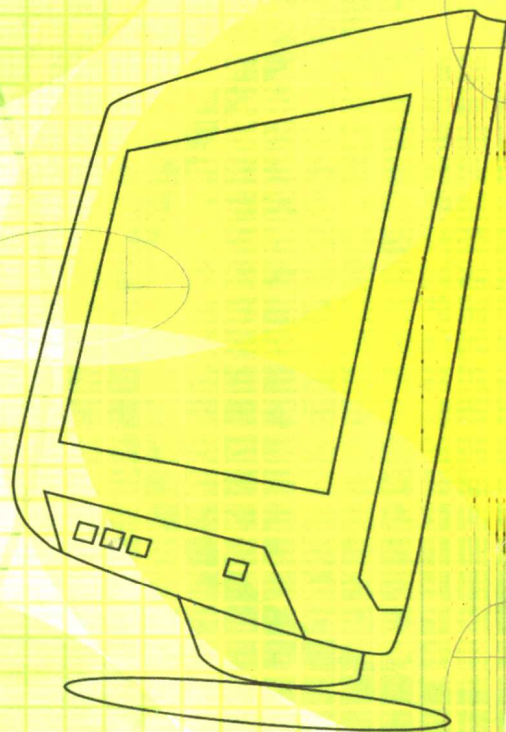


全国高等医药教材建设研究会·卫生部规划教材(第6版)配套教材

内科学学习指南

朱兴雷 王荣 主编



山东大学出版社
Shandong University Press

全国高等医药教材建设研究会·卫生部规划教材
《内科学》(第6版)配套教材

内科学学习指南

朱兴雷 王 荣 主编

山东大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

内科学学习指南/朱兴雷、王荣主编.

—济南:山东大学出版社,2005.2

ISBN 7-5607-2937-1

I. 内…

II. ①朱…②王…

III. 内科学-医学院校-教学参考资料

IV. R5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 011547 号

山东大学出版社出版发行

(山东省济南市山大南路 27 号 邮政编码:250100)

山东省新华书店经销

安丘九州印刷包装有限公司印刷

787×1092 毫米 1/16 24 印张 550 千字

2005 年 2 月第 1 版 2005 年 2 月第 1 次印刷

印数:1—3000 册

定价:36.00 元

版权所有,盗印必究

凡购本书,如有缺页、倒页、脱页,由本社营销部负责调换

《内科学学习指南》编委会

主 编 朱兴雷 王 荣

副 主 编 (以姓氏笔画为序)

王 勇 王 群 冯 凯 刘吉勇
许法运 林殿杰 赵家军

编者名单 (以姓氏笔画为序)

王 荣	王 勇	王 群	王海石
冯 凯	刘吉勇	许法运	许洪志
李 英	林殿杰	张 虹	张源潮
赵家军	周新丽	杨清锐	唐元升
潘正伦			

前 言

内科学是一门综合性临床医学科学,它既是医学院校在校学生的必修课,又是住院医师规范化培训的重要内容和研究生入学考试科目之一。但是内科学内容浩繁,学习和复习都有相当的难度。为帮助医学本科生和内科低年资住院医师系统复习和熟练掌握内科学知识,同时为教师提供备课和考题备选参考资料,我们组织部分资深的内科专家和优秀的中青年内科临床医师编写了这本书。

本书以人民卫生出版社2004年出版的全国高等医药院校通用教材《内科学》第六版为基础,并增加了诊断学的内容,以加强“三基”,同时参考了近几年国内外有关文献教材和参考书,力求突出实用性、科学性、先进性和启发性,帮助读者掌握内科学专业的基本理论、基础知识和基本技能,了解近年来内科学的新进展。本书采用多种题型,试题数量大,涵盖广。每章试题后附有参考答案。

由于我们水平有限,本书一定存在不少缺点和错误,我们热切希望广大读者批评指正。

朱兴雷

2004.12.13

目 录

第一章	绪 论	(1)
第二章	呼吸系统疾病	(2)
第三章	循环系统疾病	(63)
第四章	消化系统疾病	(146)
第五章	泌尿系统疾病	(214)
第六章	血液系统疾病	(254)
第七章	内分泌与代谢疾病	(291)
第八章	结缔组织病和风湿性疾病	(327)
第九章	理化因素所致疾病	(341)
第十章	诊断学	(356)

第一章 绪 论

一、学习重点

熟悉内科疾病的诊断,了解内科学的进展。

二、学习提纲

内科学的学习方法

内科疾病的诊断:诊断的一般思路及方法。

内科学的进展:综述各个专业近年进展。

三、题 例(略)

(王 勇)

第二章 呼吸系统疾病

一、学习重点

(一)肺部感染性疾病

掌握肺炎球菌肺炎的病理、临床表现及并发感染性休克的抢救治疗。

掌握肺脓肿的临床表现、诊断、鉴别诊断和防治原则。

(二)支气管扩张症

掌握支气管扩张症的定义、病因及发病机制、临床表现,诊断要点。

(三)肺结核

掌握肺结核的发生、发展、临床类型、诊断要点和诊断程序、鉴别诊断、治疗原则与具体治疗方法。

(四)慢性阻塞性肺病

掌握阻塞性肺气肿的主要病因及发病机制。掌握阻塞性肺气肿的症状、体征及主要并发症。掌握肺气肿的防治方法、尤其是膈肌锻炼和缩唇呼吸。

(五)支气管哮喘

掌握本病常见的病因和发病机制、炎性本质和气道反应性增高的特点。掌握本病的临床表现、类型、诊断和鉴别诊断基本知识。掌握控制哮喘发作的措施和防止复发的方法。

(六)肺血栓栓塞症

VTE 的危险因素,肺血栓栓塞症的临床表现、诊断程序、鉴别诊断、治疗原则。溶栓治疗的时间窗、适应证、禁忌证、并发症。开始抗凝治疗的时机。

(七)肺动脉高压和肺源性心脏病

掌握肺性肺动脉高压的形成机制。掌握肺心病治疗中的抗生素应用原则,改善肺泡通气,纠正缺氧、高碳酸血症、酸中毒、改善循环功能、防治各种并发症的方法和措施。

(八)间质性肺疾病

熟悉弥漫性肺间质疾病的分类,常见病因及其 X 线表现特点及肺功能特点。熟悉特发性肺纤维化的临床表现及处理措施与预后。

(九)胸膜疾病

掌握胸腔积液诊断要点和鉴别诊断和结核性胸膜炎的治疗原则。

(十)呼吸睡眠暂停综合征

SAS 的临床表现,诊断的金标准和治疗原则。

(十一)呼吸衰竭

掌握呼吸衰竭的定义和诊断标准,熟悉呼吸衰竭的发病机制和病理生理,着重领会缺氧、二氧化碳潴留、酸中毒对各系统重要脏器的损害。结合病理生理掌握主要临床表现、治疗原则和要点。

(十二)急性呼吸窘迫综合征和多器官功能障碍综合征

ALI/ARDS 的诊断标准和治疗原则。

二、学习提纲

(一)肺部感染性疾病

1. 肺炎分类,临床表现,鉴别诊断,严重程度的评估方法,如何确定病原体,我国重症肺炎的诊断标准。

2. 社区获得性肺炎的感染途径,定义,诊断依据。

3. 医院获得性肺炎的定义,诊断依据。

4. 肺炎的治疗及疗效观察。

5. 肺炎球菌肺炎、葡萄球菌肺炎的临床特点、X 线表现、治疗。

6. 肺炎支原体肺炎、肺炎衣原体肺炎、病毒性肺炎、真菌性肺炎、卡氏肺囊虫肺炎的临床特征、诊断要点和治疗中抗菌药物的选择。

7. 肺脓肿分类、临床表现、鉴别诊断、治疗原则。

(二)支气管扩张症

1. 支气管扩张症的定义、病因及发病机制、临床表现,诊断要点及鉴别诊断。

2. 支气管扩张症的治疗原则,手术治疗的适应证。

3. 典型影像学表现,支扩的好发部位。

(三)肺结核

1. 肺结核的发生、发展、临床类型、诊断要点和诊断程序、鉴别诊断、治疗原则与具体治疗方法。

2. 肺结核的各种 X 线表现、病原菌生物学特性、检查方法、结核菌素试验的方法及意义。

3. 并发咯血的处理。

4. 治疗中糖皮质激素的应用原则。

5. 外科手术适应证。

6. 常用抗结核药物的作用机制,主要不良反应。

(四)慢性阻塞性肺病

1. COPD、慢性支气管炎、肺气肿的定义,肺气肿的病理分型。

2. COPD 的主要临床表现、临床分期、并发症。

3. COPD 的诊断要点和严重程度分级。

4. COPD 稳定期和急性加重期的治疗方法。

(五)支气管哮喘

1. 支气管哮喘和气道高反应性的定义。

2. 病因和发病机制中,应掌握哮喘的本质和气道高反应性在哮喘发生发展中的重要作用。

3. 哮喘的临床表现、诊断标准、分期和病情严重程度分级,能结合实验室资料能对各型哮喘作出初步诊断和鉴别诊断。

4. 在鉴别诊断中要强调与心源性哮喘、喘息性慢性支气管炎鉴别的重要意义。

5. 缓解哮喘发作的药物和控制哮喘发作的药物各有那些,其作用机制、应用原则、不良反应。

6. 急性发作期和长期治疗的原则。

(六)肺血栓栓塞症

1. 肺栓塞、肺血栓栓塞、肺梗死、深静脉血栓形成、静脉血栓栓塞症的定义。

2. VTE 的危险因素。

3. 肺血栓栓塞症的临床表现、诊断程序、鉴别诊断、治疗原则。

4. PTE 的临床分型。

5. 溶栓治疗的时间窗、适应证、禁忌证、并发症。

6. 开始抗凝治疗的时机。

7. 肝素和华法令的用法,主要不良反应。

(七)肺动脉高压和肺源性心脏病

1. 肺动脉高压的诊断标准、分类、分级。

2. 肺源性心脏病的定义。

3. 慢性肺源性心脏病中肺动脉高压的形成机制。

4. 慢性肺源性心脏病的临床表现。

5. 慢性肺源性心脏病的 X 线表现和心电图特点。

6. 急性加重期和缓解期的治疗原则,方法和主要药物的选择。正性肌力药物的应用指征、利尿药和血管扩张药应用的注意事项。

7. 各种重要并发症。

(八)间质性肺疾病

1. 特发性肺间质纤维化的诊断标准、治疗原则。

2. 间质性肺疾病的影像学 and 肺功能特点。

(九)胸膜疾病

1. 胸腔积液的病因和发病机制、临床表现、影像学特点。

2. 如何鉴别渗出液和漏出液。

3. 结核性胸膜炎的治疗原则。

4. 气胸的临床分型,临床表现,影像学特点,治疗原则,并发症的处理。

5. 气胸化学胸膜固定术的适应证。

(十)呼吸睡眠暂停综合征

1. SAS 的定义和分类,低通气和低通气指数的定义。

2. SAS 的临床表现,诊断的金标准和治疗原则。

(十一)呼吸衰竭

1. 呼吸衰竭的定义和诊断标准。
2. 呼吸衰竭的分类。
3. 缺氧、高碳酸血症、酸中毒对各系统的影响和对重要脏器的危害,尤其是肺性脑病。
4. 急性呼吸衰竭主要发病机制,主要临床表现,诊断标准和抢救措施。保持气道通畅的方法,VIPPV 适用于那些患者。
5. 慢性呼衰的临床表现和治疗原则。

(十二)急性呼吸窘迫综合征和多器官功能障碍综合征

1. ARDS 的病理过程、呼吸窘迫的发生机制。
2. ALI/ARDS 的诊断标准和治疗原则。
3. SIRS 的定义和诊断标准。
4. 休克的概念和分类。

三、题 例

(一)选择题

【A 型题】

1. 在抗结核药物中,能杀灭吞噬细胞内酸性环境中的结核菌的是 **E**
 - A. 异烟肼
 - B. 利福平
 - C. 乙胺丁醇
 - D. 链霉素
 - E. 吡嗪酰胺
2. 治疗结核病应用糖皮质激素的正确方法为 **A**
 - A. 常规剂量(如泼尼松 30 mg/天,3~4 周,使毒性症状减轻后减量,6~8 周停药)
 - B. 大剂量,短疗程
 - C. 小剂量,全疗程
 - D. 冲击量,继以长程维持量
 - E. 中等量以上,长程(3~4 个月)
3. 判断结核病的活动性下列哪条最具有意义且应隔离治疗患者 **D**
 - A. 血沉增高
 - B. 低热、咳嗽、体重减轻等临床表现
 - C. X 线平片示有浸润性病变
 - D. 痰查结核菌阳性
 - E. PPD 试验阳性
4. 肺结核最常见的感染途径是 **B**
 - A. 消化道
 - B. 呼吸道
 - C. 体表接触
 - D. 泌尿生殖系统
 - E. 输血
5. 结核结节朗汉斯巨细胞的来源是
 - A. 巨核细胞
 - B. 粒细胞
 - C. 巨噬细胞
 - D. 淋巴细胞
 - E. 嗜酸性粒细胞
6. 结核病灶中的菌群可分为 A(细胞外繁殖旺盛菌)、B(细胞内菌)、C(细胞外偶尔繁殖菌)、D(休眠菌)四组,日后成为复发的根源的菌群是
 - A. A+B
 - B. B+C
 - C. C+D
 - D. D
 - E. B+C+D
7. 抗结核药物中在细胞内外均有杀菌作用的为
 - A. 异烟肼+利福平
 - B. 异烟肼

- C. 异烟肼+乙胺丁醇
D. 利福平+链霉素
E. 利福平+乙胺丁醇
8. 关于结核菌素试验下列表述正确的是
A. 诊断结核病的最主要依据
B. 用 1:2000 的稀释液 0.1 mL 作皮内注射, 48~72h 后如为 10~19mm 为弱阳性
C. 应用 5IU 无反应, 排除结核菌感染
D. 大人与婴幼儿的诊断价值相同
E. 结核菌素试验阴性, 除表示没有结核菌感染, 尚应考虑患者是否具有营养不良、免疫力低下, 已应用免疫抑制剂及患结核病 4~8 周之内等情况
10. 患者, 男性, 42 岁, 因慢性迁延性咳嗽、咳脓痰。诊断为右下肺外基底段及后基底段支气管扩张。近 1 周来, 咯血达 100 mL/天, 药物治疗效果欠佳, 下列治疗方案最佳的是
A. 氧疗
B. 纤维支气管镜局部止血或气囊压迫
C. 支气管动脉栓塞
D. 手术治疗
E. 继续内科保守治疗
11. 关于干性支气管扩张下列表述正确的是
A. 以咯血为惟一症状
B. 无咳脓痰、咯血
C. 有咳脓痰、咯血
D. 多位于下叶支气管
E. 多位于中叶支气管
12. 肺脓疡空洞、癌性空洞、肺结核空洞鉴别最可靠的办法是
A. X 线断层摄影
B. 胸部超声检查
C. 支气管碘油造影
D. 细胞学检查和细菌学检查
E. 以上都不是
13. 使结核病有可能成为难治之症及疫情上升的主要因素是
A. 发病人数增多
B. 结核菌的耐药性
C. 人们重视程度降低
D. 环境恶化
E. 社会人口老龄化
14. 对支气管扩张症, 下列最具有意义的检查是
A. 免疫学检查
B. 支气管体层摄片
C. 痰细菌学检查
D. 高分辨率 CT
E. 纤维支气管镜检查
15. 对于发现微小或隐蔽性结核病灶最有价值的检查是
A. X 线平片
B. 痰查结核菌
C. 结核菌素试验
D. 胸部 CT
E. MRI
16. 如果痰查结核菌阴性, 那么诊断肺结核特异性和敏感性较高的方法是
A. OT 试验
B. PPD 试验
C. 酶联免疫实验检出结核菌特异性抗体
D. 血沉
E. 纤支镜检查活检取病理
17. 支气管扩张引起肺源性心脏病的主要机制是
A. 肺间质纤维化
B. 支气管壁因炎症而遭到破坏
C. 支气管黏膜腺体增生, 杯状上皮细胞增多
D. 肺毛细血管广泛破坏, 肺循环阻力增加, 以及低氧血症引起肺小动脉痉挛, 出现肺动脉高压, 使右心负荷加重, 而发生右心功能衰竭

- E. 血容量增多,血液黏稠度增加
18. 下列哪种情况应视为新近感染的活动性肺结核,需加用抗结核治疗
- A. 患儿年龄 1 岁,结核菌素试验强阳性
- B. 患者中年男性,结核菌素试验在 2 年内由 9 mm 增加至 11 mm
- C. 60 岁以上,结核菌素试验阳性
- D. 青壮年发热 2 周,结核菌素试验阳性
- E. 城市成年居民,结核菌素试验阳性
19. 男性,30 岁,左上肺结核,初治用异烟肼、乙胺丁醇、链霉素,停药 5 个月后复发,复治药物宜选用
- A. 异烟肼+卡那霉素+吡嗪酰胺
- B. 异烟肼+利福平+乙胺丁醇+链霉素
- C. 异烟肼+对氨基水杨酸
- D. 利福平+乙胺丁醇+链霉素
- E. 吡嗪酰胺+链霉素+卡那霉素
20. 原发性肺结核的特点是
- A. 由原发病灶、淋巴管炎、肺门肿大淋巴结组成
- B. 以成年人多见
- C. 发病部位多在肺尖
- D. 可出现干酪样肺炎、结核球
- E. 结核中毒症状较重,如高热、盗汗、体重减轻等
21. 结核性胸膜炎与浸润性肺结核均属于
- A. 速发型变态反应
- B. 迟发型变态反应
- C. 免疫复合物型变态反应
- D. 细胞毒型变态反应
- E. 以上均不是
22. 支气管哮喘的肺功能异常主要表现为
- A. 功能残气量降低
- B. 弥散量降低
- C. 肺活量降低
- D. 最大通气量降低
- E. FEV_{1.0} 降低
23. 结核病人在用 2SHRZ/4HR 方案治疗期间,如出现耳鸣,应考虑哪种药物的不良反应
- A. 异烟肼
- B. 链霉素
- C. 利福平
- D. 吡嗪酰胺
- E. 乙胺丁醇
24. 肺结核大咯血病人严格卧床休息,胸部放置冰袋,使用垂体后叶素、止血敏等药物治疗,突然出现腹痛并伴有排便感,原因最有可能为
- A. 伴有上消化道出血
- B. 垂体后叶素导致肠道平滑肌收缩
- C. 休克早期
- D. 毒血症
- E. 急腹症
25. 男性,44 岁,1 周前因上呼吸道感染而出现咳嗽咳痰,1 天前咯血 1 次,量约 400 mL,无胸痛。查体:T:37.3℃,双肺叩诊清音,右下肺可闻及固定中小水泡音。各瓣膜区未闻及病理性杂音。心电图大致正常,PPD 试验阴性。下列最有可能的诊断是
- A. 急性肺梗死
- B. 肺结核
- C. 支气管扩张
- D. 风湿性心脏病
- E. 大叶性肺炎
26. 自发性气胸的最常见原因为
- A. 外伤
- B. 肺癌
- C. 航空潜水作业
- D. COPD 和肺结核
- E. 尘肺
27. 下列抗结核药物中对肝功能损害最明显的是
- A. 卷曲霉素

- B. 利福平
C. 链霉素
D. 乙胺丁醇
E. 丁胺卡那
28. 结核菌素试验阳性,说明此反应为
A. 免疫复合物型反应
B. 细胞毒型变态反应
C. 速发型变态反应
D. 迟发型变态反应
E. 以上均不是
29. 自发性气胸抽气后又迅速出现呼吸循环障碍,患者表情紧张、胸闷、脉速,考虑为哪一种气胸
A. 闭合性
B. 张力性
C. 交通性
D. 单纯性
E. 以上均不是
30. 下列哪一种药物在 pH 值小于 5.5 的环境中作用最好
A. 吡嗪酰胺
B. 链霉素
C. 异烟肼
D. 利福平
E. 乙胺丁醇
31. 引起人类结核病的最主要的结核杆菌类型是
A. 人型结核杆菌
B. 牛型结核杆菌
C. 鼠型结核杆菌
D. 非结核分枝杆菌
E. 以上都不是
32. 呼吸系统防御微生物的主要效应细胞是
A. T 淋巴细胞
B. 中性粒细胞
C. 嗜酸性粒细胞
D. 巨噬细胞
E. 肥大细胞
33. 患者男性,65 岁,有 COPD 病史十余年,胸部外伤后出现严重的皮下气肿和呼吸困难,首先考虑的因素为
A. 肺挫伤
B. 急性肺水肿
C. 张力性气胸
D. 交通性气胸
E. 骨折
34. 治疗大咯血的应急措施中最有效的是
A. 补充血容量
B. 人工呼吸
C. 静推垂体后叶素 10 U,之后持续缓慢静滴维持
D. 抱双下肢,下垂头部,使其气道内血块咯出
E. 大剂量静滴止血敏,止血芳酸
35. 下列症状中哪一项是诊断张力性气胸最主要的依据
A. 呼吸困难
B. X 线平片示肺被压缩 50%
C. 胸腔穿刺时,针芯被自动推出
D. 胸部叩诊鼓音,听诊呼吸音消失
E. 皮下气肿
36. 冠心病合并支气管哮喘应慎用
A. 氨茶碱
B. 异丙肾上腺素
C. 喘定
D. 酮替酚
E. 糖皮质激素
37. 关于结核性胸膜炎下列描述正确的是
A. 多见于中年人
B. 是人体处于过敏状态时发生的渗出性病变
C. 结核菌通过血行播散
D. 胸膜活检无干酪样组织
E. 不能用糖皮质激素治疗
38. 控制哮喘急性发作的首选药物是
A. 糖皮质激素

- B. β_2 受体拮抗剂
C. 抗胆碱药
D. 酮替酚
E. 色甘酸钠
39. 患者男性, 20岁, 阵发性呼吸喘憋, 查体双肺可闻及广泛哮鸣音。怀疑为哮喘, 下列检查最有意义的是
A. 特异性变应原试验
B. 常规功能检测
C. 支气管舒张试验
D. 胸部X线检查
E. 血液检查
40. 关于结核性空洞下列哪一项提示处于稳定期
A. 干酪厚壁空洞
B. 张力性空洞
C. 无壁空洞
D. 纤维厚壁空洞
E. 净化空洞
41. 治疗流感嗜血杆菌肺炎首选
A. 羧苄西林
B. 哌拉西林
C. 头孢噻肟钠
D. 氨基糖苷类
E. 氨苄西林
42. 院内感染的重症肺炎在未明确致病菌之前, 应给予
A. 喹诺酮类+大环内酯类
B. 头孢一代+喹诺酮类
C. β -内酰胺类+喹诺酮类
D. 氨基糖苷类+半合成青霉素
E. 头孢三代+妥布霉素
43. 治疗军团菌病首选药物为
A. 利福平 10 mg/kg bid
B. 青霉素 400 万 U ivdripbid
C. 红霉素 0.5 qd
D. 氧氟沙星 0.2 bid
E. 头孢克洛 0.5 tid
44. 肺炎支原体肺炎与军团菌肺炎的鉴别要点是
A. 大环内酯类抗生素为首选抗生素
B. 可有乏力、发热、肌痛症状
C. 可经呼吸道传播
D. 可引起小流行
E. 起病2周后, 冷凝集试验阳性
45. 厌氧菌所致肺炎与肺炎球菌肺炎不同之处为
A. 可形成脓肿
B. 可有发热
C. 青霉素治疗有效
D. 痰奇臭
E. 有肺实变体征
46. 肺炎支原体肺炎与肺炎球菌肺炎相同之处为
A. 多见于青年
B. 通过呼吸道传播
C. 起病2周后, 冷凝集试验阳性
D. 首选大环内酯类抗生素
E. 肺部病变呈片状或融合性支气管肺炎或间质肺炎
47. 治疗肺念珠菌病应首选
A. 甲硝唑
B. 广谱抗生素
C. 病毒唑
D. 氟康唑
E. 克林霉素
48. 肺曲菌病与肺念珠菌病的鉴别要点中, 哪项是最重要的
A. 存在条件致病因素
B. 有发热、畏寒、咳痰症状
C. X线表现可见菌球寄生于病灶空洞或囊状扩张的支气管腔内
D. 痰培养可见真菌生长
E. 以抗真菌药物治疗、去除诱发因素、提高免疫力为主
49. 男性, 15岁, 2天前出现发热、头痛、全身

酸痛、倦怠等症状,并有咽痛、咳嗽、咳痰,痰少,为白色黏痰。痰培养无致病细菌生长,痰涂片所见白细胞单核细胞居多。X线显示肺纹理增多,小片状浸润。临床诊断为病毒性肺炎,可选用的药物为

- A. 头孢类
 - B. 青霉素
 - C. 氨基糖苷类
 - D. 病毒唑
 - E. 沙素霉素
50. 炎症介质根据产生的先后,可分为快速释放性介质和继发产生性介质,属于前者的是
- A. 组胺
 - B. 前列腺素(PG)
 - C. 白三烯(LT)
 - D. 血小板活化因子(PAF)
 - E. LTC₄
51. 下列哪种炎症介质不仅加重气道反应性和炎症,而且是很强的支气管收缩剂
- A. 中性粒细胞起化因子 ECF-A
 - B. 嗜酸粒细胞过氧化物的 EPO
 - C. 中性粒细胞集落激活因子
 - D. 嗜酸粒细胞神经毒素 EDN
 - E. LTC₄
52. 黏附分子(AMS)是
- A. 黏蛋白
 - B. 炎症介质
 - C. 炎症细胞
 - D. 糖蛋白
 - E. 激素
53. 支气管哮喘的神经机制有
- A. β -肾上腺素受体功能亢进
 - B. 迷走神经张力亢进
 - C. NANC 释放,收缩支气管
 - D. β -肾上腺素神经反应性减低
 - E. 迷走神经张力减低
54. 哮喘患者呼吸功能检查中舒张试验阳性是指
- A. 吸入 β_2 肾上腺素受体激动剂后, FEV₁ 增加 12% 以上或 PEF 增加绝对值 > 100 mL
 - B. 吸入 β_2 肾上腺素受体激动剂后 FEV₁ 增加 15% 以上且 PEF 增加绝对值 > 200 mL
 - C. 吸入 β_2 肾上腺素受体激动剂后, FEV₁ 增加 12% 以上且 PEF 增加绝对值 > 200 mL
 - D. 吸入 β_2 肾上腺素受体激动剂后, FEV₁ 增加 15% 以上或 PEF 增加绝对值 > 200 mL
 - E. 吸入 β_2 肾上腺素受体激动剂后 FEV₁ 增加 12% 以上或 PEF 增加绝对值 > 100 mL
55. 关于哮喘病情评价,属于轻度持续的是
- A. 症状每周 1 次,短期发作,夜间哮喘症状 $\leq$ 每月 2 次,PEF $\geq$ 80% 预计值
 - B. 症状 $\geq$ 每周 1 次,但 < 每天 1 次,夜间哮喘症状 > 每月 2 次,PEF $\geq$ 80% 预计值
 - C. 每日有症状,夜间哮喘症状 > 每周 1 次,PEF > 60% 且 < 80% 预计值
 - D. 症状频繁发作,夜间哮喘症状发作频繁,PEF > 60% 且 < 80% 预计值
 - E. 症状频繁发作,夜间哮喘症状发作频繁,PEF < 60% 预计值
56. 中度持续哮喘症状的治疗应为
- A. 按需间断使用短期肾上腺素受体激动剂
 - B. 长期使用一种预防药物
 - C. 抗炎药物 + 一种长效支气管舒张药
 - D. 每日应用长期预防药物
 - E. 每日应用多种长期预防药物
57. 中度哮喘急性发作的最准确血气改变为
- A. PaO₂(吸空气)正常,PaCO₂ < 40 mmHg

- $\text{SaO}_2 > 95\%$
- B. PaO_2 (吸空气) $60 \sim 80 \text{ mmHg}$, $\text{PaCO}_2 < 40 \text{ mmHg}$ $\text{SaO}_2 95\%$
- C. PaO_2 (吸空气) $60 \sim 80 \text{ mmHg}$, $\text{PaCO}_2 \leq 45 \text{ mmHg}$ $\text{SaO}_2 90\% \sim 95\%$
- D. PaO_2 (吸空气) $< 60 \text{ mmHg}$, $\text{PaCO}_2 \leq 45 \text{ mmHg}$ $\text{SaO}_2 90\% \sim 95\%$
- E. PaO_2 (吸空气) $< 60 \text{ mmHg}$, $\text{PaCO}_2 > 45 \text{ mmHg}$ $\text{SaO}_2 95\%$
58. 治疗支气管哮喘的药物中, 抗炎作用最强的为
- A. 受体激动剂
- B. 氨茶碱
- C. 异丙托溴铵
- D. 布地奈德
- E. 硫酸镁
59. 哮喘患者气道高反应性的最重要决定因素是
- A. 受体功能低下
- B. 迷走神经张力高
- C. 遗传因素
- D. 气道炎症
- E. 支气管平滑肌痉挛
60. 目前认为哮喘与遗传的关系主要是
- A. 染色体病
- B. 多基因遗传病
- C. 单基因遗传病
- D. 常染色体显性遗传
- E. 常染色体隐性遗传
61. 参与哮喘吸入抗原激发的气道炎症反应的主要原发效应细胞是
- A. 嗜酸性粒细胞
- B. 肺泡巨噬细胞
- C. 肥大细胞
- D. 中性粒细胞
- E. 淋巴细胞
62. 下列哪种药物对心血管的不良反应最大
- A. 异丙基肾上腺素
- B. 舒喘灵
- C. 麻黄素
- D. 肾上腺素
- E. 氨茶碱
63. 在哮喘气道炎症反应中, 以哪种细胞浸润最为显著
- A. 淋巴细胞
- B. 中性粒细胞
- C. 单核细胞
- D. 嗜碱粒细胞
- E. 嗜酸粒细胞
64. 轻、中度哮喘患者应用药物治疗的最主要目的是
- A. 解除支气管平滑肌痉挛
- B. 抑制气道炎症
- C. 降低气道高反应性
- D. 控制呼吸道感染
- E. 减少气道分泌物
65. 支气管哮喘与心源性哮喘尚不能鉴别时, 宜用
- A. 舒喘灵
- B. 氨茶碱
- C. 地塞米松
- D. 西地兰或毒毛花苷 K
- E. 哌替啶
66. 哮喘持续状态, 失水, 痰黏稠难以咳出, 最有效的祛痰治疗是
- A. 给与必嗽平口服
- B. 给与氯化胺口服
- C. 给与碘化钾口服
- D. 静脉补充等渗液体
- E. 给与鲜竹沥口服
67. 氨茶碱的最佳有效血药浓度是
- A. $1 \sim 4 \mu\text{g/L}$
- B. $4 \sim 5 \mu\text{g/L}$
- C. $5 \sim 15 \mu\text{g/L}$
- D. $20 \sim 25 \mu\text{g/L}$
- E. 以上都不是