2 降低, pH 轻度偏碱
- B. PaCO_2 正常, pH 在正常范围
- C. PaCO_2 升高, pH 明显降低
- D. PaCO_2 升高, pH 正常
- E. 以上都不是

6. 女, 68 岁, 有慢性咳嗽、喘息史 15 年, 近日感冒后症状加重, 查体: 神志清楚, 口唇紫绀, 桶状胸, 双肺叩过清音, 呼吸音减低, 动脉血气分析: PaO_2 55 mmHg, PaCO_2 45 mmHg, 经过治疗后病情缓解。此病人出院后, 不适宜采用的治疗是

- A. 吸入支气管扩张剂
- B. 作腹式呼吸, 加强膈肌运动
- C. 家庭氧疗
- D. 长期口服中等量激素
- E. 间断应用止咳、化痰药物

A3 型题

1. 男性, 20 岁, 接触油漆后发生喘息 1 天, 伴轻咳少量白痰, 有过敏性鼻炎史 3 年。

(1) 最可能出现的体征

- A. 两肺部底小水泡音
- B. 两肺广泛哮鸣音
- C. 左肺散在水泡音
- D. 双下肺叩浊音
- E. 双肺呼吸音增强

(2) 最可能的诊断是

- A. 急性支气管炎
- B. 急性肺水肿
- C. 支气管哮喘急性发作
- D. 肺栓塞
- E. 细菌性肺炎

2. 患者男性, 48 岁, 反复发作性喘憋 8 年, 加重 1 周, 夜间不能平卧。入院后查体: 双肺散在哮鸣音, 呼吸 30 次/min。既往有甲亢病史。入院后给予氨茶碱和沙丁胺醇(舒喘灵)等治疗。

(1) 下列哪项药物应及时停用

- A. 普萘洛尔(心得安)
- B. 氨茶碱
- C. 抗胆碱能受体阻断剂
- D. 糖皮质激素
- E. β_2 受体激动剂

(2) 关于沙丁胺醇(舒喘灵)的平喘作用原理, 下列哪项是错误的

- A. 主要刺激肾上腺素能受体
- B. 激活腺苷环化酶
- C. 阻止 cAMP 衍变成 5-AMP
- D. 与氨茶碱合用有协同作用

3. 男性, 20 岁, 奔跑后出现呼吸困难, 喘憋伴哮鸣音。查体双肺满布哮鸣音。

(1) 诊断考虑为

- A. 急性支气管炎
- B. 上呼吸道感染
- C. 运动性哮喘
- D. 心源性哮喘
- E. 变态反应性肺浸润

(2) 为明确诊断应做何种检查

- A. 心电图
- B. 运动激发试验或舒张试验
- C. 皮肤过敏源试验
- D. B 超
- E. 胸部 X 片

B1 型题

1. (共用备选答案)

- A. 口服茶碱控释片
- B. 静脉输注甲泼尼龙(甲基强的松龙), 雾化吸入 β_2 受体激动剂
- C. 口服泼尼松(强的松), 短期使用(1 周)
- D. 吸入异丙肾上腺素
- E. 使用麻黄碱(麻黄素)

下列哮喘病人应采取哪项治疗措施:

(1) 女性, 32 岁, 哮喘史 10 年, 近年来发作频繁, 3 天前因搬家劳累导致重度发作, 口服氨茶碱和沙丁胺醇(舒喘灵)未缓解, 有加重趋势

(2) 男性, 25 岁, 慢性哮喘长期吸入激素, 病情有显著改善。近 2 日天气变化后有发作, 但症状不重

2. (共用备选答案)

- A. 沙丁胺醇
- B. 沐舒坦
- C. 异丙托溴胺
- D. 布地奈德
- E. 二丙酸倍氯米松

(1) 普米克都宝的成分为

(2) 可作为 COPD 患者长期吸入的药物为

(3) 可快速扩张支气管的药物是

3. (共用备选答案)

- A. 水泡音
- B. 哮鸣音
- C. 胸膜摩擦音
- D. Velcro 啰音(捻发音)
- E. 鼾音

(1) 男性, 15 岁, 自幼有喘息史, 5 天前因接触杀虫剂后出现胸闷、气短、咳嗽, 胸片未见明显异常病变。伴有过敏性鼻炎

(2) 男性, 12 岁, 1 个月前进食不慎, 自觉食物呛入气管, 此后出现频繁咳嗽, 咳黄脓痰。曾发热, 胸部平片: 未见明显异常

(3) 女性, 45 岁, 进行性气急 5 个月, 体检: 呼吸浅促, 29 次/min, 紫绀, 胸片示: 双肺弥漫性间质纤维化, 肺容积减少

X 型题

1. 导致支气管哮喘气道炎症的主要炎性细胞有
 - A. 嗜酸性粒细胞
 - B. 肥大细胞
 - C. T 淋巴细胞
 - D. 杯状细胞
 - E. 纤维母细胞

【考点精练】

A1 型题

1. 男性, 30 岁。哮喘急性发作已 2 天, 自服氨茶碱、吸入丙酸倍氯松气雾剂无效而来急诊。体检: 患者神志恍惚, 紫绀, 有奇脉, 两肺满布哮鸣音, 心率 120 次/min。其紧急处理应当是

- A. 静脉推注氨茶碱并监测血药浓度
- B. 静脉注射地塞米松和 β_2 受体激动剂
- C. 吸氧、静脉注射琥珀酰氢化可的松、雾化吸入舒喘灵溶液
- D. 静脉滴注抗生素和注射支气管舒张剂
- E. 大量补液、气管插管和机械通气

2. 女性, 25 岁。反复发作性气喘 10 年。此次重度发作经治疗已得到控制。为预防复发, 公认的有效措施是

- A. 脱(减)敏治疗
- B. 长期吸入抗炎剂表面激素或色甘酸钠
- C. 长期服用噻嗪酮或其他抗过敏药
- D. 长期服用泼尼松
- E. 长期服用 β_2 激动剂或氨茶碱

3. 男性, 18 岁。阵发性晨间咳嗽、憋气 1 周就诊。检查两肺偶闻哮鸣音。追问病史患者 4 个月前曾有上呼吸道感染。为确定诊断, 下列哪项检查最有价值

- A. 胸部 X 线摄片
- B. 常规肺功能测定
- C. 过敏原皮肤敏感试验
- D. 支气管高反应性测定
- E. 运动肺功能测定

4. 男性, 15 岁。自 5 岁起每年春季发作喘息。花粉、螨等多种抗原皮肤试验均呈阳性, 为进一步探究病因下列哪项检查最有帮助

- A. 支气管舒张剂肺功能试验
- B. 支气管高反应性测定
- C. 痰嗜酸性粒细胞检查
- D. 血清特异性 IgE 抗体测定
- E. 支气管镜检查

5. 男性, 20 岁。哮喘重度急性发作前来急诊。体检见张口、端坐呼吸, 大汗淋漓, 叙述病史仅能说出些单词或短语而不连贯。为评价病情, 下列体征中哪一项预示病情严重

- A. 两肺广泛高响度哮鸣音
- B. 两肺呼吸音低, 偶闻散在哮鸣音
- C. 肋间隙增宽
- D. 肺叩诊过清音
- E. 心脏绝对浊音界缩小

6. 男性, 28 岁。哮喘急性发作已经 2 天, 患者和家属情绪十分紧张。根据动脉血气分析结果, 医生认为病情尚不严重, 劝告患者及其家属不必过于紧张。血气分析除轻度低氧血症外, 医生作出病情估计是根据下列指标中的哪一项

- A. PaCO_2 降低, pH 轻度偏碱
- B. PaCO_2 正常, pH 亦在正常范围
- C. PaCO_2 升高, pH 明显降低
- D. PaCO_2 升高, pH 正常
- E. PaCO_2 升高, pH 偏酸

7. 男性, 20 岁。因重度哮喘急性发作住院治疗缓解, 平时亦有哮鸣音存在。出院时医生嘱其坚持抗炎治疗。下列药物中哪一种是目前最有效和推荐长期应用的抗炎剂

- A. 抗生素
- B. 泼尼松
- C. 噻嗪酮
- D. 舒喘灵
- E. 吸入用表面激素

A2 型题

1. 女性, 25 岁。自 10 岁起发作性喘息, 每逢春天易于发病, 尤其在花园或郊外等环境。此次发作已 2d, 自服氨茶碱无效前来急诊。下列处理哪项是

不妥当的

- A. 沙丁胺醇(喘乐宁)
- B. 吸入表面激素
- C. 应用抗生素
- D. 补液
- E. 酮替芬

2. 男性,20岁。患过敏性哮喘急性发作前来就诊。体检见患者严重呼吸困难伴轻度紫绀,两肺满布哮鸣音,心率110次/min,下列哪项治疗不作为首选

- A. 脱(减)敏治疗
- B. 应用激素
- C. 应用 β_2 受体激动剂
- D. 补液
- E. 吸氧

3. 男性,35岁。患慢性哮喘近20年,严重影响工作和生活。下列治疗中哪项是不妥当的

- A. 吸入表面激素
- B. 茶碱缓释片(或控释片)
- C. 应用抗生素控制炎症
- D. 适当联合 β_2 受体激动剂
- E. 有选择性联合抗过敏药物

4. 男性,50岁。因哮喘急性重度发作已持续3d前来急诊。下列处理哪项欠妥

- A. 静脉滴注氢化可的松
- B. β_2 受体激动剂吸入
- C. 缓慢(不少于30分钟)静脉注射氨茶碱
0.25~0.375g,继以静脉滴注维持,24小时不超过1.0g
- D. 大量补液,24小时不少于4000~5000ml
- E. 胸片、心电图、动脉血气、峰流速等检查

5. 女性,20岁。因哮喘重度发作自服氨茶碱、泼尼松(强的松)已3小时不见改善来院急诊。体检见患者端坐呼吸,明显紫绀,两肺呼吸音低,呼气显著延长,少量哮鸣音。下列紧急处理中哪项选择欠合理

- A. 吸氧,吸氧浓度不限于所谓“低流量”
- B. 静脉注射地塞米松
- C. 吸入 β_2 受体激动剂,剂量可以放宽;静脉滴注氢化可的松
- D. 缓慢静脉注射氨茶碱
- E. 合理补充液体

A4型题

1. 女性,22岁。自幼因麻疹后咳嗽迁延不愈。近年来发作趋于频繁,程度亦趋严重。1周前感冒后

哮喘发作一直未能缓解而住院。体检:患者神志淡漠,呼吸困难,呈端坐位,吸氧下紫绀不明显。两肺满布哮鸣音,心率126次/min,律齐,有奇脉。

(1)为对该患者病情作出客观估价,应立即做下列哪项检查

- A. 动脉血气分析
- B. 血电解质测定
- C. 痰细菌培养
- D. 过敏原皮肤试验
- E. 血清IgE测定

(2)该患者激素治疗问题下列哪种意见比较合理

- A. 为避免激素的不良反应,应尽可能不用
- B. 立即静脉注射地塞米松
- C. 若支气管舒张剂无效再考虑应用激素
- D. 立即给予表面激素吸入,以减少系统给药不良反应
- E. 立即应用琥珀酰氢化可的松静脉注射,续以静脉滴注

(3)该患者是否应用和如何应用抗生素下列哪种意见比较合理

- A. 不必应用,因为缺少细菌性感染的确切证据
- B. 积极控制感染,应用第三代头孢菌素联合氨基糖苷类
- C. 选用新一代大环内酯类或第二代头孢菌素类
- D. 等待痰培养结果再作决策
- E. 作为应用激素的必要配合治疗,应当使用抗生素以预防感染

(4)[假设信息]如果动脉血气分析呈呼吸性碱中毒,进一步处理应当是

- A. 补充酸性药物如氯化铵、稀盐酸,纠正碱中毒
- B. 治疗基础疾病,舒张支气管纠正缺氧,减少其对过度通气的刺激
- C. 适当应用镇静剂,抑制过度通气
- D. 增加呼吸死腔,重复呼吸以纠正 CO_2 排出过多
- E. 不予处理,过度通气表明呼吸肌仍有代偿能力

(5)[假设信息]如果动脉血气分析指示患者有 CO_2 潴留,其治疗应选择

- A. 应用呼吸兴奋剂如尼可刹米,增加呼吸驱动,改善通气

- B. 尽快缓解支气管痉挛,恢复通气代偿。若仍无效则应气管插管,机械通气
C. 立即气管插管,机械通气
D. 应用碱性药物,纠正酸中毒
E. 应用碳酸酐酶抑制剂,抑制 CO_2 形成碳酸,防止酸中毒

(6)在病程中发现患者出现颈部皮下气肿,说明患者有下列哪种并发症存在

- A. 气胸
B. 纵隔气肿
C. 间质性肺气肿
D. 肺气囊肿
E. 肺大泡

2. 女性,30岁。哮喘病史近10年,近2年来反复发作,午夜或清晨时易发,春季和梅雨季节尤其好发。体检:一般情况可,叙述病史连贯而无气急,两肺散在哮鸣音。

(1)下列哪种药物可供该患者长期使用并预防夜间发作

- A. 氨茶碱
B. 胆茶碱
C. 二羟丙茶碱(喘定)
D. 复方氨茶碱
E. 茶碱控释片

(2)发作较重时推荐加用 β_2 受体激动剂,首选药物是

- A. 肾上腺素
B. 去甲肾上腺素
C. 异丙肾上腺素
D. 沙丁胺醇(舒喘灵)或特布他林(间羟舒喘宁)
E. 麻黄素

(3)为预防发作,下列哪一种药物最为有效

- A. 表面激素
B. 酮替芬(噻哌酮)
C. 氯雷他定(克敏能)
D. 马来酸氯苯那敏(扑尔敏)
E. 阿司咪唑(息斯敏)

(4)患者十分爱好运动,希望参加慢跑以增进体质,医生应劝告患者

- A. 运动能诱发运动性哮喘,不能参加运动
B. 鼓励参加运动,运动前可吸入 β_2 受体激动剂或色甘酸钠
C. 可以参加,但不鼓励
D. 可以参加,运动前服氨茶碱

E. 可以参加,运动前吸入异丙托溴铵(异丙阿托品)

(5)[假设信息]如果患者因合并胆结石需要手术,则应采取下列哪项措施以防止哮喘发作

- A. 测定 FEV1,若低于预计值 80%,而且近半年内曾口服过泼尼松,手术开始后静脉给予氢化可的松 100 mg,1 次/8 h,手术后 24 小时迅速减量
B. 手术中静滴氨茶碱
C. 手术前预防性应用激素 3 d
D. 手术中或手术后视病情酌定应用支气管舒张剂
E. 采用气管插管全身麻醉,手术后保留气管插管,防止发作和便于抢救

(6)[假设信息]如果患者已妊娠 2~3 个月,则应采取的措施是

- A. 劝其中止妊娠
B. 继续妊娠,可用氨茶碱、丙酸倍氯米松等预防发作或控制症状
C. 尽量不用药,以防药物影响胎儿
D. 激素绝对禁忌
E. 分娩方式须采取剖腹产

B1 型题

1. (共用备选答案)

- A. 吸气性呼吸困难
B. 呼气性呼吸困难
C. 混合性呼吸困难
D. 劳力性呼吸困难
E. 静息呼吸困难

下列呼吸系统疾病出现呼吸困难是属于:

(1)男性,19岁。自5岁患麻疹后咳嗽迁延不愈,渐起喘息,反复发作,每逢秋冬尤频。体检:一般情况尚可,气稍急。呼气延长,两肺散布哮鸣音。心脏(-)

(2)女性,45岁。咳嗽,痰血3个月,伴气急,自闻吸气时有“鸟鸣声”,仰卧位时尤著,故近1个月来夜间多取半卧位。高电压胸片见隆突上约3 cm处气管内软组织影

(3)男性,68岁。慢性咳喘20余年,痰多、黏稠而不易咳出。近年来症状加重,动则气急就诊。体检:消瘦,端坐位,双手撑床,双肩高耸。吸气时见胸锁乳突肌及上胸部肌肉收缩,两肺哮鸣音。心脏(-)

B2 型题

1. (共用备选答案)

- A. 表面激素吸入
- B. β_2 受体激动剂吸入
- C. 口服泼尼松, 短期(1 周左右)使用
- D. 口服茶碱控释片
- E. 静脉注射氨茶碱
- F. 异丙托溴铵(异丙托品)吸入
- G. 皮下注射肾上腺素
- H. 静脉滴注氢化可的松、吸入 β_2 受体激动剂

下列哮喘患者如何根据病情选择药物治疗?

(1) 男性, 24 岁。幼年患哮喘, 但成年后发作明显减轻, 仅梅雨季节偶有轻度发作

(2) 女性, 18 岁。幼年患麻疹后发生哮喘, 反复发作, 缓解期哮喘音仍未能消失, 影响体力活动, 免修体育课

(3) 女性, 45 岁。患慢性喘息型支气管炎 10 余年。近年来发作趋频, 于秋冬寒冷季节尤甚

(4) 男性, 32 岁。15 岁在一次感冒后发生哮喘, 多于夜间发作需送急诊。服氨茶碱有效, 但夜间发作仍难以控制

(5) 男性, 25 岁。慢性哮喘长期吸入表面激素, 病情显著改善, 但在季节转换或感冒时仍时有发作

(6) 女性, 30 岁。哮喘病史 10 余年, 近年来发作频繁。3d 前因搬家劳累致极重度发作, 口服氨茶碱和沙丁胺醇(舒喘灵)未缓解, 且有进一步加重趋势

【答案与解析】

【真题点津】

A1 型题答案

1. 答案: B; 支气管哮喘是由嗜酸性粒细胞、肥大细胞、T 淋巴细胞等多种炎症细胞参与的气道慢性炎症。

2. 答案: B; 支气管哮喘临床上表现反复发作性喘息、呼气性呼吸困难、胸闷或咳嗽等症状, 常出现广泛多变的可逆性气流受限, 多数患者可自行缓解或经治疗后缓解。对于哮喘的诊断, 若症状不典型者(如无明显喘息和体征), 有下列三项中的一项阳性意义大: ①支气管激发实验或运动试验阳性; ②支气管舒张试验阳性(经吸入 β_2 肾上腺受体的激动剂时 FEV1 增加 15% 以上, 且 FEV1 绝对值 > 200 ml; ③呼气流量峰值日内变异率或昼夜波动率 $\geq 20\%$ 。

3. 答案: D; 目前认为气道炎症是导致气道高反应性的重要机制之一, 当气道受到变应原或其他刺激后, 由于多种炎症细胞、炎症介质和细胞因子参与, 气道上皮和上皮内神经的损害而导致气道高反应性。糖皮质激素主要作用机制是抑制炎症细胞的

迁移和活化, 抑制细胞因子的生成, 抑制炎症介质的释放。

4. 答案: A; 支气管哮喘为气道变应性炎症, 控制首选糖皮质激素。

5. 答案: D

6. 答案: D

A2 型题答案

1. 答案: D; 患者的临床特点提示其诊断为支气管哮喘。非急性期哮喘根据病情分为间歇、轻度、中度、重度四个阶段, 不同阶段的哮喘给予不同的治疗。此患者 FEV1/FVC 为 60%, 每日夜间均有发作, 故属中度哮喘。

2. 答案: C

3. 答案: D

4. 答案: E

5. 答案: A

6. 答案: D; 口服激素未证明对慢性阻塞性肺气肿有确切疗效, 而长期应用中量激素, 不可避免带来激素的各种副作用, 因此, 不应采取此治疗方案。

A3 型题答案

1. 答案: (1) B; 该患者有过敏体质, 现接触非特异性刺激物后出现喘息, 因此首先考虑哮喘。肺部听诊时哮鸣音为主要表现; (2) C。

2. 答案: (1) A; (2) C

3. 答案: (1) C; (2) B

B1 型题答案

1. 答案: (1) B; (2) C

2. 答案: (1) D; (2) C; (3) A

3. 答案: (1) B; (2) E; (3) D

X 型题答案

1. 答案: ABC; 哮喘为气道变应性炎症, 主要由 T 细胞介导免疫反应, AB 均为效应细胞。杯状细胞和纤维母细胞不属于免疫细胞。

【考点精练】

A1 型题

1. 答案: C; 氢化可的松为速效作用激素制剂, 较地塞米松起效快, 在哮喘急性重度发作紧急处理时更为适用。

2. 答案: B

3. 答案: D

4. 答案: D

5. 答案: B; 哮喘重度发作时, 支气管高度痉挛或痰栓阻塞, 气流减少, 呼吸音降低或哮鸣音不明显, 而气急不见缓解, 是病情严重的标志。

6. 答案: A; 哮喘患者过度通气, PaCO_2 降低, 是

呼吸肌具备代偿能力的反映。相反,如果 PaCO_2 正常,已提示呼吸肌代偿不足,表示病情加重。

7. 答案:E

A2 型题

1. 答案:大多数病例中细菌性感染不是诱发哮喘发作的主要原因,故没有必要使用抗生素,只有患者有发热、黄脓痰(需排除痰中嗜酸性粒细胞增高致使痰色变黄),或极重度的急性发作时才有指征应用抗生素。

2. 答案:A

3. 答案:C

4. 答案:D

5. 答案:B

A4 型题答案

1. 答案:(1)A;(2)E;(3)C;(4)B;(5)B;(6)B

2. 答案:(1)E;(2)D;(3)A;(4)B;(5)A;(6)B;运动有助于提高哮喘患者的耐力和减少同样通气量所需要的氧耗量,但运动可以诱发哮喘。这是一对矛盾,处理上不能因噎废食,在运动前预防性应用 β_2 受体激动剂和抗炎剂,如色甘酸钠可以阻止哮喘的发生;哮喘患者需要手术时,为预防哮喘发作最有效的方法是短期静脉应用激素,如 A 所述。其他方法效果不确定或者会带来不良反应;哮喘发作引起缺氧,其对胎儿的损害远较药物的可能影响更重要,更容易发生。事实上如 B 所述,多数抗哮喘药物对胎儿没有损害,故哮喘妇女妊娠时需要应用药物控制和预防发作。

B1 型题答案

1. 答案:(1)B;(2)A;(3)C

B2 型题答案

答案:(1)B;(2)A;(3)F;(4)D;(5)C;(6)H

支气管扩张

【真题点津】

A1 型题

1. 下列支气管疾病中,最常见并发咯血的是

- A. 良性支气管瘤
- B. 支气管内异物
- C. 支气管扩张
- D. 慢性支气管炎
- E. 支气管哮喘

2. 干性支气管扩张的主要临床表现是

- A. 每年冬季、春季咳嗽、咳痰
- B. 长期反复咯血

C. 咳嗽、低热、乏力

D. 高热、咳嗽、大量脓臭痰

E. 咳嗽、喘息、活动后呼吸困难

3. 支气管扩张常见痰液性状为

- A. 砖红色胶冻状痰
- B. 粉红色泡沫痰
- C. 铁锈色痰
- D. 黄绿色脓痰,久置分层
- E. 白色泡沫痰

A2 型题

1. 男,40岁,确诊支气管扩张症20余年,近2周来咳嗽、咳脓性臭痰,伴发热,气急加重就诊。痰普通培养有需氧革兰阴性杆菌生长,而痰涂片革兰阳性菌和阴性菌均能见到,并有真菌菌丝。你认为下列哪一类感染可能最大

- A. 需氧革兰阴性杆菌感染
- B. 需氧革兰阴性杆菌感染和厌氧菌混合感染
- C. 需氧革兰阴性杆菌感染和真菌混合感染
- D. 革兰阴性杆菌和阳性菌混合感染
- E. 革兰阴性杆菌、阳性菌和真菌混合感染

2. 女,30岁,反复痰中带血或大咯血5年,无低热、盗汗,查体:左下肺局限性、固定性湿性啰音。胸片示:左下肺纹理粗乱,呈卷发样,最可能的诊断是

- A. 慢性支气管炎
- B. 浸润性肺结核
- C. 支气管内膜结核
- D. 风心病二尖瓣狭窄
- E. 支气管扩张

A3 型题

1. 男性,20岁,近5年反复咳嗽、咯脓痰,抗炎治疗后病情可暂时短期缓解,但从未系统体检

(1)询问病史时,需注意

- A. 过敏性鼻炎
- B. 麻疹、百日咳史
- C. 心肌炎史
- D. 风湿热史
- E. 药物过敏史

(2)最急需进行的检查是

- A. 心电图
- B. 胸部X线平片
- C. 肺功能
- D. 支气管碘油造影
- E. 纤维支气管镜检查

(3)你认为最可能的诊断是

- A. 慢性支气管炎