

# 临床医学多选题题解

LINCHUANGYIXUE  
DUOXUANTITIJIE

湖南医学院主编  
湖南科学技术出版社

87  
R4-44  
6  
3

# 临床医学多选题题解

0112/10

湖南医学院主编  
湖南科学技术出版社

市房月角

## 临床医学多选题题解

主编：湖南医学院

责任编辑：谢 军

\*

湖南科学技术出版社出版

(长沙市展览馆路14号)

湖南省新华书店发行 湖南省新华印刷二厂印刷

\*

1986年8月第1版第1次印刷

开本：850×1168毫米 1/32 印张：23.125 插页：12 字数：611,000

印数：1—10,300

统一书号：14204·153 定价：5.75元

征订期号：湖南新书目 85—20(1)

②

**主编** (以姓氏笔画为序)

孙明 余浣珍 沈立荣 汪恒益 黄仲初

**编者** (以姓氏笔画为序)

王可嘉 王茂山 王洪林 王钟林 王立庄  
文明星 丘万服 刘恕 傅荫宇 孙材江  
孙明 孙培吾 孙素兰 孙守正 朱佩慈  
吴思乾 成应玮 许光正 沈泽霜 沈立荣  
杨剑华 杨家芬 汪恒益 芦捷湘 张成裕  
张文涛 余浣珍 陈远嘉 周汉昭 周淮英  
庞素芳 罗会昭 罗学宏 罗季安 武裕今  
欧阳颢 房猷平 胡辅珍 凌奇荷 姜希望  
顾明辉 海镇环 钱炳奎 聂爱馨 徐秀华  
陆雪芬 龚光甫 曹圣予 黄贯学 黄喻适  
黄仲初 谢兆霞 超楚生 韩秀云 詹 樾  
藺国宪 廖龙元 潘忠贞 黎盛蓉

**审校** (以姓氏笔画为序)

孙材江 沈泽霜 朱佩慈 杨德森 周汉昭  
周淮英 凌奇荷 欧阳珊 顾明辉 徐启明  
谢兆霞 超楚生 熊宏恩 赵祥文 詹 樾

## 编写说明

多选试题考试是当前考试改革中正在逐渐被采用的一种方法。我国卫生部1982年至1985年四次对全国部分高等医学院校医学专业应届毕业生采用多选试题统考以来，这种考试方法正在不断完善，在全国高等医学院校逐渐得到普及，并且引起广大医学教育工作者和医务人员的极大兴趣和关注。为了满足广大读者的需要，特编写本书。

一、《临床医学多选题题解》一书，包括内科学、外科学、妇产科学、儿科学、传染病学、精神病学及神经病学的主要内容，共1400道题。其中大部分是应用题（临床常见病、疑难病及罕见病例），部分试题附有先进的诊疗技术：如CT、B型超声、同位素扫描及X线照片等。

二、本书共分七篇，每章每节均自立题号，并按A、B、C、K四种题型依顺序排列，每道题均有详细题解，题解内容全面、系统，并联系基础有关学科知识。题解的目的是为了帮助读者正确理解答案，掌握解题方法，学会思考问题。

三、本书以全国高等医药院校有关学科教学大纲及教材为依据，部分试题内容还介绍了国内外新的进展，可供在校学生使用，亦可供临床医师及各类医教人员晋升主治医师、技师等考试复习参考。

四、多选题考试是一个新生事物，有待于进一步探索和研究。由于我们业务水平有限，本试题及题解难免存在缺点和错误，请读者批评指正。

编者

于湖南医学院

## 多选题简介

就一道题而言,从4~5个答案中选择1个最佳答案的形式的试题,叫做多选题。

多选题考试在医学院校使用几十年了,最早采用的是美国内科专业委员会,1946年该委员会把原来采用的书面问答题考试改成多选题考试。到五十年代初期,美国对考试进行了一场改革,多选题考试日趋成熟。先后有美国儿科、妇产科、精神病学、麻醉医师等学会或协会逐渐采用,到目前为止,多选题考试已应用于在校医学生基础各学科和临床各学科考试、毕业后教育或住院医师知识自我评价及执照或注册等考试。加拿大医学委员会和加拿大官方开业证书考试也采用多选题考试。日本从1953年开始,在医学院校逐渐采用多选题考试,目前已广泛用于医师的国家考试。

我国卫生部1982年至1985年四次对全国部分高等医学院校医学专业应届毕业生采用多选题试行统考,统考是成功的,这种考试方法深受广大医学教育工作者和医学生欢迎。采用多选题考试的优点在于:①单位时间内考题数量多,从而保证了试题的广泛性,扩大了考试的知识面。②能考核知识回忆,也能考核学生理解、运用和分析问题的能力。③可信性较高,能客观地反映学生学习成绩。④评卷容易、客观,可防止偏见。⑤考题分析比较容易,好的考题可以输入库存,重复使用。⑥师生都能得到详细而明确的反馈,有利于开展医学教育研究工作。

目前,采用多选试题类型较多,常用的有A、B、C和K四种类型题。我院编写《临床医学多选题题解》一书,全部采用上述四种类型。现将这几种类型试题简介如下:

**A型多选题** 即最佳回答题，是最常用的多选型考题。它是由一个叙述主体和4~5个备选答案组成的。答案中只有一个最恰当的，即最佳答案，其余的四个答案均为干扰答案。干扰答案可以完全不正确，也可以部分正确，但不是最佳选择答案，应试者应全面进行分析、比较，从中选择一个最佳答案。

**A型题模式** (考题在前，答案在后)

考题：(叙述性主体)……

答案：A. …… B. …… C. …… D. ……  
E. ……

例如：女性，50岁，右下腹痛两个半月。体查：右下腹扪及 $2 \times 3$ 厘米<sup>2</sup>肿块，较硬，可推动，轻压痛。血红蛋白8克%，最可能的诊断是：

- A. 卵巢囊肿
- B. 肠结核
- C. 肠套迭
- \*D. 结肠癌
- E. 右侧游走肾

**B型多选题** 又称配伍题。本型试题一开始就是答案，然后才是若干道考题。应试者在答案中给每一道题配上一个最合适的答案。B型与A型之所以不同，前者是若干道题共一组答案(即每一道题只能选择一个答案，而答案可被下面试题多次选择)，而后者则是一道题一组答案。

**B型题模式** (答案在前，后面为若干道考题)

答案：A. …… B. …… C. …… D. ……  
E. ……

考题：

1. ……
2. ……
3. ……
4. ……

例如：

- A. 胃酸
- B. 胃蛋白酶原
- C. 胃泌素
- D. 粘液
- E. 胰岛素

1. 胰岛D<sub>1</sub>细胞分泌 (C)
2. 壁细胞分泌 (A)
3. G细胞分泌 (C)
4. 主细胞分泌 (B)

**C型多选试题** 是变相多项是非题，这类试题与B型相似，前者是答案，后者是若干道考题，不同的是，B型多选试题有五个备选答案，而C型多选试题只有四个备选答案。

**C型题模式** (答案在前，后为若干道考题)

答案：

- A. ....
- B. ....
- C. ....
- D. ....

考题：

1. ....
2. ....

例如：

- A. 脉细速，血压（收缩压）在70~90毫米汞柱
- B. 尿量<500毫升/24小时
- C. 二者都有关
- D. 二者都无关

1. 霍乱或副霍乱中型患者的判断标准是 (C)
2. 流行性出血热少尿期的判断标准是 (D)

**K型多选试题** 又称复合是非题。这类试题是同一个主体和



随后四段叙述组成。这类试题要求应试者判定四段叙述哪些与主体有关，哪些与主体无关，选择其中一组作为正确答案。在答案中四种叙述可由A、B、C、D、E组合，每种叙述频率为三次，这种组合是规定不变的。所以，K型题又称编码是非题。

K型题模式（先是考题主体，后是答案组合）

考题主体：……

四段叙述：①…… ②…… ③…… ④……

答案组合：

A——表示只有①+②+③是正确的

B——表示只有①+③是正确的

C——表示只有②+④是正确的

D——表示只有④是正确的

E——表示①+②+③+④都是正确的

例如：缩窄性心包炎的临床表现可有：

① 颈静脉怒张，静脉压升高

② 肝大、腹水

③ 心搏微弱或消失，心音遥远

④ 心电图QRS低电压，T波低平或倒置

\* A (①②③)

B (①③)

C (②④)

D (④)

E (①②③④)

上述四种类型题所举例题之正确答案以\*及题后括号（ ）内之英文字母为准。

考试时，试卷与答卷分开，答卷上印有A、B、C、D、E，应试者将正确答案用铅笔涂黑。例如：●、B、C、D、E，涂黑的A表示为正确答案。

# 目 录

<b>第一篇 内科学</b> .....	( 1 )
第一章 呼吸系统.....	( 1 )
第二章 循环系统.....	( 44 )
第三章 消化系统.....	(109)
第四章 血液系统.....	(163)
第五章 泌尿系统.....	(201)
第六章 内分泌系统.....	(229)
<b>第二篇 外科学</b> .....	(247)
第一章 总论.....	(247)
第一节 无菌术与手术前后处理 .....	(247)
第二节 水、电解质平衡紊乱 .....	(249)
第三节 休克 .....	(255)
第四节 损伤与战伤外科.....	(262)
第五节 烧伤与整形 .....	(265)
第六节 外科感染 .....	(270)
第七节 肿瘤 .....	(276)
第八节 麻醉与复苏术 .....	(281)
第二章 普腹外科.....	(289)
第一节 颈部疾病.....	(289)
第二节 乳腺疾病.....	(294)
第三节 腹外疝 .....	(301)
第四节 腹部闭合性损伤.....	(307)
第五节 急腹症 .....	(316)
第六节 急性化脓性腹膜炎 .....	(321)

第七节	胃、十二指肠疾病	(326)
第八节	肝脏疾病	(333)
第九节	胆道疾病	(341)
第十节	胰腺疾病	(347)
第十一节	肠疾病	(359)
第十二节	阑尾炎	(363)
第十三节	直肠与肛管疾病	(369)
第十四节	上消化道出血	(375)
第十五节	周围血管疾病	(380)
第三章	骨科	(383)
第四章	泌尿外科	(406)
第五章	胸外科	(421)
第六章	神经外科	(438)
<b>第三篇</b>	<b>妇产科学</b>	(445)
第一章	生殖生理	(445)
第二章	产科	(450)
第三章	妇科	(491)
第四章	计划生育	(512)
<b>第四篇</b>	<b>儿科学</b>	(516)
第一章	儿科基础	(516)
第二章	新生儿与新生儿疾病	(521)
第三章	营养缺乏性疾病	(532)
第四章	消化系统疾病	(538)
第五章	呼吸系统疾病	(544)
第六章	循环系统疾病	(550)
第七章	泌尿系统疾病	(565)
第八章	造血系统疾病	(577)
第九章	小儿结核病	(587)
第十章	小儿急性脑水肿	(597)
第十一章	其它疾病	(604)

第五篇	传染病学	.....	(614)
第六篇	精神病学	.....	(679)
第七篇	神经病学	.....	(702)

# 第一篇 内科学

## 第一章 呼吸系统

### 【A型题】

1. 有关限制性通气功能障碍的常见原因下列哪项是错误的？
- A. 肺纤维化
  - B. 广泛胸膜增厚
  - C. 膈肌上升
  - D. 胸腔积液
  - E. 呼吸道炎性水肿

【题解】 限制性通气功能障碍是指肺、胸廓的伸展障碍所引起的肺功能改变；阻塞性通气功能障碍是指支气管的通畅性受阻或肺的弹性减退所致的通气功能障碍。本题 E 项所指呼吸道炎症水肿可引起气道狭窄。当气流经过狭窄的气道时，阻力增大，此时肺功能改变将表现为阻塞性通气功能障碍。如最大通气量减低，时间肺活量占肺活量百分比减少，残气占肺总量百分比增加，因此不属于限制性通气功能障碍的原因。肺纤维化（A）限制了肺的伸缩，广泛胸膜增厚（B）、膈肌上升（C）、胸腔积液（D）限制了胸廓的扩张，均使肺活量减少，这是限制性通气功能障碍最重要的改变。此外，其气道阻力正常，时间肺活量占肺活量百分比正常或增加。本题答案是 E。

2. 下列哪些物质在细胞内水平增加或有酶的活性改变，可促使

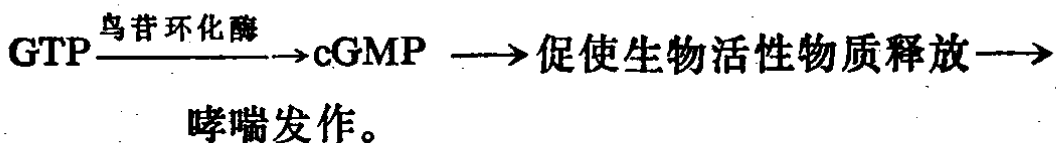
生物活性物质释放、引起哮喘发作？

- A. 环磷酸腺苷 (cAMP) 增加
- B. 环磷酸鸟苷 (cGMP) 增加
- C. 腺苷酸环化酶活性增高
- D. 磷酸二酯酶活性下降
- E. 鸟苷酸环化酶活性下降

【题解】 环磷酸腺苷 (cAMP) 是在腺苷酸环化酶作用下，由三磷酸腺苷 (ATP) 生成；腺苷酸环化酶活性增高，cAMP生成增多。cAMP能抑制生物活性物质的释放，对支气管平滑肌细胞有稳定膜电位的作用，使支气管舒张，哮喘免于发作。环磷酸鸟苷 (cGMP) 是在鸟苷酸环化酶作用下由三磷酸鸟苷 (GTP) 生成，鸟苷酸环化酶活性增加，细胞内cGMP水平增加，它能加速生物活性物质的释放，引起哮喘发作。磷酸二酯酶使 cAMP衍变成5'磷酸腺苷 (5'AMP) 减少细胞内cAMP水平，此酶活性下降，使cAMP免于减少，因此A、C、D项均使cAMP增加，E项减少cGMP的生成，均可使哮喘免于发作。B项因cGMP增加，而引起哮喘发作，故答案是B。



↓  
抑制生物活性物质释放  
↓  
支气管舒张



3. 诊断呼吸衰竭的最可靠的指标是：

- A. 呼吸频率、节律改变
- B. 神志意识障碍
- C. 紫绀
- D. pH降低
- E. 以上都不是

**【题解】** 呼吸衰竭是指呼吸功能严重损害，以致不能进行有效的气体交换，导致缺氧，伴有或不伴有二氧化碳潴留，从而引起的一系列病理生理改变和临床表现。呼吸衰竭中最主要的病理生理改变乃是由于缺氧和二氧化碳潴留所引起。缺氧可兴奋主动脉体和颈动脉窦的化学感受器，反射性地加强呼吸运动。二氧化碳潴留则兴奋中枢化学感受器，使呼吸加深加大。但当二氧化碳浓度超过一定界限时，即限制呼吸中枢。因此，呼吸衰竭时可出现呼吸频率及节律改变。但是，呼吸频率、节律的改变亦可见于颅高压、酸碱失衡等，故并非呼吸衰竭所特有。严重的缺氧和二氧化碳潴留最终可导致缺氧性脑细胞内水肿、颅高压等而致神志意识障碍，但是，神志意识障碍并非呼吸衰竭所特有，亦可见于急性中毒、尿毒症、肝昏迷等临床情况。当血中还原血红蛋白 $>5$ 克%或血红蛋白含量正常者 $SaO_2 < 75\%$ 、 $PaO_2 < 40$ 毫米汞柱时，可呈现紫绀。但紫绀常受贫血、红细胞增多等因素影响，因此，紫绀与缺氧的程度不一定完全平行。呼吸衰竭时可有呼吸性酸中毒、pH下降，但某些疾病引起的代谢性酸中毒，pH值亦下降，故pH下降并非呼吸衰竭所特有。所以，诊断呼吸衰竭的可靠指标是动脉血气的改变，即 $PaO_2 < 60$ 毫米汞柱和/或 $PaCO_2 > 50$ 毫米汞柱。本题答案应选E。

4. 支气管扩张最可靠的诊断依据是：

- A. 反复咯血
- B. 慢性咳嗽、大量脓痰、反复肺部感染
- C. 胸部平片示肺纹理呈蜂窝状
- D. 支气管镜检查
- E. 以上都不是

**【题解】** 支气管扩张的典型症状为慢性咳嗽和大量脓性痰、间断咯血、反复肺部感染。但慢性支气管炎、肺结核、肺脓肿等疾病亦可有类似表现。支气管扩张后期，X线检查可见肺纹理粗乱，其内可有多多个不规则的环状透亮阴影或沿支气管的蜂窝状或卷发样阴影。有感染时，在阴影内出现液平面。但慢性支气管炎

病程长者，由于支气管壁增厚、细支气管或肺泡间质炎症细胞浸润、X线检查亦可见两肺纹理增粗、紊乱、呈网状或条索状改变，故A、B、C项均不能作为诊断支气管扩张的可靠依据。纤维支气管镜检查对于支气管扩张者，可发现出血部位及支气管有无阻塞，对病因及定位诊断有一定帮助。由于支气管纤维镜只能到达段或亚段支气管，故不能直接观察到扩张的支气管，无法作出直接的诊断。支气管碘油造影检查时发现支气管呈柱状或囊状扩张，则可作出明确诊断，并能确定病变部位和范围，为手术提供参考，因此是诊断支气管扩张的最可靠的依据。本题答案是E。

5. 关于呼吸兴奋剂的适应症是：

- A. 低氧血症并低碳酸血症
- B. 多发性神经根炎所致呼吸衰竭
- C. 持续哮喘状态伴有低氧血症
- D. 呼吸道梗阻所致二氧化碳潴留者
- E. 以上均不是

【题解】呼吸兴奋剂可刺激中枢或主动脉体、颈动脉窦化学感受器，在气道通畅的前提下提高通气量，从而纠正缺氧并促进二氧化碳的排出。此外，尼可刹米尚能使病人暂时清醒，保持咳嗽反射，有利于排痰。本题A项无二氧化碳潴留非适应症；B项因周围神经瘫痪，使用后达不到增加通气量的目的，反而使耗氧量增加，加重缺氧。C、D两项均为气道梗阻所致呼吸困难，呼吸兴奋剂不能提高通气量，达到改善症状的目的，均不是适应症，故答案为E。

6. 肺炎球菌肺炎炎症消散后，最常见的呼吸道改变是：

- A. 肺部遗留纤维化的疤痕
- B. 肺组织纤维化牵扯造成支气管扩张
- C. 肺泡壁受损，病变部位出现局限性肺气肿或肺大泡
- D. 胸膜粘连增厚
- E. 肺泡充气，肺组织完全恢复正常

【题解】肺炎球菌肺炎炎症中主要的病理表现是肺泡壁毛细



血管扩张、充血以及红细胞、白细胞、纤维蛋白原和浆液渗出，形成肺实变的改变。整个炎症过程中，一般没有肺泡壁和其它结构的损伤，没有坏死或溃疡出现，因此，炎症消散后，常见的是肺组织完全恢复正常，不出现纤维化改变或造成支气管扩张。由于肺泡壁本身结构没有损坏，不会有肺气肿或肺大泡形成。肺炎球菌肺炎并发脓胸已极其罕见，故一般不会有胸膜粘连增厚。极少数病人由于反应差，肺泡内白细胞渗出少，白细胞自溶释放出的溶蛋白酶减少，纤维蛋白不能很好吸收，消散延迟，常有纤维母细胞形成，因而出现机化性肺炎，或由于菌型荚膜粘液层厚，干扰吞噬作用，引起肺泡壁坏死，出现肺脓肿，这些情况都是极其罕见的，故答案选B。

7. 诊断肺炎双球菌肺炎，下列哪一项最有价值？

- A. 白细胞总数和中性粒细胞均增高
- B. 痰培养肺炎双球菌阳性
- C. 肺实变体征
- D. 咳铁锈痰
- E. 肺部湿性罗音

【题解】对肺炎双球菌肺炎的诊断最有价值的是咳铁锈痰。铁锈痰是肺炎双球菌肺炎发展至红色肝变期，由于红细胞渗出到肺泡内破坏后释放出含铁血黄素，混在痰中，出现铁锈色痰，对肺炎双球菌肺炎具有特征性。此外，少数情况下可见于肺梗塞、肺吸虫病或慢性肺瘀血，但病史可供鉴别。白细胞总数及中性粒细胞增高也见于其他肺炎；正常人上呼吸道即可有肺炎双球菌存在，因此培养阳性，无确诊价值；肺实变体征可见于其它胸、肺疾病如结核病，而肺炎患者若病变范围小、部位深，常无实变体征，肺部湿性罗音也可见于所有感染性支气管、肺部病变。故A、B、C、E的诊断价值均不及D。答案为D。

8. 肺炎球菌肺炎的抗菌治疗，下列哪项是错误的？

- A. 首选青霉素，一般病例采用肌注
- B. 中毒型肺炎用大剂量青霉素静脉滴注