

R72
016185

儿科考试手册

Helen M. Nutbeam
Malcolm I. Levene 著



长沙市卫生学校图书馆



CW0041965

儿 科 考 试 手 册

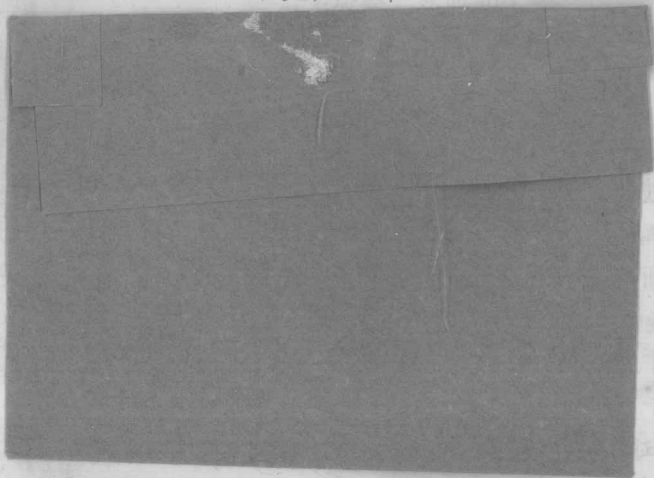
Helen M. Nutbeam 著

Malcolm I. Levene 著

李人范 钟道平 译

田开惠 校

梁觉如 审



湖南省卫生厅妇幼处

一九八四年七月

前 言

国外自四十年代开始采用多选题考试，目前已被广泛应用，近年来国内一些医学院校也相继试用。为了帮助儿童保健医生和儿科临床医务人员适应这种考试方法，特组织翻译 Helen M. Nutheam 等所编“儿科考试手册(A Handbook for Examination in Pediatrics)”一书。书中内容丰富，除多选题外，尚有病例分析及答案，其中部分内容可能不尽适合我国情况。本书对提供上述医务人员晋升时学习参考及自我测验还是有一定帮助的。

熊琛

一九八四年七月于湖南省人民医院

原 序

目前关于儿科研究生考试方面对考生所提供的有用资料，特别是一些问题的类型和形式虽然偶而有之，但终嫌太少。本书为填补这一空白以帮助考生对考试作好充分的准备而问世。

本书由两部分组成，即多选题（MCQ）部分和资料解释与病例讨论部分。

本书的主要目的为帮助考生以通过儿科考试，而不是作为一本教科书来进行教学。

只要适当地使用，本书即能帮助读者改进其考试技巧，并将有效地修改答案。

我们确信本书在帮助读者对考试方式，一定会使其对本书的使用价值有所领会。对Charing红十字医院儿童保健科H. Jolly 医生和Blockwell科学出版社的Per Saugman先生给予我们的帮助和鼓舞致以谢意；同时对Charing红十字医院脑摄影术和心电图学以及医学插图等科室给予我们在出版方面的援助，一并在此致谢。

绪 论

目前一个打算在大不列颠儿科供职的医生必须清除两个主要障碍，一是儿童保健文凭 (DCH)，二是联合王国皇家医师学院的会员资格证书。两者中，后者可选择儿科考试的第二部分。儿童保健文凭考试系为希望一个医生在一般开业工作中或社会医学方面对儿童保健的关怀和护理有着特殊兴趣的医师所要求的学识而设计的。皇家学院医师的会员资格 (MRCP) 考试系为在儿科学上有意深造并寻求较高的专业训练的人员而设，目前已把这作为入门考试。

有几个单位负责DCH的考试，伦敦区的DCH由英格兰联合部发给，参加这种考试的考生应是大学在校肄业生或备案的正式大学毕业生；考生应有两年的合格证；在备案的正式儿童医院或被承认的综合医院的小儿科里应担任六个月以上的住院医师工作。Glasgow儿童保健文凭由Glasgow皇家内外科医师学院授予，这里所需条件与上面相同，但还要提供个人性格和本身专业情况的证明，同时还必须曾经参加这一专科特别临床诊疗工作不少于20次，如儿童福利门诊，学校门诊，儿童指导门诊，托儿所全托或日托等工作。如果在一个备案的医院中曾任过6个月的全日工作或12个月的半日工作，同时还接受小儿科临床指导的人也可参加这种考试。除特许外，学习及任住院医师时均应在不列颠岛进行。

爱尔兰皇家内外科医师学院的 DCH 由爱尔兰联合委员会授予。其条件和伦敦 DCH 者一样,亦应由委员会登记或承认。DCH 也由都柏林大学授予,考试细节正在评议中,可从1980年11月起获得。热带儿童保健的 DCH 由利物浦大学授予。若要获得参加的机会,必须至少在完成儿科后在认可的医院中工作一年的时间。同时还需在大学儿童保健系和利物浦热带医学院里读完18个月的教学课程。此外,还要有总医学理事会的登记。高年儿科医师可以免去临床课程,只要在院校里读完6个月的学科课程即可。

伦敦 DCH 考试包括笔试部分,由一份多选题试卷和一篇按一系列题目书写记录好的论文组成,再接着就是实践考试,包括长、短病历与口试。

Glasgow 的 DCH 考试包括写两篇短论体的论文及与上述类似的实践考试。至于热带 DCH 考试无需进一步讨论,因为它系读完指定的课程后所举行的一次特别考试。

联合王国皇家内外科医师学院的会员资格文凭考试可在几个中心举行,而现在的考试内容已普遍一致。它包括两部分,MRCP 的第一部分对所有专业都是一致的,其中的多选试卷包括医学各个方面的许多问题,范围由目前日益重视的临床实践的科学基础上的有关提问到包括生物学,生物化学,药理学,病理学,微生物学以及先进的物理医学等,这分试卷上还有少数几个儿科问题。MRCP 的第二部分可在一般医学和儿科中进行。儿科考试包括病历书写部分,资料解释部分及幻灯片解释部分等,实践部分则由长、短病历和口试组成。

从1981年元月起第二部分的登记要在取得资格证后30个

月后才予接收, 30个月中还必须有12个月工作在急诊科, 考生必须出示两名主办人对自己已具备足够的培训和经验的证明, 从1981年6月起对第二部分内容考试不及格的考生不准其参加临床考试和口试部分。

现在我们简单地来讨论一下考生可能要碰到的一些有关实践考试和问题的类型等情况。

多选题 (MCQ)

儿科考试中的MCQ系“决定”的形式, 先给以一个主题, 其中包括提问的五个问题。很明显重要的是首先要认真辨认真好“主题”, 因为所有问题均系由此产生。每一个问题须回答“对”或“否”或“不知道”。如果问题回答对了, 就可得分, 如果答案错了, 就应扣分。所以每个问题都可能记上-5分或+5分, 对没有把握的问题最好是空下来不答。若求分数及格应该回答出一定数量的问题, 因此应该勇敢一点, 但不是冒失败的危险, 大多数人对所有MCQ试卷都有足够的时间来完成它, 因而时间并不是一件令人担心的事。因为附加的意见不会得到注意, 所以没有必要在这些考试答卷上写出任何观点。现在大部份MCQ试卷都是用计算机记分的。因此必须确保自己能按照考试指示填写, 才能保证准确无误。在DCH考试中有60个MCQ项目中包括由免疫与预防及社会医学到小儿内外科急诊, 还有和解剖、生理及病理学有关的一些问题。

显而易见MCQ已招来持续的争论, 特别是试卷上出现在临床实践中一些有关模棱两可的经验时。然而MCQ依然保留了下来。考生发现MCQ考卷很难, 同时在MRCP的第一

部分中失败率高。在 DCH 中考生似乎对其他考试部分有所担心，而在 MCQ 中的及格率却是比较高的。本书中的 MCQ 曾经分成许多科目以便最后在改编中组成混合部分。每一部分中的最后 5 个问题力求具有更高标准，同时 MRCP (儿科) 的考生将会发现 MCQ 对修改目的是有用的。在看答案之前应该先做全部的问题。

简要注释

在这些考卷中需要你在 20 个题目的每一项下写上 100 个单词，答案一般要求按照问题的次序写出。即使你对考卷中的题目内容只知道一点，也应试图回答，因为每点尝试都可能记分，而空白点将意味着是绝不会记分的。要求讨论的题目一般是儿科中的一些普通的问题，包括由社会儿科学到外科及病理等范围。偶然也可出现一个困难的题目，如原发性闭经，脱发及笨拙儿等。不需要写成短文章而只需记录式的即可。整洁、明了将会吸引主考并有多给记分的希望。

短篇论文

这类考卷中需要讨论的问题包括从急诊儿科问题到社会儿科学。总的看来只需有讨论一般问题的常识能力，而并不需要细致的刻板的儿科知识，应回答所需数目的问题，因为又一次不记分是困难。答案的质量比数量重要，答案明了，文章分段节，有标题和重点划线等都是有好处的。

病例

在 MRCP (儿科第二部考试) 中这是笔试的第一部分，

提供4个长病历，每一病历中均有详细病史，检查和实验室报告，要求考生提出一些可能的诊断，考虑所有提供的情况后应作出简明的答案。主考者对最近似的答案给予最高分，但对其它可能的答案也可记成绩。然而对思考失误的答案则给予扣分。一般来说，完成这一部分是有足够的时间的。

资料解释

这是MRCP的次一个笔试部分（儿科第二部）。病历收集后即行开始。本部分由10个问题组成，可包括对血液学，病理学或微生物学的结果的解释。除此之外，心电图、脑电图和其他检查（如心导管或肺功能试验）可能也会出现，对许多考生来说，这是考试中最难的一部分。

幻灯片解释

放映一套20张彩色幻灯片，而后对每片提出一个或几个问题。每片只放映短时间，除非能立即识别片子的情况，否则就没有时间来思考，在这类考试前最好能先看彩色图表书，包括血和骨髓片的图象。幻灯片可能包括病人本身，病理标本和X线片的图象。

本书将资料解释和病历分成三部分。第一、二部分包括20个混合题以便适用于DCH和MRCP的修改目的，第三部分是一份样板试卷。

实践性考试

实践考试在所有考试中均由两部分组成，即临床部分和口试。临床考试中将考生带到病人身旁，如果患者为婴儿，考

生即与婴儿的父母见面，考生应采取完全病历，作全面检查，同时作好准备向主考者陈述，别忘记要求取尿作试验，一般考试时间为半小时，但有些考生可发现这一时间是绰绰有余的。考试者可从各个方面来检查病历，并提出额外的问题。其他资料如X线等可能利用解释病情，然后考生被指定看一系列的简短病历，其数量的多少依时间而定。此时或要求考生作出诊断，或进行一次临床检查示范，如进行腹部检查或眼底检查等，必须提防正常的病人，因为有可能被包括在考试中。通常要求进行一次简单诊断或描述。最要紧的是不要和主考者争论，偶尔也可给考生一个病理标本或一打特备的牛奶而向他提问。

口试时间一般短，问题的标准一般和前几部分有关。再次注意答案必须准确，同时不要使答案把自己引向不太知晓的范围里去。

所有这些考试中的及格率并不高，甚至在准备得最好的考生也遇到失败。MRCP考试的结果一公布就会知道自己在那一部分失败，但不会提供再多的情况。DCH考试中的考生可以向考试办公室写信，对不及格的部分也可能得到再一次通知的机会。

我们建议使用本书时可选择其中特别的一部分把这个做完，完成这一部分后，再查阅后面的答案。你的考试分数和提供的情况，会指出在那个领域内你不太熟悉而需要深入地学习。

目 录

多选题.....	(1)
呼吸系统.....	(1)
心血管系统.....	(5)
胃肠系统.....	(8)
泌尿生殖系统.....	(12)
中枢神经系统.....	(16)
代谢性和内分泌疾病.....	(19)
血液病学.....	(23)
感染和传染性疾病.....	(27)
皮肤病学.....	(31)
中毒.....	(32)
骨和软骨疾病.....	(33)
小儿外科.....	(34)
新生儿学.....	(38)
遗传和染色体病.....	(42)
营养, 生长和发育.....	(44)
社会儿科学.....	(48)
预防医学.....	(51)
多选题试卷样板.....	(52)
资料解释和病例分析.....	(65)
I 组.....	(65)
II 组.....	(70)
资料解释测验性考试.....	(78)

病例分析.....	(83)
答 案.....	(88)
多选题.....	(88)
1 呼吸系统.....	(88)
1 心血管系统.....	(91)
3 胃肠系统.....	(94)
8 泌尿生殖系统.....	(98)
8 中枢神经系统.....	(101)
8 代谢性和内分泌疾病.....	(104)
8 血液病学.....	(108)
8 感染和传染性疾病.....	(111)
7 皮肤病学.....	(114)
18 中毒.....	(115)
8 骨和软骨疾病.....	(116)
8 小儿外科.....	(117)
18 新生儿学.....	(121)
8 遗传和染色体病.....	(124)
8 营养, 生长和发育.....	(126)
14 社会儿科学.....	(130)
8 预防医学.....	(132)
12 多选题试卷样板.....	(133)
资料解释和病例分析.....	(144)
1 组.....	(144)
2 组.....	(146)
资料解释测验性考试.....	(149)
8 病例分析.....	(150)

多 选 题

呼吸系统

1、新生儿喘鸣的原因；

- a 先天性膈疝。
- b 喉软化症。
- c 血管环。
- d 囊性水瘤。
- e 胸骨乳突瘤。

2、克鲁布（哮吼）；

- a 70%以上的病例可分离出副流感病毒。
- b 多数患婴是在3岁以下。
- c 需要喉镜作诊断。
- d 死亡率约1%。
- e 常易复发。

3、细支气管炎；

- a 发病高峰年龄在一岁时。
- b 为季节性发病。
- c 90%以上的病例可分离出RSV(呼吸道合胞病毒)。
- d 多数病例的胸部X线检查属正常。
- e 曾有此类情况的儿童阻塞性气管病的发生率增加(在晚年)。

4、肺炎支原体肺炎；

- a 肺上叶较下叶更常受累。
- b 胸部X线改变常为单侧性。
- c 痰中易分离出病菌。
- d 约半数患儿的外周血内可发现冷凝集素。
- e 一旦开始适当治疗后，迅即出现消退。

5、支气管扩张的公认病因包括；

- a 慢性哮喘。
- b 麻疹。
- c 异物。
- d 囊性纤维病。
- e Kartagener 氏综合征（支气管扩张、鼻窦炎和内
脏易位三征）。

6、新生儿氧疗中已被认可的长期并发症如下；

- a 支气管扩张。
- b 脑性麻痹。
- c 晶体后纤维组织增生。
- d 肺不张。
- e 高音调耳聋。

7、先天性膈疝；

- a 较常见于男性。
- b 较常见于右胸。
- c 常经胸腹裂孔突入胸腔。
- d 是由于膈发育不全。
- e 合并肺发育不全。

8、儿童期哮喘；

- a 常见原因为Ⅲ型过敏反应。
- b 90%以上的病例血清IgE增加。
- c 过敏性鼻炎为一重要的前驱症。
- d 有典型的特异反应性家族史。
- e 学龄儿童中的发生率约为1/500。

9、下列为有关哮喘治疗的正确叙述；

- a 色甘酸钠作用于呼吸中枢。
- b 拟交感神经药和茶碱类药物具有协同作用。
- c β 拟交感神经药对一岁以内的儿童有效。
- d 吸入类固醇激素对处理哮喘状态有效。
- e 氧疗法中氧的浓度不应大于30%。

10、血液的气体分析；

- a 8.6千巴(65毫米汞柱)的动脉氧分压提示呼吸衰竭。
- b 动脉 $p\text{CO}_2$ 分压8.6千巴(65毫米汞柱)提示呼吸衰竭。
- c 硷不足，负4毫克分子/升提示代谢性酸中毒。
- d $\text{pH}7.54$ 提示呼吸性酸中毒。
- e 毛细血管标本一般不可靠。

11、严重支气管扩张已公认的并发症包括；

- a 脑脓肿。
- b 心包膜渗液。
- c 支气管胸膜瘘。
- d 气胸。
- e 结核病。

12、下列所述是正确的；

- a 潮气量是肺在充分吸气终末所含的气量。

- b 高峰呼气气流率是强力呼气时最大气流点的气流率。
- c 在任何一定的氧分压下，胎儿血所结合的氧气多于成人。
- d 中枢性发绀发生在动脉血中还原血红蛋白在3克以上。
- e 右下肺叶具有5个节段的支气管。

13、卡氏肺囊虫肺炎；

- a 病原体为生长缓慢的真菌。
- b 潜伏期为3—6周。
- c 血液涂片典型地显示出中性白细胞增高。
- d 卡氏肺囊虫不能离体生长。
- e 复方新明磺为首选的治疗。

14、儿童时期肉瘤样病的通常特征包括；

- a 视网膜炎。
- b 结节红斑。
- c 腮腺炎。
- d 胸部X线检查显示纤维化。
- e 自然缓解发生率高。

15、在下列疾病中肺含铁血黄素沉着为一特征；

- a 心肌炎。
- b 牛奶过敏症。
- c Loeffler氏综合征。
- d 血小板减少性紫癜。
- e Goodpasture氏综合征。

心血管系统

- 1、中枢性发绀在下列情况中为一典型特征；
 - a 右位心（镜像型）。
 - b Ebstein氏异常。
 - c 主动脉导管后的狭窄。
 - d 右位主动脉弓。
 - e 大血管转位。
- 2、新生儿期早期心力衰竭的特征性症状包括；
 - a 生长力丧失。
 - b 喂养困难。
 - c 水肿。
 - d 周期性呼吸。
 - e 苍白发作。
- 3、下列的联合是被公认的；
 - a Down氏综合征和室间隔缺损。
 - b 高血钙症和瓣上性主动脉狭窄。
 - c Turner氏综合征和动脉导管开放。
 - d 下肢发绀和内脏错位。
 - e 一个二尖主动脉瓣和亚急性细菌性心内膜炎。
- 4、下列情况有右至左分流；
 - a 法洛氏四联症。
 - b 右室双出口。
 - c Ebstein氏异常。
 - d 肺闭锁。