

# 临床医学多选题

内科学分册

兰州医学院

一九八六年三月

## 选 编 说 明

《临床医学多选题选编》是以1984年卫生部统考办公室所发《高等医药院校五年制医学专业业务统考命题范围》及《高等医学院校教材》第二版为依据,由我院内科、外科、妇科、儿科、神经精神、传染病学等有关学科教师参考全国兄弟院校《多选题汇编》删选精选汇编审定于1986年3月出版,对临床医师和在校临床医学学生学习具有一定的参考价值。

选编共选9611题,其中内科(含中毒、神经精神病、传染病)4037题,外科1118题,妇产科727题,儿科1729题。基本内容尽可能收集近年来理论与实践方面的进展,以使内容具有先进性,图片及标准答案均附在各系统之后。

由于编者业务水平有限,加以时间仓促,因而难免存在一些缺点,错误和不妥之处,我们诚恳希望读者给予批评指正,再版时补充纠正。

### 临床医学多选题汇编者

|     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|
| 贾金章 | 李国祯 | 逯志超 | 倪才贤 |
| 刘欣  | 戚俐珠 | 陈明德 | 叶光华 |

兰州医学院《临床医学多选题》

选 编 组

1986年3月

# 临床医学多选题简介

多选题试题考试方法是五十年代以后发展起来的一种评价教学质量的考试方法，与传统的考试方法相比，它具有考查知识面广，评分客观、简便，对于大量的答卷，还可以用电子计算机进行处理，可迅速取得多方面的数据等特点。多选题的题型较多，目前通用的有A、B、C、K四种类型。本书亦采用上述四种类型。现简要介绍如下：

## 一、A型题

A型多选题又称最佳回答题，是由一简短的文字叙述和五个备选答案组成，答案中只有一个是最佳、最正确的，其余四个答案均为干扰答案。该类型题可以考核医学知识的记忆、理解，数据资料的解释与应用以及初步综合分析能力。

例如：下述哪一种检查方法对诊断早期原发性肝癌最有价值？

- A 腹腔镜检查
- B 肝穿刺活组织检查
- C B型超声扫描显象
- D 放射核素扫描
- E AFP动态观察和肝血管造影

(正确答案：E)

## 二、B型题

B型多选题，又称配伍题。题目的开头先列出A、B、C、D、E五个共用的备选答案，随后提出2~3道或更多些问题。每个备选答案可用一次或一次以上，也可以一次也未被选用，它们仅起着干扰作用。要求学生从答案中给每题选配一个最合适的答案。B型题是一种难度稍高的题型，它主要考核医学上密切相关的知识，如疾病与症状、体征、药物作用等。

例如：

- A 磺胺嘧啶
- B 大剂量青霉素G
- C 氯霉素
- D 红霉素
- E 氨苄青霉素

- 1 普通流脑首选：
- 2 流脑暴发型败血症首选：
- 3 儿童化脑 '病因尚未明确应首选：

(正确答案：1 A '2 B '3 E)

## 三、C型题

C型多选题是变相多项是非题，A、B、C、D四个备选答案在前，而问题在后。其中A和B是实质内容，C和D则分别表示与A、B两者有关或无关。要求学生为每题选配

一个正确答案“该类型试题考核知识面与B型相同。

例如：

- A 胃穿孔
- B 肝破裂
- C 两者均有
- D 两者均无
- 1 腹腔穿刺抽出不凝固血液；
- 2 X线透视‘膈下有游离气体；
- 3 出现腹膜刺激征；
- 4 穿刺抽出凝固血液；

(正确答案：1 B '2 A '3 C '4 D

#### 四 K型题

K型多选试题又称复合是非题，或称为编码多项选择题这类试题是由一个主体和随后的①②③④段叙述内容所组成，要求应试者在判定四段叙述内容哪些与主体有关，哪些与主体无关。然后从五组选择中选出一组作为答案。答案用A、B、C、D、E表示，按四种叙述来进行组合，分别规定四种叙述中某一种，两种、三种或全部与主题有关，答案的组合方式如下：

- A ①+②+③
- B ①+③
- C ②+④
- D ④
- E ①+②+③+④

例如：以下哪些情况可出现心电图S—T段抬高？

- ① 急性心肌梗塞
- ② 急性心包炎
- ③ 左心室膨胀瘤
- ④ 变异型心绞痛

[正确答案：E (①②③④)]

# 内科循环系统疾病多选题

## 所用略語或代号

△1982—1985年全国高等医药院校统考题

S<sub>1</sub> 第一心音

S<sub>2</sub> 第二心音

S<sub>3</sub> 第三心音

S<sub>4</sub> 第四心音

CO 心排血量

LVEDP 左室舒张期末压力

LVPW 左室后壁

IVS 室间隔

RV AW 右室前壁

RV 右心室

LV 左心室

AVB 房室传导阻滞

RBBB 右束支传导阻滞

LBBB 左束支传导阻滞

WPW 预激综合征

S AM 二尖瓣前叶前向运动

IHSS 特发性肥厚性主动脉瓣下狭窄

CPK 肌酸磷酸激酶

CPK—MB 心肌型肌酸磷酸激酶

CPK—BB 脑型肌酸磷酸激酶

LDH 乳酸脱氢酶

LDH<sub>1-4</sub> 乳酸脱氢酶同工酶

WHO 世界卫生组织

Coxsackie 柯萨奇

SIE 亚急性感染性心内膜炎

SBE 亚急性细菌性心内膜炎

SMB 血清肌红蛋白

# 目 录

|     |              |         |
|-----|--------------|---------|
| 第一章 | 循环系统         | ( 1 )   |
| 第二章 | 呼吸系统         | ( 114 ) |
| 第三章 | 消化系统         | ( 188 ) |
| 第四章 | 血液病          | ( 210 ) |
| 第五章 | 肾 病          | ( 220 ) |
| 第六章 | 内分泌系统        | ( 233 ) |
| 第七章 | 理化因素所致疾病中毒总论 | ( 251 ) |
| 第八章 | 神经内科         | ( 258 ) |
| 第九章 | 精神病学         | ( 266 ) |

# 第一章

## 循环系统多选题试题

### 第一节 慢性及急性心功能不全

#### 【A型题】

- 1 下列哪一项是慢性心功能不全的基本病因？  
✓A 心脏负荷过重和心肌病变  
B 摄入钠盐过多  
C 严重心律失常  
D 感染，特别是肺部感染  
E 情绪激动和过重体力劳动
- 2 人体心脏最主要的功能是：  
A 供给机体代谢所需要的氧  
B 维持正常的动脉压  
C 保证微循环的畅通  
D 维持静脉系统的容量  
✓E 维持正常的血液循环
- 3 心功能不全心脏负荷长期增加的主要反应是：  
A 心率加快  
B 有效血容量增加  
C 心脏扩大  
D 心肌肥厚  
✓E 心肌肥厚和心脏扩大
- 4 左心室后负荷增加的主要效应是：  
A 心排血量增加  
B 心排血量减少  
✓C 维持动脉血压  
D 增加心率  
E 增加循环血量
- ✓5 判断慢性心功能不全失代偿期的主要依据是：  
A 心率加快  
B 心肌收缩力量增强  
✓C 心排血量下降  
D 有效血容量增加  
E 心脏肥大
- 6 除外下列哪一项情况，肺毛血管嵌顿压可反映左室舒张末压：  
✓A 二尖办狭窄  
B 动静脉瘘  
C 高血压病  
D 用血管扩张剂后  
E 高动力循环状态
- Δ7 下列哪种疾病发生心力衰竭时，不属于高心排血量心力衰竭：  
A 甲状腺功能亢进  
B 贫血  
C 动静脉瘘  
✓D 高血压病  
E 维生素B<sub>1</sub>缺乏症（脚气病）
- 8 左心功能不全最早出现的症状是：  
A 咳嗽  
B 咯粉红色泡沫痰  
C 浮肿  
D 呼吸困难  
E 腹胀
- ✓9 左心功能不全时，最早出现的体征是：  
A 第一心音减低（S<sub>1</sub>↓）  
B 心脏扩大  
C 交替脉  
✓D 舒张期奔马律  
E P<sub>2</sub>↑
- 10 左心衰竭的呼吸困难，在出现右心衰时减轻，其原因是：  
A 右心室扩张  
B 肺动脉压降低

- C 静脉压增高  
 ✓ D 右心室排量减少  
 E 动脉血压下降
- 11 急性左心衰与支气管哮喘的主要区别在于前者  
 A 起病急  
 B 呼吸困难明显  
 C 使用氨茶碱有效  
 D 双肺满布干鸣  
 ✓ E 心脏常长大
- 12 鉴别右心衰竭与肝硬化的要点是:  
 A 下肢水肿  
 ✓ B 静脉压升高  
 C 腹水形成  
 D 肝脏肿大  
 E 以上都不是
- 13 鉴别右心功能不全和缩窄性心包炎的最可靠依据是:  
 A 肝大, 腹水  
 B 颈静脉怒张  
 C 下肢水肿  
 D 心脏扩大  
 ✓ E 奇脉
- 14 女性, 30岁, 渐进性劳累右心慌气短已三年, 半月来症状更为加重, 不能自理日常生活, 并出现纳差、恶心、上腹痛及下肢浮肿, 体检:  $37.3^{\circ}\text{C}$ 、颈静脉, 充盈心率 120次/分, 律齐, 心音听不清, 双肺底有湿罗音, 腹膨隆, 肝大肋下3厘米, 边钝、压痛, 脾未及, 腹部有移动性浊音, 下肢浮肿“+”化检: GPT45 赖氏单位, TTT8单位, X线片如图52, 诊断可能是:  
 ✓ A 风心病, 二尖瓣疾患伴全心衰竭、  
 B 缩窄性心包炎  
 C 肝硬变、腹水、  
 D 结核性腹膜炎  
 E 肺心病
- Δ15 心脏病患者出现交替脉时表示:  
 ✓ A 左心功能不全  
 B 右心功能不全
- C 主动脉瓣关闭不全  
 D 心包炎  
 E 心房颤动
- 16 下列哪一种因素不能直接影响心排量:  
 A 心率  
 B 静脉回血量  
 ✓ C 动脉血压  
 D 心室肌收缩力  
 E 心房收缩
- 17 减轻心脏前负荷应选择:  
 A 苄胺唑啉  
 B 肼苯达嗪  
 ✓ C 双氢克尿塞  
 D 氨茶碱  
 E 洋地黄
- 18 治疗慢性心功能不全, 应用利尿剂时, 下列哪项是错误的:  
 A 通过减轻心脏前负荷, 增加心排量  
 B 速尿不宜用于急性心肌梗塞的肺水肿  
 C 速尿可引起低氯血症和碱中毒  
 ✓ D 慢性肺心病心力衰竭应快速利尿  
 E 安体舒通在肾功能不全者应慎用
- 19 男性, 25岁, 劳累后心悸气短伴反复咯血4年, 近来加重, 夜不能平卧, 心尖部可闻舒张期隆隆样杂音, 双肺底可听到细小水泡声。下列哪项治疗措施是错误的?  
 ✓ A 静脉滴注低分子右旋糖酐  
 B 吸氧  
 C 静脉注射速尿  
 D 口服消心痛  
 E 肌注安定
- 20 降低心脏前后负荷的药物是:  
 ✓ A 硝普钠  
 B 苄胺唑啉  
 C 双氢氯噻嗪  
 D 潘生丁

- E 胍苯哒嗪
- 21 苄胺唑啉与硝普钠的主要不同点是：  
 A 降低周围血管阻力  
 B 降低心室舒张末期压  
 C 作用时间短  
 D 对心率无影响  
 ✓ E 增强心肌收缩力
- 22 应用血管扩张剂硝普钠治疗心力衰竭，其作用机制下列哪项是错误的：  
 A 周围血管阻力下降  
 ✓ B 加强心肌收缩力  
 C 减少回心血流量  
 D 心肌耗氧量下降  
 E 使心室舒张末期容量减少
- 23 用以降低心脏负荷的药物（如苄胺唑啉等）的主要作用部位是：  
 A 主动脉  
 B 腔静脉  
 ✓ C 体小动脉及小静脉  
 D 毛细血管  
 E 心室
- Δ24 下列哪种情况不宜使用血管扩张剂  
 A 二尖瓣狭窄  
 B 肺动脉高压  
 C 主动脉瓣关闭不全  
 D 高血压性心脏病  
 ✓ E 心包填塞
- 25 下列哪种情况是应用洋地黄的最佳适应症：  
 A 肺心病伴右心功能不全  
 B 甲亢伴心动过速  
 ✓ C 心功能不全伴快速室率的房颤或扑动  
 D 预激综合征合并快速房颤  
 E 缩窄性心包炎伴肝肿大、腹水
- ✓ 26 治疗剂量的洋地黄可：  
 A 心房扑动时减慢心房率  
 ✓ B 在心房颤动时减慢心室率  
 C 增加房室传导  
 D 减低心室自律性
- E 在心电图上使Q—T间期延长
- 27 在心衰时洋地黄对心肌耗氧量的影响，下列哪项解释最正确：  
 A 增加心肌收缩力可使耗氧量增加，  
 B 直接降低心肌耗氧量  
 ✓ C 改善心脏作功能力，不增加耗氧量  
 D 降低后负荷使耗氧量下降  
 E 减轻传导使耗氧量下降
- ✓ 28 应用洋地黄的主要适应症是：  
 A 心室扩大  
 B 窦性心动过速  
 C 心室肥厚  
 D 心律失常  
 ✓ E 心衰和/或上性快速性心律失常
- ✓ 29 下列哪项是单独应用洋地黄的指征：  
 A 室率缓慢的心房颤动合并心力衰竭  
 B 非洋地黄引起的高度房室传导阻滞，合并心力衰竭  
 C 预激综合征合并的心率极度频速的心房颤动  
 ✓ D 非洋地黄引起的交界区性阵发性心动过速合并心力衰竭  
 E 急性心肌梗塞合并左心衰竭
- 30 关于地高辛的作用时间和半衰期，下列哪项说法是错误的：  
 A 1—2小时开始作用  
 E 4—6小时作用达高峰  
 C 作用可持续1—2天  
 D 作用消失时间是5—10天  
 E 半衰期24小时
- 31 下列哪项不是洋地黄的禁忌症：  
 ✓ A 心衰伴频繁房性早搏  
 B 窦性心动过缓；心率48次/分（无心脏起搏条件）  
 C 预激综合征伴房颤  
 D 低钾血症引起的心律失常  
 E 肥厚性主动脉瓣下狭窄
- 32 下列疾病中，哪一种不适宜使用洋地黄类药物？  
 A 高血压心脏病伴水肿

- B 无器质性心脏病病人发生阵发性室上性心动过速
- C 风心病二尖瓣狭窄伴快室率的心房纤颤
- D 扩张型心肌病伴全心衰
- ✓ E 下壁心肌梗塞伴完全性房室传导阻滞
- 33 使用洋地黄后, 心电图出现ST—T改变表示
- A 洋地黄中毒
- ✓ B 洋地黄效应
- C 已达到洋地黄化
- D 停药指征
- E 血清钾低于正常
- 34 治疗伴有高度房室阻滞的心力衰竭应在下列哪项条件下使用洋地黄?
- A 服用阿托品
- ✓ B 人工心脏起搏
- C 补充钾盐
- D 皮质激素治疗
- E 加用异丙基肾上腺素
- 35 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QT间期缩短
- ✓ C 出现室性二联律
- D 窦性心动过缓
- E 出现奔马律
- 36 应用洋地黄的过程中出现下列哪一项最能提示洋地黄中毒:
- A Q—T间期延长, 出现u波
- B Q—T间期缩短, S—T段呈鱼钩形改变
- C 窦性心动过速伴QRS波增宽
- D 快速房颤伴室内差异传导
- ✓ E 阵发性室上性心动过速伴2:1房室传导阻滞
- 37 风心病二尖瓣疾病病人, 心房颤动已三年, 心率120次/分服地高辛治疗心衰, 出现以下哪种情况提示为洋地黄中毒:
- A 心脏杂音增加
- B 夜间尿量增多
- C 血钾降低
- D 胸骨左缘3~4肋间出现舒张早期杂音
- ✓ E 心率60次/分, 规则
- 38 风心病心房颤动患者, 服用地高辛0.25mg, 速尿20mg, 每天二次, 突然倒地, 人事不醒, 伴四肢抽搐, 心音消失, 最可能的原因是:
- A 快速性房颤未控制
- B 脑栓塞
- ✓ C 洋地黄中毒诱发室颤
- D 洋地黄中毒诱发第三度房室传导阻滞
- E 心衰未控制
- 39 慢性心功能不全患者应用地高辛治疗第五天后出现心动过缓, 心率48~52次/分, 心电图示Ⅱ度房室阻滞, 其处理除停用地高辛外, 应选:
- A 钾盐
- B 苯妥因钠
- ✓ C 阿托品
- D 甲氧胺
- E 临时人工起搏
- 40 风心病二尖瓣狭窄与关闭不全患者, 用地高辛治疗心力衰竭后, 症状基本控制, 但发生室上性心动过速伴房室传导阻滞, 心率为154次/分, 应予:
- A 停地高辛, 改用毒毛旋花子甙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
- 41 洋地黄中毒引起室上性阵发性心动过速的首选治疗是:
- A 心得安口服
- ✓ B 氯化钾静脉滴注
- C 奎尼丁口服
- D 电击复律
- E 以上都不是

- 42 洋地黄中毒所致二度房室传导阻滞伴频发室性早搏, 首选药物为:
- A 氯化钾
  - B 乙胺碘呋酮
  - C 奎尼丁
  - D 利多卡因
  - ✓ E 苯妥英钠
- 43 洋地黄中毒患者血钾为 $4\text{mEq/L}$ , 发生以下哪项心律失常应禁用钾盐?
- A 多源性室性早搏
  - B 阵发性室性心动过速
  - C 一度房室传导阻滞
  - ✓ D 二度Ⅱ型房室传导阻滞
  - E 阵发性房性心动过速 $2:1$ 房室传导阻滞
- 44 女性, 21岁, 患风心病心力衰竭入院治疗, 住院期间在应用洋地黄后, 出现频发多源性室性早搏, 当时停用洋地黄, 给氯化钾外, 急需静注利多卡因, 第一次静咏注射剂量宜用:
- A 20毫克
  - B 20~40毫克
  - ✓ C 50~100毫克
  - D 110~150毫克
  - E 160~200毫克
- 45 静脉滴注硝普钠治疗顽固性心力衰竭如动咏血压过度降低应加用:
- A 去甲肾上腺素
  - B 间羟胺
  - ✓ C 多巴胺
  - D 皮质激素
  - E 异丙基肾上腺素
- 46 顽固性心功能衰竭诱发因素已消除仍呈心功能衰竭表现, 利尿消肿药物首选:
- A 洋地黄类
  - B 苯胺唑啉
  - C 双氢克尿塞
  - D 安体舒通
  - ✓ E 糖皮质激素与利尿剂合用
- 47 伴心室率缓慢的心房颤动或高度房室传导阻滞的心力衰竭使用洋地黄治疗的必备条件是:
- ✓ A 人工心脏起搏
  - B 使用激素
  - C 加用奎尼丁
  - D 使用利尿剂
  - E 使用阿托品
- 48 导致急性肺水肿的直接机制是:
- A 左房压升高
  - B 肺动脉高压
  - C 左室舒张末期压升高
  - ✓ D 肺静脉和肺毛细血管嵌顿压升高
  - E 右室舒张末期压升高
- 49 对急性肺水肿诊断帮助最大最特异的是:
- A 严重呼吸困难, 端坐, 发绀
  - B 烦躁, 恐惧, 面色青灰, 大汗,
  - C 心率增快, 心尖部有奔马律,  $P_2 \uparrow$
  - D 肺部有哮鸣音
  - ✓ E 咯大量粉红色泡沫痰
- 50 急性肺水肿时典型X线表现为
- A 肺门午陷
  - B 两肺纹理增粗
  - ✓ C 肺门蝴蝶形阴影
  - D 肺透明度减低
  - E 以上都不是
- 51 患者50岁, 突起呼吸困难, 满肺哮鸣音, 心率快, 听不清有无杂音, 过去史不详, 下列药物中应选用何种?
- A 麻黄素
  - B 异丙基肾上腺素
  - C 肾上腺素
  - ✓ D 氨茶碱
  - E 洛贝林
- 52 对急性肺水肿患者治疗, 下列哪项措施是错误的:
- A 在神志清楚无呼吸抑制者皮下注射吗啡
  - B 高流量经75%酒精吸氧
  - C 静滴硝普钠及快速强利尿剂静注,

以减少血容量

- D 对二尖瓣狭窄的病人,除伴有快速房颤外,禁用强心药
- VE 在肺水肿进入休克期时,宜加氨茶碱静注

### 【B型题】

- A 左室后负荷增加
- B 左室前后负荷均增加
- C 右室后负荷,左室前负荷增加
- D 左、右心室前负荷均增加
- E 左、右心室后负荷均增加
- 53 严重贫血 D
- 54 二尖瓣狭窄合并主动脉瓣关闭不全
- 55 主动脉瓣狭窄 A
- 56 主动脉狭窄及二尖瓣关闭不全
- A 夜间阵发性呼吸困难伴发绀
- B 颈静脉怒张、肝大、双下肢水肿伴活动后呼吸困难
- C 突然胸痛呼吸困难伴休克 ECG有P波电压升高
- D 胸痛、出汗呼吸困难,ECG有ST段上抬
- E 颈静脉怒张、肝大、奇脉、活动时呼吸困难
- 57 急性左心功能不全 A
- 58 右心功能不全 B
- 59 缩窄性心包炎
- A 硝普钠
- B 酚妥拉明
- C 异丙基肾上腺素
- D 多巴胺
- E 阿拉明
- 60 直接作用于血管平滑肌降低前后负荷
- 61 收缩皮肤和肌肉的小动脉,扩张肾和内脏的小动脉 D

- A 安体舒通
- B 速尿
- C 甘露醇
- D 双氢克尿塞
- E 醋氨酰胺

- 62 不适合于充血性心力衰竭的治疗 C
- 63 急性肺水肿首先的利尿剂 B
- A 风湿性心脏病合并快速房颤
- B 肺源性心脏病
- C 急性心肌梗塞
- D 急性病毒性心肌炎
- E 肥厚型梗阻性心肌病

64 洋地黄最佳 A

- 65 心得安最佳 E
- A 由肝代谢
- B 由肾排出
- C 均衡的由肝、肾排出
- D 主要由肠排出
- E 由肠肝排出

66 地高辛 B

- 67 洋地黄毒甙 A
- A 1.25~2.5mg
- B 0.5~1.5mg
- C 1.0~1.6mg
- D 2.0~3.0mg
- E 5~10mg

68 西地兰的有效治疗量是 B

69 地高辛的有效治疗量是 C

慢性心功能不全无明显心律失常患者,在应用洋地黄制剂过程中,出现不同的情况的处理

- A 停用洋地黄制剂加用钾盐
- B 停用洋地黄制剂加用苯妥因钠
- C 停用洋地黄制剂加用阿托品
- D 试用小剂量西地兰静注
- E 停用洋地黄制剂观察

70 出现心动过缓,每分钟55次,心律齐 E

71 心率仍在120次/分以上,且仍有痰中带血 D

### 【C型题】

- A 降低心室舒张末期压
- B 降低外周血管阻力
- C 两者均有
- D 两者均无

72 双氢克尿塞 A

# Δ 73 硝普钠 C

- A 降低前负荷
  - B 降低后负荷
  - C 两者均是
  - D 两者均非
- 74 充血性心力衰竭用利尿剂的主要理论依据是能够; A
- 75 充血性心力衰竭用硝普钠治疗的主要理论依据是能够; C
- A 心尖区舒张早期奔马律
  - B 肺动脉瓣第二音亢进、分裂
  - C 二者均有
  - D 二者均无
- 76 冠心病心力衰竭 C
- 77 风心病二尖瓣狭窄急性肺水肿 B
- 78 高血压病Ⅱ期 D
- A 减轻心脏前负荷
  - B 减轻心脏后负荷
  - C 二者均减轻
  - D 二者均不减轻
- 79 硝普钠静滴 C
- 80 心衰时用低盐饮食 A
- 81 心率减慢 D
- 82 轮流结扎四肢 A
- 83 分娩 D
- A 降低小动脉阻力
  - B 降低小静脉张力
  - C 二者均可
  - D 二者均无
- 84 硝酸甘油 C
- 85 哌唑嗪 (Prazosin) A
- 86 肼苯哒嗪
- 87 硫甲丙脯氨酸 (Captopril) C
- A 洋地黄毒甙减量、慎用
  - B 地高辛减量慎用
  - C 两者均是
  - D 两者均不是
- 88 慢性心功能不全伴有肾功能不全和老年人 B
- 89 慢性心功能不全伴有肝功能不全 A

# 【K型题】

- Δ 90 引起慢性心功能不全的心肌病变有 E
- ① 心肌炎
  - ② 维生素B<sub>1</sub>缺乏
  - ③ 甲状腺机能亢进
  - ④ 严重贫血
- 91 引起心室收缩期负荷(后负荷)加重的常见疾病是; E
- ① 主动脉瓣狭窄
  - ② 肺动脉瓣狭窄
  - ③ 高血压
  - ④ 二尖瓣狭窄继发肺动脉高压
- 92 慢性心血管疾病心功能代偿期,为维持所需要的心排血量、起代偿作用的机制包括; E
- ① 增加心脏的前负荷
  - ② 心率加快
  - ③ 心肌收缩力加强
  - ④ 心肌肥厚
- 93 阵发性呼吸困难的发生机制有; A
- ① 卧位时静脉回心血量增加,肺充血加重
  - ② 平卧时膈肌上升,肺活量减少
  - ③ 睡眠时迷走神经兴奋性占优势,使冠脉收缩,心肌氧供减少,心作功↓
  - ④ 熟睡时呼吸中枢对缺氧更敏感
- 94 慢性心功能不全的表现有; E
- ① 射血分数下降
  - ② 循环血量增加
  - ③ 中心静脉压升高
  - ④ 循环时间延长
- 95 慢性心功能不全的特征是 A
- ① 钠水潴留
  - ② 血容量增加
  - ③ 静水压增加
  - ④ 低蛋白血症
- 96 在左心功能不全的基础上又发生右心功能不全时; A
- ① 呼吸困难可减轻

- ② 水肿加重  
③ 紫绀加重  
④ 呼吸困难加重
- 97 难治性心功能不全,可能由于:  
① 洋地黄、利尿剂及血管扩张剂的应用不妥当  
② 休息及饮食未得到合理安排  
③ 心衰诱因未去除,原有心脏病未妥善处理  
④ 合并感染、离子紊乱、低血容量状态、肺栓塞等。
- 98 慢性心功能不全的治疗原则为:  
① 减轻心脏负荷  
② 利尿剂的应用,减少血容量  
③ 血管扩张剂的应用  
④ 加强心肌收缩力
- 99 常用的潴钾利尿剂是:  
① 双氢氯噻嗪  
② 安体舒通  
③ 速尿  
④ 氨苯喋啶
- 100 不适当的应用利尿剂可引起:  
① 低钾血症  
② 低钠血症  
③ 低氯性硷中毒  
④ 高钾血症
- 101 心功能不全在应用速尿或利尿酸时可产生下列哪种或哪几种电解质紊乱:  
① 低血氯性代谢性硷中毒  
② 高血钾性代谢性酸中毒  
③ 低血氯性硷中毒  
④ 高血氯性酸中毒
- 102 硝普钠在治疗心功能不全的药理作用:  
① 降低前负荷  
② 增加心肌收缩力  
③ 降低后负荷  
④ 明显增加心搏量
- 103 降低前负荷的药物有:  
① 哌唑嗪  
② 消心痛  
③ 硝普钠  
④ 呋喃苯胺酸
- 104 降低后负荷的药物有:  
① 二硝酸异山梨醇  
② 肼苯哒嗪  
③ 硝普钠  
④ 苯胺唑啉
- 105 应用硝普钠治疗心功能不全,其作用是:  
① 降低周围动脉血管阻力,使心搏血量增加  
② 减少心室舒张末期容量,降低心肌耗氧量  
③ 扩张周围静脉,减少回心血量  
④ 使心肌收缩力增加
- 106 硝普钠不同于苯胺唑啉的特点是:  
① 减轻心脏前后负荷  
② 具拟肾上腺素能作用,使心肌收缩力增强  
③ 持久应用引起血硫氰酸盐水平升高及高铁血红蛋白血症  
④ 使每搏心输出量明显增高
- 107 对心功不全病人洋地黄的主要治疗作用是:  
① 加强心肌收缩力  
② 直接降低心肌耗氧量  
③ 减慢心率  
④ 直接作用于周围血管,降低后负荷。
- 108 关于洋地黄的禁忌,下列哪种或哪几种仍可用:  
① 预激综合症伴房颤或房扑  
② 伴心功能不全的 AVB  
③ 室性心动过速  
④ 肥厚性梗阻性心肌病伴心衰或房颤
- 109 影响洋地黄用量的因素有:  
① 肝、肾功能状态  
② 心肌损害的严重程度(心脏扩大程度)  
③ 低血钾或低血镁等电解质平衡失调

- ④ 心率快慢
- 110 洋地黄治疗心力衰竭取得满意疗效后
- ① 风心二尖瓣关闭不全患者心尖区收缩杂音增强
- ② 充血型心肌病患者心尖区收缩期杂音减轻
- ③ 冠心病患者X线检查心脏缩小不显著
- ④ 合并快速持久性的心房颤动转复为窦性心律

- 111 中毒剂量的洋地黄可引起:
- ① 心肌收缩力下降
- ② 心肌不应期缩短
- ③ 心肌兴奋性增高
- ④ 心肌自律性增高

- 112 洋地黄中毒的心脏以外表现有:
- ① 食欲减退
- ② 恶心呕吐
- ③ 腹泻
- ④ 头痛、乏力、黄视或其他视觉障碍

- 113 洋地黄中毒时可发生:
- ① 心动过速
- ② 心动过缓
- ③ 规则的心律变为不规则
- ④ 不规则的心律变为规则

- 114 应停用洋地黄的情况是:
- ① 发生室性期前收缩, 呈二联律
- ② 色觉异常
- ③ 房性心动过速伴2:1房室传导阻滞
- ④ 心电图ST段斜形下移

- 115 除洋地黄外其他加强心肌收缩力的药物是:
- ① 强心灵
- ② 胰高血糖素
- ③ 多巴酚丁胺
- ④ 阿托品

- 116 急性左心衰竭所引起急性肺水肿的常见病因有:
- ① 广泛急性心梗或急进型高血压

- ② 重度二尖瓣狭窄
- ③ 严重心律失常特别是室速
- ④ 过快过量输液
- 117 急性左心衰竭的紧急处理是:
- ① 高流量的氧气吸入
- ② 吗啡
- ③ 静注速尿
- ④ 静西地兰

## 第二节 常见心律失常

### 【A型题】

- 118 关于心脏起搏, 激动传导的概念, 下列哪一条是错误的:

- A 窦房结具有高度的自律性
- B 激动从窦房结经心房肌纤维传至房室结
- C 房室结是房室间的唯一正常通路
- D 左束支又分为左前上分支与左后下分支
- E 蒲氏纤维其末端与普通心肌相联结

- 119 心脏传导系中, 哪一个分传导最快:

- A 结间束
- B 房室结
- C 希氏束
- D 左、右束支
- E 蒲氏纤维

- 120 心肌中传导速度最慢的是:

- A 结间束
- B 房室连接区
- C 左右束支
- D 蒲肯野氏纤维
- E 房室束

- 121 心室肌的绝对不应期相当于心电图的:

- A QRS波群
- B T波部分
- C QRS波群开始至接近T波顶峰处
- D QRS波群开始至T波终末处
- E 包括QRS、T、U波全部

- 122 心室肌的易损期相当于心电图的:

- A R波降支

- B S波处  
C T波顶峰上  
D T波顶峰至T波接近终末处  
✓E T波顶峰前30毫秒
- 123 哪一个不是主动性异位心律失常;  
A 房性早搏  
B 阵发性心动过速  
C 心房纤颤  
✓D 交界性自搏心律  
E 心室扑动
- 124 对心律失常的诊断, 哪一项最有价值?  
A 超声心动图  
B 心向量图  
D 房室束电图  
✓E 心音图
- 125 心电图1, 应诊断为:  
A 正常窦性心律  
B 房性阵发性心动过速  
✓C 窦性心动过速  
D 非阵发性交界区心动过速  
E 房扑(2:1房室传导)
- 126 患者两周前上呼吸道感染, 近三日来觉心悸、胸闷、晕眩、乏力。心电图检查见图2, 应诊断为:  
✓A 窦性心动过缓  
B I°AVB  
C II°AVB  
D 窦性心律, III°AVB  
E 窦性心律不齐, III°AVB
- 127 心电图图4, 应诊断为:  
A I°窦房传导阻滞  
B I°1型AVB  
C II°2型AVB  
D III°AVB  
✓E 窦性心动过缓, 窦性停搏伴交界性逸搏
- 128 心电图图3, 诊断为:  
A 窦性停搏  
B I°AVB  
✓C 交界性心律  
D II°1型AVB  
✓E III°AVB
- 129 关于主动异位心律失常的机制, 折返激动的病理基础是:  
A 生理性干扰  
B 传导阻滞  
✓C 单向阻滞  
D 预激综合征  
E 心肌兴奋性增高
- 130 房性期前收缩的心电图特点, 除3:  
A 期前出现的异位P波, P-R间期 $>0.12''$   
B QRS形态与正常窦性QRS一样  
C 早搏后间歇较长, 其前后两个窦性P波距离较正常为短  
✓D T波与主波相反  
E 同一导联上出现两种以上形态之P波, 称多源房早搏
- 131 下列心电图诊断哪项是错的?  
A 提早出现QRS波, QRS宽0.12秒, 其前无有关P波: 室性早搏  
B 提前出现P波, P<sub>avR</sub>直立, P<sub>I</sub>, II, aVF倒置, P-R $<0.12$ 秒, QRS形态正常: 房室交界性早搏  
C 提早出现P波, P-R为0.22秒, QPS形态正常: 房性早搏  
D 提早出现P波, 形态与窦性P波略异, 其后无有关QRS波: 未下传房性早搏  
✓E 提早出现P波, P-R为0.23秒, QRS形态正常: 室性早搏
- 132 决定期前收缩后代偿间歇完全与否的因素是:  
A 心肌的自律性  
B 期前收缩的种类  
C 心肌的传导性  
✓D 窦房结起搏周期是否被异位激动干扰  
E 心肌的兴奋性
- 133 男性, 32岁, 无症状, 体检有心律不

- 齐，心电图见图5，诊断为：
- 室性早搏
  - 房“ ”
  - 结“ ”
  - 窦性心律不齐
  - 正常心电图
- 134 正常人最常见的心律失常是：✓
- 房性早搏
  - 结“ ”
  - 室“ ”
  - I°房室传导阻滞
  - 窦性停搏
- 135 慢性心功能不全患者，长期应用地高辛每日一次，每次0.25mg，三天来因下肢略有浮肿加用双氢克尿噻，今起感心慌不适，录得心电图如图6，其诊断应为：
- 房性早搏伴差异性传导
  - 多发性早搏二联律
  - 阵发性房性心动过速伴房室传导阻滞
  - 二度2型房室传导阻滞
  - 洋地黄作用
- 136 心电图图7，应诊断为
- 频发室性早搏
  - 间位性室性早搏
  - 多源性室性早搏
  - 室性并行心律
  - 多形性室性早搏
- 137 为鉴别房性与室性早搏，下列各条件✓
- 早搏的QRS波群有无宽大畸形
  - 早搏的QRS波有无与之有固定关系P波
  - 早搏后的代偿期是否完全
  - 早搏之T波是否与QRS主波方向一致
  - 是否有器质性心脏病基础
- 138 室上性阵发性心动过速最多发生在：
- 急性心肌梗塞
  - 低血钾症
  - 高血压性心脏病
  - 无器质性心脏病患者
  - 急性心肌炎
- 139 心律规则，心率176次/分，压迫颈动脉窦后心率突然降至76次/分，应诊断为：
- 窦性心动过速
  - 阵发性房颤
  - “ ”房扑
  - “ ”室上性心动过速
  - “ ”性心动过速
- 140 心电图表现：心率在160~220次/分，节律绝对规则，其异位P波与窦性P波形态不同，与QRS有固定关系，P—R间期>0.12秒，诊断上考虑是：
- 室性阵发性心动过速
  - 结性“ ”
  - 房性“ ”
  - 心房扑动
  - 心房颤动
- 141 男性，25岁，突发心悸，胸闷、心率160次/分，律齐，未闻杂音，呕吐后心率降至正常，以往有类似发作史，最可能是
- 窦性心动过速
  - 阵发性室心动过速
  - 阵发性房颤
  - “ ”室上性心动过速
  - 非阵发性交界性心动过速
- 142 室性心动过速的最常见病因是：
- 奎尼丁、洋地黄等中毒
  - 低血钾
  - 冠心病、心肌梗塞
  - 高心病、心肌病、风心病等
  - 甲状腺功能亢进
- 143 室性阵发性心动过速的特点为：
- 多不影响心功能
  - 按压颈动脉窦能停止发作
  - 多无器质性心脏病
  - 心电图无室性融合波