

全国护士执业资格考试指定辅导用书

卫生部制定的2013年护士执业资格考试大纲配套用书

王文静王登峰博士“京师杏林”系列图书之护考丛书

# 全国护士执业资格考试 高分宝典

## 上册

主编 王文静 博士

王登峰 博士

编写 协和北医护考专家组

✓ 应试指导教材

✓ 高频考点讲解

✓ 历年金题精讲

✓ 高效记忆方法



中国协和医科大学出版社

全国护士执业资格考试指定辅导用书

卫生部制定的2013年护士执业资格考试大纲配套用书

王文静王登峰博士“京师杏林”系列图书之护考丛书

# 全国护士执业资格考试 高分宝典

(上册)

协和北医护考专家组 编写

主 编：王文静 博士  
王登峰 博士

编委名单：郑秀霞 王文静 王建愉 吴丽明  
刘淑艳 刘小平 李 娜 靳红芹  
肖红双 张 真 韩彤妍 王 威  
王卫平 冯思思 聂 明 张定于  
丁 捷 韩一鸣 王 辰



中国协和医科大学出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

全国护士执业资格考试高分宝典 / 王文静、王登峰主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2012. 11

ISBN 978 - 7 - 81136 - 780 - 5

I. ①全… II. ①王… ②…王 III. ①护士 - 资格考试 - 自学参考资料 IV. ①R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 278828 号

## 全国护士执业资格考试高分宝典

---

主 编: 王文静 王登峰

责任编辑: 田 奇

---

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: [www.pumcp.com](http://www.pumcp.com)

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 三河市华晨印务有限公司

---

开 本: 787 × 1092 1/16 开

印 张: 66.75

字 数: 1200 千字

版 次: 2013 年 1 月第 1 版 2013 年 1 月第 1 次印刷

印 数: 1—3000

定 价: 400.00 元

---

ISBN 978 - 7 - 81136 - 780 - 5/R · 780

---

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

# 前言



根据卫生部、人力资源社会保障部联合颁布的《护士职业资格考试办法》，2013 年继续使用，卫生部人才交流服务中心组织全国护士执业资格考试专家委员会和专家编写的《护士执业资格考试大纲（2013）》，2013 年考试分专业实务和实践能力两个科目，一次考试通过两个科目为考试成绩合格，考试成绩合格者方可申请护士执业注册。

2013 年新采用的考试大纲和考试办法，在内容和形式上都明显提高了考试难度。经过多年的研发，北京京师杏林医学教育精选北京协和医学院和北大医学部护考专家和博士团队编写了此书，旨在服务于全国考生。

《护考高分宝典》是中国协和医科大学出版社和北京京师杏林联合推荐指定为护士执业资格考试权威的培训教材，对提高考试通过率有很大帮助。

此书包括以下六个部分，一是应试指导教材，严格按 2013 年新考试大纲编写，准确把握考试内容，特别是高频考点，内容取舍恰当，重点突出，为考生复习指引方向；二是高频试题，在每章节考点详解后面，配上对应内容的历年高频试题；让考生熟悉命题规律，强化相应的考点；三是全真模拟试卷 3 套，为考生平时的复习诊断查漏提供帮忙；四是 12 天京师讲堂，邀请中国协和医科大学与北大医学部等护考专家，总结历年命题规律和最新命题动态，为考生精讲考试的高频考点和难点，特别是应试技巧和记忆方法。五是在线模拟考试，内含至少 10 套全真预测试卷，以及 6000 余道经典试题。六是考前 2 周，组织专家命制考前密押试题，赠送购书者网上下载，在考前临门一脚，锦上添花，短期抢分。

北京协和医学院和北京大学医学部是目前国内最权威的院校，中国协和医科大学出版社在组织协和与北医的权威专家深入研究护士考试命题规律的同时，还拥有一支专门研究考试的专家和编辑队伍，多年来积累了权威的编写和培训经验，提高了护士考试通过率。每年的 3~5 月，将陆续推出“高频考点系统精讲班和密卷预测冲刺”，受到全国师生的一致好评。

在编写过程中，编者总结和吸收了市面上能收集到的所有版本的护理，临床医学教材及参考书，力求内容准确，精练。但由于编写时间紧，难度大，可能存在的不足，恳请同仁和读者多提宝贵意见。

“此刻打盹，你将做梦；而此刻学习，你将圆梦”，希望大家能够充分利用本书，理解并掌握该书的内容，努力学习，圆护士执业资格考试通过之梦！

王文静 博士

王登峰 博士

## 写在考试前

### 第一节 护士执业资格考试之瓶颈

对于部分护士执业资格考试成绩不理想的考生来说，北大王登峰王文静博士团队，凭记多年来的教学经验，究其原因，总结有以下几点：

1. 考生在思想上，对考试没重视
2. 考试在内容上，考点分散繁多
3. 学习在方法上，欠重点缺记忆
4. 试卷在命题上，隐藏性系统性
5. 考生在练习上，缺少真题演练
6. 考试在解题上，缺思路少技巧

### 第二节 护士执业资格考试之复习方法

#### 六步复习法

做题摸底总结→粗读教材→听老师讲解→做高频真题→选择性背诵教材→模拟测试

##### 第一步 做真题，体会考题思路

先研读本书前言、目录然后开始做题。在《护士执业资格考试应试指导大礼包》一书的下册有“3套仿真试卷”，在每章节后面有对应考点的高频考题。记住，1套试卷，要1天做完，不能停顿。做完成套仿真试题，再分科分章节做高频考题，把握命题规律。

六步复习法的首要是知己知彼，所谓“知己”就是了解自己目前的基础水平，所谓“知彼”就是了解考题的难度和命题风格。以下是你考试做题的注意事项切记，效果显著。

1. 一定要独立完成，不要翻书。不会没关系，蒙答案也没关系。
2. 成套试卷，一定要用1天的时间完成1套。边做题边体会命题风格是最关键的。
3. 哪道题的答案纯粹是瞎蒙的，用“×”做个标记，哪道题是犹豫不决的，用“？”做个标记。记住：这种标记法在以后做任何考题都要用到，因为画“×”“？”就是你的薄弱环节，提高分数全靠这些题不再出错。
4. 把直接在书上做答案的习惯改过来，因为所有的题还需要做第二遍。埋怨资料太少、题太少都是因为直接在书上作答案造成的。
5. 完成后，评估分数不是主要的，其实在做题的过程中心里就已经有个大概。
6. 3套仿真试卷仅供摸底体会考题思路，更多详解经典试题请见中国协和医科大学出版社《护士执业资格考试一应试宝典》软件和本书配套赠送的《考前3套押题密卷》。
7. 测试的目的是评估，完成后没必要当即追究每道题答案，但在4月份听完课程，你要再做一遍，到时要当即认真研究每道题答案。

六步复习法是先了解考什么，再带着问题看教材。所以要求考生先做题，哪些是考点？哪些是难点？哪些是内容易错的？知道这些后再去看书的效果和传统的看书、做题、看书

之复习法相比,不可同日而语。

具体方案就是以章或某个系统为单位,先不看书而是直接做题(做高频考点),做完本章或某个系统的全部考题后,再复习该章节教材内容,一章一章的循环。

不要认为还没有复习就做题会耽误时间,单纯认为做也是蒙答案。实际上这一步的关键在于把握考试命题点,并不在于做对多少题,这一步可以解决传统复习方法的障碍:第一遍复习因为没有方向,看完书后做题,就会发现还是一团迷雾,也就是说第一遍几乎是浪费时间。需要注意的是,做对了某道题,说明掌握了这个知识点(蒙对的不算),做题无疑是自己的薄弱环节。通过做题把握本章出题的重点、难点。

新大纲对专业综合部分把内科、外科、妇科的内容全面整合,按照人体系统排列,提高了只是综合性要求。相对于旧大纲,考试知识点的增、删、移、换,调整最大。不是简单的位置调整而是考核理念转变的具体体现。如果还按照旧大纲的思路安排复习,可能会出现答题思路与新大纲答题要求短路现象,分内、外科之前记得牢牢的知识,搅和到一起就成了一团乱麻,但同学们在学校的教学还是按照内、外、妇、儿等分科教学,同时教学大纲和护士执业资格考试大纲也不尽相同,这就更要求广大考生尽快熟悉命题思路和规律,按照我们的《应试指导大礼包》学习,可以省时省力并且高效。

## 第二步 粗读教材,把握考点

第一步让我们知道了考点在哪里?接下来就是按照考点的方向和带着那些问题研读教材。根据总结真题练习的结果,开始分章节复习,建立一个完整的知识体系,同时突出重点和薄弱环节。但是临床科目,很多病例题因为涉及的知识点有时候很细,按照过去背条条框框的复习方法根本无法把握答案的来龙去脉。

研读过程中,要注意把前面做过的“3套仿真试卷”和“高频考题”,涉及的考点在教材或指导上勾画出来,切记:没有做对的题(包括蒙对答案的题)要做好重点标记(以便于第三步听老师讲解)。通过系统复习和勾划考点,重点注意哪些做题过程中没有掌握的知识点。把握哪些是常考知识点(重点),哪些是一般知识点。

## 第三步 听老师讲解,抓住重点难点,学习记忆和解题技巧

本书配套的12天京师讲堂,改变传统单一的条文式教学风格,我们根据多年的命题规律和最新的考试大纲,总结多年来的教学和应试经验,为考生在考试上做到减负、轻松、省时、省力、高效,让考生掌握名校京师的学习方法和应试能力。

一、在内容上,在系统化讲解的同时突出重点,给考生树立2条教学主线,1条是纵线,即每个疾病的病因、临床表现、辅助检查、诊断、鉴别诊断、治疗和健康教育等;1条是横线,即考点中的相似的、相关的、相反的等考点,总结在一起,例如:稽留热、弛张热、波状热、间隙热、不规则热等。

二、在方法上,注重总结命题的规律和记忆方法,特别是本书配套的12天京师讲堂中的教案,结合插图、表格、记忆口诀、图文并茂,激发考生学习兴趣。提高复习效率。

## 第四步 高频考题再练,牢固掌握

已经做过一遍地高频考题,尽管做第三遍还会有20%左右的考题照样出错,要求考生在听老师讲解课程的一个单元后,必须再次巩固。结合解析,梳理本章考点是这一步的关键。建议考生可以配套做《护士执业资格考试一应试宝典》中的相关经典试题。

## 第五步 选择性背诵教材,强化记忆考点

历年高频考题没有涉及大纲新增内容,但“12天京师讲堂”中老师讲解和强调的考点,需要再次强化,争取牢固掌握,同样需要在教材上标记出来。本书发布了约占卷面

15%左右的题,集中体现了大纲新增内容,弥补历年高频考题之不足。

特别需要说明的是,每一个章节从第三步和第六步循环一遍,直到最后一章。

### 第六步 模拟测试,整理易错题

关注错题、避免再错是提高成绩的关键步骤。把以前的错题再做一遍(以前做对的题就没有必要再耽误时间了,前面告诉大家画叉和画勾的作用就体现出来了)。复习一遍后,切忌又从头再来,时间已经不多。把前面做好了标记的错题(除了在习题书上做好标记外,还要记住一定在课本相应的知识点处做好标记)。你会发现,即使当时重点注意了这些错题,做第二遍甚至第三遍差错照样还很多。这一步是提高得分的关键。

考前模拟,拾遗补缺。模拟测试全面复习完成前,没有听完1遍课程和没研读一遍教材的考生,切不可进行模拟测试,一般安排考试前四周左右,选择3~5套模拟试卷。关键是要选好一套模拟试卷,否则适得其反。最后准备考试阶段可提高20~50分。本书配套赠送的《考前3套押题密卷》将在五月初推出,特别强调,不能把命运全部压在本书配套赠送的《考前3套押题密卷》。

总之,六步复习法与之最大的区别在于教材与历年真题相结合,京师讲解和记忆方法相结合,经典试题和押题密卷相结合,强调真题并从方法着手直接切入考点,同时强调通读一遍教材,并且把通读教材的程序放在中间,通读教材后,听老师讲解,其目的是避免无的放矢的地毯式复习。

经过8年的实践检验,运用六步复习法,快则二个月,慢则3个月。护士执业资格考试做对80%的试题一次通过,不会有问题。中国协和医科大学出版社出版的《护士执业资格考试应试指导大礼包》完全按照这一思路编写。按照上述步骤复习,实践半月其效自显。

## 第三节 京师讲堂之记忆方法

本书配套的“12天京师讲堂”,在方法上,注重总结命题的规律和记忆方法,在授课中的教案,结合大量的插图、表格、记忆口诀、图文并茂,激发考生学习兴趣,提高复习效率。名校京师讲堂独创和精讲的“记忆考点”方法,使复习变得有趣和有效。在机械无聊的复习中,有趣的记忆讲解使考生耳目一新,轻松上阵。同时笔者也希望本书起到启发的作用,激发读者的灵感,从而发现更多、更好的记忆方法。

本书配套的“12天京师讲堂”具有以下特点:精讲,只要考点,不要面面俱到;速记,只要牢记,不要循规蹈矩;真题,只要思路,不要盲人摸象;规律,只要技巧,不要挑灯夜战;巧练,只要过关,不要高分满分;押题,只要胆识,不要畏畏缩缩。现将记忆方法略举如下,更多记忆方法请见本书配套的“12天京师讲堂”。

1. 理解记忆 Crohn病是节段性“全肠壁”的坏死,所以,会发生穿孔;溃疡性结肠炎是肠壁“表浅”的病理损害,所以很少有穿孔。因为病理是临床的基础,提起两种疾病,首先要想到它们的病理。

### 2. 中英趣记

(1) Duroziez 双重杂音:以听诊器鼓形胸件稍加压力于股动脉可闻及收缩期与舒张期吹风样杂音,即Duroziez杂音;Duroziez——Double,双重杂音。

(2) 无痛性胆囊增大征阳性(Courvoisier征);Courvoisier—caviar,鱼子酱,胆囊内装满了鱼子酱—无痛性胆囊增大征阳性。

### 3. 综合记忆(归纳)

(1) 烧伤愈合度烧伤: I 度 3~7 天, 浅 II 度 1~2 周, 深 II 度 3~4 周, III 度 4 周  
记忆: 1-2-3-4 区间。

(2) 各型肺炎首选抗生素可采用同音归纳记忆法。

a 支原体和军团菌首选红霉素。

b 铜绿假单胞菌和克雷伯杆菌首选氨基糖苷类。

记忆: 支援(支原体)红(红霉素)军(军团菌)弄(铜绿假单胞菌)白(克雷伯杆菌)糖(氨基糖苷类)。

葡萄球菌肺炎也是常考点, 记忆如下

葡萄球菌肺炎——X 线示: 肺段或肺叶实变, 其中有液气囊腔, X 线阴影易变性。

记忆: 其中的液气囊腔似葡萄的样子, 因此为葡萄球菌肺炎。

#### 4. 联想记忆

(1) 链球菌肺炎: 铁锈色痰。

记忆: 铁链很容易生铁锈。

(2) 克雷伯杆菌: 蜂窝状, 砖红色痰, 首选庆大。

记忆: 庆祝雷锋专心刻苦考上大学。

(3) 支原体肺炎: 咳嗽为突出症状, 间质肺炎, 首选红霉素。

记忆: 为了支援家里, 他兼职去卖红玫瑰。

#### 5. 谐音记忆

(1) “怕黑”——“帕”金森综合征是“黑质”的病变。

(2) “能文能武”——“舞”蹈病是纹状体的病变。

(3) (磷) 中毒时脂肪变主要发生于肝小叶周边; 磷发音同“邻”, 所以在边缘。

(4) III 度烧伤: 焦黄色, 树枝状栓塞血管, 无水泡, 无痛。

记忆: 放火烧山(烧 3), 树枝变成焦土碳。

(5) 腕管综合征: 正中神经在腕管内受压: 正宗的网管。

肘管综合征: 尺神经受压后: 肘有个寸, 想想得寸进尺。

旋后肌综合征: 桡神经受压后: 想象我们要挠痒, 手臂是不是得旋后。

梨状肌综合征: 坐骨神经受压后。

#### 6. 归类(分类)记忆

(1) 有“S”的疾病都是严重的疾病: AIDS(艾滋病)、ARDS(呼吸窘迫综合征)、SARS(非典)。

(2) 语音震颤减弱的疾病是: 水多(胸腔积液)、气多(COPD)、肥厚。

语音震颤增强的疾病是: 梗阻、实变、空洞形成。

#### 7. 对比(比较)记忆

(1) 第一心音: 发生在心脏收缩期开始, 音调低沉, 持续时间较长。

第二心音: 发生在心室舒张期开始, 频率高, 持续时间短。

(2) 心内膜炎形成的血栓容易脱落, 而风湿形成的血栓不容易脱落(大概是免疫反应形成的东西牢固而感染形成的东西容易脱落, 就像感染可以痊愈一样)。

#### 8. 类比记忆

(1) 大叶性肺炎病变各期: ①充血水肿期(1~2 天); ②红色肝样变期(3~4 天); ③灰色肝样变期(5~6 天); ④溶解消散期(1 周后)。记忆的要点是: 颜色渐浅(充血—红色—灰色—溶解)。

### 9. 口诀（歌诀）记忆

(1) 运动发育表现如下的规律：①“头尾”发展，即运动功能自头端向足端发展（唇、眼、颈、腰、上肢到下肢）；②泛化→集中；③近→远，即协调运动先出现于最近身躯的肌群而后发展到四肢；④“正性”的动作（抓握、站起、往前走前）先于相反的动作（放下、坐下、停步）；⑤粗动作→细动作。

口诀：头尾、近远、粗细、泛化到集中、正性优先。

(2) 儿童类风湿病多关节型特点：（口诀）多关节，小到大，先游走，后固定，搞破坏，多变形。

### 10. 趣味记忆

(1) 铜绿假单胞菌：首选氨基糖苷类。

记忆：鸡笼。

(2) 军团菌肺炎：斑片状浸润，首选红霉素。

记忆：军团，军长，团长，还有班长，红军。

或者：红（红霉素）色军团（军团菌肺炎）有班（斑片状浸润）长。

### 11. 轮廓记忆

烧伤面积：头颈面—9% 双上肢—18%，躯干—27%，双下肢—46%，双臀—5%，双大腿—21%，双小腿—13%，双足7%。

记忆：双臀：屁股—谐音5，双上肢刚好是567好记，前胸、后背、双小腿都是13%。

### 12. 形象记忆

(1) 结核杆菌群分类对药物的敏感性。

异烟肼（H）菌群A。

利福平（R）菌群C。

链霉素（SM）无。

吡嗪酰胺（Z）菌群B。

记忆方法：

A群：A在字母表中排第一（异）

B群：Bi（吡嗪）

C群：利（利福平）息（C的谐音）。

D群：抵（Di）抗，无药敏感。

### 13. 比喻记忆

修复期深Ⅱ度靠残存的上皮岛融合修复。

记：儿子深深（深Ⅱ度）爱上了冒险岛（一款游戏名字，在这里指上皮岛）。

### 14. 实例记忆

(1) Chaddock征：用竹签在外踝下方足背外缘，由后向前划至趾跖关节处，阳性表现同Babinski征。Chaddock——Chaduck——查鸭子（脚丫子）——足面巴氏征。

(2) Gordon征：检查时用手以一定力量捏压腓肠肌，阳性表现同Babinski征。Gordon——戈登——碣腿——胫骨上面。

## 第四节 京师讲堂之命题题眼

本书配套的“12 天京师讲堂”，总结命题规律，总结 100 个命题老师常考的命题题眼，包括“医学关键词”和“非医学关键词”，独家深度剖析命题规律，帮考生轻松复习，高分通过考试，现将“非医学关键词”略举如下，更多命题题眼，在本书配套的“12 天京师讲堂”解密命题规律的面纱。

### 一、命题题眼之“包括”题型

#### 1. 进食调节包括

- A. 神经和体液共同作用
- B. 局部调节
- C. 自身调节
- D. 神经调节
- E. 体液调节

答案：A。(1) 胃肠的神经支配及其作用：①内在神经丛有两种。a. 黏膜下神经丛：位于胃肠壁黏膜下层；b. 肌间神经丛：位于环形肌层之间。内在神经丛包含无数神经元和神经纤维，这些神经纤维也包括了支配胃肠的自主神经纤维。内在神经丛构成一个完整的、相对独立的整合系统；在胃肠活动的调节中具有重要意义。②外来神经：即支配胃肠的自主性神经。有：a. 交感神经：节后纤维主要通过三种途径影响胃肠活动：终止于内在神经元的肾上腺素能纤维；分布于某些肌束的肾上腺素能纤维，分布至血管平滑肌的肾上腺素能缩血管纤维。交感神经一般对消化活动起抑制性调节作用。b. 副交感神经：主要有迷走神经和盆神经。节前纤维终止于内在神经元，内在神经丛的多数副交感纤维是兴奋性胆碱能纤维，少数是抑制性肽能纤维。(2) 胃肠激素及其作用：从胃到大肠的黏膜层内，分散分布着数十种内分泌细胞，这些细胞分泌的激素统称为胃肠激素。胃肠激素对消化器官的作用主要有：①调节消化腺的分泌和消化道的运动；②调节其他激素的释放；③刺激消化道组织的代谢和促生长，即营养作用。

#### 2. 免疫应答的基本过程包括

- A. 识别、活化、效应
- B. 识别、活化、应答
- C. 识别、活化、增值
- D. 识别、活化、排斥
- E. 识别、活化、杀毒

答案：A。免疫应答的基本过程包括识别、活

化、效应三个阶段。

#### 3. 抗磷脂抗体包括

- A. 抗环瓜氨酸肽抗体
- B. 抗 HIV 抗体
- C. 抗 HBV 抗体
- D. 梅毒血清试验反应假阳性物
- E. 抗中性粒细胞胞质抗体

答案：D。目前临床应用的抗体包括抗心磷脂抗体、狼疮抗凝物。本抗体与血小板减少、动静脉血栓、习惯性流产有关。抗体瓜氨酸肽抗体（抗 CCP）：抗原成分为聚角蛋白微丝蛋白，对类风湿关节炎的诊断，尤其是早期类风湿关节炎的诊断有重要意义，敏感性为 66%，特异性为 90%。

#### 4. 促胃液素激素包括

- A. 促胰液素
- B. 抑胃肽
- C. 缩胆囊素
- D. 血管活性肠肽
- E. 肽高血糖素

答案：C。促胃液素激素包括促胃液素和缩胆囊素。

#### 5. 丙酮酸脱氢酶复合体中不包括的辅助因子是

- A. FAD
- B.  $\text{NAD}^+$
- C. 硫辛酸
- D. 辅酶 A
- E. 生物素

答案：E。糖有氧氧化的第二阶段——丙酮酸氧化脱羧，即丙酮酸经丙酮酸脱氢酶复合体催化进行脱氢、脱羧反应变成乙酰 CoA。丙酮酸脱氢酶复合体是由 3 种酶和 5 种辅酶或辅基组成。3 种酶是丙酮酸脱氢酶、二氢硫辛酸转乙酰酶、二氢硫辛酰脱氢酶。5 种辅酶或辅基为 FAD、 $\text{NAD}^+$ 、硫辛酸、辅酶 A 及焦磷酸硫胺素（TPP）。其中不包

含生物素，它为体内多种羧化酶的辅酶。

6. 急性阑尾炎可发生的并发症不包括下列哪项

- A. 腹腔脓肿
- B. 腹腔内出血
- C. 内瘘形成
- D. 外瘘形成
- E. 门静脉炎

答案：B。急性阑尾炎时，由于阑尾化脓、坏

疽、穿孔被大网膜包裹粘连，炎症局限化如脓液较多即形成阑尾周围脓肿。脓液不多时可被吸收。一部分病例，脓肿可向小肠或大肠内穿破，亦可以向膀胱、阴道或腹壁穿破形成各种内瘘或外瘘。如急性炎症扩散，在阑尾静脉中的感染性血栓沿肠系膜上静脉至门静脉，可致门静脉炎症。而常见的并发症中不包括腹腔内出血。

## 二、命题题眼之“必须”题型

1. 任何单位或者个人开展诊疗活动，必须依法取得

- A. 《医疗机构卫生许可申请书》
- B. 《医疗机构申请变更登记注册书》
- C. 《医疗机构执业许可证》
- D. 《设置医疗机构备案回执》
- E. 《设置医疗机构批准书》

答案：C。任何单位或者个人开展诊疗活动，必须依法取得《医疗机构执业许可证》。

2. 胃十二指肠溃疡大出血合并下列何种情况不属于必须积极进行手术治疗的范围

- A. 出血急剧，短期内出现休克
- B. 不久前曾发生过类似的大出血
- C. 伴有动脉硬化症的60岁以上老人
- D. 正在进行胃十二指肠药物治疗的病人
- E. 同时存在幽门括约肌反射性痉挛

答案：E。大出血指有明显的出血症状，如大量呕血或柏油便，血红蛋白值明显下降等。大多数病人经内科治疗可以止血，但如果出血急剧，短期内出现休克症状，提示出血来自较大的血管，难以自止；不久前曾发生过类似的大出血；病人年龄大，伴有动脉硬化；正在药物治疗中，病人仍发生大出血等，以上这些情况均表示溃疡的侵蚀性很大，又有不易自止的因素存在，就应积极争取早期手术。而合并幽门痉挛者，非瘢痕性幽门梗阻，不属于必须积极手术治疗的范围，可继续观察。

3. 下列哪一项不是必须紧急施行透析的指征

- A. 因体液超载而引起的充血性心衰
- B. 未能纠正的进行性酸中毒
- C. 经治疗无效的高钾血症
- D. 尿毒症性心包炎
- E. 血肌酐高达6mg/dl

答案：E。当急性肾衰竭时引起水和电解质紊

乱和酸碱平衡失调，代谢物积累形成尿毒症。当血尿素氮高于100mg/dl，血肌酐高于8mg/dl，血钾高于6.5mmol/L，或出现水中毒现象时，经一般措施不能改善，均应行紧急透析疗法。血肌酐的指标一般为8mg/dl，故当血肌酐达6mg/dl时，可不急于进行透析。

4. 临床用简便方法测定能量代谢，必须测定的数据是

- A. 食物的热价
- B. 食物的氧热价
- C. 非蛋白呼吸商
- D. 一定时间内的耗氧量
- E. 一定时间内的二氧化碳产生量

答案：D。临床用简便方法测定能量代谢不需要实测呼吸商，只需测出一定时间的耗氧量，再乘以混合食物呼吸商(0.82)时的氧热价(4.825)，换算即可。

5. 下列口服降糖药物中，必须与进食同时服用的是

- A. 甲苯磺丁脲
- B. 氯磺丙脲
- C. 格列本脲
- D. 阿卡波糖
- E. 以上都不是

答案：D。不同类型的降糖药物其降糖的机制不一。甲苯磺丁脲、氯磺丙脲和格列本脲均为磺脲类药物，其作用机制主要是通过刺激胰岛P细胞分泌胰岛素从而降低血糖。由于从服药、吸收到发挥药效需要一段时间，因此常要在进餐前半小时左右服用。阿卡波糖是葡萄糖苷酶抑制剂，其作用机制主要是通过延缓小肠黏膜对葡萄糖的吸收，因此只有与食物同时服用才能发挥作用。

## 三、命题题眼之“标志”题型

## 1. 青春期开始的重要标志为

- A. 开始出现第二性征
- B. 出现体格发育第二高峰
- C. 第一次月经来潮
- D. 出现周期性排卵
- E. 卵泡开始发育

答案：C。月经来潮是青春期开始的一个重要标志。由于卵巢功能尚不健全，故初潮后月经周期也多无一定规律，须经逐步调整才能接近正常。

## 2. COPO 病理生理改变的标志是

- A. 气体交换异常
- B. 黏液高分泌
- C. 肺动脉高压
- D. 肺过度充气
- E. 呼气气流受限

答案：E。呼气气流受限是 COPO 病理生理改变的标志，是疾病诊断的关键。

## 3. 急性化脓性腹膜炎时的腹部标志性体征是

- A. 腹式呼吸减弱或消失

B. 腹部压痛、腹肌紧张和反跳痛

C. 腹胀

D. 肠鸣音减弱或消失

E. 以上都不是

答案：B。本题旨在考查急性化脓性腹膜炎的体征。腹膜炎的标志性体征表现为腹部压痛、腹肌紧张和反跳痛的腹膜刺激征，尤以原发病灶所在的部位最为明显。

## 4. 可兴奋细胞兴奋的共同标志是

- A. 反射活动
- B. 肌肉收缩
- C. 腺体分泌
- D. 神经冲动
- E. 动作电位

答案：E。不同的可兴奋细胞处于兴奋时，可以有不同的外部表现，例如肌肉收缩、腺体分泌、神经纤维上有神经冲动。但它们共同所有的，最先出现的反应，都是动作电位。所以，动作电位是可兴奋细胞兴奋的共同标志。

## 四、命题题眼之“标准”题型

## 1. 我国饮用水的卫生标准 (CB5749-85) 中规定

- A. 每 500 毫升饮水中细菌总数不超过 1 000 000 个
- B. 每毫升饮水中细菌总数不超过 100 个
- C. 每毫升饮水中细菌总数不超过 50 个
- D. 每毫升饮水中细菌总数不超过 5000 个
- E. 每 100 毫升饮水中细菌总数不超过 150 个

答案：B。我国饮用水的卫生标准 (CB5749-

85) 中规定每毫升饮水中细菌总数不超过 100 个

## 2. 哪项符合原发性高血压高度危险组标准

- A. 高血压 2 级伴 1 个危险因素者
- B. 高血压 2 级伴 2 个危险因素者
- C. 高血压 2 级伴靶器官损害
- D. 高血压 1~2 级伴 3 个危险因素者
- E. 高血压 3 级

答案：D。高血压的危险度分层可依据血压水平结合危险因素及并发的器官受损情况进行分层。一般分为低度、中度、高度、极高度危险组。对于高度危险组的标准为：高血压 1 (140~159/90~99mmHg) - 2 (160~179/100~109mmHg) 级伴至少 3 个危险因素者。选项中 A、B 两项应属于中

度危险组，选项 C、E 两项应属于极高度危险组，而选项 D 符合高度危险组。

## 3. 下述符合 Graves 病眼征分级标准 4 级的是

- A. 有症状和体征，软组织受累
- B. 突眼 (>18mm)
- C. 眼外肌受累
- D. 角膜受累
- E. 有视力丧失

答案：C。Graves 病眼征的分级标准是：0 级，无症状和体征；1 级，无症状，体征有上睑挛缩、Stellwag 征、vonGraefe 征等；2 级，有症状和体征，软组织受累；3 级，突眼 (>18mm)；4 级，眼外肌受累；5 级，角膜受累；6 级，视力丧失 (视神经受累)。

## 4. 下列选项中，判断感染性心内膜炎治愈标准不正确的有

- A. 脾脏缩小
- B. 应用抗生素后体温正常 6 周以上
- C. 血红蛋白上升
- D. 应用抗生素后 2 周内血培养阴性
- E. 以上都不是

答案：E。感染性心内膜炎应用抗生素治疗的时间一般不少于4~6周，在规范应用抗生素后，体温、血沉、尿常规等恢复正常，自觉症状改善和消失，脾缩小，红细胞和血红蛋白上升，且在停用

抗生素后第1、2和6周做血培养均为阴性，可认为已治愈。本题选项A、B、C均为治愈的标准，为正确答案。但选项D中仅提到2周内的血培养阴性是不全面的。

## 五、命题题眼之“首先”题型

### 1. 大量失血时，首先发生

- A. 脑的血管收缩
- B. 心脏的血管收缩
- C. 循环血液中儿茶酚胺
- D. 外周阻力增加
- E. 外周阻力降低

答案：D。本题是结合临床的理解分析题，考查学生对血流动力学的理解。大量失血时，循环血量明显减少而使动脉血压下降。为了维持重要器官对循环血量的要求，必须尽快提高重要器官的血液供应量以满足代谢的需要。显然，脑和心脏血管收缩，循环血液中儿茶酚胺减少，外周阻力降低，都不利于维持血压，保持血量供应。循环血量下降导致的动脉血压下降通过减压反射使外周阻力增加，则有利于迅速调整循环血流动力状态以维持动脉血压和循环血量。所以本题正确答案是D。

### 2. 胰液进入十二指肠首先被激活的是

- A. 胰蛋白酶原
- B. 肠激酶原
- C. 透明质酸酶
- D. 糜蛋白酶原
- E. 激肽释放酶原

答案：A。正常胰腺分泌的胰液中有两种形式的消化酶，一种是有生物活性的酶如淀粉酶、脂肪酶、核糖核酸酶等，另一种是以前体或酶原形式存在的无活性的酶，如胰蛋白酶原、糜蛋白酶原、前磷脂酶、激肽释放酶原等。正常情况下，当胰液进入十二指肠后，在肠激酶作用下，首先激活胰蛋白酶原，形成胰蛋白酶。故答案是A。

### 4. 女性，30岁。干咳、低热、盗汗1个月，今日突然咯血两口而就诊。左上肺可闻及湿啰音。

首先考虑

- A. 肺癌
- B. 急性左心衰竭
- C. 急性肺栓塞
- D. 肺结核
- E. 哮喘急发

答案：D。考虑肺结核

### 5. 成人失血500~800ml，首先考虑使用

- A. 白蛋白
- B. 胶体液
- C. 血浆
- D. 全血
- E. 晶体液

答案：E。成人失血500~800ml，首先考虑输入晶体液。

### 6. 维生素A缺乏的早期症状是

- A. 暗适应延长
- B. 角膜溃疡
- C. 毕脱斑
- D. 夜盲
- E. 皮肤干燥

答案：A。眼部症状和体征是维生素A缺乏的早期表现。夜盲或暗光中视物不清最早出现。但往往不被重视，婴幼儿也常常不会叙述。以后出现干眼症，结膜近角膜边缘处干燥起褶皱，角化上皮堆积形成泡沫状白斑，成结膜干燥斑或毕脱斑(Bitots spots)。

## 六、命题题眼之“首选”题型

### 1. 三叉神经痛首选

- A. 氯丙嗪
- B. 吗啡
- C. 卡马西平
- D. 苯妥英钠
- E. 氯硝西泮

答案：C。卡马西平作用机制与苯妥英钠相似。治疗浓度时能阻滞 $\text{Na}^+$ 通道，抑制癫痫灶及其周围神经元放电。对复杂部分发作（如精神运动性发作）有良好疗效，对癫痫并发的精神症状以及锂盐无效的躁狂也有效。对三叉神经痛和舌咽神经痛疗效优于苯妥英钠。

## 2. 确诊胃溃疡的首选

- A. 胃镜及胃黏膜活组织检查
- B. 胃液分析
- C. 幽门螺杆菌检测
- D. 24 小时食管 pH 值监测
- E. CT 检查

答案：A。胃镜和胃黏膜活组织检查是确诊胃溃疡的首选检查方法，胃镜不仅可对胃黏膜直接观察、摄像，还可以直视下取活组织作病理学检查及幽门螺杆菌检测，因此胃镜检查对诊断并判断良、恶性，以及鉴别诊断的准确性均高于 X 线钡餐检查。所以答案是 A。

## 3. 钩端螺旋体首选

- A. 青霉素 G
- B. 卡那霉素
- C. 庆大霉素
- D. 西环素
- E. 氯霉素

答案：A。钩端螺旋体病确诊后，首选青霉素 G。

## 4. 合并冠状动脉痉挛性心绞痛的高血压者首选

- A.  $\beta$  受体阻滞剂
- B.  $\alpha$  受体阻滞剂
- C. 洋地黄
- D. 利尿剂
- E. 卡托普利

答案：A。 $\beta$  受体阻滞剂对舒张血管平滑肌、降低阻力的收缩反应性起作用。所以合并冠状动脉痉挛性心绞痛的高血压患者宜首选  $\beta$  受体阻滞剂。

## 5. 控制支气管哮喘的首选

- A. 吸入糖皮质激素
- B. 洋地黄
- C. 氨茶碱
- D.  $\beta$  受体阻滞剂
- E. 利尿剂

答案：A。急性发作期的治疗：①轻度：吸入短效  $\beta_2$  受体激动剂效果不佳时加用口服  $\beta_2$  受体激动剂控口服。②中度：规则吸入  $\beta_2$  受体激动剂或口服长效  $\beta_2$  受体激动剂氨茶碱缓慢静脉注射。若仍不能缓解，加用抗胆碱气雾剂吸入，或加用口服白三烯拮抗剂。同时加大糖皮质激素吸入剂量。③重度：持续雾化吸入  $\beta_2$  受体激动剂、抗胆碱药、静脉滴注氨茶碱、糖皮质激素，口服白三烯拮抗

剂，维持水、电解质平衡，氧疗，预防下呼吸道感染。

## 6. 治疗慢性粒细胞白血病首选

- A. 环磷酰胺
- B. 三尖杉碱
- C. 氮芥
- D. 二溴甘露醇
- E. 羧基脲

答案：E。治疗慢性粒细胞性白血病，首选羧基脲。

## 7. 治疗慢性粒细胞白血病慢性期首选的化疗药物是

- A. 长春新碱
- B. 羧基脲
- C. 白消安
- D. 靛于洪
- E. 美法仑

答案：B。当前治疗慢性粒细胞白血病慢性期首选的化疗药物是羧基脲。

## 8. 疑胰腺癌首选

- A. 血尿淀粉酶测定
- B. B 超
- C. MRI
- D. CT
- E. X 线检查

答案：B。疑是胰腺癌首选的检查方法应该是 B 超，无创、操作简单、价格低廉。CT 可获得优于 B 超的效果，且不受肠道气体影像，对判定肿瘤可切除性也有重要意义，但价格昂贵。MRI 与 CT 类似。

## 9. 5 岁小儿股骨干骨折的首选

- A. 切开复位
- B. 手法复位小夹板固定皮牵引
- C. 采用胫骨结节或股骨干髁上持续骨牵引
- D. 采用垂直悬吊皮肤牵引
- E. 石膏固定

答案：B。(1) 非手术方法对比较稳定的股骨干骨折，软组织条件差者，可采用非手术疗法。①成人：可采用胫骨结节或股骨干髁上持续骨牵引，一般需持续牵引 8—10 周。②儿童多采用手法复位，小夹板固定，皮肤牵引维持方法治疗。较小的成角畸形及 2cm 以内的重叠是可以接受的，随着生长发育，逐渐代偿，至成人后不留痕迹。③ 3 岁以

下儿童则采用垂直悬吊皮肤牵引。(2) a. 非手术疗法失败。b. 同一肢体或其他部位有多处骨折。c. 合并神经血管损伤。d. 老年人的骨折, 不宜长期卧床者。e. 陈旧骨折不愈合或有功能障碍的畸形愈合。f. 无污染或污染很轻的开放性骨折。(3) 手术治疗方法: ①切开复位, 钢板螺钉内固定。②切开复位, 带锁髓内钉固定。

#### 10. 诊断胆囊结石首选

- A. 血常规
- B. B 超
- C. 腹部 X 线平片
- D. 口服胆囊造影
- E. CT

答案: B。诊断胆囊结石首选的检查方法是 B 超。

#### 11. 诊断尿路结石首选

- A. CT
- B. 肾动脉造影
- C. MRI
- D. 逆行肾盂造影
- E. 腹部平片 + 静脉尿路造影

答案: E。泌尿系统 X 线平片包括全尿路平片。大部分结石可显示结石过小, 含钙少或尿酸结石 X 线平片往往不显示。侧位 X 线片还可与腹腔内钙化和胆囊结石相鉴别, 上尿路结石影位于脊柱之后, 与脊柱影相重叠。排泄性尿路造影: 可显示结石具体部位及对肾结构、肾功能的影响程度。还可与肾结核、肾肿瘤钙化相鉴别。尿酸结石多表现为充盈缺损, 应与血块、肾盂肿瘤进行鉴别。可显示结石具体部位及对肾结构、肾功能的影响程度。在上述检查中仍不能确诊时进行膀胱镜逆行插管造影检查。

#### 13. 婴儿化脓性脑膜炎怀疑合并硬膜下积液诊断首选

- A. 基础体温测定
- B. 腰穿脑脊液检查
- C. 颅透光检查
- D. 颅脑 MRI 检查
- E. 颅脑 B 超检查

答案: C。确诊有赖于试验性硬膜下穿刺。

#### 七、命题题眼之“数值(正常值、范围、时间、年龄)”题型

##### 1. 属等张溶液的是

- A. 0.85% NaCl

B. 20% 葡萄糖

C. 15% NaCl

D. 0.85% 葡萄糖

E. 1.9% 尿素

答案: A。本题是结合临床的理解记忆判断题, 考查学生对等张(渗)溶液的理解。一般渗透压是指溶液中溶质分子通过半透膜的吸水能力。与血浆渗透压相等的溶液是等渗溶液, 张力是溶液中不能透过细胞膜的颗粒渗透压, 所以等张溶液是指能使悬浮于其中的红细胞保持正常形态、体积的盐溶液。例如 0.85% NaCl 既是等渗溶液又是等张溶液。1.9% 尿素虽然与血浆等渗, 但尿素能自由通过细胞膜, 造成红细胞溶血, 所以尿素不是等渗溶液。20% 葡萄糖, 15% NaCl, 0.85% 葡萄糖均不是等渗溶液, 所以正确答案是 A。

##### 2. 糖尿出现时, 全血血糖浓度至少为

- A. 11.11mmol/L
- B. 27.78mmol/L
- C. 166.67mmol/L
- D. 83.33mmol/L
- E. 18.89mmol/L

答案: E。糖尿出现时, 全血血糖浓度至少为 18.89mmol/L。

##### 3. 胆汁酸合成的限速酶是

- A. HMGCoA 合酶
- B. HMCCoA 还原酶
- C. 18 $\alpha$  羟化酶
- D. 1 $\alpha$  羟化酶
- E. 7 $\alpha$  羟化酶

答案: E。胆汁酸合成的限速酶是 7 $\alpha$  羟化酶。

##### 4. 组成核酸分子的碱基主要有

- A. 6 种
- B. 2 种
- C. 13 种
- D. 5 种
- E. 14 种

答案: D。组成核酸分子的碱基主要有 5 种。

##### 5. 乳酸脱氢酶同工酶有

- A. 6 种
- B. 12 种
- C. 13 种
- D. 5 种
- E. 4 种

答案：D。乳酸脱氢同工酶有 5 种。

6. 核酸对紫外线的最大吸收峰是

- A. 280nm
- B. 340nm
- C. 260nm
- D. 240nm
- E. 2120nm

答案：C。核酸因其碱基具有紫外吸收特性，所以核酸分子水溶性具有特征紫外吸收光谱，最大吸光值在 260nm。蛋白质或多肽链因含芳香族氨基酸，所以也具有紫外吸收特征性光谱，但其最大吸收峰在 280nm。

7. 浸润性子宫颈癌指肿瘤浸润深度至少要超过基底膜下

- A. 3mm
- B. 1mm
- C. 12mm
- D. 5mm
- E. 14mm

答案：D。在于考核浸润性子宫颈癌与早期浸润性子宫颈癌的区别。早期浸润性子宫颈癌是指浸润深度不超过基底膜下 3~5mm；而浸润性子宫颈癌的浸润深度业已超过了基底膜下 5mm，约 35% 的考生选择了 A，即认为超过了 3mm 便是浸润性子宫颈癌，可能受教科书上 3~5mm 的迷惑，但从推理上讲不应答错。

8. 弱酸性药物的 pKa 是 3.4，在血浆中的解离百分率约为

- A. 9.9%
- B. 90%
- C. 100%
- D. 1%
- E. 99.99%

答案：E。弱酸性药物绝大多数都是解离的。

9. 各种补体成分浓度达到成人水平的年龄是

- A. 5 个月
- B. 14 个月
- C. 13 个月
- D. 2 个月
- E. 6 个月

答案：E。母体的补体不传输给胎儿，新生儿补体经典途径 (CH50、C3、C4 和 C5) 活性是其母亲的 50%~60%，出生后 6 个月达到成人水平。

旁路途径的各种成分发育更为落后，B 因子和备解素仅分别为成人的 35%~60% 和 35%~70%。未成熟儿补体经典和旁路途径均低于成熟儿。

10. 成人心脏正常二尖瓣瓣口面积是

- A. 5~7cm<sup>2</sup>
- B. 8~9cm<sup>2</sup>
- C. 4.0~6.0cm<sup>2</sup>
- D. 2.0~3.0cm<sup>2</sup>
- E. 0.5~1.0cm<sup>2</sup>

答案：C。成人心脏正常二尖瓣瓣口面积是 4.0~6.0cm<sup>2</sup>，常考数据，要掌握。

11. 慢性肾衰竭失代偿期是指 GFR (肾小球滤过滤) 的范围是

- A. 170~180ml/min
- B. 25~50ml/min
- C. 70~80ml/min
- D. 50~60ml/min
- E. 60~70ml/min

答案：B。肾功能不全代偿期 GFR 下降，但大于 50ml/min，血肌酐水平正常，小于 178μmol/L，血尿素氮小于 9mmol/L，临床上无肾功能不全的症状。慢性肾功能不全失代偿期 GFR 25~25ml/min，血肌酐浓度升高，大于 178μmol/L，血尿素氮大于 9mmol/L，这期又称氮质血症期，临床上出现轻度消化道症状，轻度贫血。

12. 尿细菌培养为粪肠球菌，具有诊断意义的菌落计数至少大于

- A. 2500/ml
- B. 1500/ml
- C. 1000/ml
- D. 100/ml
- E. 10/ml

答案：C。尿细菌培养如细菌为革兰阴性杆菌，细菌大于 100 000/ml 有诊断意义，小于 10 000/ml 为污染，10000/ml~100 000/ml 为可疑。如细菌为球菌，因其繁殖较慢，细菌量在 1000/ml~10000/ml 即有诊断意义。

14. 甲状腺功能减退症患者有严重的智力低下、聋哑，估计其甲状腺功能减退始于

- A. 胎儿期或新生儿期
- B. 20 岁以后
- C. 11~17 岁
- D. 3~7 岁

E. 6~10岁

答案：A。甲状腺功能减退症简称甲减，是由多种原因引起的甲状腺激素合成、分泌或作用障碍所致的内分泌疾病。功能低减起始于胎儿期或新生儿期的称呆小病，因影响神经系统尤其脑发育障碍，以严重智力低下、伴聋哑为突出，同时有黏液性水肿、生长和发育障碍。起病于儿童期的，生长、发育障碍及严重者有黏液性水肿。虽智力可有一定影响，甲状腺替代治疗可以改善；成人期起病的为成年型甲减，严重者有黏液性水肿。

15. 诊断成年女性贫血的标准为血红蛋白浓度低于

- A. 100g/L
- B. 14g/L
- C. 13g/L
- D. 110g/L
- E. 120g/L

答案：D。诊断成年女性贫血的标准为血红蛋白浓度低于 110g/L。

16. 恶性淋巴瘤累及颈、腹股沟淋巴结、肝及肺，伴有发热、盗汗及体重减轻，临床分期属

- A. III B
- B. IV B
- C. III C
- D. IV A
- E. III D

答案：D。肝或骨髓只要受累属于IV期。有症状者为B，无症状者为A，全身症状：①发热38℃以上，持续3天以上，且无感染原因；②6个月内体重减轻10%以上；③盗汗。

17. 为将每日代谢所产生的大约600mmol/L的溶质（废物）完全溶解排出，需要的尿量至少是

- A. 2000ml
- B. 500ml
- C. 1400ml
- D. 600ml
- E. 800ml

答案：B。为将每日代谢所产生的大约600mmol/L的溶质（废物）完全溶解排出，需要的尿量至少是500ml。

18. 每日消化道出血是多少出现黑粪

- A. 4ml
- B. 3ml

C. 20ml

D. 5ml

E. 50ml

答案：E。成人每日消化道出血如大于10ml，粪便隐血出现阳性，每日出血量50~100ml可出现黑粪。出血量超过400~500ml，可出现全身症状，如头昏、心悸、乏力等。短时间内出血量超过1000ml，可出现周围循环衰竭表现。

19. 中间综合征常发生在一氧化碳中毒后

- A. 30~60天
- B. 24~96小时
- C. 14~22小时
- D. 17~19天
- E. 12~24天

答案：B。这是一道记忆题。在中毒48~96小时，可发生中间综合征，机制不明。病人发生肌肉麻痹，表现为颈肌、眼肌、四肢肌肉和呼吸肌无力或麻痹。

20. 胸片可见环形透亮区、肺门上提、肺纹呈垂柳状改变多为

- A. IV型肺结核
- B. VI型肺结核
- C. III型肺结核
- D. II型肺结核
- E. I型肺结核

答案：C。胸片可见环形透亮区、肺门上提、肺纹呈垂柳状改变的多为III型肺结核。

21. 重度主动脉瓣狭窄的跨主动脉平均压力阶差至少应大于

- A. 5mmHg
- B. 3mmHg
- C. 40mmHg
- D. 50mmHg
- E. 45mmHg

答案：D。重度主动脉瓣狭窄的跨主动脉瓣平均压力差至少应大于50mmHg。

22. 治疗心力衰竭时硝普钠的最大用量是

- A. 100μg/(kg·min)
- B. 120μg/(kg·min)
- C. 5μg/(kg·min)
- D. 0.5μg/(kg·min)
- E. 0.3μg/(kg·min)

答案：C。治疗心力衰竭时硝普钠的最大用量