

“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材配套教材
卫生部“十二五”规划教材配套教材
全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材配套教材

全国高等学校配套教材
供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

诊断学

学习指导与习题集

第**3**版

主 编 万学红 卢雪峰

副主编 刘成玉 胡申江 康熙雄 杨 炯



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材配套教材

卫生部“十二五”规划教材配套教材

全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材配套教材

全国高等学校配套教材

供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

诊断学

学习指导与习题集

第3版

主 编 万学红 卢雪峰

副主编 刘成玉 胡申江 康熙雄 杨 炯

编 者 (以姓氏笔画为序)

万学红	四川大学	府伟灵	第三军医大学
王学锋	上海交通大学	胡申江	浙江大学
卢雪峰	山东大学	高长斌	吉林大学
刘成玉	青岛大学	康熙雄	首都医科大学
袁新明	西安交通大学	蒋云生	中南大学
杨 炯	武汉大学	程德云	四川大学
吴 杰	华中科技大学	傅志君	复旦大学
辛晓敏	哈尔滨医科大学	熊盛道	华中科技大学

秘 书 唐万欣 四川大学

图书在版编目 (CIP) 数据

诊断学学习指导与习题集/万学红, 卢雪峰主编.
—3 版. —北京: 人民卫生出版社, 2013. 9
ISBN 978-7-117-17547-0

I. ①诊… II. ①万… ②卢… III. ①诊断学—
医学院校—教学参考资料 IV. ①R44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 150548 号

人卫社官网 www.pmph.com 出版物查询, 在线购书
人卫医学网 www.ipmph.com 医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

诊断学学习指导与习题集 第 3 版

主 编: 万学红 卢雪峰
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)
地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号
邮 编: 100021
E - mail: pmph@pmph.com
购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830
印 刷: 北京市文林印务有限公司
经 销: 新华书店
开 本: 787×1092 1/16 印张: 21
字 数: 551 千字
版 次: 2005 年 8 月第 1 版 2013 年 9 月第 3 版
2013 年 9 月第 3 版第 1 次印刷 (总第 8 次印刷)
标准书号: ISBN 978-7-117-17547-0/R · 17548
定 价: 36.00 元
打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com
(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

▶ 前 言

诊断学是一门医学生由学习基础医学过渡到临床医学十分重要的专业基础课程。《诊断学学习指导与习题集》(第2版)出版以来,受到全国高等医学院校教师和学生的欢迎。《诊断学》(第8版)全体编者,根据教育部提出的“教学内容要突出基础理论知识应用和实践能力的培养,专业课教学要加强针对性和实用性”的要求,结合诊断学的实践性和应用性强的特点,在全国高等学校五年制本科临床医学专业教材评审委员会的领导下和全国高等医药教材建设研究会的支持下,对《诊断学学习指导与习题集》(第2版)进行修订,旨在帮助医学生把所学基础理论知识与临床应用实践密切结合,达到学之则会,会之能用的目的。

本书的章节编排和涵盖的内容,基本上与《诊断学》(第8版)一致。各章节的内容有学习要求、习题与答案。学习要求包括掌握、熟悉和了解三个层次,帮助学生分清学习内容的主次,有重点地进行学习。习题有三种类型:名词解释、选择题和问答题,以供学生反复练习、自我评估,以巩固学习成果,并结合临床实践应用于临床。

总之,本书作为《诊断学》(第8版)的配套教材,也是诊断学课程学习的辅助教材,主要通过自学、试题练习与获得及时反馈,以达到复习、整合知识、提升临床应用能力的目的。

本书的作者全部是《诊断学》(第8版)的编委。尽管全体编者积极努力,但由于编写时间仓促,习题覆盖的内容还有待完善,题型还需要进一步规范,难易度也需要在使用后不断调整。望广大师生和读者在应用本书过程中,不吝赐教与指正,使本书在下次修订时能不断地完善和提高。

万学红 卢雪峰

2013年3月

目 录

第一篇 常见症状	1
第一节 发热	1
第二节 皮肤黏膜出血	5
第三节 水肿	8
第四节 呼吸系统症状	12
第五节 心悸	16
第六节 消化系统症状	18
第七节 腰背痛	29
第八节 关节痛	33
第九节 泌尿系统症状	37
第十节 肥胖与消瘦	45
第十一节 头痛	49
第十二节 眩晕	52
第十三节 晕厥	54
第十四节 抽搐与惊厥	56
第十五节 意识障碍	59
第十六节 情感症状	62
第二篇 问诊	67
第三篇 体格检查	73
第一章 基本方法	73
第二章 一般检查	76
第三章 头部检查	84
第四章 颈部检查	93
第五章 胸部检查	97
第一节 胸廓与肺部检查	97
第二节 心脏与血管检查	101
第六章 腹部检查	128

第七章 生殖器、肛门与直肠检查	142
第八章 脊柱与四肢检查	149
第九章 神经系统检查	159
第四篇 实验诊断	173
第一章 概论	173
第二章 临床血液学检测	175
第三章 血栓与止血检测	191
第四章 排泄物、分泌物及体液检测	199
第一节 尿液检测	199
第二节 粪便检测	202
第三节 痰液检测	204
第四节 脑脊液检测	205
第五节 浆膜腔积液检测	207
第六节 生殖系统体液检测	209
第五章 常用肾脏功能实验室检测	215
第六章 肝脏疾病的常用实验室检测	219
第七章 临床生物化学检测	226
第八章 临床常用免疫学检测	246
第九章 临床常见病原体检测	256
第十章 其他检测	265
第五篇 辅助检查	269
第一章 心电图	269
第二章 肺功能检查	301
第三章 血液气体分析和酸碱测定	307
第四章 内镜检查	309
第六篇 病历书写	313
第七篇 诊断疾病的步骤和临床思维方法	325

第一篇 常见症状

第一节 发 热

【学习要求】

1. 掌握正常体温与生理变异、各种热型的特点和临床意义。
2. 熟悉发热病因、临床表现及伴随症状。
3. 了解发热的发生机制。

【习题】

一、名词解释

1. 发热
2. 中枢性发热
3. 热型
4. 吸收热
5. 稽留热
6. 弛张热
7. 间歇热
8. 波状热
9. 回归热

二、选择题

A₁型题

1. 正常体温 24 小时波动相差不超过
A. 0.5℃ B. 0.8℃ C. 1℃ D. 1.2℃ E. 1.5℃
2. 成人清晨安静状态下的舌下温度正常范围是
A. 36~37℃ B. 36.3~37.2℃ C. 36.6~37.7℃
D. 36.2~37.3℃ E. 36.5~37.7℃
3. 直接作用于体温调节中枢引起发热的是
A. 病原体产生的外源性致热原 B. 病原体产生的内源性致热原
C. 血液中的白细胞产生的外源性致热原 D. 血液中的白细胞产生的内源性致热原
E. 血液中的白细胞及病原体产生的代谢产物
4. 低热的体温在
A. 37.2~38℃ B. 37.3~38℃ C. 37.3~38.1℃
D. 37.2~38.1℃ E. 37.1~38℃

5. 先昏迷后发热见于
A. 流行性乙型脑炎 B. 斑疹伤寒 C. 中毒性菌痢
D. 中暑 E. 脑出血
6. 流行性出血热的常见表现是
A. 发热伴寒战 B. 发热伴口角疱疹 C. 发热伴肝脾肿大
D. 发热伴出血 E. 发热伴昏迷
7. 外源性致热原的特点, 正确的是
A. 分子量小 B. 致热性可被蛋白酶类水解
C. 能激活血液中的中性粒细胞 D. 直接作用于体温调节中枢
E. 在体内最终由肝、肾灭活和排泄
8. 常见的功能性低热是
A. 中暑 B. 脑震荡 C. 甲亢 D. 感染后低热 E. 药物热
9. 引起吸收热的为
A. 急性溶血反应 B. 结缔组织病 C. 甲亢
D. 心力衰竭 E. 中暑
10. 稽留热最常见的疾病是
A. 大叶性肺炎 B. 肺结核 C. 疟疾
D. 胸膜炎 E. 急性肾盂肾炎
11. 弛张热最常见的疾病是
A. 伤寒 B. 肺炎 C. 支气管炎 D. 败血症 E. 布氏杆菌病
12. 间歇热最常见的疾病是
A. 斑疹伤寒 B. 疟疾 C. 风湿热 D. 败血症 E. 大叶性肺炎
13. 波状热最常见的疾病是
A. 霍奇金病 B. 重症肺结核 C. 疟疾 D. 伤寒 E. 布氏杆菌病

A₂型题

14. 女, 24岁, 3天前因野外活动后开始发热, 体温 39.0~39.8℃, 按中暑处理效果不佳。2天前出现头痛、呕吐, 逐渐意识不清。最可能的诊断是
A. 休克 B. 脑出血 C. 乙型脑炎 D. 脑梗死 E. 败血症
15. 女, 35岁, 尿频、尿急、尿痛伴腰痛、发热、寒战1天, 右侧肾区有压痛、叩击痛, 其发热原因最可能是
A. 膀胱炎 B. 慢性肾盂肾炎 C. 急性肾盂肾炎
D. 急性肾小球肾炎 E. 慢性肾小球肾炎
16. 男, 25岁, 胸闷, 气短12天, 伴乏力、低热、盗汗, 左侧腋后线第7肋间以下语颤减低, 叩浊, 呼吸音减低, 腹部正常, 拟诊考虑为
A. 胸膜间皮细胞瘤 B. 大叶性肺炎 C. 充血性心衰
D. 结核性胸膜炎 E. 肝硬化
17. 女, 23岁, 低热、乏力、盗汗伴咳嗽、痰中带血3个月, 胸片示右上肺大片状阴影, 密度不均, 其内可见薄壁空洞, 痰抗酸杆菌阳性, 拟诊应考虑为
A. 右上肺脓肿 B. 浸润性肺结核空洞形成
C. 右上肺炎 D. 慢性纤维空洞型肺结核
E. 亚急性血行播散型肺结核

A₃型题

(18~21 题共用题干)

女, 32 岁, 反复尿频、尿急、尿痛半年, 经抗生素治疗无好转, 伴右侧腰部胀痛及午后潮热。

18. 对诊断有决定性意义的检查是
 A. 尿普通细菌培养 B. 尿细胞学检查 C. 膀胱 B 超
 D. 逆行尿路造影 E. 尿沉渣找结核杆菌
19. 为了解患者肾脏形态改变, 最有价值的检查是
 A. 肾脏 B 超 B. 静脉尿路造影 C. 腹部平片检查
 D. CT E. MRI
20. 最可能的诊断是
 A. 急性肾盂肾炎 B. 急性膀胱炎 C. 肾结核
 D. 急性肾盂肾炎并乳头坏死 E. 急性肾盂肾炎并肾周脓肿
21. 应该采取的合理治疗措施是
 A. 积极对症治疗 B. 服碱性药, 减轻尿路刺激症状 C. 用抗真菌药
 D. 联合应用抗生素, 作局部处理 E. 抗结核治疗

(22~24 题共用题干)

女, 30 岁, 发热 1 周, 左腹股沟区可扪及 5cm × 4cm × 3cm 大小肿物, 有压痛, 有波动感。

22. 为明确诊断应采用的检查是
 A. 切开 B. 诊断性穿刺 C. 腹部 B 超 D. CT 检查 E. 钡剂灌肠
23. 发现其肿物为脓液黏稠有粪臭, 考虑感染的病原菌为
 A. 金黄色葡萄球菌 (金葡菌) B. 链球菌
 C. 大肠埃希菌 D. 铜绿假单胞菌
 E. 粪杆菌
24. 首选的抗菌药物是
 A. 青霉素 B. 庆大霉素 C. 红霉素 D. 链霉素 E. 甲硝唑

A₄型题

(25~28 题共用题干)

男, 30 岁, 2 天前受凉后突然寒战、高热、胸痛、咳铁锈色痰。

25. 拟诊考虑为
 A. 支原体肺炎 B. 克雷伯杆菌肺炎 C. 金葡菌肺炎
 D. 肺炎链球菌肺炎 E. 铜绿假单胞菌肺炎
26. 应首先选择的检查为
 A. 胸片 B. 肺部 CT C. 痰培养 D. 血沉 E. 胸部 B 超
27. 若该患者出现感染性休克, 会出现
 A. 尿量增多 B. 体温不降 C. 咳嗽加剧
 D. 血压下降, 脉压减小 E. 胸痛
28. 如治疗效果不好, 最好应选择
 A. 加大抗生素用量 B. 使用激素 C. 痰培养
 D. 用血管活性药物 E. 补充血容量

B₁型题

(29~32 题共用备选答案)

- A. 发热伴皮疹 B. 发热伴昏迷 C. 发热伴寒战

D. 发热伴肝脾肿大 E. 发热伴关节痛

- 29. 流行性乙型脑炎
- 30. 麻疹
- 31. 白血病
- 32. 急性肾盂肾炎

B₂型题

(33~37题共用备选答案)

A. 稽留热 B. 间歇热 C. 弛张热
D. 波状热 E. 不规则热 F. 回归热

- 33. 重症肺结核
- 34. 结核病
- 35. 大叶性肺炎
- 36. 急性肾盂肾炎
- 37. 霍奇金病

三、问答题

- 1. 简述发热的临床分度。
- 2. 成年人体温在什么情况下出现生理变异？
- 3. 简述体温不同测量方法的正常值。
- 4. 发热分为几个阶段？各阶段表现如何？
- 5. 简述热型的临床意义。

【习题答案】

一、名词解释

1. 发热 当机体在致热原作用下或各种原因引起体温调节中枢的功能障碍时，体温升高超出正常范围，称为发热。

2. 中枢性发热 有些致热因素不通过内源性致热原而直接损害体温调节中枢，使体温调定点上移后发出调节冲动，造成产热大于散热，体温升高，为中枢性发热。

3. 热型 在不同时间测得的体温数值分别记录在体温单上，将各体温数值点连接起来成为体温曲线，该曲线的不同形态（形状）称为热型。

4. 吸收热 由于组织细胞坏死、组织蛋白分解及组织坏死产物的吸收所致的无菌性炎症，可引起发热，称为吸收热。

5. 稽留热 体温恒定地维持在39~40℃以上的高水平，达数天或数周，24小时内体温波动范围不超过1℃。

6. 弛张热 体温常在39℃以上，波动幅度大，24小时内波动范围超过2℃，但都在正常水平以上。

7. 间歇热 体温骤升达高峰后持续数小时，又迅速降至正常水平，无热期（间歇期）可持续1天至数天，如此高热期与无热期反复交替出现。

8. 波状热 体温逐渐上升达39℃或以上，数天后又逐渐下降至正常水平，持续数天后又逐渐升高，如此反复多次。

9. 回归热 体温急骤上升至39℃或以上，持续数天后又骤然下降至正常水平。高热期与无热期各持续若干天后规律性交替一次。

二、选择题

A₁型题

1. C 2. B 3. D 4. B 5. E 6. D 7. C 8. D 9. A 10. A
11. D 12. B 13. E

A₂型题

14. C 15. C 16. D 17. B

A₃型题

18. E 19. B 20. C 21. E 22. B 23. C 24. B

A₄型题

25. D 26. A 27. D 28. C

B₁型题

29. B 30. A 31. D 32. C

B₂型题

33. C 34. E 35. A 36. B 37. F

三、问答题

1. 低热 37.3~38℃, 中等度热 38.1~39℃, 高热 39.1~41℃, 超高热 41℃以上。

2. ①下午较早晨高; ②剧烈运动、劳动或进餐后略高; ③妇女月经前及妊娠期稍高; ④老年人相对低于青壮年; ⑤高温环境下体温稍高。

3. 舌下测温法: 36.3~37.2℃; 肛测法: 36.5~37.7℃; 腋测法: 36~37℃。

4. ①体温上升期: 骤升型: 体温在几小时内达 39~40℃或以上, 常伴寒战; 缓升型: 体温逐渐上升, 在数日内达高峰, 多不伴寒战。②高热期: 体温上升达高峰后保持一定时间。③体温下降期: 骤降: 体温数小时内迅速降至正常, 有时可低于正常, 常伴大汗淋漓; 渐降: 体温在数天内逐渐降至正常。

5. 热型及临床意义: ①稽留热: 体温恒定维持在 39~40℃以上的高水平, 达数天或数周, 24 小时内体温波动范围不超过 1℃。见于大叶性肺炎、斑疹伤寒及伤寒高热期。②弛张热: 体温在 39℃以上, 波动幅度大, 24 小时内波动范围超过 2℃, 但都在正常水平以上。常见于败血症、风湿热、重症肺结核及化脓性炎症等。③间歇热: 体温骤升达高峰后持续数小时, 又迅速降至正常水平, 无热期(间歇期)可持续 1 天至数天, 如此高热期与无热期反复交替出现。常见于疟疾、急性肾盂肾炎等。④波状热: 体温逐渐上升达 39℃或以上, 数天后又下降至正常水平, 持续数天后又逐渐升高, 如此反复多次。常见于布氏杆菌病。⑤回归热: 体温急骤上升至 39℃或以上, 持续数天后又骤然下降至正常水平。高热期与无热期各持续若干天后规律性交替一次。可见于回归热、霍奇金病等。⑥不规则热: 发热的体温曲线无一定规律, 可见于结核病、风湿热、支气管肺炎、渗出性胸膜炎等。

第二节 皮肤黏膜出血

【学习要求】

1. 掌握皮肤黏膜出血的病因与发生机制。
2. 熟悉临床表现。
3. 了解伴随症状。

【习题】

一、名词解释

皮肤黏膜出血

二、选择题

A₁型题

1. 血管壁功能异常所致的出血性疾病为
A. 特发性血小板减少性紫癜 B. 血友病
C. 弥散性血管内凝血 D. 过敏性紫癜
E. 血小板增多症
2. 能引起凝血功能障碍的疾病为
A. 维生素 C 缺乏 B. 维生素 PP 缺乏 C. 维生素 K 缺乏
D. 单纯性紫癜 E. 再生障碍性贫血
3. 引起出血性疾病较常见的因素是
A. 血管外因素 B. 凝血因子缺乏 C. 肝素或香豆类药物
D. 抗凝血物质活性增加 E. 血小板异常
4. 紫癜的皮下出血面积的直径为
A. <2mm B. 2~3mm C. 3~5mm D. 5~6mm E. >6mm
5. 四肢或臂部有对称性、高出皮肤紫癜，伴有痒感，首先应考虑
A. 过敏性紫癜 B. 血小板减少性紫癜 C. 维生素 K 缺乏
D. 低纤维蛋白原血症 E. 尿毒症
6. 血小板减少性紫癜的出血特点是
A. 反复皮肤瘀点、瘀斑 B. 内脏及颅内出血常见
C. 常有脾脏肿大 D. 常有关节腔出血
E. 儿童多见，常呈自限性
7. 遗传性凝血功能障碍常见的疾病是
A. 维生素 K 缺乏症 B. 血小板无力症 C. 血友病
D. 异常球蛋白血症 E. 原发性血小板增多症

A₂型题

8. 男性，30岁，乏力，心慌，四肢反复出现紫癜。查体：贫血貌，肝脾淋巴结未触及肿大，双上肢内侧可见片状出血。化验 WBC $0.5 \times 10^9/L$ ，PLT $50 \times 10^9/L$ ，Hb 80g/L，骨髓检查为脂肪髓，仅见网状细胞、浆细胞、组织嗜碱性细胞，诊断的可能性是
A. 白血病 B. 血小板减少性紫癜 C. 脾功能亢进
D. 再生障碍性贫血 E. 过敏性紫癜
9. 男性，20岁，突发四肢紫癜，高出皮肤，对称。伴关节痛及腹痛，化验：WBC $10 \times 10^9/L$ ，Hb 112g/L，血小板 $200 \times 10^9/L$ 。诊断应该是
A. 血小板减少性紫癜 B. 过敏性紫癜 C. 再生障碍性贫血
D. 急性白血病 E. 血管性假血友病

A₃型题

(10~12题共用题干)

女性，20岁，自幼有轻伤后出血不止，伴有关节肿痛，反复鼻出血、牙龈出血1年余，常

见皮肤黏膜出血点，自诉月经量过多。

10. 最可能的诊断是

- | | | |
|------------|-------------|----------|
| A. 再生障碍性贫血 | B. 急性白血病 | C. 过敏性紫癜 |
| D. 血友病 | E. 血小板减少性紫癜 | |

11. 具有诊断意义的检查是

- | | | |
|-----------|-------------|------------|
| A. 骨髓穿刺检查 | B. 血常规检查 | C. 血小板抗体检查 |
| D. 凝血因子检查 | E. 维生素 K 测定 | |

12. 首选的治疗措施为

- | | | |
|------------|-------------|------------|
| A. 输血小板悬液 | B. 输注凝血因子 | C. 应用免疫抑制剂 |
| D. 应用免疫球蛋白 | E. 大剂量维生素 C | |

A₄型题

(13~15 题共用题干)

男性，15 岁，头晕、乏力、全身疼痛，伴发热、皮肤紫癜半月余。查体：贫血貌，体温 38.5℃，心肺（-），胸骨压痛（+），肝肋下 0.5cm，脾肋下 0.5cm。

13. 首选的检查是

- | | | |
|-----------|---------|------------|
| A. 骨髓检查 | B. 血常规 | C. 血小板抗体检查 |
| D. 腹部 B 超 | E. 肝功检查 | |

14. 对确诊最有价值的检查为

- | | | |
|-----------|------------|---------|
| A. 凝血因子测定 | B. 血小板功能检测 | C. 骨髓检查 |
| D. 拍胸片 | E. 血液生化检查 | |

15. 该患者发热的原因可能是

- | | | |
|-----------|-----------|---------|
| A. 全身感染 | B. 风湿性关节炎 | C. 慢性肝炎 |
| D. 血液系统疾病 | E. 脑膜炎 | |

B₁型题

(16~18 题共用备选答案)

- | | | |
|------------|---------------------|----------|
| A. 凝血酶原缺乏症 | B. 血管壁功能异常 | C. 血小板减少 |
| D. 凝血功能障碍 | E. 循环血液中抗凝物质增多或纤溶亢进 | |

16. 特发性血小板减少性紫癜

17. 过敏性紫癜

18. 严重肝病

B₂型题

(19~22 题共用备选答案)

- | | | |
|-------------|------------|------------|
| A. 血小板减少 | B. 红细胞破坏增多 | C. 血管脆性增加 |
| D. 维生素 K 缺乏 | E. 凝血因子缺乏 | F. 血小板功能障碍 |
| G. 血小板增多 | | |

19. 再生障碍性贫血的出血

20. 过敏性紫癜的出血

21. 巨大血小板综合征

22. 血友病

三、问答题

皮肤黏膜出血的基本病因是什么？

【习题答案】

一、名词解释

皮肤黏膜出血 因机体止血或凝血功能障碍所引起，通常以全身或局限性皮肤黏膜自发性出血或损伤后难以止血为临床特征。

二、选择题

A₁型题

1. D 2. C 3. E 4. C 5. A 6. A 7. C

A₂型题

8. D 9. B

A₃型题

10. D 11. D 12. B

A₄型题

13. B 14. C 15. D

B₁型题

16. C 17. B 18. D

B₂型题

19. A 20. C 21. F 22. E

三、问答题

基本病因有：

(1) 血管壁功能异常，常见于：①遗传性出血性毛细血管扩张症等；②过敏性紫癜等；③严重感染、化学物质中毒、代谢障碍等。

(2) 血小板异常，常见于：①特发性血小板减少性紫癜、DIC等致血小板减少的疾病；②原发性血小板增多症、慢性粒细胞白血病等致血小板增多的疾病；③血小板无力症、尿毒症等致血小板功能异常的疾病。

(3) 凝血功能障碍，常见于：①血友病等遗传性疾病；②严重肝脏疾病等继发凝血功能障碍性疾病；③循环血液中抗凝物质增多或纤溶亢进，见于异常蛋白血症、抗凝药治疗过量等。

第三节 水 肿

【学习要求】

1. 掌握水肿的概念、病因与临床表现。
2. 熟悉水肿的发生机制。
3. 了解水肿伴随症状。

【习题】

一、名词解释

1. 水肿
2. 积液

二、选择题

A₁型题

- 右心衰竭时,产生水肿的始动因素是
 - 毛细血管滤过压增高
 - 毛细血管通透性增高
 - 肾小球滤过率下降
 - 血浆胶体渗透压降低
 - 淋巴液回流受阻
- 可引起水肿的药物为
 - 胰岛素
 - 阿司匹林
 - 培氟沙星
 - 利巴韦林(病毒唑)
 - 他汀类降脂药
- 水肿首先出现于身体下垂部位,多见于
 - 心源性水肿
 - 肝源性水肿
 - 肾源性水肿
 - 黏液性水肿
 - 药物源性水肿
- 水肿与月经周期有明显关系见于
 - 黏液性水肿
 - 经前期紧张综合征
 - 特发性水肿
 - 血管神经性水肿
 - 间脑综合征
- 急性肾炎产生水肿的始动因素是
 - 毛细血管静水压增高
 - 血浆胶体渗透压降低
 - 毛细血管通透性增高
 - 肾小球滤过率下降
 - 淋巴液回流受阻
- 局限性水肿常见于
 - 心力衰竭
 - 肝硬化
 - 肾病综合征
 - 局部静脉回流受阻
 - 血管神经性水肿
- 水肿、大量蛋白尿常见于
 - 肾源性水肿
 - 营养不良性水肿
 - 局部静脉血栓形成
 - 局部淋巴回流受阻
 - 心源性水肿
- 肝硬化与缩窄性心包炎的水肿鉴别点是
 - 有无肝肿大
 - 有无腹水
 - 有无颈静脉怒张
 - 有无肝功能异常
 - 有无下肢水肿
- 心源性水肿与肾源性水肿的鉴别要点是
 - 水肿部位
 - 对利尿剂反应
 - 腹水情况
 - 水肿开始部位
 - 水肿程度

A₂型题

10. 女性,61岁,患“风心病二尖瓣狭窄并关闭不全”20年。10天前劳累后出现胸闷、心悸,不能平躺及双下肢水肿。查体:双肺干湿性啰音,心尖部舒张期奔马律,肝大,肝颈静脉回流征阳性。可能的合并症是

- 心律失常
- 栓塞
- 亚急性细菌性心内膜炎
- 肺部感染
- 心力衰竭

11. 男,34岁,心前区疼痛1周入院。且出现进行性呼吸困难。查体:颈静脉怒张,右肺叩浊音,可闻及管状呼吸音,心界向两侧扩大且随体位改变,肝大,肝颈静脉回流征阳性。考虑最大可能诊断为

- 心绞痛
- 心肌梗死
- 心力衰竭
- 心包积液
- 心肌病

12. 女性,24岁,低热、乏力、腹胀1月余。查体:腹部膨胀,腹部可触及不规则包块,不易推动,全腹轻压痛,腹壁柔韧,无反跳痛,移动性浊音阳性。腹水检查:比重1.020,白细胞 $0.6 \times 10^9/L$,淋巴细胞90%,腺苷脱氨酶活性细胞增高,拟诊考虑为

- A. 结肠癌腹膜转移 B. 结核性腹膜炎 C. 肝硬化
D. 卵巢囊肿 E. 肝肾综合征

13. 男性, 49岁, 乏力、食欲缺乏半年, 腹胀半月。查体: 腹部膨隆, 可见腹壁静脉曲张, 移动性浊音阳性, 肝肋下未及, 脾肋下3cm, 两下肢凹陷性水肿。化验: 血清白蛋白22g/L。拟诊应考虑

- A. 慢性右心衰 B. 慢性肾小球肾炎 C. 过敏性紫癜肾炎
D. 肝硬化 E. 慢性肾盂肾炎

14. 男性, 50岁, 持续性腹泻1年, 每日4~5次黄色稀水便或糊状便, 食欲明显下降, 1个月来出现腹胀及下肢水肿。查体: 全身消瘦, 皮肤干燥, 腹部轻度膨隆, 移动性浊音阳性, 肝脾未及, 双下肢压陷性水肿。最可能的诊断是

- A. 慢性肾炎 B. 营养不良性水肿 C. 慢性肾盂肾炎
D. 黏液性水肿 E. 老年性水肿

A₃型题

(15~17题共用题干)

男性, 54岁, 间断性颜面水肿10年。查体: 血压150/97mmHg, 贫血貌, 眼睑及下肢轻度凹陷性水肿。血常规: 血红蛋白90g/L, 红细胞 $3.5 \times 10^{12}/L$, 尿蛋白(++), 尿红细胞3~5/HP, 蜡样管型0~2/HP, 血清白蛋白27g/L, 血肌酐350mmol/L, 尿素氮13mmol/L。

15. 该患者所患疾病可能为

- A. 心脏疾病 B. 肝脏疾病 C. 肾脏疾病
D. 特发性水肿 E. 老年性水肿

16. 拟诊应考虑

- A. 原发性高血压肾损害 B. 慢性肾盂肾炎 C. 慢性肾小球肾炎
D. 肾结核 E. 肾肿瘤

17. 应首先排除的疾病是

- A. 心源性水肿 B. 肝源性水肿 C. 营养不良性水肿
D. 局部性水肿 E. 血管神经性水肿

(18~20题共用题干)

女性, 52岁, 消瘦、吞咽困难2月余, 伴心悸、气短、双下肢水肿。查体: 口唇发绀, 心尖部舒张期隆隆样杂音, S₁亢进, 二尖瓣开放拍击音明显, 肺动脉瓣区S₂亢进分裂。

18. 该患者最可能的诊断是

- A. 肺源性心脏病 B. 风心病 C. 更年期综合征
D. 心包积液 E. 慢性肾炎

19. 对诊断有决定性意义的检查是

- A. 胸片 B. 心电图 C. 心脏超声 D. 尿常规 E. 肾功能

20. 双下肢水肿的原因是

- A. 右心功能衰竭 B. 并发肾功能损害 C. 心包积液
D. 合并营养不良 E. 血浆胶体渗透压过低

A₄型题

(21~24题共用题干)

男性, 54岁, 乙肝病史10年, 1个月来乏力腹胀, 双下肢水肿, 1周来自觉低热、乏力、腹胀日益加重, 腹痛。查体: 移动性浊音(+). 腹水检查: 李凡它试验(+), 细胞数 $0.8 \times 10^9/L$, WBC $0.6 \times 10^9/L$, 中性90%。

21. 最可能的诊断是
 A. 结核性腹膜炎 B. 原发性肝癌 C. 肝肾综合征
 D. 肝硬化 E. 腹膜转移癌
22. 腹水的性质为
 A. 漏出液 B. 脓性 C. 淋巴液 D. 渗出液 E. 低蛋白液
23. 主要的治疗是
 A. 抗感染治疗 B. 抗结核治疗 C. 开腹探查
 D. 放腹水 E. 腹水浓缩回输
24. 出现腹水的机制为
 A. 淋巴液增多 B. 肾脏损害 C. 门脉高压合并腹水感染
 D. 营养不良 E. 组织液回流障碍

B₁型题

(25~28 题共用备选答案)

- A. 水肿以下垂部位明显，晨起较轻 B. 水肿以眼睑部、会阴处明显，晨起较重
 C. 水肿为全身性，尤以腹水多见 D. 水肿为非凹陷性
 E. 水肿为全身性，伴消瘦

25. 心源性水肿
 26. 肝源性水肿
 27. 肾源性水肿
 28. 黏液性水肿

B₂型题

(29~33 题共用备选答案)

- A. 毛细血管滤过压增高 B. 毛细血管通透性增高 C. 静脉淤血
 D. 血浆胶体渗透压降低 E. 肾小球滤过率下降 F. 静脉回流受阻
 G. 组织液含蛋白量较高

29. 心源性水肿
 30. 营养不良性水肿
 31. 肾源性水肿
 32. 局部性水肿
 33. 黏液性水肿

三、问答题

1. 简述产生水肿的主要机制。
2. 引起全身水肿的原因有哪些？
3. 简述心源性水肿与肾源性水肿的鉴别要点。
4. 简述肝源性水肿的形成机制及临床特点。
5. 简述营养不良性水肿的病因及临床特点。
6. 局部性水肿常见于哪些情况？

【习题答案】

一、名词解释

1. 水肿 人体组织间隙有过多的液体积聚使组织肿胀称为水肿。