

护理学(师)模拟试卷及解析

主编 周璇 宫雪梅



人民军医出版社

护理学（师）模拟试卷及解析

HULIXUE (SHI) MONI SHIJUAN JI JIEXI

主 编 周 璇 宫雪梅

副主编 时 光 罗晨玲 王小艳

编 者（以姓氏笔画为序）

王 平	王小艳	文 斌	方红梅	田京京
史 蕾	肖烈虹	吴自湘	时 光	何比琪
何丹丹	言 慧	宋 双	张立力	陆晓芳
陈晓霞	林芳宇	罗晨玲	周 璇	郑志惠
赵 阳	宫雪梅	姚卫光	夏 群	徐朝艳
梅碧琪	龚峻梅	屠 燕	舒 杨	谢小燕
廖新风	臧 瑜	滕中华		



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

护理学 (师) 模拟试卷及解析/周 璇, 宫雪梅主编. —4 版. —北京: 人民军医出版社, 2011. 10

ISBN 978-7-5091-5180-8

I. ①护… II. ①周… ②宫… III. ①护理学—护士—资格考试—题解 IV. ①R47-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 194483 号

策划编辑: 张 晶 文字编辑: 李 捷 责任审读: 周晓洲

出 版 人: 石 虹

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编: 100036

质量反馈电话: (010)51927278

邮购电话: (010)51927252

策划编辑电话: (010)51927278

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 三河市春园印刷有限公司

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 22.75 字数: 544 千字

版、印次: 2011 年 10 月第 4 版第 1 次印刷

印数: 39301—47300

定价: 49.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

出版说明

全国初、中级卫生专业技术资格考试从 2001 年开始正式实施。考试通过后可取得相应的专业技术资格，各用人单位以此作为聘任相应技术职务的必要依据。目前，该考试实行全国统一组织、统一考试时间、统一考试大纲、统一考试命题、统一合格标准的考试制度，已经覆盖医、药、护、技 4 个系列的近 120 个专业，每年参加考试的人数近百万。各专业考试的通过率略有不同，一般为 50%~60%。实际的考试中一般会有 5%左右的超大题考题，具有一定难度。

为了帮助广大考生做好考前复习，我社近年来组织了权威专家，联合历届考生，对考试的命题规律和考试特点进行了精心分析研究，严格按照考试大纲的要求，出版了这套全国初、中级卫生专业技术资格考试辅导用书，共 3 大系列，分别为《应试指导及历年考点串讲》系列、《模拟试卷及解析（纸质版）》系列、《模拟试卷及解析（网络学习版）》系列，针对护理、药学等考生人数较多的专业，还出版了单科考试辅导、冲刺试卷等图书，共 160 余个品种，覆盖 102 个考试专业。根据全国广大军地考生的需求，经国家和军队相关部门认可，作为全国初、中级卫生专业技术资格考试（含部队）的指定辅导用书。

《全国初中级卫生专业技术资格考试（含部队）的指定辅导用书》紧扣考试大纲，内容的安排既考虑知识点的全面性，又结合考试实际，突出重点、难点，在编写形式上力求便于考生理解和记忆，使考生在有限时间内扎实掌握大纲所要求的知识，顺利通过考试。

《应试指导及历年考点串讲》系列共有 12 本，覆盖 36 个考试专业。这个系列的突出特点，是分析了历年两千道考试题，串讲历年考点，把握考试命题方向，有针对性地对考点知识进行详尽叙述。

《模拟试卷及解析（纸质版）》系列是针对专业人数较多的 39 个专业出版的，共有 31 个品种。每个专业有 5~6 套卷，2 000~2 400 题。这个系列的突出特点，是试题质量非常高，贴近真实考试的出题思路及出题方向。

《模拟试卷及解析（网络学习版）》系列共有 100 个品种，对应 100 个考试专业。每个专业一般有 4 套卷，1 600 题。其突出的特点，是专业相当齐全。考虑到部分专业每年考生数量太少，无法出版纸质书和纸质试卷的情况，《模拟试卷及解析（网络学习版）》系列满足了这些专业考生的特殊需求。同时，针对从 2009 年开始临床医学、全科医学、中医类、计划生育等 65 个专业采用人机对话考试形式的新情况，《模拟试卷及解析（网络学习版）》采用了真实考试的人机对话界面，高度仿真，考生可提前感受与适应考试的真实环境，从而有助于提高考试通过率。同一个专业纸质版与网络学习版试卷中的试题不同，其复习参考价值都

非常重要。为了达到互为补充、互为促进的效果，建议两者结合使用。

本套考试用书对知识点的把握非常准，试题与真实考试的符合率非常高，许多考生参加考试之后对本套考试用书的质量给予了高度认可。考生通过考试之后的无比欣喜和对我们出版工作的由衷感谢、支持，是鼓励我们不断努力把考试产品做得更好的不竭动力。

本次印刷的版本在出版前，我们又组织了各学科的专家对所有试卷进行仔细审读，对一个版本中存在的个别错误进行了修正。但由于编写及出版的时间紧、任务重，书中如仍有不足，请读者批评指正。

人民军医出版社

护理学专业初级（师）资格考试

答案与解析



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

模拟试卷一答案与解析

基础知识

1. D. 豆腐渣样为真菌性阴道炎；脓性可为细菌性或老年性阴道炎；泡沫状为滴虫性阴道炎；血性的可为老年性阴道炎。

2. B. 雌激素使子宫内膜呈增生期变化；孕激素使子宫内膜呈分泌期变化。

3. C. 阴道为女性内生殖器。

4. A. 正常妊娠期血浆蛋白降低，主要是白蛋白减少；血沉加快；红细胞、白细胞增多；纤维蛋白增多。

5. B. 宫内节育器主要是通过阻止受精和干扰受精卵着床避孕，不影响排卵。

6. B. 妊娠高血压的主要病理变化是全身小动脉痉挛，硫酸镁是首选的解痉药。

7. B. 煮沸时在水中加入 1%~2% 碳酸氢钠，沸点可达 105℃，除增强杀菌作用外，还有去污防锈的作用。

8. D. ABC 属于肾前性，E 属于肾后性。

9. C. 高钾血症是少尿期最主要和最危险的并发症，高钾血症、水中毒是肾衰竭早期死亡最常见的原因。

10. E. 能预防局麻药中毒的术前用药是苯巴比妥钠。

11. D. 硫喷妥钠为一速效的巴比妥类药物，对呼吸中枢有明显的抑制作用，特别是当静脉注射速度过快时更为显著。对交感神经有抑制作用，而使副交感神经相对兴奋，因此易发生喉痉挛及支气管痉挛。

12. C. 利多卡因是抗心律失常的首选药物，能抑制心室的异位激动，有治疗心室颤动的作用。

13. B. 丹毒是皮内网状淋巴管受 β -溶

血性链球菌侵袭所致。常有皮肤或黏膜破损，如足癣、口腔溃疡等。此病菌毒力强，蔓延快，好发于下肢和面部。

14. C. 破伤风的病菌是破伤风梭菌，为专性厌氧菌，革兰染色阳性，以芽胞状态存在于自然界。

15. A. BCD 属抗代谢类，E 属于抗生素类。

16. B. 皮脂腺囊肿又称粉瘤，非真性肿瘤，为皮脂腺外口阻塞所形成。

17. C. 表层皮片为表皮及少量真皮乳头层；中厚皮片含表皮及部分真皮层；全厚皮片包括全层皮肤。

18. A. 乳癌最多见于乳房外上象限（45%~50%），其次是乳头、乳晕和内上象限。

19. D. 常见的致病菌有肺炎球菌、链球菌、金黄色葡萄球菌、大肠埃希菌等，由于抗生素的应用，耐药性的金黄色葡萄球菌引起的脓胸大大增加。

20. B. 股疝为疝囊通过股环、经股管向股部卵圆窝突出形成的疝，多见于 40 岁以上的妇女。在腹外疝中，股疝最易发生嵌顿。

21. E. 原发性腹膜炎与继发性腹膜炎区别为有无腹腔原发病灶，ABCD 均引起继发性腹膜炎。

22. D. 胃癌好发于胃窦部，约占 50%，其次为贲门部。

23. D. 肛瘘多因直肠肛管周围脓肿切开或自行破溃后，感染迁延不愈而成。

24. A. 胃底和食管下端静脉曲张，吞咽粗糙食物极易破裂，引起急性大出血。

25. C. 交替脉：脉搏一强一弱交替出

现但节律正常，见于高血压性心脏病、急性心肌梗死、心肌炎等。交替脉是左心衰竭的重要体征。

26. E. 深昏迷：意识全部丧失，对强烈刺激也无反应，瞳孔散大，所有反射均消失。

27. C. 病危面容：病人面容枯槁，面色灰白或发绀，表情淡漠，眼眶凹陷，皮肤湿冷，大汗淋漓。见于严重脱水、出血、休克等病人。

28. D. 已经公认吸烟是肺癌的重要危险因素。

29. A. 呼吸道感染是最常见、最重要的诱因。

30. E. 风湿性心脏病常见病因是风湿热，多有反复链球菌扁桃体炎或咽峡炎史。

31. D. 冠状动脉粥样硬化引起血管腔狭窄和痉挛。

32. C. 上消化道出血的最常见病因是消化性溃疡、食管胃底静脉曲张破裂、急性胃黏膜损害和胃癌。

33. B. 引起肝硬化的病因很多，在我国以病毒性肝炎所致的肝硬化为主，国外以酒精中毒多见。

34. C. 肾盂肾炎致病菌以大肠埃希菌最为多见，其次为副大肠埃希菌、变形杆菌、葡萄球菌、铜绿假单胞菌。

35. D. 肺心病是指由支气管肺组织，胸廓或肺动脉系统病变所致肺血管阻力增加，产生肺动脉高压等多种因素的心脏病。

36. A. 慢性胃炎炎绝大多数由 Hp 感染引起。

37. B. 大多数病因不明，仅少数是急性肾炎发展所致，发病的起始因素是免疫介导炎症，多数病例肾小球内有免疫复合物沉积。

38. D. 各种病因所致的甲状腺功能亢进中，以 Graves 病最多见。GD 发生的基本

因素是一种伴 TH 合成、分泌过多，与遗传和人类白细胞抗原（HLA）有关，属于 Ts 细胞功能缺陷的器官特异性自身免疫性疾病。

39. A. 慢性阻塞性肺气肿多由慢性支气管炎发展而来。

40. B. 高血压和动脉硬化为脑出血最常见的原因。

41. B. 婴幼儿百日咳、麻疹、支气管肺炎是支气管肺组织感染所致支气管扩张最常见的原因。

42. E. 目前公认糖尿病不是惟一病因所致的单一疾病，而是复合病因的综合征，与遗传、自身免疫和环境等因素有关。

43. A. 发病原因可能是由于具有遗传因素者，在某些因素作用下，促发了异常的免疫应答，而持续产生大量的免疫复合物和致病性自身抗体，引起组织损伤。

44. B. 四肢对称性弛缓性瘫痪，从下肢开始，下肢重于上肢，从远端向近端发展，如呼吸肌瘫痪可引起呼吸困难。

45. D. 小儿年龄时期分为 7 个年龄期。
①胎儿期：从卵子和精子结合到小儿出生，此期大约 40 周（280 天）。②新生儿期：自出生后脐带结扎时起到足 28 天。③婴儿期：自出生到满 1 周岁。④幼儿期：1 周岁后到满 3 周岁。⑤学龄前期：3 周岁后到入学前（6~7 岁）。⑥学龄期：6~7 岁到 13~14 岁。⑦青春期：女孩从 11~12 岁到 17~18 岁；男孩从 13~14 岁到 18~20 岁，本期相当于中学学龄期。

46. D. 前囟门出生时 1.5~2.0 cm，至 1~1.5 岁闭合。

47. C. 急性上呼吸道感染俗称“感冒”，是儿童最常见的疾病，主要是病原体侵犯喉以上呼吸系统的急性炎症的统称，包括急性鼻咽炎、急性咽炎、急性扁桃体炎、急性喉炎等。本病 90% 以上的病原体是病毒引起，

主要有呼吸道合胞病毒、流感病毒、冠状病毒、副流感病毒、腺病毒、鼻病毒、艾柯病毒等。

48. B. 按照 1 周岁时体重约为出生时的 3 倍, 目前婴儿体重是出生时的 2 倍。推算该婴儿不到 1 周岁。该婴儿目前体重增长为 3.5kg, 按照前半年 (1~6 个月) 的体重 (kg) = 出生体重 + 月龄 × 0.7 (kg), 推算该婴儿是 5 个月月龄。

49. D. 儿童新陈代谢旺盛, 需水量较多, 婴儿每日约需要 150ml/kg, 以后每增长 3 岁减少约 25ml/kg。

50. C. 低出生体重儿指初生 1 小时内体重不足 2 500g 者。其中体重不足 1 500g 者称极低出生体重儿, 体重不足 1 000g 者称超低出生体重儿或微小儿。

51. C. 2 岁后可按公式计算, 收缩压 (mmHg) = 年龄 × 2 + 80, 舒张压为收缩压的 2/3。

52. E. 青紫型心脏病是临床病情重、死亡率高的类型, 由于畸形的存在, 使右心压力增高并超过左心, 血液由右向左分流; 或大血管起源异常, 使大量含氧量低的静脉血流入体循环, 临床上出现持续青紫, 严重缺氧, 故又称为青紫型先天性心脏病。常见的有法洛四联症、大动脉错位等。

53. A. 5~8 月份气温较高季节多见大肠埃希菌肠炎。病原体为致病性大肠埃希菌和产毒性大肠埃希菌。

54. E. 语颤增强见于肺组织炎症或肺实变的病人。

55. B. 变态反应: 哮喘主要由接触变应原触发或引起。

56. C. 急性心肌梗死是指冠状动脉血供急剧减少或中断, 使相应心肌发生持久的缺血导致心肌坏死。

57. D. 慢性失血是缺铁性贫血的主要病因。

58. C. 患者表现为产后出血, 但无宫缩乏力、产道损伤, 查看胎盘完整, 有血管中断于胎膜边缘, 考虑出血原因是胎盘剥离不全。

59. D. 雌激素使宫颈黏液分泌物增加、稀薄、易拉成丝状; 孕激素使宫颈黏液减少、变稠、拉丝度减少。

60. E. 异位妊娠的病因有输卵管器质性病变、功能障碍、各种绝育措施、卵子外游走。

61. E. 孕 35 周, 阴道少量出血伴有剧烈腹痛。检查子宫硬如板状, 压痛 (+), 胎心 112/min, 胎位未触清, 考虑为胎盘早剥。前置胎盘阴道出血无腹痛, 胎位清楚。

62. D. 可听到胎心, 宫底在脐耻之间, 应为 16 周左右。

63. E. 立即停止口服和静脉补钾, 避免进食含钾高的食物; 静脉推注葡萄糖酸钙, 对抗心律失常; 转钾治疗: 碳酸氢钠和葡萄糖加胰岛素治疗, 促进 K^+ 转入细胞内。

64. B. 要素饮食可直接吸收, 只要胃肠有吸收功能即可应用。

65. E. 中心静脉压 16cmH₂O 高, 血压 80/60 mmHg (10.6/8.0kPa) 低, 提示心力衰竭。

66. C. 血压的神经调节主要是交感神经, 而麻醉后抑制交感神经导致血压下降。

67. A. 重度烧伤 (35%) 后 1 天, 血压偏低, 应为烧伤休克期, 持续 1~2 天, 严重者可达 72 小时。

68. A. 以下情况提示进行性出血: 脉搏逐渐加快, 血压下降; 输血补液后, 血压不回升; 血红蛋白等下降; X 线显示胸膜腔阴影增大; 闭式引流后, 引流量持续 3 小时超过 200ml。

69. A. 内痔位于齿状线以上, 由直肠上静脉丛形成。

70. B. 肝门静脉高压的主要病理变化:

肝门静脉系统侧支曲张；肝门静脉血流不畅致使脾充血肿大，出现脾大及脾功能亢进；肝细胞损害合成蛋白质减少，血浆渗透压降低及肝门静脉回流受阻等引起腹水。

71. C。动脉栓塞的栓子主要来源有心源性、血管源性和医源性，其中以心源性最常见。

72. B。有机磷农药可使胆碱酯酶失活，导致乙酰胆碱在横纹肌神经-肌肉接头处过多蓄积和刺激，使面、眼睑、舌、四肢等全身横纹肌发生肌纤维颤动。

73. C。一氧化碳经呼吸道进入血液，与红细胞内的血红蛋白结合形成碳氧血红蛋白（HbCO）。HbCO 不能携氧，而且还影响氧合血红蛋白正常解离，即氧不易释放到组织，从而导致组织和细胞的缺氧。

74. D。严重的呼吸困难伴咳粉红色泡沫样痰是急性肺水肿的特征性表现。

75. A。酮症酸中毒病人在发生意识障碍前有糖尿病症状加重表现。早期表现为疲乏软弱、四肢无力、极度口渴、多饮多尿。当出现酸中毒时，则表现为食欲减退、恶心、呕吐，常伴头痛、嗜睡、烦躁、呼吸深快有烂苹果味（丙酮味）。

76. B。婴儿每日需要能量为 400~450kJ/kg，需液量 150ml/kg。每 100ml 鲜牛乳含能量约 270kJ，加入 8% 的糖后所含能量约为 $270 + 136 = 406$ kJ，即婴儿每日每千克体重需 8% 的糖牛乳 100~110ml 才能满足其能量需要。具体估算方法：设婴儿的体重为 x (kg)，该婴儿每日所需量是：总乳量 (ml) = x (kg) $\times$ 110 (ml/kg)。

77. A。急性肾小球肾炎简称急性肾炎，为儿科常见的免疫反应性肾小球疾病。主要临床表现为急性起病，水肿、少尿、血尿、蛋白尿和高血压。多数发生于 β 溶血性链球菌感染后，又称为链球菌感染后肾炎。

78. C。中国新九分法，将人体按体表

面积划分为 11 个 9% 的等份，另加 1%，构成 100%。可简记为：3、3、3（头、面、颈），5、6、7（双手、双前臂、双上臂），5、7、13、21（双臀、双足、双小腿、双大腿），13、13（躯干），会阴 1。该患儿躯干前侧为 13%，会阴 1%，共 14%。

79. B。一度烧伤：又称红斑烧伤，仅伤及表皮浅层，生发层存在。表现为皮肤灼红，痛觉过敏，干燥无水疱，3~7 天愈合，脱屑后初期有色素加深，后渐消退，不留痕迹。二度烧伤：分深浅两种。浅二度烧伤伤及表皮的生发层与真皮乳头层，有大小不一的水疱，疱壁较薄、内含黄色澄清液体、基底潮红湿润，疼痛剧烈，水肿明显。2 周左右愈合，有色素沉着，无瘢痕。深二度烧伤：伤及真皮层深层，有附件残留，可有水疱，疱壁较厚、基底苍白与潮红相间、稍湿，痛觉迟钝，有拔毛痛。3~4 周愈合，留有瘢痕。该患儿为躯干前侧为浅二度烧伤，故烫伤的深度达到真皮浅层。

80. A。该患儿双下肢红斑性改变，为一度烧伤，故烫伤的深度达到表皮浅层。

81. B。胃酸分泌增多在十二指肠溃疡的发病机制中起主导作用，是起决定性作用的因素。

82. C。Hp 感染是消化性溃疡的主要病因。

83. D。联合治疗的目的是根除 Hp。

84. B。经量增多，妇科检查：子宫如孕 3 个月大小，凹凸不平均为子宫肌瘤的典型表现。

85. C。子宫肌瘤经量增多与肌瘤的大小、数量及种类有明显的关系，肌瘤小、少，月经基本无变化，黏膜下肌瘤多表现为月经过多，所以月经过多是由于子宫内膜面积增大的原因。

86. A。添加辅食顺序为：1~3 个月龄添加鱼肝油、菜汤、果汁，4~6 个月龄添

加米糊、稀粥、菜泥、鱼泥、肉泥、蛋黄，7~8个月龄添加粥、烂面、饼干、蛋、鱼、肉末、豆腐、碎菜，10~12个月龄软饭、面条、碎菜、碎肉、豆制品。

87. B。参见86题解析。

88. C。参见86题解析。

89. C。俯屈变胎头衔接时较大的径线枕颞线为最小径线枕下前囟线，以适应产道的最小径线。

90. D。胎头到中骨盆为适应中骨盆形态而旋转，使矢状缝与中骨盆及骨盆出口的前后径相一致称内旋转。

91. E。鱼石脂可以促进炎症局限，脓肿形成，适用于疖痈等没有破溃的早期。

92. C。高渗盐可以起到脱水的作用，适用于局部水肿的伤口。

93. A。优琐溶液有杀菌、防腐、除臭、溶解坏死组织的作用。

94. B。感染伤口用呋喃西林药液纱条，可以引流脓液促使肉芽组织生长。

95. E。肾衰竭时血液系统可表现为贫血、血小板和白细胞减少。

96. D。骨髓病性贫血特征是骨痛、骨质破坏、贫血伴幼粒幼红细胞血象。

97. B。滤过膜的通透性，正常人肾小球滤过膜通透性较为稳定，一般只允许分子量小于69000Da的物质通过。当肾小球受到炎症、缺氧或中毒等损害时，某些部位的滤过膜通透性增加，使大分子蛋白质甚至红细胞滤出，患者出现蛋白尿和血尿。

98. C。尿沉渣出现大量白细胞或脓细胞，如计数大于5个/HP提示为急性感染。

99. C。氯化钾是禁忌静脉推注的药物，以防浓度高出现心律失常。

100. A。葡萄糖酸钙可缓解过敏症状。

相关专业知

1. B。代谢性酸中毒：血pH↓，二氧化

碳结合力↓；代谢性碱中毒：血pH↑，二氧化碳结合力↑。

2. E。机体对创伤、手术或感染的代谢反应与机体对禁食的代谢反应不同，表现为高代谢和分解代谢，程度与创伤和感染的严重程度成正比。创伤后或严重感染时，能量需求可增加100%~200%。

3. E。中心静脉压（CVP）是指血液流经右心房及上、下腔静脉胸腔段压力。正常值为6~12cmH₂O。

4. D。DIC期血液黏稠度增加，使红细胞和血小板易发生凝集，诱发微血栓形成，可用肝素抗凝。

5. A。成人心肺复苏，心脏按压应与人工呼吸相结合，无论两人操作或单人操作，均为每按压30次吹气2次（30:2）。

6. C。血液系统监护包括血红蛋白、红细胞比容、白细胞计数和分类、血小板计数、出血时间、凝血时间、凝血酶原时间、部分凝血活酶时间、纤维蛋白原定量、纤维蛋白原降解产物定量、3P试验，必要时做骨髓穿刺检查。

7. A。葡萄球菌感染的脓液特点是脓液稠厚、黄色、不臭；链球菌脓液比较稀薄，淡红色，量较多；大肠埃希菌如单纯感染，脓液无臭，如混合感染，特别是合并厌氧菌感染脓液气味恶臭；变形杆菌脓液有特殊恶臭。

8. E。TNM分期法，T指肿瘤，N指淋巴结，M指远处转移。

9. C。

10. A。由于尿毒症使凝血功能发生障碍，肝病使凝血因子合成减少，透析时所用肝素影响，患者多有凝血障碍，出血时间延长。

11. E。月经后7~10天，是乳房最柔软的时期。

12. D。脾功能亢进者白细胞和血小板

减少，严重时全血细胞减少。

13. A. B 超检查可协助诊断胆囊炎、胆囊息肉、胆道肿瘤、胆道蛔虫病和先天性胆管扩张症等疾病，是胆道疾病的首选检查方法。

14. D. 膈下游离气体表明有空腔脏器发生穿孔性病变。

15. E. 新鲜离心尿液每个高倍视野白细胞超过 5 个，1 小时新鲜尿液白细胞数超过 40 万，称为白细胞尿或脓尿。

16. C. 肘关节脱位时明显畸形，肘部弹性固定在半屈位，肘后空虚，可摸到凹陷，肘后三点关系失常。

17. B. 急性血源性骨髓炎实验室检查血白细胞及中性粒细胞明显增高；红细胞沉降率加快。早期 X 线检查无改变，最少 2 周后才有所表现。

18. D. 宫颈外口（产后 1 周）及宫颈内口（产后 10 天）恢复至未孕状态。

19. D. 枕左前是最常见的胎位。

20. E. 轻度：尿蛋白小于 0.5g/24h；中度：尿蛋白大于等于 0.5g/24h；重度：尿蛋白大于 5g/24h。

21. A. 基础体温测定可由患者在家自行测定清晨口腔温度，观察是否呈双相型即可判断有无排卵。

22. E. 接触性出血是早期宫颈癌的特征表现，常于妇科检查或性交时发生。

23. C. 全子宫切除术前需行阴道消毒故可行阴道灌洗。产后、妊娠出血者和会阴有伤口者均不宜行阴道灌洗，防感染。长期卧床者宜阴道擦洗。

24. C. 支气管哮喘嗜酸性粒细胞增多，合并感染时白细胞增多。

25. D. 红细胞增多见于严重的慢性心肺疾病如阻塞性肺气肿、肺源性心脏病、发绀型先天性心脏病。

26. C. 烂苹果样气味见于糖尿病酮症

酸中毒。

27. B. 血红蛋白尿时尿液呈酱油色，见于阵发性睡眠性血红蛋白尿、蚕豆病、血型不合的输血反应。

28. B. 平均 > 3 个/HP 即称镜下血尿。

29. D. 白细胞管型常提示肾实质有活动性感染，见于肾盂肾炎、间质性肾炎。

30. C. 尿胆红素阳性见于急性黄疸型肝炎、阻塞性黄疸。

31. C. 血肌酐清除率是较早反映肾小球滤过率（GFR）的敏感指标。

32. B. 柏油样便见于消化道出血。

33. A. 淀粉酶升高见于胰腺疾病。

34. C. 血总胆固醇升高见于冠状动脉粥样硬化、甲状腺功能减退、高脂血症等。

35. B. 急性肺炎病人可表现为云絮状阴影。

36. A. 粉红色泡沫样痰见于急性左心衰竭。

37. C. 冠心病目前认为与下列危险因素有关：吸烟、高血压、高脂血症（三酰甘油、低密度脂蛋白增高，高密度脂蛋白降低）、高血糖（或糖耐量异常）、高体重（肥胖）、高龄（>40 岁），此外与性别、缺少体力活动（久坐不动）、饮食不当、遗传等也有关。

38. B. 肌酸磷酸激酶（CPK）在急性心肌梗死后 3~8 小时增高，是出现最早、恢复最早的酶，也是最早发生变化的、急性心肌梗死特有的酶。

39. B. T_3 和 FT_3 是判定甲状腺功能的基本试验， FT_3 对甲状腺功能亢进的诊断较为敏感。

40. C. 类风湿关节炎 X 线可表现为关节间隙因软骨的破坏而变得狭窄，晚期出现关节半脱位。

41. C. 足月新生儿生理性黄疸血清胆红素在生后 24 小时、24~48 小时、>48 小

时，足月儿分别为 $< 102.6\mu\text{mol/L}$ 、 $153.9\mu\text{mol/L}$ 、 $206.7\mu\text{mol/L}$ 。

42. B。出生后立刻接种的疫苗为卡介苗和乙肝疫苗。

43. E。人体维生素 D 的主要来源是紫外线照射皮肤产生。

44. B。轻度脱水：2%~4%，中度脱水：5%~10%，重度脱水：11%~15%。

45. D。骨髓外造血是指肝、脾、淋巴结恢复到胎儿时期的造血状态，出现肝、脾、淋巴结肿大，外周血中可见幼红细胞和（或）幼稚粒细胞。正常情况下，骨髓外造血极少，在婴幼儿期因缺乏黄骨髓，其造血的代偿潜力甚小，当发生感染或溶血性贫血等需要增加造血时，易出现骨髓外造血。这是小儿造血器官的一种特殊反应，感染或贫血矫正后即恢复正常。

46. C。心肺复苏，成人不论两人操作或是单人操作，均每按压 30 次吹气 2 次（30：2），儿童和婴儿单人操作 30：2，两人操作 15：2。按压和松开的时间比例为 1：1 时，心排血量最大。儿童心脏按压用单手掌根按压胸骨中段，每次下压至少 1/3 前后径，大约 5cm（旧指南 2~3cm）。婴儿两拇指按压胸骨中点，下压至少 1/3 前后径，大约 4cm（旧指南 1~2cm），按压频率至少 100/min。

47. C。此试验为大隐静脉瓣功能试验，即曲氏试验。

48. A。不孕症患者在月经来潮前 12 小时取小块子宫内膜检查，看是否有分泌期变化即可判断是否排卵。

49. B。贫血的严重程度分类是以血红蛋白定量为标准。

50. E。血小板减少见于再生障碍性贫血、急性白血病等。

51. D。尿比重测定是最简单的肾功能测定方法。正常尿比重 1.015~1.025，尿比

重固定或接近 1.010，提示肾浓缩功能严重受损。而血肌酐和血尿素氮的增高程度与肾实质损害程度成正比，可判断病情和预后。

52. D。黄痰见于呼吸道化脓性感染，如化脓性支气管炎、金葡菌肺炎等，铜绿假单胞菌感染时呈黄绿色痰。

53. A。支气管扩张、肺脓肿及脓胸病人痰分为三层。

54. C。基础代谢率 = $[\text{脉搏}(\text{/min}) + \text{脉压}(\text{mmHg}) - 111] \times 100\%$ 。

55. A。周期性疼痛，肿块多，考虑为乳腺增生。

56. E。毕 II 式胃大部切除术后呕吐，呕吐物含有食物和胆汁表明输出段（空肠段）梗阻，若是输入段梗阻呕吐物主要为胆汁。

57. B。重体力劳动可导致腹内压突然增高，以致疝气复发。

58. D。疑为肠套叠可做空气灌肠以协助诊断和复位治疗，但疑有内脏穿孔者禁用。

59. E。便秘，排便时有肿物脱出，便后自行还纳，考虑为痔，蹲位时直肠肛管承受的压力最大，因而可看见内痔和脱肛最严重的情况。

60. B。肥皂水为碱性，易导致产氨增加，引发肝性脑病。

61. A。正常时无残余尿。现多用 B 超测定。

62. A。初始血尿提示出血部位在尿道或膀胱颈部。终末血尿提示病变在后尿道、膀胱颈部或膀胱三角区。全程血尿提示病变在膀胱或以上部位。

63. D。从患儿临床表现看，属于轻型腹泻。可少量多次喂给口服补液盐溶液（ORS），防止脱水。

64. B。胚泡一经着床，合体滋养叶细

胞即开始分泌 HCG，在受精后 10 天左右即可用放射免疫法自母体血清中测出，成为诊断早孕的敏感方法之一。

65. A. 绝经后阴道出血，查体子宫增大、软，考虑为子宫内膜癌，分段诊断性刮宫为其最可靠的诊断方法。

66. A. 未婚女性妇科检查用直肠 腹部诊，即肛腹诊。

67. D. 常规产检内容包括体重、血压、腹围、宫高、胎心。

68. B. 该患者表现为“三系”减少，故疑为再生障碍性贫血。

69. C. 化脓感染时可表现为白细胞升高同时有核左移。

70. A. 尿中大量白细胞多为泌尿系感染，如肾盂肾炎、肾结核、膀胱炎或尿道炎。

71. D. 急性肝炎以 ALT 升高明显，病情加重时黄疸进行性加深。

72. C. 氧分压 $< 60\text{mmHg}$ (8.0kPa)，伴有二氧化碳分压 $> 50\text{mmHg}$ (6.67kPa) 则为 II 型呼吸衰竭。

73. E. ABO 溶血病主要发生在母亲为 O 型而胎儿为 A 型或 B 型时。

74. E. 患儿入箱前须进行皮肤清洁，禁忌在皮肤上涂粉或油类；剪短指甲、防止抓破皮肤；双眼佩戴遮光眼罩，避免光线损伤视网膜；脱去患儿衣裤，全身裸露，只用长条尿布遮盖会阴部。

75. D. 未结合胆红素升高至 $342 \sim 427.5\mu\text{mol/L}$ ($20 \sim 25\text{mg/dl}$) 以上时，可透过血脑屏障与神经组织结合，出现神经症状，称“核黄疸”。一般发生在出生后 4~7 天，早产儿多见。胆红素脑病的早期出现嗜睡、反应极差、肌张力减弱、吸吮力减弱。历经 1 天左右出现双眼凝视、肌张力增高、抽搐、尖叫等。如不及时治疗，部分患儿死亡，幸存者症状逐渐恢复，但遗留听力障碍、眼球运动障碍、手足徐动症等后遗症。

76. D. 患儿的临床表现和血钠值，属于低渗重度脱水。

77. D. 该患儿血钠低于正常，为低渗性脱水，应给高张液体。4:3:2 液的组成为 4 份 0.9%氯化钠、3 份 5%~10%葡萄糖液、2 份 1.4%碳酸氢钠或 1.87%乳酸钠，为 2/3 张液；常用于重度低渗性脱水。

78. C. 补液的速度取决于脱水的程度，原则上先快后慢。累计损失量应在 8~12 小时内补足。滴速为每小时 $8 \sim 10\text{ml/kg}$ 。重度脱水或有周围循环衰竭者应首先静脉推注或静脉快速滴入 2:1 等张含钠液 20ml/kg ，总量不超过 300ml ，于 30~60 分钟内静脉输入，以扩充血容量，改善血循环和肾功能。

79. E. 肝硬化患者晚期合并有脾功能亢进，可导致外周血细胞数减少。

80. B. 患者为晚期肝硬化病人，易出现自发性腹膜炎，腹水可培养到致病菌。

81. A. 肝硬化后功能性肾衰竭又称肝肾综合征。表现为难治性腹水基础上出现少尿或无尿、氮质血症、稀释性低钠血症和低尿钠。

82. B. 第二产程初产妇正常 < 2 小时，现已延长，且宫缩减弱，故考虑行会阴侧切术助产。

83. A. 胎头露出阴道口时助产士即可判断胎头的大小，会不会造成大的会阴撕裂，故会阴侧切的时机应为胎头拨露时。

84. B. 患者频繁呕吐导致消化液大量丢失，且神志淡漠，肌肉无力，腹胀，膝腱反射减弱考虑为低钾血症。

85. E. 低钾血症的心电图表现为 T 波低平、增宽、双相、倒置或出现 U 波，其中出现 U 波最有意义。

86. B. T 波高而尖为高钾血症的表现。

87. A. 巨幼细胞性贫血又称大细胞性贫血。

88. E. 为缺铁性贫血小细胞低色素性

贫血。

89. A. AFP 的测定对诊断肝细胞癌及滋养叶细胞恶性肿瘤有重要的临床价值。

90. C. 淀粉酶升高主要见于胰腺炎。

91. E. 手足抽搐为甲状腺旁腺受损,血钙降低引起,临床症状多在 2~3 天出现,可用 50%葡萄糖注射液 40ml+10%葡萄糖酸钙注射液 20ml 静脉注射。

92. D. 喉上神经内侧支损伤的病人则由于喉黏膜的感觉丧失,失去反射性的咳嗽反射,在进食特别是饮水时,可引起误咽、呛咳。喉上神经外侧支损伤可引起环甲肌瘫痪,以致病人的声音松弛、声调降低。喉返神经一侧损伤声音嘶哑,双侧损伤失声。

93. D. 侵蚀性葡萄胎易血行播散,常见部位有肺、阴道,转移至阴道可形成阴道紫蓝色结节。

94. A. 卵巢黄素囊肿由大量绒毛膜促性腺激素刺激卵巢颗粒细胞及卵泡膜细胞而形成,可继发于葡萄胎、侵蚀性葡萄胎;卵巢黄体囊肿是由于黄体持续存在,渗血增大形成。

95. D. 柏油样便提示上消化道有出血。

96. E. 白陶土色便提示有胆道梗阻。

97. C. 白色“米泔水”样便见于霍乱、副霍乱。

98. A. 细菌性痢疾病初大便可正常,以后出现脓血黏液便。

99. C. 女性尿道短,插管长度为 4~6cm。

100. B. 男性尿道长,插管长度为 20~22cm。

专业知识

1. E. 配制液需要保存在 4℃ 以下冰箱内冷藏,24 小时配制 1 次,放置时间过长容易变质,因此使用期限不超过 24 小时。

2. A. 休克是有效循环血量锐减和组织灌注不足导致的微循环、代谢改变及内脏器官继发性损害,因此补充血容量是纠正组织低灌注和缺氧的关键。

3. B. 慢性肾衰竭患者发生贫血的主要原因是肾脏产生红细胞生成素减少和破坏增加。

4. A. 清醒程度——OAAS 评分:5 分,对正常声音呼名反应迅速,完全清醒;4 分,对正常声音呼名反应迟钝,语速较慢;3 分,仅在大声或反复呼唤后有反应,言语模糊,目光呆滞;2 分,对轻推或轻拍有反应,不能辨其言语;1 分,对轻推或轻拍无反应,昏睡。

5. B. 观察期应维持良好的呼吸功能:常规吸氧,及时清除呼吸道分泌物,保持呼吸道通畅;确保有效循环稳定:血压维持在略高水平,能保证正常的心脑灌流量。

6. D. 早期病人常表现为伤肢沉重,有伤处常出现胀裂样剧痛,镇痛药不能奏效,皮肤肿胀、苍白,迅速转为紫红色,继而呈紫黑色,伤口中有大量的浆液性或血性渗出物流出,属厌氧菌感染,有恶臭。

7. A. 烧伤后第 1 个 8 小时输入计划总量的一半,后 2 个 8 小时各输入总量的 1/4。

8. D. 螺旋反折法用于周径不等部位,如前臂、小腿、大腿等,开始先做 2 周环形包扎,再做螺旋包扎,然后以一手拇指按住卷带上面正中处,另一手将卷带自该点反折向下,盖过前周 1/3 或 2/3。

9. B. 红外线照射可以促进水疱吸收。

10. B. 凡黑痣色素加深,体积增大,生长加快或溃破,发炎和出血等常是恶变的象征。

11. B. 绞窄性肠梗阻呈持续性剧烈腹痛伴阵发性加重,可有固定压痛和腹膜刺激征,可出现脉搏细速,血压下降,面色苍白,

四肢发凉等中毒和休克征象，X线可见多个阶梯状排列气-液平面。

12. B. 肛裂病人肛管后或前正中部位有梭形裂口，不宜行直肠指检或直肠镜检查。

13. E. 术后 48 小时制动，并卧床 1 周以防血管吻合口破裂导致出血。

14. B. 分流术后，门静脉血液一部分流入腔静脉，使血氨未经肝脏解毒，直接进入体循环，可发生肝性脑病。

15. B. AC 多行非手术治疗，DE 均需胆管切开引流，B 当癌肿局限未穿透胆囊壁层可行腹腔镜胆囊切除术。

16. C. 紧急手术解除胆道梗阻并减压引流。手术前短期积极准备，包括：纠正水、电解质和酸碱平衡紊乱，给予有效足量的抗生素、肾上腺皮质激素、维生素，及时使用多巴胺等扩张血管的药物，防止急性呼吸衰竭和肾衰竭等。

17. B. 无痛性进行性黄疸，肝、胆囊肿大，间歇性胃肠道出血为胰腺癌主要特点。胰头癌最主要的临床表现是进行性黄疸。

18. D. 半卧位可松弛腹肌，减少切口疼痛，利于呼吸和引流。

19. B. 营养不良的早期表现为体重不增，以后皮下脂肪逐渐消失，体重减轻，久之身长也会低于正常，出现身材矮小。

20. B. 颅骨软化多见于 3~6 个月患儿，用四指指尖轻压枕骨、拇指轻压顶骨的中央部，可感觉颅骨稍内陷，随手指放松而弹回，似压乒乓球的感觉。

21. A. 在下磨牙对应的颊黏膜上，可出现直径约 1mm 的灰白色小点，外有红晕，常在 1~2 天迅速增多，可累及整个颊黏膜甚至蔓延到唇部，出疹后 1~2 天迅速消失，称为麻疹黏膜斑，是诊断麻疹的有力依据。

22. D. 中毒型细菌性痢疾起病急，高

热，可在 40℃ 以上，反复惊厥、嗜睡、昏迷，迅速发生循环和呼吸衰竭，而肠道症状较轻，可无腹泻和脓血便。

23. B. 二尖瓣狭窄最重要的体征是心尖区隆隆样舒张期中晚期杂音。

24. E. 肝呈进行性肿大，质地坚硬，表面及边缘不规则，有大小不等的结节或巨块，常有不同程度的压痛为肝癌的典型体征。

25. D. 当门静脉高压时，静脉曲张以脐为中心，曲张静脉的血流方向与正常相同即脐以上的腹壁静脉血流方向向上，脐以下的腹壁静脉血流方向向下，故该患者应为肝硬化导致的门静脉高压所致。

26. D. 癫痫大发作为突然意识丧失、两目上翻、瞳孔放大、牙关紧闭、大小便失禁、面色苍白或青紫，可有猪叫（或羊叫）声，继全身强直痉挛，约几分钟全身抽搐后自然停止，口吐白沫或血沫（舌和口腔黏膜咬破时），最后肌肉松弛，病人呈昏迷或昏睡状态，脸色渐渐正常，神志逐渐清醒，清醒后对发作无记忆。

27. A. 敌敌畏中毒的临床表现特点是腺体分泌增加及平滑肌痉挛，包括瞳孔缩小，严重出现肺水肿；肌纤维颤动；中枢神经系统症状等。

28. E. 系统性红斑狼疮最多损害的脏器是肾脏。

29. B. 甲状腺危象早期表现为原有甲状腺功能亢进症状的加重，继而有高热（体温 > 39℃），心率快（140~240/min），常有心房颤动或扑动。烦躁、大汗淋漓、呼吸急促、厌食、恶心、呕吐、腹泻。病人大量失水导致虚脱、休克、嗜睡、谵妄或昏迷。

30. C. 控制饮食是治疗糖尿病最基本的措施，目的在于维持标准体重，控制高血糖和防止低血糖，改善代谢紊乱。

31. A. 心血管病变是糖尿病最严重而

突出的并发症。

32. D. 胃肠道症状是慢性肾衰竭最早、最常出现的症状。初期表现为食欲缺乏、腹部不适,以后出现恶心、呕吐、呃逆、腹泻、消化道出血、口腔尿臭味。

33. A. 蛋白摄入过量可造成肾小球高滤过,导致细胞功能受损。

34. E. 水肿是肾病综合征病人最常见临床体征,与大量蛋白尿,血浆胶体渗透压过低、肾血流量减少,滤过率降低有关。

35. C. 溃疡病史,腹膜刺激征应考虑溃疡导致穿孔。

36. B. 肝硬化病人易患食管下段和胃底静脉曲张,常因门脉压力明显增高、粗糙坚硬食品机械损伤或剧烈咳嗽、呕吐致腹内压突然增高引起曲张静脉破裂而出现上消化道出血症状,如突发大量呕血、黑粪,严重时可出现休克。

37. D. 心肌炎并发心动过速的特征为心室率与体温不成比例。

38. A. 左心衰竭主要表现为肺循环淤血,包括呼吸困难,晚期为端坐呼吸;咳嗽,咳痰,白色泡沫样痰为其特点。

39. C. 主动脉瓣钙化侵及传导系统致房室传导阻滞可致晕厥;主动脉瓣狭窄致左心室肥厚、心内膜下心肌缺血或冠状动脉栓塞致心律失常可致猝死。

40. E. 呼吸衰竭者由于 PaCO_2 长期处于高水平,呼吸中枢失去了对二氧化碳的敏感性,呼吸的调节主要依靠缺氧对外周化学感受器的刺激来维持,吸入高浓度氧,解除缺氧对呼吸的刺激作用,使呼吸中枢抑制加重,甚至呼吸停止。因此对 II 型呼吸衰竭病人应给予低浓度、低流量 ($1\sim 2\text{L}/\text{min}$) 吸氧,维持 PaO_2 在 60mmHg (8kPa) 即可。

41. B. 异烟肼可有周围神经炎、中毒性反应。

42. C. 缺氧、高碳酸血症和呼吸性酸

中毒使肺血管收缩、痉挛,继发性红细胸增生,产生肺动脉高压和肺心病。

43. A. 大咯血引发窒息为血块堵塞气道所致,故首要抢救措施是解除呼吸道梗阻,即立即抽吸出呼吸道血块。

44. A. 产后半小时内开始哺乳,早吸吮可促进泌乳,应按需哺乳,哺乳时让乳头和大部分乳晕含吮在婴儿口中,乳头破裂时,注意用调整哺乳姿势,湿热敷乳房乳头等方法来改善,不可停止哺乳。

45. E. 葡萄胎患者出院后为防止继发为侵蚀性葡萄胎,应定期复查 HCG 含量。

46. B. 不协调性宫缩乏力处理的首要原则是调整宫缩,故首先给予镇静药。

47. E.

48. D. 心功能分级与决定可否妊娠、分娩时机、分娩方式及判断预后有关。

49. E. 皮肤黏膜淋巴结综合征又称川崎病,是一种以变态反应性全身小血管炎为主要病理改变的结缔组织病。肢端变化为本病特征。

50. E. 无排卵型功能失调性子宫出血典型表现为月经周期紊乱,经期长短不一,出血量时多时少;排卵型月经失调表现为月经周期缩短,月经频发。

51. C. 重症哮喘,气道严重阻塞,可有 PaO_2 降低而 PaCO_2 增高,因此经一般支气管扩张药治疗后仍有缺氧症状。

52. A. 胎膜早破是羊水栓塞的必要条件之一。

53. C. 该患者目前为典型的急性左心衰竭的临床表现,即突发极度的呼吸困难、咳粉红色泡沫痰、两肺满布湿啰音。

54. C. 休克应采用中凹卧位,要求头胸抬高 $10^\circ\sim 20^\circ$,增大肺活量,改善缺氧症状;下肢抬高 $20^\circ\sim 30^\circ$,促进静脉血回流,增加心排血量。

55. B. 对局麻药中毒病人应立即停止