

豪华的专家团队支招考试

医路领先
YI LU LING XIAN

严谨的设题理念对接考题

切题·适学·易考

临床执业医师资格考试 设题点

巧记速记

专业综合

女性生殖系统疾病
儿科

4

(共5册)

总主编：“医路领先”命题研究中心

主 编：中国协和医科大学

蔡宗浩

南方医科大学

吴远军

河北大学附属第三人民医院 林向阳

全面搜捕常考知识
促进记忆 严密追踪历年设题



中国时代经济出版社

医路领先

YI LU LING XIAN

切题·适学·易考

临床执业医师资格考试

设题点

巧记速记

专业综合

女性生殖系统疾病

儿科

4



中国时代经济出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床执业医师资格考试设题点巧记速记. 4, 专业综合部分 / 优特图书编辑部编. — 北京: 中国时代经济出版社, 2010. 11

ISBN 978 - 7 - 5119 - 0351 - 8

I. ①临… II. ①优… III. ①临床医学—医师—资格考核—自学参考资料 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 203254 号

临床执业医师资格考试 设题点巧记速记 4

出版人: 宋灵恩

责任编辑: 王 凯

出版发行: 中国时代经济出版社

社 址: 北京市西城区车公庄大街乙 5 号鸿儒大厦 B 座

邮政编码: 100044

发行热线: (010)68320825

传 真: (010)68320634

邮购热线: (010)88361317

网 址: www.cmepub.com.cn

电子邮箱: zgsgdjj@hotmail.com

经 销: 各地新华书店

印 刷: 北京朝阳印刷厂有限责任公司

开 本: 850 × 1168 1/32

字 数: 226 千字

印 张: 7

版 次: 2011 年 1 月第 1 版

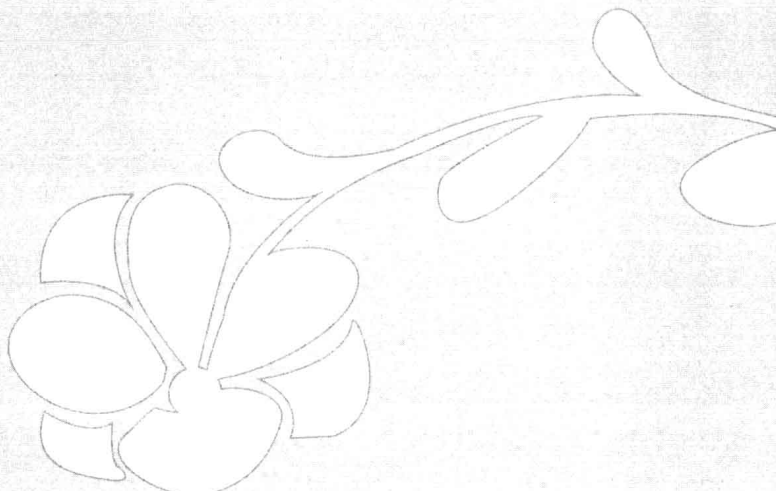
印 次: 2011 年 1 月第 1 版印刷

书 号: ISBN 978 - 7 - 5119 - 0351 - 8

定 价: 15.80 元

本书如有破损、缺页、装订错误,请与本社发行部联系更换

版权所有 侵权必究



编委会名单



总主编：“医路领先”命题研究中心

主 编：中国协和医科大学
南方医科大学

河北大学附属第三人民医院

副主编：暨南大学医学院

山西医科大学

上海复旦大学医学院

蔡宗浩

吴远军

林向阳

妥钰琦

任弈夫

赵淮飞

编 委（按姓氏笔画为序）：

任弈夫

牟高深

吴远军

妥钰琦

林向阳

郑雅秋

赵淮飞

胡若曼

胡晟钊

胡常丙

施皓杰

夏绍波

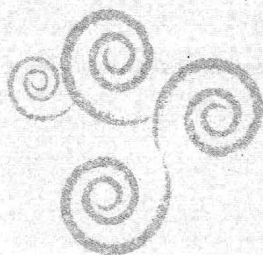
高锦州

葛俊吉

程 满

蔡宗浩

魏恩琴

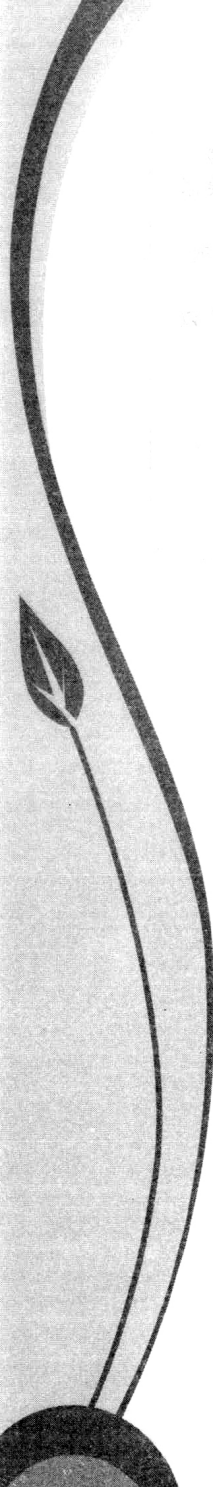


- 【品名】《临床执业医师资格考试 设题点巧记速记》
- 【成份】按最新考试大纲的完整知识体系和考试要求提炼的考试设题点，辅以历年常考设题点
- 【性状】本品为双色印刷，关键知识点醒目，无干扰项，强化记忆
- 【功能主治】适合复习的第二阶段，主治知识点遗忘症以及工作繁忙引起的复习时间不足
- 【规格】32开，分五个分册，便于携带，各个击破
- 【用法用量】一日两次，一次复习两小时以内
- 【不良反应】未发现不良反应
- 【禁忌】知识基础特别薄弱者慎用，可能比较吃力
- 【研制单位】“医路领先”命题研究中心

使用说明 ○○○○○○○○

高效提高复习质量，轻松增加过关机会，是《临床执业医师资格考试 设题点巧记速记》系列图书所肩负的使命。针对复习弱项，抓住得分重点，是本系列图书的两大关注点。

在临床执业医师资格考试备考学员中，几乎所有人都有一个共同的心声：教材内容浩如烟海，看了后面忘前面；考查知识点难以捉摸，不知孰重孰轻。基于此，本书严格按照最新大纲的知识体系和考试要求，根据历年考试的出题比例和分值分布，提炼出了可能命题的知识点，并辅以双色印刷。因此，本系列图书不仅大大浓缩了教材的篇幅，而且系统性地保证了知识点几乎100%的覆盖率，节省了您再反复翻看教材的时间；双色的印刷设计，更能强化您对知识点的记忆。



经过对多年考试真题的研究，我们发现，在考试命题中，对一些基本知识记忆的试题，占据总分67%以上，如果抓住这些得分题，那么考试过关就会一蹴而就。本书不仅系统收集整理了这些容易设题的点，而且每章辅以历年常常考过的设题点，旨在用最短的时间，最大程度地让您提高分数。

本系列图书特别适合在复习的第二阶段使用。当您需要快速记忆厚重教材的知识点的时候，巧记速记就成了您最佳的帮手。如果您的基础知识还可以，或者您因工作繁忙而无暇全面通读教材，那么，巧记速记无疑为您大大节省了时间。

本书的编撰，是在“医路领先”命题研究中心分析整理了大量历年试题考点基础上，由不同大学和医学院的专家团队主编，并经全国16所大学或医学院的专家共同审核完成，在此，谨向这些付出辛勤劳动的老师们表示诚挚的谢意！

第一章 女性生殖系统疾病

知识点快速记忆	1
第一节 女性生殖系统解剖	1
第二节 女性生殖系统生理	4
第三节 妊娠生理	7
第四节 妊娠诊断	12
第五节 孕期监护与孕期保健	14
第六节 正常分娩	19
第七节 正常产褥	23
第八节 病理妊娠	25
第九节 妊娠合并症	50
第十节 遗传咨询、产前筛查、产前诊断	57
第十一节 异常分娩	59
第十二节 分娩期并发症	66
第十三节 异常产褥	72
第十四节 女性生殖系统炎症	76
第十五节 外阴上皮非瘤样病变	84
第十六节 女性生殖器官肿瘤	85
第十七节 妊娠滋养细胞疾病	98
第十八节 生殖内分泌疾病	101
第十九节 子宫内膜异位症和子宫腺肌病	110
第二十节 女性生殖器损伤性疾病	113
第二十一节 不孕症与辅助生殖技术	116
第二十二节 计划生育	117
第二十三节 妇女保健	120
本章历年常考设题点	121

第二章 儿科

知识点快速记忆	126
第一节 绪论	126
第二节 生长发育	127
第三节 儿童保健	129
第四节 营养和营养障碍疾病	130



第五节 新生儿与新生儿疾病	139
第六节 遗传性疾病	148
第七节 免疫与风湿性疾病	150
第八节 感染性疾病	156
第九节 结核病	158
第十节 消化系统疾病	163
第十一节 呼吸系统疾病	175
第十二节 心血管系统疾病	184
第十三节 泌尿系统疾病	194
第十五节 神经系统疾病	202
第十六节 内分泌系统疾病	207
本章历年常考设题点	209

第一章

女性生殖系统疾病

知识点快速记忆

第一节 女性生殖系统解剖

一、外生殖器

1. 范围:前为耻骨联合,后为会阴。

2. 包括:阴阜、大阴唇(皮层内有皮脂腺和汗腺)、小阴唇(富含皮脂腺及神经末梢)、阴蒂(神经末梢丰富)、阴道前庭(包括尿道口、前庭大腺、前庭球、阴道口、处女膜)。

尿道口:两侧后方有尿道旁腺,为细菌潜伏处。

前庭大腺(巴多林腺):性刺激下分泌黏液样分泌物,若管口闭塞易形成囊肿或脓肿。

二、内生殖器

1. 阴道:性交器官、月经血排出及胎儿娩出。

(1)阴道后穹隆:与直肠子宫陷凹相邻,为盆腹腔最低部位,为穿刺及引流部位。

(2)阴道壁:弹力纤维、肌层(外纵内环)、黏膜(复层鳞状上皮,受性激素周期性变化)。

2. 子宫:长7~8cm,宽4~5cm,厚2~3cm,容量5ml。

(1)解剖组织学:①宫体:由浆膜层、肌层(内环外纵中交叉)、内膜层组成。内膜层包括致密层、海绵层、基底层。致密层及海绵层对性激素敏感,周期性脱落。②子宫峡部:非孕期长约1cm,孕期形成子宫下段,可延至10cm。为剖腹产切口。③宫颈:与峡部相连为解剖学内口。稍下方为组织学内口。宫颈腔(子宫颈管)黏膜为单层柱状上皮,宫颈阴道部为复层鳞状上皮,其移行处为宫颈癌的好发部位。



(2)子宫韧带:4对。

1)阔韧带:向外形成骨盆漏斗韧带(卵巢悬韧带)。

2)圆韧带:起自子宫角,行于阔韧带与腹股沟,止于大阴唇前端。作用是维持子宫前倾位置。

3)主韧带(宫颈横韧带):位于阔韧带下部,子宫血管及输尿管下段穿越此韧带。作用是固定宫颈,防止子宫下垂。

4)宫骶韧带:起自宫颈后面上部,绕过直肠,止于第2、3骶椎前。作用是维持子宫前倾位置。

3. 输卵管:由内向外分别是间质部、峡部、壶腹部、伞部。

4. 卵巢:排出卵子,分泌性激素。分为皮质(内含始基卵泡及囊状卵泡)和髓质(无卵泡,内含结缔组织、神经、血管)。

女性生殖器官血管、淋巴和神经

1. 血管:内外生殖器的血液供应主要来自于卵巢动脉、子宫动脉、阴道动脉及阴部内动脉。

(1)卵巢动脉:自腹主动脉分出(左侧可来自左肾动脉),跨越输尿管与髂总动脉,经骨盆漏斗韧带入卵巢门。

(2)子宫动脉:髂内动脉前干分支,穿越阔韧带基底部、宫旁组织,横跨输尿管(位于子宫峡部水平,子宫旁约2cm),至子宫侧缘。分为宫体支(分为宫底支、卵巢支、输卵管支)和宫颈阴道支。

(3)阴道动脉:髂内动脉前干分支。分布于阴道中、下段前后壁及膀胱顶、膀胱颈。

(4)阴道内动脉:髂内动脉前干终支。分痔下动脉、会阴动脉、阴唇动脉、阴蒂动脉。

阴道血液供应:上段由子宫动脉的宫颈-阴道支,中段由阴道动脉,下段由阴部内动脉和痔中动脉供应。

2. 神经

(1)外生殖器神经支配:阴部神经(由S2~4神经分支组成)。

分为:会阴神经、阴蒂背神经、肛门神经(又称痔下神经)。

(2)内生殖器神经支配:由交感神经与副交感神经支配。

四、骨盆

1. 骨盆组成

(1)骨盆的骨骼:由骶骨、尾骨及髌骨组成。髌骨由髌骨、坐骨及耻骨融合而成。



骶岬:妇科腹腔镜手术重要标志之一,产科骨盆内测量对角径的重要据点。

(2)骨盆的关节:骶髂关节、骶尾关节、耻骨联合。

(3)骨盆的韧带:骶结节韧带、骶棘韧带。

骶棘韧带(坐骨切迹宽度):判断中骨盆是否狭窄的重要指标。

2. 骨盆分界:以耻骨联合上缘、髂耻线及骶岬上缘的连线为界,把骨盆分为上下两部分:上方为假骨盆(大骨盆),下方为真骨盆(小骨盆)。真骨盆是胎儿娩出的骨产道。分为三部分:骨盆入口、骨盆腔、骨盆出口。

坐骨棘:位于真骨盆腔中部,在产程中是判断胎先露下降程度的重要骨性标志。

3. 骨盆类型

(1)女型:入口横径>前后径,耻骨弓较宽,坐骨棘间径 $\geq 10\text{cm}$ 。

(2)扁平型:入口横径>前后径,耻骨弓宽,骶骨变直后翘或深弧形,骶骨短而骨盆浅。

(3)类人猿型:骨盆入口、中骨盆、骨盆出口横径均缩短,前后径稍长,骨盆前部较窄而后部较宽。

(4)男型:骨盆入口呈三角形,骨盆呈漏斗型。

五、骨盆底

前方为耻骨联合下缘,后方为尾骨尖,两侧为耻骨降支、坐骨升支及坐骨结节。

两侧坐骨结节前缘连线将骨盆底分为:尿生殖三角(尿生殖区)、肛门三角(肛区)。

六、邻近器官

内生殖器与邻近器官的关系:

1. 尿道:直而短,易引起泌尿系感染。

2. 膀胱:位于子宫和阴道上部前面。

3. 输尿管:手术时应注意的地方有骨盆漏斗韧带、宫颈外2cm与子宫动静脉相交处、输尿管入膀胱处。

4. 直肠:子宫及阴道后方,骶骨前方。

5. 阑尾:位于右髂。



● 第二节 女性生殖系统生理 ●

一 卵巢功能与卵巢周期性变化

1. 卵巢的功能

- (1)产生成熟卵的生殖功能。
- (2)产生女性激素的内分泌功能和产生多肽激素等局部调节因子。

2. 卵巢周期性变化

(1)卵泡的发育与成熟:胚胎 11~12 周为初级卵母细胞;胚胎 16 周至生后 6 个月,为始基卵泡——女性的基本生殖单位,卵细胞储备的唯一形式。

始基卵泡

(需 9 个月)



窦前卵泡(初级卵泡):

- ①颗粒细胞合成和分泌粘多糖,形成透明带。
- ②颗粒细胞内出现卵泡刺激素(FSH)、雌激素(E)和雄激素(A)受体。卵泡内膜细胞出现黄体生成素(LH)受体。



窦状卵泡:

- ①在 E 和 FSH 的协调作用下,颗粒细胞间出现卵泡腔。
- ②募集一批窦状卵泡——在月经周期第七日,其中一个优先发育为优势卵泡;
- ③在 FSH 刺激下,颗粒细胞内又出现 LH 及催乳激素(PRL)受体。



排卵前卵泡(格拉夫卵泡): 由外向内:卵泡外膜、卵泡内膜、颗粒细胞、卵泡腔、卵丘、放射冠、透明带

(2)排卵:卵母细胞及包绕它的卵丘颗粒细胞一起排出的过程称排卵。排卵多发生于下次月经来潮前 14 日。

(3)黄体形成及退化:排卵→黄体形成(排卵后 7~8 天,黄体体积和功能达高峰)。

- 1)若受精:黄体在人绒毛膜促性腺激素(HCG)作用下形成妊娠黄体。
- 2)若未受精:黄体在排卵后 9~10 天开始退化,形成白体。

3. 卵巢性激素的合成及分泌:卵巢分泌雌激素(E)、孕激素(P)及少量雄激素(A),均为甾体激素。卵巢性激素分泌的周期性变化(见下表):



	雌激素	孕激素	雄激素
卵泡发育	少 量	不分泌	
排卵前	高 峰	不分泌	升 高
排 卵	下 降	开始分泌	
排卵后 7~8 日(黄体成熟)	第二高峰	高峰	
月经来潮	最 低	卵泡期水平	

4. 卵巢性激素的生理作用

(1) 雌激素的生理作用: ①生殖系统: 促进子宫内膜腺体和间质增殖、修复。使宫颈口松弛、扩张, 宫颈黏液分泌增多、稀薄、易拉丝。促进输卵管肌层发育及上皮分泌, 加强输卵管平滑肌收缩。促进阴道上皮细胞增生和角化, 细胞内糖原增加。促大、小阴唇色素沉着。②乳房: 促进乳腺腺管增生, 乳头、乳晕着色。③代谢: 促进水钠潴留。④骨骼: 维持和促进骨基质代谢。⑤心血管: 改善血脂成分, 抑制动脉粥样硬化。⑥皮肤: 改善弹性及血供。

(2) 孕激素的生理作用: ①生殖系统, 使子宫增殖期内膜转为分泌期内膜。使宫口闭合, 黏液分泌减少、黏稠。抑制输卵管收缩。加快阴道上皮脱落。②乳腺: 与催乳激素一起促使腺泡发育。③代谢, 促进水钠排泄。④体温: 对体温调节中枢具有兴奋作用。

二 子宫内膜的周期性变化与月经

(一) 子宫内膜的组织学变化

		月经周期	内 膜	腺 体	腺上皮细胞	间 质	间质中小动脉
增 殖 期	增殖 早期	第 5~7 日	薄	短、直、细 且稀疏	立方或低柱 状	致 密	较直, 壁薄
	增殖 中期	第 8~10 日	增 厚	增 多、伸 长、稍弯曲	增生活跃, 柱状	水肿 明显	
	增殖 晚期	第 11~14 日	增 厚	伸 长、弯 曲	高柱状	水 肿	增生、管腔 增大、弯曲 状



续表

		月经周期	内 膜	腺 体	腺上皮细胞	间 质	间质中小动脉
分 泌 期	分泌 早期	第 15~19 日	增 厚	更长、弯 曲更明显	含糖原的核 下空泡	水 肿	增生、弯曲
	分泌 中期	第 20~23	增厚成 锯齿状	分泌	顶浆分泌	疏松、 水肿	增生、卷曲
	分泌 晚期	第 24~28 日	厚、呈 海绵状	分泌		疏松、 水肿	增长、超出 内膜厚度、 更弯曲、管 腔扩张
月 经 期		第 1~4 日	崩解 脱落				节律性收缩 及舒张,继 而痉挛性收 缩

(二)月经

1. 定义:指伴随卵巢周期性排卵及卵巢分泌雌、孕激素的周期性变化所引起的子宫内膜周期性脱落及出血。

2. 月经血来源:75%自动脉,25%自静脉。初 12 小时来自塌陷缺血的子宫内膜功能层的血管破口。24~36 小时子宫内膜功能层脱落,子宫内膜基底层血管残端暴露(出血最多)。36 小时后由于内膜血管残端血栓形成及内膜修复,出血减少。

3. 正常月经的临床表现:周期性,间隔 21~35 日,平均 28 日,经期 2~7 日。经量为 30~50ml(超过 80ml 为月经过多)。



生殖器其他部位的周期性变化

1. 输卵管的周期性变化

(1)雌激素作用:黏膜上皮生长、分泌,为卵子提供运输和种植前的营养;促肌层节律性收缩。

(2)孕激素作用:抑制上皮生长、分泌,抑制输卵管平滑肌节律性收缩的振幅。

2. 宫颈黏液的周期性变化:月经来潮后,雌激素水平低,宫颈管分泌黏液量少。雌激素水平逐渐升高,黏液量增多,黏液稀薄、透明、拉丝度好,可见羊齿状结晶(月经第 6~7 日出现,排卵期最清晰)。排卵后,受孕激素影响,黏液量减



少,黏液黏稠而浑浊,拉丝度差,结晶模糊,代之椭圆体。

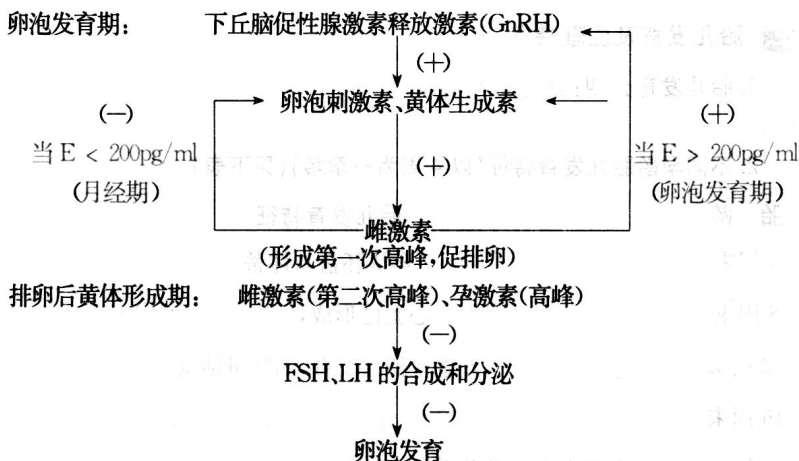
3. 阴道黏膜的周期性变化(阴道上段最明显)

(1)雌激素作用:上皮底层细胞增生,黏膜增厚,角化程度增高,细胞内糖原含量增多。

(2)孕激素作用:表层细胞脱落。

四、月经周期的调节

下丘脑-垂体-卵巢(H-P-O)内分泌调节轴



黄体萎缩期:雌激素、孕激素下降→FSH、LH 的抑制解除→FSH、LH 水平上升→卵泡发育(新周期开始)。

第三节 妊娠生理

一、妊娠概念

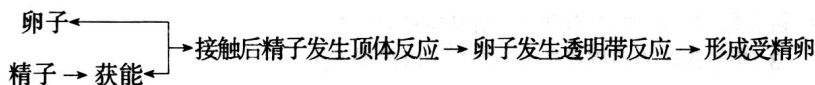
妊娠是胚胎和胎儿在母体内发育生长的过程。成熟卵受精是妊娠开始,胎儿及其附属物娩出是妊娠的终止。

二、受精及受精卵发育、输送与着床

1. 受精卵形成

受精:精子和次级卵母细胞结合形成受精卵的过程。

受精发生在输卵管壶腹部与峡部连接处。



2. 受精卵着床必备条件: ①透明带消失。②囊胚细胞滋养细胞必须分化出合体滋养细胞。③囊胚和子宫内膜发育同步且功能协调。④孕妇体内有足量的孕酮。

3. 受精过程: 桑椹胚形成(受精第3日) → 入子宫腔(第4日) → 早期囊胚 → 透明带消失(第5~6日) → 晚期囊胚(第11~12日) → 植入子宫内膜。

三 胎儿发育及生理特点

1. 胎儿发育分期: 分为胚胎期(妊娠开始8周)、胎儿期(妊娠第9周至分娩)。

2. 不同孕龄胎儿发育特征(以4周为一孕龄)(见下表)

胎 龄	胎儿发育特征
4 周末	辨认胚盘与体蒂
8 周末	初具人形。心脏已形成,B超可见心脏搏动
12 周末	外生殖器已发育,四肢可活动
16 周末	可分辨胎儿性别,孕妇可自觉有胎动
20 周末	全身有毳毛及胎质,开始有吞咽、排尿功能,可听到胎心音
24 周末	各脏器已发育,皮下脂肪开始沉积,皮肤出现皱纹,出现眉毛及睫毛
28 周末	有呼吸运动,生后能啼哭,出生后易患呼吸窘迫综合征,四肢活动好
32 周末	毳毛已脱落,出生后加强护理可能存活
36 周末	皮下脂肪沉积较多,面部皱纹消失,指(趾)甲已达指(趾)端,出生后能哭啼及吸吮。基本可存活
40 周末	发育成熟,皮肤粉红色,皮下脂肪多,哭声洪亮,吸吮力强。女胎外生殖器发育良好,男胎睾丸已下降至阴囊内

3. 胎儿生理特点

(1)循环系统: 一条脐静脉,两条脐动脉。胎儿体内无纯动脉血,均为动静脉混合血。

胎儿出生后血液循环特点: ①脐静脉闭锁 → 肝圆韧带。②脐动脉大部分闭



锁→脐外侧韧带,仅近侧段保留成为膀胱上动脉。③肝静脉导管闭锁→静脉韧带。④肺动脉导管→关闭状态→生后2~3个月完全闭锁→动脉韧带。⑤出生后右心房卵圆孔功能上关闭→出生后半年解剖上关闭。

(2)血液系统:①红细胞生成:卵黄囊(孕3周)→肝脏(自孕10周)→骨髓及脾脏,新生儿期RBC可达 $6.0 \times 10^{12}/L$ 。②血红蛋白生成:胎儿型(妊娠前半期)→成人型(孕32~34周开始生成),孕中期Hb约150g/L,足月时约180g/L。③白细胞生成:孕8周时出现粒细胞,孕12周时胸腺、脾脏产生淋巴细胞。足月时WBC可高达 $(15 \sim 20) \times 10^9/L$ 。

(3)呼吸系统:胎儿呼吸运动是阵发性和不规则的,频率30~70次/分。胎儿窘迫时,正常呼吸运动停止,出现大喘息样呼吸运动。

(4)消化系统:胎儿肝脏内缺乏许多酶,胎粪呈墨绿色。

(5)泌尿系统:孕11~14周肾脏开始有功能,通过排尿参与羊水的循环。

(6)内分泌系统:甲状腺孕6周发育,孕12周合成甲状腺激素、甲状旁腺激素。肾上腺孕4周发育,孕7周合成肾上腺素,孕20周合成甾体激素。胰腺孕12周分泌胰岛素。

四、胎儿附属物的形成及其功能

1. 胎儿附属物:胎盘、胎膜、脐带、羊水。

2. 胎盘的形成及其功能

(1)胎盘的组成:由底蜕膜、叶状绒毛膜和羊膜构成。

(2)胎盘功能:①代谢功能:气体交换、营养物质供应和排出废物。②防御功能:与母体血的屏障。但不完全,母体IgG、抗A、B、Rh抗体、病毒可通过。

③内分泌功能。④免疫功能:保障胎儿在母体子宫内存活不被排斥。

合体滋养细胞分泌人绒毛膜促性腺激素(HCG),受精第6日开始分泌,第7日可检测出,孕8~10周达高峰,产后1~2周消失。人胎盘生成素(HPL)孕6周可测出,孕34~36周达高峰,分娩后7小时消失。

妊娠特异性蛋白:妊娠相关蛋白(PAPP-A、PAPP-B、PAPP-C),PAPP-C(SP1)孕34~38周达高峰。可用于预测早孕,间接了解胎儿情况。

缩宫素酶:灭活缩宫素,维持妊娠。耐热性碱性磷酸酶(HSAP):孕16~20周可测出,逐渐增多,产后3~6日内消失。孕早期由黄体产生,孕10周后由胎儿-胎盘单位合成。

雌激素:雌三醇水平可反映胎儿发育情况。

孕激素:在雌激素的协同作用下,对子宫内膜、子宫肌层、乳腺变化起作用。