

2009

全国初中级卫生专业技术资格统一考试(含部队)推荐用书

QUANGUOCHUZHONGJIWEISHIENGZHIHUANYEJISHUZHIGETONGYIKAOSHI(HANBUDUI)TULIANYONGSHU

护理学(师)

HULIXUE(SHI)
GAOPINKAODIAN

高频考点

第2版

随书另外赠送4套(1600题)高质量网上电子试卷

 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



全国初中级卫生专业技术资格统一考试(含部队)推荐用书

护 理 学(师)

高频考点

HULIXUE (SHI)
GAOPIN KAODIAN

(第 2 版)

主 编 石宇雄
副主编 刘 杰 谢苹果
编 者 (以姓氏笔画为序)

丁月平	王远清	王珍香
石纠纠	龙 凤	朱高莉
刘 峰	刘国娟	李晖萍
何玉珍	陈 岚	陈 斌
欧阳萍	周 荣	周 洁
周赛云	郭远波	蒋芳芳
蒋海蓉	曾秀育	曾新华
谢菊香	谭海燕	

 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)高频考点/石宇雄主编. 2版. —北京:人民军医出版社,2009.1

全国初中级卫生专业技术资格统一考试(含部队)推荐用书
ISBN 978-7-5091-2397-3

I. 护… II. 石… III. 护理学 护士—资格考核 自学参考资料 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 206427 号

策划编辑:郝文娜 文字编辑:李 倍 责任审读:张之生
丁 震 徐 雅
出 版 人:齐学进

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;(010)66882586

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8724

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:三河市春园印刷有限公司 装订:春园装订厂

开本:850mm×1168mm 1/36

印张:15 字数:515千字

版、印次:2009年1月第2版第1次印刷

印数:5001~6900

定价:39.00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

内 容 提 要

本书是全国卫生专业技术资格考试护理学初级(师)的复习用参考书。可供参加护理学(专业代码 015)考试的考生使用。全书按照考试大纲的要求编写,分为护理伦理学、内科护理学、外科护理学、妇产科护理学和儿科护理学、护理学基础 6 个部分,归纳高频考点 820 个,精选典型试题 1 000 余道,并对考点中的 3 180 余处作了关键词标引。本书有以下 4 个特点:

知识考点化——考点作为大纲要求知识的基本元素,逐个讲解,全面突破;

考点习题化——习题变形为关键词贯穿于考点之中,点中有题,加深记忆;

揽大纲精华——考点叙述依据对大量考试题的分析,对应大纲,以题推点;

解考试规律——通过分析真题及题库确定高频考点,寻找规律,提示重点。

建立在分析真题与大量模拟题库基础上的“高频”是本书最大的特点,书中还将大量需要记忆、掌握的选择题转换为考点叙述中的关键词,真正做到了篇幅最小化,信息最大化,为忙碌在临床一线的护理工作者节约复习时间、顺利通过考试助力!

目 录

第 1 部分 护理伦理学	(1)
第 1 单元 护理伦理原则、规范和范畴	(1)
第 2 单元 护患关系伦理	(1)
第 3 单元 护理伦理监督与评价	(2)
第 2 部分 内科护理学	(3)
第 1 单元 护理体检	(3)
第 2 单元 呼吸系统疾病病人的护理	(11)
第 3 单元 循环系统疾病病人的护理	(22)
第 4 单元 消化系统疾病病人的护理	(35)
第 5 单元 泌尿系统的常见症状和护理	(50)
第 6 单元 血液及造血系统疾病病人的护理	(58)
第 7 单元 白血病人病人的护理	(63)
第 8 单元 内分泌代谢性疾病病人的护理	(65)
第 9 单元 风湿性疾病病人的护理	(69)
第 10 单元 理化因素所致疾病病人的护理	(71)
第 11 单元 神经系统疾病病人的护理	(77)
第 3 部分 外科护理学	(83)
第 1 单元 水、电解质、酸碱平衡失调病人的护理	(83)
第 2 单元 外科营养支持病人的护理	(89)
第 3 单元 外科休克病人的护理	(93)
第 4 单元 多器官功能障碍综合征	(96)
第 5 单元 麻醉病人的护理	(100)
第 6 单元 复苏	(105)
第 7 单元 重症病人的监护	(107)
第 8 单元 手术前后病人的护理	(110)
第 9 单元 手术室护理工作	(112)
第 10 单元 外科感染病人的护理	(116)
第 11 单元 损伤病人的护理	(123)
第 12 单元 器官移植病人的护理	(129)
第 13 单元 肿瘤病人的护理	(130)
第 14 单元 颅内压增高病人的护理	(135)
第 15 单元 颅脑损伤病人的护理	(138)
第 16 单元 颈部疾病病人的护理	(141)

第 17 单元	乳房疾病病人的护理	(146)
第 18 单元	胸部损伤病人的护理	(151)
第 19 单元	脓胸病人的护理	(156)
第 20 单元	肺癌病人外科治疗的护理	(157)
第 21 单元	食管癌病人的护理	(159)
第 22 单元	心脏疾病病人的护理	(162)
第 23 单元	腹外疝病人的护理	(164)
第 24 单元	急性腹膜炎病人的护理	(168)
第 25 单元	腹部损伤病人的护理	(171)
第 26 单元	胃、十二指肠疾病病人的护理	(174)
第 27 单元	肠疾病病人的护理	(179)
第 28 单元	直肠肛管疾病病人的护理	(186)
第 29 单元	门静脉高压症病人的护理	(189)
第 30 单元	肝脏疾病病人的护理	(191)
第 31 单元	胆道疾病病人的护理	(195)
第 32 单元	胰腺疾病病人的护理	(202)
第 33 单元	外科急腹症病人的护理	(206)
第 34 单元	周围血管疾病病人的护理	(208)
第 35 单元	泌尿、男生殖系统疾病的主要症状和检查	(211)
第 36 单元	泌尿系损伤病人的护理	(213)
第 37 单元	泌尿系结石病人的护理	(216)
第 38 单元	肾结核病人的护理	(219)
第 39 单元	泌尿系统梗阻病人的护理	(220)
第 40 单元	泌尿系统肿瘤病人的护理	(222)
第 41 单元	骨科病人的一般护理	(225)
第 42 单元	骨与关节损伤病人的护理	(226)
第 43 单元	常见骨关节感染病人的护理	(233)
第 44 单元	骨肿瘤病人的护理	(236)
第 45 单元	腰腿痛及颈肩痛病人的护理	(238)
第 4 部分 妇产科护理学		(241)
第 1 单元	女性生殖系统解剖与生理	(241)
第 2 单元	妊娠期妇女的护理	(243)
第 3 单元	分娩期妇女的护理	(246)
第 4 单元	产褥期妇女的护理	(247)
第 5 单元	新生儿保健	(248)
第 6 单元	胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的护理	(249)
第 7 单元	妊娠期妇女并发症的护理	(250)
第 8 单元	妊娠期并发症妇女的护理	(260)

第9单元	异常分娩的护理	(267)
第10单元	分娩期并发症妇女的护理	(269)
第11单元	产后并发症妇女的护理	(272)
第12单元	妇科护理病历	(274)
第13单元	女性生殖系统炎症病人的护理	(276)
第14单元	月经失调病人的护理	(284)
第15单元	妊娠滋养细胞疾病病人的护理	(287)
第16单元	妇科腹部手术病人的护理	(289)
第17单元	外阴、阴道手术病人的护理	(294)
第18单元	不孕症妇女的护理	(297)
第19单元	计划生育妇女的护理	(299)
第20单元	妇女保健	(300)
第21单元	妇产科常用护理技术	(300)
第22单元	妇产科诊疗及手术病人的护理	(302)
第5部分	儿科护理学	(305)
第1单元	绪论	(305)
第2单元	小儿保健	(306)
第3单元	小儿疾病的治疗及护理	(311)
第4单元	新生儿及患病新生儿的护理	(313)
第5单元	营养性疾病患儿的护理	(323)
第6单元	消化系统疾病患儿的护理	(325)
第7单元	呼吸系统疾病患儿的护理	(329)
第8单元	循环系统疾病患儿的护理	(337)
第9单元	血液系统疾病患儿的护理	(343)
第10单元	泌尿系统疾病患儿的护理	(350)
第11单元	神经系统疾病患儿的护理	(357)
第12单元	结缔组织病患儿的护理	(364)
第13单元	常见传染病患儿的护理	(369)
第14单元	结核病患儿的护理	(379)
第15单元	常见急症患儿的护理	(385)
第6部分	护理学基础	(391)
第1单元	绪论	(391)
第2单元	护理学基本概念	(393)
第3单元	护理学相关理论	(394)
第4单元	护理理论	(396)
第5单元	医疗服务体系	(398)
第6单元	沟通	(399)
第7单元	护士工作与法律	(403)

第8单元	护理程序	(405)
第9单元	舒适、休息、睡眠、活动	(409)
第10单元	营养与饮食	(413)
第11单元	排泄	(420)
第12单元	医院内感染的预防和控制	(429)
第13单元	给药	(438)
第14单元	静脉输液与输血	(442)
第15单元	冷热疗法	(448)
第16单元	病情观察	(451)
第17单元	危重病人的抢救和护理	(454)
第18单元	临终护理	(464)

第1部分 护理伦理学

第1单元 护理伦理的原则、规范和范畴

●高频考点1 护理伦理基本原则

1. 概念 护理伦理的基本原则是在护理活动中调整护理人员与病人、护理人员与其他医务人员、护理人员与社会相互关系的最基本的出发点和指导准则。

2. 社会主义护理伦理的基本原则是“救死扶伤、防病治病，实行社会主义人道主义，全心全意为人民的身心健康服务。”

●高频考点2 护理伦理的具体原则

护理伦理的具体原则主要包括：自主原则、不伤害原则、公正原则和行善原则。自主原则是指尊重病人自己做决定的权利，只适用于能做出理性决定的人。在自主原则中，最能代表尊重病人自主的方式是“知情同意”。不伤害原则是指不给病人带来本来完全可以避免的肉体和精神上的痛苦、损伤、疾病甚至死亡。公正原则是指基于正义与公道，以公平合理的处事态度来对待病人及和病人有关的第三者。

典型试题1(X型题) 护理伦理具体原则主要包括(ABCE)

- A. 自主原则 B. 不伤害原则 C. 公正原则
D. 平等对待病人的原则 E. 行善原则

●高频考点3 护理伦理的基本范畴

1. 概念 护理伦理的基本范畴是指在护理实践中护理人员与他人、社会之间道德关系中某些本质方面的概括和反映，即表现护理道德关系中某些侧面的一些基本概念。

2. 内容 主要有权利与义务、情感与良心、审慎与保密、荣誉与幸福。

第2单元 护患关系伦理

●高频考点1 护患关系伦理

1. 病人的权利 包括平等就医权、知情同意权、隐私权、参与决定

有关个人健康的权利、获得住院时及出院后完整的医疗记录权利、服务选择权、监督权、免除一定的社会责任和义务的权利、获得赔偿的权利和请求回避权。

2. 护理人员的权利 包括护理人员的执业权和护理人员的自身权利两方面。

3. 护患关系技术关系的模式 包括主动-被动型、指导-合作型、共同参与型。其中,最能体现病人的人权价值的理想护患关系模式是共同参与型。

●高频考点2 护际关系伦理

1. 护际关系是护理人员在护理业务领域中所发生的与同行之间的关系,包括护理人员之间的合作关系以及护理人员与其他医务人员的合作关系。

2. 医务人员合作关系的模式是平等-互敬-协作。

3. 医护关系的基本模式是并列-互补型。护理人员与医生的合作伦理规范包括彼此平等、相互信任、团结协作、密切配合、相互制约和彼此监督。

典型试题1(X型题)护际关系不包括(DE)

- A. 护士与护士
- B. 护士与医生
- C. 护士与其他医务人员
- D. 护士与病人
- E. 护士与病人家属

第3单元 护理伦理监督与评价

●高频考点 护理伦理监督与评价

1. 护理伦理监督 ①概念:是指通过各种途径和方法,检察、评价护理人员的行为是否符合护理道德原则和规范,帮助树立良好的护理道德风尚的活动。②方式:舆论监督、社会监督、制度监督和自我监督。

2. 护理伦理评价 ①概念:是指人们依据一定的伦理原则、规范和范畴,对护理人员的言行所具有的道德价值作出的评判。②类型:包括社会评价和自我评价2种。③标准:包括疗效标准、社会标准和科学标准。④方式:包括社会舆论、传统习俗、内心信念3种。

典型试题1(X型题)护理伦理评价的作用(ABCD)

- A. 有利于裁决护理行为的善恶
- B. 对护理人员起教育作用
- C. 调节护理人员的行为
- D. 促进护理学科的发展
- E. 促进医疗卫生事业的发展

第2部分 内科护理学

第1单元 护理体检

●高频考点1 护理体检的基本检查方法

室温适宜,以自然光线为好。护士立于病人右侧,充分暴露病人的受检部位。

体格检查的基本方法包括:视诊、触诊、叩诊、听诊和嗅诊。触诊时应使用手指指腹,浅部触诊触及的深度为1cm。

●高频考点2 全身一般状况

1. 体温 体温低于36.3℃称体温过低,高于37.5℃称发热。

2. 脉搏 常见的脉搏异常有:

(1)脉搏超过 100/min 为速脉;低于 60/min 为缓脉。

(2)交替脉:脉搏一强一弱交替出现但节律正常,交替脉是左侧心力衰竭的重要体征。

(3)不整脉:脉搏不规则的搏动,称不整脉。如脉率少于心率,称为脉搏短绌,见于心房颤动、期前收缩的病人。计数脉搏的时间至少需要 1min。

3. 呼吸 检查呼吸时,应注意正常成年人静息时的呼吸次数为 16~20/min。

(1)呼吸超过24/min为呼吸增快,少于 10/min 为呼吸减慢。

(2)潮式呼吸:呼吸由浅慢逐渐变为深快,达到最大强度后,呼吸再由深快变为浅慢,继之呼吸暂停数秒钟,随后又重复出现上述节律,为呼吸中枢兴奋性降低所造成,见于中枢神经系统疾病、中毒的病人。

(3)间停呼吸:呼吸次数明显减少,并且每隔一段时间即有呼吸暂停数秒,呈现一定的规律,是呼吸中枢兴奋性显著降低的表现,是病情危急的征象。

(4)酸中毒大呼吸:呼吸加深且频率稍快,见于代谢性酸中毒病人。

(5)呼吸气味的改变:①恶臭味,见于支气管扩张或肺脓肿病人。

②肝腥味,见于肝性脑病(肝昏迷)病人。③氨味,见于尿毒症病人。④

烂苹果味,见于糖尿病酮症酸中毒病人。⑤刺激性大蒜味,见于有机

磷农药中毒病人。

4. 血压 正常血压值为:收缩压 $<140\text{mmHg}$,舒张压 $<90\text{mmHg}$ ($1\text{mmHg}=0.133\text{kPa}$)。

5. 意识状态 根据意识障碍的程度可分为以下几种。

(1)嗜睡:最轻的意识障碍,病人处于病理性的睡眠状态,可被唤醒,醒后能保持短时间的觉醒状态,一旦刺激去除,则又迅速入睡。

(2)意识模糊:病人有定向障碍、思维和语言不连贯,对周围环境的理解和判断失常,可有错觉、幻觉、躁动、精神错乱等,另有一种以兴奋性增高为主的意识模糊,伴有知觉障碍,称为谵妄,表现为定向力丧失,感觉错乱,躁动。

(3)昏睡:病人处于熟睡状态,不易唤醒,虽在强烈刺激下可被勉强唤醒,但很快再入睡,醒时答话含糊或答非所问。

(4)昏迷:病人的运动和感觉完全丧失,任何刺激都不能唤醒。按昏迷程度分为:①浅昏迷,意识大部分丧失,无自主运动,对声、光等刺激无反应,对强烈的疼痛刺激可出现防御性的反应,瞳孔对光反射、角膜反射、吞咽、咳嗽及各种防御反射存在;②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。

6. 面容和表情

(1)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。

(2)二尖瓣面容:病人面容晦暗、口唇微绀、两颊颊呈淤血性的发红。见于风湿性心脏病二尖瓣狭窄的病人。

7. 发育和体型 头长为身高的 $1/7$ 、胸围等于身高的 $1/2$ 、两上肢展开的长度等于身高、坐高等于下肢的长度。

8. 营养状态 营养状态是根据病人的皮肤、毛发、皮下脂肪、肌肉发育等情况进行综合判断。皮下脂肪多以 3cm 指距捏起上臂下 $1/3$ 背侧处皮下脂肪来测量。肥胖是指体重超过标准体重的 20%。体重低于正常体重的 10% 称消瘦。

9. 体位 常见的有自动体位、被动体位及强迫体位等。

10. 四肢、脊柱与步态 小脑疾病时呈醉酒步态;帕金森病病人呈慌张步态。

典型试题 1 (A_2 型题)病人意识大部分丧失,无自主运动,对声、光等刺激无反应,对强烈的疼痛刺激可出现痛苦表情,此病人的意识状态为(C)

A. 意识模糊 B. 深昏迷 C. 浅昏迷 D. 昏睡 E. 嗜睡

典型试题 2 (A_2 型题)某男性病人,一旦开步,身体前倾,重心前移,步伐小而越走越快,不能及时停步,此种“慌张步态”多见于下列何种疾病(D)

- A. 维生素D缺乏病(佝偻病) B. 小脑疾病
C. 脊髓疾病 D. 帕金森病 E. 腓总神经麻痹

●高频考点3 皮肤黏膜检查

1. 皮肤检查的内容包括颜色、湿度、温度、弹性、皮疹、压疮、出血、血管蜘蛛痣及水肿。

2. 皮下出血按之不褪色,直径小于2mm称为瘀点,直径3~5mm称为紫癜,直径5mm以上称为瘀斑,片状出血伴皮肤显著隆起称为血肿。

●高频考点4 淋巴结检查

检查时手指指腹紧贴被查部位,由浅入深滑行触诊。恶性肿瘤淋巴结转移时,淋巴结局部性质硬无压痛,与周围组织粘连固定。肺癌多转移至右锁骨上淋巴结或腋下淋巴结;胃癌易转移至左锁骨上淋巴结。

●高频考点5 胸部检查

(1)成人胸廓前后径与左右径的比例是1:1.5。佝偻病胸包括鸡胸、佝偻病串珠、肋膈沟、漏斗胸。

(2)当一侧胸腔积液、积气、纵隔肿瘤时,气管向健侧移位;肺不张、肺纤维化、胸膜增厚粘连时,气管向患侧移位。

(3)由于上呼吸道部分阻塞,气流进入肺内不畅,吸气时肺内负压极度升高,从而引起胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙向内凹陷,称三凹征,常见于气管阻塞、气管异物。呼气性呼吸困难常见于支气管哮喘、阻塞性肺气肿。

(4)肺和胸膜叩诊在正常情况下,肺尖的宽度是5cm,肺下界的移动范围是6~8cm。

(5)肺和胸膜听诊时正常呼吸音包括:肺泡呼吸音、支气管呼吸音、支气管肺泡呼吸音。

当胸膜发生炎症时,脏层和壁层的表面粗糙,两层胸膜随呼吸运动产生摩擦的声音,称胸膜摩擦音。多见于结核性胸膜炎、胸膜肿瘤病人。

典型试题 3(X型题)佝偻病病人的胸廓形态为(ADE)

- A. 漏斗胸 B. 桶状胸 C. 扁平胸 D. 鸡胸 E. 串珠胸

●高频考点6 腹部检查

1. 腹部分区 一般用九区法将腹部分为9个区域。

2. 腹部视诊

(1)腹部外形:极度消瘦、严重脱水、恶病质者腹部凹陷,甚至呈“舟状腹”。

(2)腹壁静脉曲张:正常时,脐以上的腹壁静脉血流方向向上,脐以下的腹壁静脉方向向下。当肝门静脉高压时,静脉曲张以脐为中心,

曲张静脉的血流方向与正常相同。如上腔静脉回流受阻,则脐上、脐下的腹壁静脉的血流方向均向下;如下腔静脉回流受阻,则均向上。

(3)胃肠蠕动波和肠型:有幽门梗阻时,在上腹部可见到自左向右移动的胃蠕动波;肠梗阻时,在腹壁可看到肠蠕动波和肠型。

3. 腹部触诊

(1)腹壁紧张度:急性胃穿孔引起急性弥漫性腹膜炎时,全腹肌肉紧张显著,硬如木板,称“板状腹”。结核性腹膜炎由于慢性炎症,腹膜增厚,触诊腹壁有柔韧感,似揉面团的感觉,称“揉面感”。

(2)压痛及反跳痛:腹部触诊有压痛后,触诊的手指在原处继续加压稍停片刻,然后突然将手指迅速抬起,此时病人腹痛如加重明显,称为反跳痛。反跳痛是壁腹膜已有炎症累及的征象。

(3)肝触诊:正常人的肝脏一般触不到,腹壁松弛的病人,当深吸气时在肋下缘可触及肝下缘,但在1cm以内;在剑突下可触及肝下缘,多在3cm以内。

(4)脾触诊:正常脾不能触及。脾大分为轻度增大(深吸气时,脾下缘在左侧肋下不超过3cm)、中度增大(脾下缘在肋缘下3cm至脐水平线)和高度增大(脾下缘超过脐水平线下)。

(5)膀胱触诊:胀大的膀胱触诊有囊性感。按压时有尿意,排空膀胱后,肿物缩小或消失。

4. 腹部叩诊

(1)正常腹部叩诊音:除肝、脾所在部位呈浊音或实音外,其余部位均呈鼓音。

(2)移动性浊音:当腹腔内含有一定量液体(游离腹水超过1 000ml)时,可查得随体位不同而变动的浊音,称移动性浊音。见于肝硬化腹水、结核性腹膜炎等病人。

(3)叩击痛:左手掌平放在被检脏器的体表位置上,右手半握拳,由轻到中等强度力量叩左手背,如病人感到疼痛,称叩击痛。

5. 腹部听诊

(1)肠鸣音:正常人的肠鸣音每分钟4~5次,若超过10次称肠鸣音亢进,见于急性肠炎;如持续3~5min以上才听到1次肠鸣音,称肠鸣音减弱或消失,提示有肠麻痹存在。

(2)胃振水音:振水音正常人仅在饭后多饮时出现,如在空腹或饭后6~8h以上,胃部仍有振水音,则提示胃排空不良,见于幽门梗阻、胃扩张等病人。

典型试题 4(A₁型题)急性腹膜炎的主要体征是(C)

- A. 腹部压痛 B. 肠鸣音亢进 C. 腹膜刺激征
D. 移动性浊音 E. 腹肌紧张

典型试题 5(A₁型题)腹部出现移动性浊音,提示有(D)

- A. 肝门静脉高压 B. 腹膜炎 C. 幽门梗阻
D. 腹水 E. 腹腔肿瘤

●高频考点7 瞳孔检查

1. 检查瞳孔大小。①正常人两侧瞳孔对称、等大、等圆,直径3~4mm;②瞳孔缩小见于有机磷、巴比妥类、吗啡等药物中毒;③瞳孔散大见于视神经萎缩、阿托品药物中毒及深昏迷病人;④两侧瞳孔大小不等,提示颅内病变,如颅内出血、脑肿瘤及脑疝等。

2. 瞳孔对光反射迟钝或消失,见于昏迷病人;两侧瞳孔散大并伴有对光反射消失为濒死状态的表现。

典型试题 6(X型题)下列情况中,可出现双侧瞳孔扩大的是(BD)

- A. 吗啡药物反应 B. 阿托品药物反应
C. 有机磷农药中毒 D. 视神经萎缩
E. 颅内压增高

●高频考点8 生理反射与病理反射

1. 生理反射 生理反射为浅反射(如角膜反射、腹壁反射)和深反射(如膝腱反射)。膝腱反射亢进常见于上运动神经元病变。

2. 病理反射 锥体束病变时可出现病理反射,见于脑出血、脑肿瘤等。巴宾斯基征(Babinski)正常反应为各趾向趾面弯曲。巴宾斯基征阳性表现为脚趾被伸,其他4趾成扇形展开。

典型试题 7(X型题)下列体征中,属于深反射的是(BC)

- A. 角膜反射 B. 膝腱反射 C. 跟腱反射
D. 巴宾斯基征 E. 凯尼格征

●高频考点9 脑膜刺激征

脑膜刺激征是脑膜受刺激的表现。见于各种脑膜炎、蛛网膜下腔出血、脑脊液压力增高等。脑膜刺激征有颈项强直、凯尼格(Kernig)征、布鲁金斯基(Brudzinski)征。

●高频考点10 颈静脉怒张、肝-颈静脉反流征

1. 颈静脉怒张 正常人立位或坐位时,颈外静脉(简称颈静脉)常不显露,平卧时可见颈静脉充盈,充盈的水平仅限于锁骨上缘至下颌角距离的下2/3以内。若取30°~45°的半卧位时静脉充盈度超过正常水平,称为颈静脉怒张。见于右侧心力衰竭、缩窄性心包炎、心包积液或上腔静脉阻塞综合征。

2. 肝-颈静脉反流征 用手按压被检者腹部,颈静脉充盈更明显,称为肝-颈静脉反流征阳性,是右心功能不全的重要征象之一。

典型试题 8(A₁型题)肝-颈静脉反流征阳性不正确的描述是(B)

- A. 压迫肝脏使颈静脉怒张更明显
B. 压迫肝脏使颈静脉怒张消失
C. 是右心功能不全的表现之一

D. 肝淤血增大

E. 左心功能不全一般无此体征

●高频考点 11 心脏触诊

1. 心尖区抬举性搏动是指心尖区徐缓、有力的搏动，是左心室肥厚的体征。胸骨左下缘收缩期抬举性搏动是右心室肥厚的可靠指征。

2. 心包摩擦感是由于急性心包炎时心包膜纤维素渗出致表面粗糙，心脏收缩时脏层与壁层心包摩擦产生的振动传至胸壁所致。

●高频考点 12 心脏叩诊

①左心室增大：心左界向左下扩大，心界似靴形；②右室增大：相对浊音界向两侧扩大，以左侧明显；③左房增大：心腰部饱满，浊音界呈梨形；④心包积液：心界向两侧扩大，心浊音界外形随体位改变而变化，坐位时心界呈三角形(烧瓶形)。

●高频考点 13 心脏听诊

1. 听诊顺序 从心尖部按逆时针方向，即二尖瓣区、肺动脉瓣区、主动脉瓣区、三尖瓣区的顺序听诊。

2. 听诊内容

(1)心率：正常人心率为 60~100/min。

(2)心律：心律失常最常见的是期前收缩和心房颤动。

(3)心音有 4 个：第一心音(S_1)标志心室收缩期开始。第二心音(S_2)标志心室舒张期开始。第三心音(S_3)出现在心室舒张早期。第四心音(S_4)与心房收缩导致的心肌振动有关，一般听不到。

●高频考点 14 血液标本的采集

①不能从输液针头或输液的同一血管内抽血，以免混入药物；②尽量缩短止血带压迫血管的时间；③避免人为溶血，如采血用的注射器应清洁干燥，止血带不要束缚太紧，针刺时不能使局部组织损伤过多，不能用手挤压局部组织来迫使血液流出。

●高频考点 15 血液检查正常值

(1)红细胞计数：成年男性 $(4.0 \sim 5.5) \times 10^{12}/L$ ，成年女性 $(3.5 \sim 5.0) \times 10^{12}/L$ 。血红蛋白：成年男性 $120 \sim 160g/L$ ，成年女性 $110 \sim 150g/L$ 。

(2)白细胞计数：成人 $(4.0 \sim 10.0) \times 10^9/L$ ；中性分叶核粒细胞占 50%~70%；嗜酸性粒细胞占 0.5%~5%；嗜碱性粒细胞占 0~1%；淋巴细胞占 20%~40%；单核细胞占 3%~8%。

(3)网织红细胞计数：成人为 0.5%~1.5%，绝对值为 $(24 \sim 84) \times 10^9/L$ 。

(4)红细胞沉降率(ESR)成年男性 $0 \sim 15mm/1h$ ，成年女性 $0 \sim 20mm/1h$ 。

(5)血小板计数: $(100 \sim 300) \times 10^9/L$ 。

(6)出血时间测定 纸片法: $1 \sim 3\text{min}$ 。

(7)凝血时间测定 活化法: $1.14 \sim 2.05\text{min}$; 试管法: $6 \sim 12\text{min}$ 。

●高频考点 16 尿液检查

细菌培养留取中段尿; 肾病疾患以及早期妊娠诊断试验时, 以晨尿为好; 标本留取后应立即送检。成人尿量 $1.0 \sim 1.5\text{L}/24\text{h}$, 呈酸性。

(1)尿蛋白定性检查正常人为阴性。

(2)镜检: ①管型, 一般尿中为0, 颗粒管型增多, 可见于急、慢性肾小球肾炎; 透明管型增多常见于肾实质损害; 红细胞管型增多, 多见于肾脏出血、急性肾小球肾炎; 脂肪管型增多, 则多见于慢性肾炎肾病综合征。②白细胞, 5 个/高倍(HPF)。③红细胞: 一般无红细胞, 或 $0 \sim 2$ 个/HPF。

典型试题 9(A₁型题) 肾实质损害常见的管型是(E)

- A. 细颗粒管型 B. 粗颗粒管型 C. 脂肪管型
D. 蜡样管型 E. 透明管型

●高频考点 17 粪便检查

粪便隐血试验采集标本前指导病人避免服用铁剂, 动物血、肝脏、瘦肉以及大量绿色蔬菜 3d, 如有牙龈出血, 勿咽下血性唾液, 以防结果呈假阳性。正常人化验结果为阴性。在消化性溃疡时, 阳性率为 $40\% \sim 70\%$, 呈间断阳性; 消化道恶性肿瘤时, 阳性率可达到 95% , 呈持续性阳性。

●高频考点 18 常用肾功能测定

1. 内生肌酐清除率 正常参考值是 $80 \sim 120\text{ml}/\text{min}$ 。

2. 血尿素氮和肌酐测定 血清尿素氮正常参考值是 $3.2 \sim 7.1\text{mmol}/\text{L}$ 。血清肌酐男性的正常参考值是 $53 \sim 106\mu\text{mol}/\text{L}$ ($0.6 \sim 1.2\text{mg}/\text{dl}$); 女性的正常参考值是 $44 \sim 97\mu\text{mol}/\text{L}$ ($0.5 \sim 1.1\text{mg}/\text{dl}$)。

3. 尿浓缩与稀释功能试验 主要评价肾小管浓缩稀释功能。

●高频考点 19 常用肝功能检查

正常参考值: 血清蛋白总量 $60 \sim 80\text{g}/\text{L}$; 血清总胆红素 $1.7 \sim 17.1\mu\text{mol}/\text{L}$; 血清直接胆红素 $0 \sim 4\mu\text{mol}/\text{L}$ 。

●高频考点 20 其他生化检查

(1)血钾: $3.5 \sim 5.1\text{mmol}/\text{L}$; 血钠: $135 \sim 147\text{mmol}/\text{L}$; 血氯化物: $95 \sim 105\text{mmol}/\text{L}$; 血钙: $2.25 \sim 2.75\text{mmol}/\text{L}$; 血磷: $0.80 \sim 1.60\text{mmol}/\text{L}$ 。

(2)血清总胆固醇: $2.86 \sim 5.98\text{mmol}/\text{L}$ ($110 \sim 230\text{mg}/\text{dl}$)。

(3)血清三酰甘油测定 参考值: $0.22 \sim 1.21\text{mmol}/\text{L}$ ($20 \sim 110\text{mg}/\text{dl}$) (随年龄而升高)。增高是冠状动脉粥样硬化的重要因素。