1.心绞痛发作时首要的护理措施是

A.立即描记心电图

B.给予吸氧

C.观察疼痛性质

D.建立静脉通路

E.让患者卧床休息

正确答案是E. 让患者卧床休息。

解析：

- \*\*立即描记心电图\*\*（A选项）是重要的诊断措施，可用于确定心绞痛的类型和严重程度，但不是首要护理措施。

- \*\*给予吸氧\*\*（B选项）对于缓解心绞痛和预防心肌缺氧是有帮助的，但在发作初期，更紧急的是降低心脏的氧耗，即先让患者休息。

- \*\*观察疼痛性质\*\*（C选项）是诊断过程中的一部分，有助于了解疼痛的原因和性质，但不是紧急情况下的首要行动。

- \*\*建立静脉通路\*\*（D选项）是为可能的药物治疗做准备，尤其是在心绞痛症状严重或持续不缓解时非常重要，但不是第一步措施。

\*\*让患者卧床休息\*\*（E选项）是心绞痛发作时的首要护理措施。心绞痛通常由于心脏需氧量与供氧量不平衡引起，让患者卧床休息可以立即减少心脏的氧气需求，缓解心肌的负担，是最直接有效的首要应对措施。这样做可以快速减轻症状，降低心脏负担，同时防止情况恶化。

2.鼓励长期卧床的心力衰竭患者在床上做下肢活动，其目的主要是

A.减少静脉回心血量

B.预防压力性损伤

C.防止肌肉萎缩

D.防止下肢静脉血栓形成

E.及早恢复体力

正确答案是D. 防止下肢静脉血栓形成。

解析：

- \*\*减少静脉回心血量\*\*（A选项）并非鼓励卧床患者进行下肢活动的主要目的。实际上，适当的活动有助于促进静脉回流。

- \*\*预防压力性损伤\*\*（B选项）虽然是长期卧床患者需要关注的问题，但与下肢活动的直接关联较小。压力性损伤主要与改变体位和使用适当的支撑物防止局部压迫有关。

- \*\*防止肌肉萎缩\*\*（C选项）是下肢活动的一个重要副作用，但不是主要目的。虽然定期活动有助于维持肌肉力量，但对心力衰竭患者而言，更重要的是防止血栓形成。

- \*\*防止下肢静脉血栓形成\*\*（D选项）是长期卧床的心力衰竭患者进行下肢活动的主要目的。卧床状态下血流速度减慢，特别是在下肢区域，这增加了静脉血栓形成的风险。定期的下肢活动有助于促进血液循环，从而减少静脉血栓的形成。

- \*\*及早恢复体力\*\*（E选项）虽然是康复过程中的一个目标，但并非下肢活动的主要目的。

因此，对于长期卧床的心力衰竭患者来说，进行床上下肢活动的最直接和最重要的目的是防止下肢静脉血栓形成，这是一种严重的并发症，可能导致肺栓塞等生命威胁性问题。

3.患有高血压的老年人情绪激动易诱发

A.心力衰竭

B.癫痫发作

C.脑出血

D.脑梗死

E.蛛网膜下腔出血

正确答案是C. 脑出血。

解析：

- \*\*心力衰竭\*\*（A选项）虽然可以由高血压引起或加重，但情绪激动更多地会影响心脏功能而非直接诱发心力衰竭。

- \*\*癫痫发作\*\*（B选项）通常与大脑神经活动的异常有关，而不是直接与高血压或情绪激动相关。

- \*\*脑出血\*\*（C选项）是由高血压引起的一种常见并发症，而情绪激动可以导致血压突然升高，从而增加脑血管破裂的风险，特别是在脑内存在微血管病变的情况下。

- \*\*脑梗死\*\*（D选项）虽然也与高血压有关，但它主要是由血管阻塞引起的，情绪激动可能加剧现有的血管问题，但脑出血在这种情境下风险更高。

- \*\*蛛网膜下腔出血\*\*（E选项）通常由脑动脉瘤破裂引起，虽然高血压和情绪激动可以增加其发生的风险，但相对于直接由血管破裂引起的脑出血，这种情况较少见。

因此，对于高血压的老年人来说，情绪激动易诱发的主要风险是脑出血，因为这种状态可能迅速提升血压，导致脑内脆弱血管破裂。

4.急性胰腺炎患者禁食、胃肠减压的主要目的是

A.防止感染蔓延

B.减少胃酸分泌

C.减少胰液分泌

D.避免胃扩张

E.减轻腹痛

正确答案是C. 减少胰液分泌。

解析：

- \*\*防止感染蔓延\*\*（A选项）虽然是重要的治疗目标，但禁食和胃肠减压主要并不是为了直接防止感染蔓延。

- \*\*减少胃酸分泌\*\*（B选项）虽然是胃肠减压可能带来的一个效果，但这不是针对急性胰腺炎治疗时的主要目的。

- \*\*减少胰液分泌\*\*（C选项）是禁食和胃肠减压在急性胰腺炎治疗中的主要目的。进食会刺激胰腺分泌胰液，而在急性胰腺炎的情况下，这种分泌可能加剧病情，导致更多的胰腺组织损伤。因此，禁食是为了降低胰液的产生，减轻对胰腺的压力和炎症。

- \*\*避免胃扩张\*\*（D选项）和\*\*减轻腹痛\*\*（E选项）虽然都是急性胰腺炎患者治疗中可能考虑的因素，但它们不是禁食和胃肠减压的主要目的。

总之，减少胰液的分泌是禁食和胃肠减压在急性胰腺炎治疗中最直接的目的，以帮助减轻胰腺的炎症反应和防止进一步损伤。

5.肾病综合征的临床特点，不包括

A.高血压

B.重度水肿

C.高脂血症

D.大量蛋白尿

E.低白蛋白血症

正确答案是A. 高血压。

解析：

- \*\*高血压\*\*（A选项）虽然可以见于许多肾脏疾病，但它并不是肾病综合征的典型临床特点。肾病综合征主要由肾小球的损伤引起，其典型表现是大量蛋白尿、低白蛋白血症、重度水肿和高脂血症。高血压在一些肾病综合征患者中可能出现，但不是主要或普遍的特征。

- \*\*重度水肿\*\*（B选项），\*\*高脂血症\*\*（C选项），\*\*大量蛋白尿\*\*（D选项）和\*\*低白蛋白血症\*\*（E选项）都是肾病综合征的经典临床表现。这些症状反映了肾小球损伤导致的蛋白质丧失，尤其是血浆蛋白的丢失，这会导致血浆胶体渗透压下降，引起水肿和相关的高脂血症。

因此，高血压不是肾病综合征的一个典型或必然的临床特点，而是其他类型肾脏疾病（如慢性肾炎）的更常见表现。

6.患者，女性，35岁，职员。主因双肘、腕、手指近端指间关节肿痛2年，加重2周，以类风湿关节炎收入院。给予泼尼松、布洛芬和青霉胺等药物治疗，后出现恶心、反酸和胃部不适，此症状可能是

A.青霉胺的不良反应

B.布洛芬的不良反应

C.泼尼松的不良反应

D.病情加重

E.进食食物不当

正确答案是B. 布洛芬的不良反应。

解析：

- \*\*青霉胺\*\*（A选项）主要是一种抗生素，其常见副作用可能包括过敏反应或肝肾功能受影响，但通常不会引起恶心、反酸和胃部不适。

- \*\*布洛芬\*\*（B选项）是一种非甾体抗炎药（NSAID），其已知的不良反应包括对胃黏膜的刺激，可以导致恶心、胃痛、反酸等胃肠道症状。因此，这些症状很可能是布洛芬的不良反应。

- \*\*泼尼松\*\*（C选项）是一种皮质类固醇，虽然也可导致胃部不适，但其主要副作用包括免疫抑制、血糖升高、骨质疏松等，而胃肠道症状不是最主要的副作用。

- \*\*病情加重\*\*（D选项）通常指的是类风湿关节炎的本身症状加重，如关节肿痛加剧，而不是出现胃部不适。

- \*\*进食食物不当\*\*（E选项）虽然可能导致胃部不适，但在本例中没有明确信息指向食物引起的问题。

因此，患者出现的恶心、反酸和胃部不适最有可能是布洛芬的不良反应。在临床治疗中使用布洛芬时应注意其对胃肠道的潜在影响，并在必要时考虑使用胃黏膜保护剂或选择其他治疗方案。

7.患者，女性，59岁。患风湿性心脏病二尖瓣狭窄6年，伴心房颤动5年，无明显原因突然出现意识障碍，最可能的原因是

A.发生心室颤动

B.心输出量减少，脑供血不足

C.心房血栓脱落，脑栓塞

D.高凝状态，脑血栓形成

E.发生心房颤动

正确答案是C. 心房血栓脱落，脑栓塞。

解析：

- \*\*发生心室颤动\*\*（A选项）虽然是心脏疾病中致命的情况，通常会导致突然死亡而非仅意识障碍。

- \*\*心输出量减少，脑供血不足\*\*（B选项）是一个可能的原因，特别是在心脏病患者中。但这种情况通常表现为晕厥或短暂意识丧失，而不是持续的意识障碍。

- \*\*心房血栓脱落，脑栓塞\*\*（C选项）非常符合患者的临床情况。心房颤动可导致心房内血流缓慢，增加血栓形成的风险，尤其是在二尖瓣狭窄的情况下。这些血栓可能脱落并随血流进入大脑，引起脑栓塞，导致意识障碍。

- \*\*高凝状态，脑血栓形成\*\*（D选项）也是一种可能性，但没有具体信息支持该患者处于高凝状态。

- \*\*发生心房颤动\*\*（E选项）提到了已经存在的病史，患者已经有5年心房颤动的历史，因此不能解释为新的发作导致的意识障碍。

综上所述，考虑到患者的心房颤动和二尖瓣狭窄，最可能导致意识障碍的原因是心房血栓脱落引发的脑栓塞。这是风湿性心脏病伴心房颤动患者中常见的并发症，需要紧急医疗干预。

8.患者，男性，60岁。诊断为急性广泛前壁心肌梗死，经治疗疼痛缓解，但患者烦躁不安，血压80/60mmHg,脉搏120次/min,尿量20ml/h。此情况是

A.病情好转

B.心力衰竭

C.肾衰竭

D.心源性休克

E.心律失常

正确答案是D. 心源性休克。

解析：

- \*\*病情好转\*\*（A选项）通常表现为症状缓解和生命体征的稳定。在此情况下，患者表现出烦躁不安，血压下降，脉搏增快，和尿量减少，这些都不符合病情好转的特征。

- \*\*心力衰竭\*\*（B选项）虽然可能出现在心肌梗死后，通常会伴有呼吸困难、肺部啰音等症状。然而，患者的低血压、高心率和减少的尿量更多地提示心源性休克。

- \*\*肾衰竭\*\*（C选项）可以导致尿量减少，但是它不会直接导致血压显著下降和心率增快，这些症状更多是由急性循环衰竭引起。

- \*\*心源性休克\*\*（D选项）是心肌梗死严重并发症之一，特点是由于心脏泵血功能严重降低，导致组织灌注不足。患者表现为低血压（血压80/60mmHg）、心率增快（脉搏120次/min）、尿量减少（尿量20ml/h），这些都是心源性休克的典型临床表现。

- \*\*心律失常\*\*（E选项）虽然常见于心肌梗死患者，但本例中未明确提及心律失常的直接证据，且单独的心律失常不会直接导致如此明显的低血压和尿量减少。

因此，考虑到这些症状，心源性休克是最符合的诊断，需要紧急处理以提高生存机会。

9.患者，男性，40岁。患急性心包炎、心包积液2个月余，近几日出现咳嗽、活动后气促；有心绞痛样胸痛。查体：颈静脉怒张、肝大、腹水、下肢水肿、心率增快，可见Kussmaul呼吸。考虑此时的诊断为

A.急性心包炎

B.亚急性心包炎

C.缩窄性心包炎

D.渗出性心包炎

E.纤维蛋白性心包炎

正确答案是C. 缩窄性心包炎。

解析：

- \*\*急性心包炎\*\*（A选项）通常表现为胸痛和可能有心包摩擦音，但不会引起长期的颈静脉怒张、肝大或腹水。

- \*\*亚急性心包炎\*\*（B选项）是从急性心包炎过渡到慢性形态的阶段，可能会有些症状持续，但不典型地出现颈静脉怒张和肝大。

- \*\*缩窄性心包炎\*\*（C选项）在心包发炎后可能发生心包纤维化或钙化，导致心包僵硬，影响心脏的充盈和泵血功能。这会导致颈静脉怒张、肝大、腹水和下肢水肿，与本例描述的症状相符。此外，Kussmaul呼吸（呼吸深且快）也是缩窄性心包炎的一个表现，特别是在心包对心脏充盈产生明显影响时。

- \*\*渗出性心包炎\*\*（D选项）涉及心包腔内的液体积聚，虽然可能出现一些类似的征象（如心包摩擦音或心包积液），但不特定导致缩窄性心包炎的体征如颈静脉怒张和Kussmaul呼吸。

- \*\*纤维蛋白性心包炎\*\*（E选项）涉及心包腔内纤维蛋白的沉积，是心包炎的一种类型，但没有直接说明缩窄性改变。

因此，考虑到心包炎后期的这些表现，缩窄性心包炎是最可能的诊断，它涉及心包的慢性炎症后期，可能导致心包纤维化或钙化，严重限制心脏的功能。

10.患者，女性，18岁。以焦虑症入院，护理措施中最重要的是

A.为患者提供良好的睡眠环境

B.鼓励患者描述焦虑的感受

C.降低焦虑程度

D.指导患者认识个人的焦虑行为

E.护士应与患者保持一定距离

正确答案是C. 降低焦虑程度。

解析：

- \*\*为患者提供良好的睡眠环境\*\*（A选项）虽然对促进患者的整体健康和恢复有帮助，但它并不直接针对焦虑症的核心问题。

- \*\*鼓励患者描述焦虑的感受\*\*（B选项）是一个有用的治疗手段，有助于患者表达和处理内心的感受，但它并不直接降低焦虑水平。

- \*\*降低焦虑程度\*\*（C选项）是治疗焦虑症的核心目标。直接降低焦虑可以帮助患者更好地进行日常活动和参与治疗，是改善患者当前状况和长期恢复的关键。

- \*\*指导患者认识个人的焦虑行为\*\*（D选项）是一个重要的长期管理策略，有助于患者认识和改变可能加剧焦虑的行为，但这是一个更深入和持续的过程。

- \*\*护士应与患者保持一定距离\*\*（E选项）并非治疗焦虑症的有效策略，实际上，建立一个支持和信任的护患关系是非常重要的。

综上所述，降低焦虑程度是最直接且最紧迫的护理措施，能够为患者提供立即的舒缓，帮助其更好地参与后续的治疗和康复活动。

11.患者，女性，36岁。来门诊进行体检时，用手轻碰患者的皮肤，即大声喊痛，此患者感觉障碍的类型是

A:感觉减退

B.感觉过敏

C.感觉缺失

D.感觉倒错

E.感觉异常

正确答案是B. 感觉过敏。

解析：

- \*\*感觉减退\*\*（A选项）指的是感觉强度降低，患者对正常刺激的感觉不如常人敏感，这与描述的症状不符。

- \*\*感觉过敏\*\*（B选项），也称为\*\*过敏性\*\*，是对正常或轻微的刺激反应过度的情况，正如患者对轻微触碰就大声喊痛，表明她对触觉的反应异常增强。

- \*\*感觉缺失\*\*（C选项）意味着完全没有感觉，这与患者有痛感的症状不符。

- \*\*感觉倒错\*\*（D选项）描述的是感觉类型的混淆，例如触觉感受为疼痛，这里描述的情况不涉及感觉类型的混淆，而是对正常刺激的过度反应。

- \*\*感觉异常\*\*（E选项）是一个更广泛的术语，可以包含多种感觉障碍，但不具体到本案例中的详细情况。

因此，感觉过敏（B选项）最准确地描述了患者对轻微触碰即感痛的症状，符合对正常或微小刺激的过度反应。

12.患者，男性，55岁。患“幽门管溃疡”1个月，现原有疼痛节律消失，出现餐后上腹部饱胀，频繁呕吐宿食。最可能的并发症为

A.出血

B.穿孔

C.幽门梗阻

D.急性胃肠炎

E.癌变

正确答案是C. 幽门梗阻。

解析：

- \*\*出血\*\*（A选项）通常表现为黑便或呕吐出类似咖啡渣的物质，而不是餐后上腹部饱胀或频繁呕吐宿食。

- \*\*穿孔\*\*（B选项）通常表现为突发的剧烈腹痛，通常患者会表现为剧痛，而非消化不良症状。

- \*\*幽门梗阻\*\*（C选项）是由于幽门管区域的狭窄或阻塞导致食物难以从胃进入小肠，从而引起餐后上腹部饱胀和频繁呕吐宿食。这与患者的症状高度吻合。

- \*\*急性胃肠炎\*\*（D选项）虽然也可以导致腹部饱胀和呕吐，但通常与感染相关，其症状通常不限于呕吐宿食。

- \*\*癌变\*\*（E选项）虽然长期未治愈的胃溃疡可能发展为胃癌，但癌变通常不会导致短期内突然出现餐后饱胀和呕吐宿食的症状。

因此，鉴于患者原有的幽门管溃疡病史和当前的症状，幽门梗阻是最可能的并发症，需进行进一步的诊断和治疗以解除梗阻。

13.患者，男性，52岁。酗酒近30年，每日半斤白酒。查体：肝肋下3cm,脾肋下4cm;面颈部见蜘蛛痣。实验室检查：外周血三系均减少。患者最可能的诊断是

A.白血病

B.病毒性肝炎

C.原发性肝癌

D.肝硬化

E.肝肾综合征

正确答案是D. 肝硬化。

解析：

- \*\*白血病\*\*（A选项）是一种恶性血液病，其特征是白细胞异常增多或功能异常，通常不会导致脾大或蜘蛛痣等肝硬化特有的症状。

- \*\*病毒性肝炎\*\*（B选项）可以导致肝脏炎症和一些肝功能受损的表现，但单纯的病毒性肝炎通常不会直接引起显著的肝、脾肿大及外周血三系减少，除非发展到了肝硬化阶段。

- \*\*原发性肝癌\*\*（C选项）可能发生在长期的肝硬化背景下，而且肝癌的其他症状如剧烈疼痛、体重急剧下降等在本例中未提及。

- \*\*肝硬化\*\*（D选项）是长期酗酒最常见的后果之一，肝脾肿大、蜘蛛痣和外周血三系减少（由于脾功能亢进导致的周围细胞破坏）是肝硬化的典型临床表现。

- \*\*肝肾综合征\*\*（E选项）是一种发生在肝病晚期的严重并发症，主要表现为肾功能急剧下降，这在病例描述中没有提及。

综上所述，鉴于患者长期的酒精消费历史和典型的肝硬化相关症状（如肝脾肿大、蜘蛛痣、血液三系减少），最可能的诊断是肝硬化。

14.患者，男性，74岁。诊断为Ⅱ型呼吸衰竭。今天患者出现头痛、头胀，表情淡漠、嗜睡、神志恍惚、肌肉震颤，并有局限性肌群抽搐。此患者最有可能出现的并发症为

A.休克早期

B.窒息先兆

C.肺性脑病

D.脑卒中

E.肝性脑病

正确答案是C. 肺性脑病。

解析：

- \*\*休克早期\*\*（A选项）通常表现为低血压、心率增快、皮肤苍白和冷汗等症状，而不是主要体现为神志恍惚或抽搐。

- \*\*窒息先兆\*\*（B选项）会导致急性呼吸困难、皮肤和口唇发绀等明显的呼吸道症状，与描述的神志变化和肌肉抽搐不完全对应。

- \*\*肺性脑病\*\*（C选项）是由长期慢性呼吸衰竭导致的脑功能障碍，其症状包括头痛、嗜睡、神志恍惚、肌肉震颤以及抽搐。这些症状与患者的症状相符，因为呼吸衰竭可以导致体内CO2积累，进而影响脑功能。

- \*\*脑卒中\*\*（D选项）可能导致突发的神志改变和抽搐，但这通常局限于脑卒中的特定区域，并伴有明显的偏瘫或语言障碍。

- \*\*肝性脑病\*\*（E选项）虽然也可以出现混乱、嗜睡、性格变化等症状，但这通常发生在严重的肝功能衰竭背景下，且不直接与呼吸衰竭关联。

鉴于患者已被诊断为II型呼吸衰竭，最可能出现的并发症是肺性脑病，这是因为长期的CO2潴留可能导致脑细胞功能障碍。

15.患者，男性，75岁。诊断为慢性呼吸衰竭。血气分析：PaO₂45mmHg,PaCO₂i72mmHg,

该患者的吸氧类型应为

A.高浓度、高流量持续吸氧

B.高浓度、高流量间歇吸氧：

C.低浓度、低流量持续吸氧

D.低浓度、低流量间歇吸氧

E.酒精湿化吸氧

正确答案是C. 低浓度、低流量持续吸氧。

解析：

- 患者的血气分析结果显示PaO₂为45mmHg，这低于正常值，表明存在明显的氧合不足；PaCO₂为72mmHg，这高于正常值，表明存在CO₂潴留。这种情况在慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者中较为常见，这类患者的呼吸调节可能对CO₂的敏感性降低。

- 对于慢性呼吸衰竭的患者，特别是那些具有CO₂潴留倾向的患者，使用\*\*低浓度、低流量持续吸氧\*\*是更为适宜的。这是因为：

- \*\*高浓度、高流量的吸氧\*\*（A选项和B选项）可能会导致CO₂潴留加重，因为过多的氧气可能抑制已经对CO₂较不敏感的患者的呼吸驱动。

- \*\*低浓度、低流量的吸氧\*\*提供了足够的氧气来改善氧合，同时尽量减少对CO₂排出的影响。

- \*\*持续吸氧\*\*（C选项）比间歇吸氧（D选项）更能保证氧合，在慢性呼吸衰竭患者中更为适宜，因为这样可以维持较为稳定的氧分压。

- \*\*酒精湿化吸氧\*\*（E选项）通常用于特定情况，如需要加湿氧气以减少呼吸道干燥，但不适用于基于血气分析的吸氧浓度和流量选择。

因此，选项C（低浓度、低流量持续吸氧）是针对该患者最合适的吸氧类型，旨在改善氧合同时避免潜在的CO₂潴留问题。

16.患者，女性，55岁。因肺气肿入院。患者呼气费力，在护理此患者的过程中，以下做法不妥的是

A.勤巡视，多安慰，满足其安全需要

B.调节室内空气，保持适宜的温湿度

C.测量呼吸时，做好解释，以便配合

D.协助患者取舒适体位，减少耗氧量

E.需要时给予吸痰和氧气吸入

对于肺气肿患者的护理，主要关注维持呼吸功能、减轻呼吸困难、预防感染和保持适宜的生活环境。下面我们分析各选项是否适合肺气肿患者的护理需求。

A. 勤巡视，多安慰，满足其安全需要 - 这是适当的护理措施，因为肺气肿患者可能会因呼吸不畅感到焦虑或恐慌，需要频繁的监测和心理支持。

B. 调节室内空气，保持适宜的温湿度 - 这也是恰当的措施。适宜的室内环境可以帮助患者更好地呼吸，特别是保持空气的湿度可以减少呼吸道干燥，减轻痰液粘稠。

C. 测量呼吸时，做好解释，以便配合 - 为患者详细解释检测程序可以增加其配合度，有助于正确评估患者的呼吸状态。

D. 协助患者取舒适体位，减少耗氧量 - 取适当的体位（如半坐卧位）可以帮助减少呼吸功耗和增加呼吸效率，对于肺气肿患者特别重要。

E. 需要时给予吸痰和氧气吸入 - 虽然这看似是合理的措施，但其实可能存在风险。吸痰可能刺激气道，引起呼吸道痉挛或加剧呼吸困难。同时，肺气肿患者的长期氧疗需要特别谨慎，过量的氧气可能导致CO2潴留，因为肺气肿患者可能有呼吸中枢对CO2反应迟钝的问题。

综上所述，选项E相对其他选项在未具体明确条件下可能不太妥当。肺气肿患者接受吸痰和氧气治疗需要更多的医疗评估和监测，不应轻易或常规进行，必须在严格的医疗监督下根据患者的具体情况进行。因此，答案是E。

17.患者，女性，49岁，农民。2年前无明显诱因出现双腕、双手关节和双膝、踝、足、跖趾关节肿痛，伴晨僵，时间约10分钟，疼痛以夜间明显，影响行动。实验室检查：红细胞沉降率55mm/h,RF(+)。关节X线检查：双手骨质疏松，腕部关节间隙变窄。有关关节的护理是

A.关节保暖

B.关节冷敷

C.因疼痛保持关节持续不动

D.使用复方新诺明口服治疗

E.加强关节运动强度

根据描述的症状和检查结果，这位患者可能患有类风湿性关节炎（Rheumatoid Arthritis, RA）。类风湿性关节炎是一种自身免疫性疾病，特征是关节炎症、肿痛、晨僵和功能受限。对于这类患者的关节护理，我们分析下各选项的适用性：

A. 关节保暖 - 这是适宜的护理措施，因为保暖可以帮助缓解疼痛和减少晨僵现象，特别是在气温较低的情况下。

B. 关节冷敷 - 这种方法适用于急性发作期或是关节肿胀明显的情况，可以帮助减轻炎症和肿胀。

C. 因疼痛保持关节持续不动 - 这是不妥的护理措施。长时间不动会增加关节僵硬和疼痛，对关节功能恢复不利。

D. 使用复方新诺明口服治疗 - 这是具体的药物治疗措施，通常由医生根据患者的具体情况开具，不属于一般的护理措施。

E. 加强关节运动强度 - 这不是适当的措施。对于RA患者，应当进行适当的关节保护和适度的运动，避免过度使用或加重关节负担。

综上所述，正确答案是A，即关节保暖。这是因为保暖对于减轻类风湿性关节炎患者的晨僵和关节疼痛是非常有帮助的。选项C（因疼痛保持关节持续不动）是不适当的，因为这可能导致关节功能进一步退化。

18.患者，男性，60岁。患急性心肌梗死，心电监护时发现室性期前收缩每分钟10次。此时应立即采取的护理措施是

A.准备除颤器

B.备齐急救药品

C.通知医生

D.安慰患者

E.减慢输液速度

对于60岁男性患者，患急性心肌梗死（AMI）并在心电监护中发现每分钟有10次室性期前收缩（Premature Ventricular Contractions, PVCs），正确的护理措施选择至关重要。

室性期前收缩是一种常见的心律失常，尤其在心肌梗死中，可能预示更严重的心律问题发生，如室性心动过速或室性纤颤。因此，针对此情况，护理措施的选择应着眼于及时通知医生和准备必要的医疗干预。

A. 准备除颤器 - 这是在室性心动过速或室性纤颤出现时的紧急措施，虽然重要，但在没有出现这些情况时，可能不是首选措施。

B. 备齐急救药品 - 这也是重要的准备措施，但不是针对室性期前收缩的直接响应。

C. 通知医生 - 这是最适当的措施。由于室性期前收缩的频发可能预示着更严重的心律失常，及时通知医生可以确保患者得到适当的评估和治疗，从而防止潜在的危及生命的心律失常。

D. 安慰患者 - 这对于减轻患者焦虑是有帮助的，但在此情况下不是最紧急的护理措施。

E. 减慢输液速度 - 除非明确指示，这通常不是对心律失常的标准反应。

综上所述，最合适的答案是C，即通知医生。这是因为医生需要立即评估患者的病情，并决定是否需要进一步的干预措施。其他选项虽有其适用情况，但在当前情况下，及时的专业医疗评估是最关键的。

19.患者，男性，42岁。因劳累突然呕咖啡色液体2'次，量约800ml,解黑便1次，量约100ml,伴疲乏无力，以“上消化道出血”收住入院，测血压90/50mmHg。此时护士首先应采取的措施是

A.嘱患者严格卧床休息，头偏向一侧

B.嘱患者禁食

C:立即开放静脉通路，补充血容量

D.给患者吸氧

E.心理护理

这位42岁男性患者的情况描述表明他经历了严重的上消化道出血，表现为呕吐咖啡色液体和解黑便，伴随低血压（90/50mmHg），这是内出血可能导致休克的征兆。在这种情况下，必须迅速采取行动来稳定患者的状况。

A. 嘱患者严格卧床休息，头偏向一侧 - 虽然这是为防止窒息和吸入性肺炎的重要措施，但在紧急情况下不是首要任务。

B. 嘱患者禁食 - 这是治疗上消化道出血的标准措施，可以准备进行内镜检查，但不是最紧急的措施。

C. 立即开放静脉通路，补充血容量 - 这是最紧急且最关键的首要措施。快速建立静脉通道以补充血容量和液体是处理出血和防止休克的首要任务。

D. 给患者吸氧 - 这是支持性治疗，可以帮助改善组织氧合，特别是在血压低和出血情况下，但并非最紧急的首要措施。

E. 心理护理 - 虽然对于处于焦虑和恐慌状态的患者来说很重要，但在紧急医疗状况下，这不是优先考虑的措施。

因此，正确答案是C：立即开放静脉通路，补充血容量。这项措施对于处理急性失血、防止休克、维持循环稳定至关重要。其他措施虽然也是治疗过程的一部分，但在紧急情况下应优先确保患者的生理稳定。

20.患者，女性，51岁。因肝硬化肝性脑病入院。患者淡漠少言，常衣冠不整，反应迟钝。对此期患者的饮食护理应注意的是

A.禁止从胃肠道补充蛋白质

B.数天内限制蛋白质在每天20g.以内

C.蛋白质应首选植物蛋白

D.应多饮水，增加食物吸收

E.可适当增加高脂肪食物的摄入，补充营养

肝性脑病是肝硬化晚期常见的并发症，主要表现为精神和行为异常、意识障碍等。它主要是由于肝脏功能衰竭和不能有效地清除体内毒素（特别是氨）所导致。膳食管理在肝性脑病的治疗中扮演着重要角色，特别是对蛋白质的摄入进行严格控制。

选项解析：

A. 禁止从胃肠道补充蛋白质 - 这是过于极端的措施。完全禁止蛋白质可能导致患者其他营养不良问题。

B. 数天内限制蛋白质在每天20g以内 - 这种措施适用于严重的肝性脑病急性期，但长期这样会导致蛋白质营养不良。

C. 蛋白质应首选植物蛋白 - 这是正确的。植物蛋白相较于动物蛋白更容易被肝硬化患者处理，因为它们含有更多的纤维素，有助于降低肠道中氨的生成。

D. 应多饮水，增加食物吸收 - 多饮水对于一般健康有益，但在肝硬化患者中可能导致水钠潴留，加剧肝硬化的并发症如腹水。

E. 可适当增加高脂肪食物的摄入，补充营养 - 对于肝硬化患者来说，过多的脂肪摄入可能会加重肝脏的负担，不推荐作为主要的营养补充方式。

因此，最合适的答案是C：蛋白质应首选植物蛋白。这项措施可以帮助减少肝性脑病患者体内氨的积累，从而减轻症状，同时避免了动物蛋白可能引起的额外负担。

21.患者，男性，47.岁。肝硬化病史10年，2小时前因劳累突然出现恶心、呕吐，呕出咖啡色液体约1500ml,伴头晕、心慌，急诊收入院。查体：血压85/50mmHg,急性痛苦面容，面色苍白，四肢厥冷，腹部平软，肝肋下未及，脾肋下2.5cm。该患者目前存在的最主要的护理诊断是

A.恐惧

B.体液不足

C.活动无耐力

D.有窒息的危险

E.有感染的危险

这位47岁的男性患者有10年肝硬化病史，突发恶心、呕吐，呕出大量咖啡色液体，并伴有头晕、心慌，血压下降至85/50mmHg，急性痛苦面容，面色苍白，四肢厥冷。这些症状表明患者正经历严重的内出血和体液丢失，紧急情况下需要迅速的介入以防止进一步恶化。

A. 恐惧 - 虽然患者可能会感到恐惧，但这不是当前的主要护理问题。

B. 体液不足 - 这是符合患者当前症状的主要护理诊断。大量呕血和低血压表明患者正遭受显著的体液丢失，导致休克的风险增加。

C. 活动无耐力 - 虽然可能相关，但在急性期这并不是主要的护理诊断。

D. 有窒息的危险 - 尽管呕吐物可能引起窒息，但根据描述，目前没有直接迹象表明窒息是主要问题。

E. 有感染的危险 - 感染总是慢性疾病患者的潜在风险，但在急性呕血的背景下不是最紧急的关注点。

因此，最适合的答案是B：体液不足。这是因为患者当前的体征（如血压低、面色苍白、四肢厥冷）和症状（大量呕血）均指示出体液严重不足，这可能迅速进展至生命危险的休克状态。立即处理这一问题是至关重要的。

22.患者，女性，69岁。诊断为慢性阻塞性肺疾病，经治疗后，病情好转予以出院。出院时，血气分析：PaO₂52mmHg,PaCO₂35mmHg。护理人员在进行健康指导时，下列符合长期家庭氧疗原则的是

A.为防止氧中毒，目前不需要吸氧

B.以循序渐进的原则进行氧疗

C.一昼夜持续高流量吸氧15小时以上

D.休息时不需吸氧

E.一昼夜持续低流量吸氧15小时以上

对于慢性阻塞性肺疾病（COPD）的患者，长期氧疗是一种重要的治疗方法，尤其是在存在持续低氧血症（PaO₂低于正常水平）的情况下。该患者的血气分析显示PaO₂为52mmHg，这低于正常值（通常应大于80mmHg），表明她有持续的低氧血症，需要氧疗。PaCO₂为35mmHg，处于正常范围内（35-45mmHg）。

A. 为防止氧中毒，目前不需要吸氧 - 不适当，因为患者的PaO₂明显低于正常，需要氧疗来提高氧分压，减轻症状和改善生存质量。

B. 以循序渐进的原则进行氧疗 - 虽然听起来合理，但长期氧疗的实施并不需要逐步增加，而是应基于固定的医嘱进行。

C. 一昼夜持续高流量吸氧15小时以上 - 高流量氧疗可能不适用于所有COPD患者，因为可能会导致CO₂潴留，特别是在某些COPD患者中。

D. 休息时不需吸氧 - 这并不符合长期氧疗的原则，尤其是在患者明显存在低氧血症时。

E. 一昼夜持续低流量吸氧15小时以上 - 这是最合适的选项。多项研究表明，COPD患者如果每天接受至少15小时的低流量氧疗，可以改善生存率和生活质量。这种方式可以提供持续的氧分压支持，同时减少CO₂潴留的风险。

因此，最佳选项是E，即一昼夜持续低流量吸氧15小时以上。这符合COPD患者长期家庭氧疗的标准原则，旨在提供稳定的氧合支持，改善患者的生存质量和预后。

23.患者，女性，24岁。4个月前曾突发意识丧失，全身骨骼肌持续性强直收缩，脑电图异常，诊断为癫痫强直阵挛发作，经治疗未再次发作，护士在做健康教育时错误的指导是

A.睡眠充足

B.暂停服药

C.清淡饮食

D.注意安全

E.心情愉快

对于24岁的女性患者，诊断为癫痫后，适当的健康教育对预防发作至关重要。以下是对各选项的分析：

A. 睡眠充足 - 这是正确的指导。充足的睡眠对于癫痫患者来说非常重要，因为疲劳和睡眠不足是已知的癫痫发作诱因。

B. 暂停服药 - 这是错误的指导。癫痫患者应遵医嘱服药，除非在医生的指导下，否则不应随意停药，因为突然停止服用癫痫药物可能会引起发作。

C. 清淡饮食 - 这是一般性的健康建议，可以帮助维持整体健康，但并不特别针对癫痫。

D. 注意安全 - 这是正确的指导。癫痫患者应采取特别的安全措施，如避免独自游泳或驾驶，以预防发作时可能发生的意外伤害。

E. 心情愉快 - 保持心情愉快可以帮助减少压力，而压力是癫痫发作的一个可能诱因，因此这也是正确的指导。

综上所述，选项B "暂停服药" 是错误的健康教育指导。癫痫治疗需要持续、稳定地服用抗癫痫药物，以维持药物水平并控制病情。任何关于药物调整的决定都应该由医生做出，并且必须小心谨慎。

24.患者，女性，66岁。在家宴请客人时突然跌倒在地，当时意识清醒，自己从地上爬起，后因左侧肢体无力再次跌倒，并出现大小便失禁，随后意识丧失，呈嗜睡状态，以脑出血入院，给予20%甘露醇治疗，其目的是

A.镇静

B.降低颅内压

C.预防上消化道出血

D.止血

E.降血压

根据描述，66岁女性患者经历脑出血事件，并给予20%甘露醇治疗。甘露醇是一种常用的渗透性利尿剂，主要用于降低颅内压。在脑出血或其他导致颅内压升高的情况下，甘露醇可以通过从大脑中抽出水分并增加尿量来降低颅内压力。现针对各选项解释如下：

A. 镇静 - 甘露醇的使用并不具有镇静作用，因此这不是使用甘露醇的目的。

B. 降低颅内压 - 这是正确的答案。在脑出血等导致颅内压升高的情况下，甘露醇通过抽出脑组织中的水分，帮助降低颅内压，从而减轻症状和防止进一步的脑损伤。

C. 预防上消化道出血 - 甘露醇并没有用于预防上消化道出血的作用。

D. 止血 - 甘露醇不具备止血的功能。

E. 降血压 - 虽然甘露醇可能有轻微的降血压作用，但这不是其主要用途，尤其在治疗脑出血患者时，主要目的是降低颅内压。

因此，正确的答案是B：降低颅内压。这是甘露醇在脑出血或其他颅内压增高情况下的主要治疗目的。

25.患者，女性，61岁。诊断为再生障碍性贫血，四肢皮肤散在性瘀点，右颊部可见一约1.5cm×0.5cm的口腔溃疡，为有效预防感染，目前对其采取的首要护理措施是

A.加强营养

B.定期洗浴

C.保持皮肤干燥

D.加强口腔护理

E.避免到人群聚集的地方

再生障碍性贫血是一种造血功能障碍的疾病，导致骨髓生成的血细胞（红细胞、白细胞和血小板）减少，使患者易受感染和出血。这位61岁的女性患者出现四肢皮肤的瘀点和口腔溃疡，这些都是典型症状，其中口腔溃疡尤其容易成为感染的入口。

各选项分析如下：

A. 加强营养 - 这是一个长期的支持措施，有助于改善整体健康和免疫力，但不是针对口腔溃疡的直接预防感染措施。

B. 定期洗浴 - 这有助于保持皮肤清洁，减少感染风险，但对于口腔溃疡的感染预防并非首要措施。

C. 保持皮肤干燥 - 保持皮肤干燥可以帮助减少细菌和真菌的生长，适用于皮肤管理，但对预防口腔感染不是直接的措施。

D. 加强口腔护理 - 鉴于患者有口腔溃疡，这是最重要的预防感染的护理措施。良好的口腔卫生可以防止细菌在溃疡处增生并引发更严重的感染。

E. 避免到人群聚集的地方 - 虽然这可以降低感染的风险，特别是对于免疫系统较弱的患者来说，但这是一种较为一般性的预防措施，针对性不如加强口腔护理直接。

因此，正确的答案是D：加强口腔护理。对于有口腔溃疡的患者来说，这是预防口腔内感染最直接和最有效的措施。正确的口腔护理不仅可以预防感染，还可以促进溃疡的愈合。

26.预防泌尿系统感染的主要措施是

A.保持会阴部清洁

B.经常服用抗生素

C.经常冲洗膀胱

D.每天多饮水

E.经常锻炼身体

预防泌尿系统感染主要涉及维持泌尿系统健康和避免可能导致感染的因素。以下是对每个选项的分析：

A. 保持会阴部清洁 - 这是一种非常重要的预防措施，有助于减少细菌在会阴部的积聚和可能的上行感染，尤其对女性来说非常重要，因为女性的尿道较短，更容易发生感染。

B. 经常服用抗生素 - 这不是推荐的预防措施。长期或频繁使用抗生素可能导致细菌耐药性的增加，并可能干扰正常菌群平衡，反而增加感染风险。

C. 经常冲洗膀胱 - 这通常不是一种常规预防措施，除非在特定医疗条件下，如长期留置导尿管的患者，可能需要按照医嘱进行。

D. 每天多饮水 - 这是一种有效的预防措施。多饮水可以增加尿量，帮助冲洗泌尿系统，减少尿道中细菌的停留时间，从而减少感染的风险。

E. 经常锻炼身体 - 虽然锻炼有助于整体健康，但它并不直接与预防泌尿系统感染相关。

综上所述，选项D（每天多饮水）是最直接且有效的泌尿系统感染预防措施。它通过简单的方式增加尿量，有助于清除潜在的致病菌，防止感染发生。因此，答案是D。

27.患者，男性，50岁，建筑工人。因室外作业时间过长，出现高热，但无汗，意识不清，被工友送至医院。护士在护理患者时，应注意观察并发症的发生，严重并发症是

A.剧烈头痛

B.抽搐

C.谵妄

D.肾功能损害

E.血压降低

这位50岁的建筑工人因室外作业时间过长而出现的高热、无汗、意识不清的症状，很可能是中暑的严重形式，也称为热射病。热射病是一种急性、危及生命的状况，需紧急医疗处理。

分析各选项中的并发症：

A. 剧烈头痛 - 虽然可能出现在中暑的情况下，但不是最严重的并发症。

B. 抽搐 - 这可以发生在热射病的情况下，通常表明中枢神经系统受到了高温的影响，是一种严重的并发症。

C. 谵妄 - 谵妄是热射病中可能出现的神经系统并发症之一，表明患者的脑功能受损，属于严重并发症。

D. 肾功能损害 - 在热射病中由于脱水和血液循环问题，可能会导致肾功能损害，这是一种严重的长期并发症。

E. 血压降低 - 在严重脱水和循环衰竭的背景下可能发生，也是一个重要的急性并发症。

在这些并发症中，抽搐和谵妄直接关联到中暑后最严重的影响——对中枢神经系统的损害。因此，虽然肾功能损害和血压降低也是严重的并发症，但考虑到中暑对中枢神经系统的直接威胁，抽搐（B选项）和谵妄（C选项）是其中的关键指标。由于抽搐往往是神经系统受损的直接和显著表现，因此选B为最严重的并发症是更恰当的。这种症状表明有可能出现生命危险的情况，需要即刻处理。

28.患者，男性，27岁。因急性呼吸困难，以急性喉炎收入院，其特征是

A.症状持续加重

B.白天症状轻，入睡后加重

C.白天症状重，人睡后减轻

D.白天晚间一样

E.症状间歇性发作

急性喉炎是喉部的急性炎症，常常表现为喉咙痛、咳嗽、声音嘶哑、吞咽困难和呼吸不适。急性喉炎可以由多种原因引起，包括病毒、细菌感染或过度使用声带等。

来分析每个选项：

A. 症状持续加重 - 这可能适用于某些类型的炎症或感染，但并非急性喉炎的典型特征。

B. 白天症状轻，入睡后加重 - 这一特征更常见于因位姿变化而影响气道的疾病，如哮喘或者GERD（胃食管反流病）。

C. 白天症状重，人睡后减轻 - 这并不是急性喉炎的典型特征，因为喉炎通常不会因为睡眠而减轻。

D. 白天晚间一样 - 这可能是急性喉炎的特征，因为炎症通常不会因时间段的改变而有明显的症状变化。

E. 症状间歇性发作 - 间歇性发作更常见于哮喘或其他类型的呼吸系统疾病，并不是急性喉炎的典型表现。

根据上述分析，D选项“白天晚间一样”更符合急性喉炎的特征描述，因为急性喉炎的症状通常不会因为一天中的不同时间而有明显的起伏变化。急性喉炎的症状通常持续存在，直到得到适当的治疗。

29.患者，男性，19岁。有同性性行为，1周前因乏力至医院就诊，诊断为“艾滋病”。护士的正确措施是

A.消化道隔离

B.保护性隔离

C.安置于单人间病房

D.告知病室其他患者

E.减少与患者的接触

在处理艾滋病患者的护理时，应遵循标准的感染控制措施来保护患者和医疗人员。艾滋病患者的感染控制主要关注于防止血液、体液等传播病毒的途径，而不是通过空气或偶然接触传播。下面是对各选项的分析：

A. 消化道隔离 - 这种隔离方式用于防止通过粪口传播的疾病，对于艾滋病患者不适用。

B. 保护性隔离 - 保护性隔离通常用于对免疫系统受损严重的患者进行保护，以避免他们感染其他疾病，这是适合艾滋病患者的一个措施，因为他们的免疫系统可能已由HIV病毒损害。

C. 安置于单人间病房 - 对于艾滋病患者而言，单独安置可以帮助减少感染其他疾病的风险，同时也能保护隐私和尊严，是一个合适的措施。

D. 告知病室其他患者 - 这是不正确的做法，因为这违反了患者的隐私权，且可能导致歧视或恐慌。

E. 减少与患者的接触 - 减少接触并非必要的措施，只需确保适当的防护措施即可，减少接触可能导致患者感受到被隔离或歧视。

因此，正确的答案是C：安置于单人间病房。这不仅能帮助控制感染风险，也保护了患者的隐私和尊严。选项B也是适当的，但在具体情况下，考虑到感染控制和隐私保护的最佳实践，安置在单人间更为合适。

30.患者，男性，21岁。因头痛、发热就诊。医生结合实验室检查诊断为“流行性乙型脑炎”,其潜伏期是

A.1～15.天

B.2～16天

C.3～20天

D.4～21天

E.7～21天

流行性乙型脑炎，也称为日本脑炎，是由日本脑炎病毒引起的一种蚊媒传染病。该病毒主要通过被感染的蚊子叮咬传播。流行性乙型脑炎的潜伏期，即从感染病毒到症状开始出现的时间，通常是4到14天。

根据上述信息，我们来看各个选项：

A. 1～15天 - 虽然这个范围较宽，覆盖了典型的潜伏期，但稍微偏宽。

B. 2～16天 - 这个范围同样较宽，超出了常见的潜伏期。

C. 3～20天 - 这个范围过宽，不符合常见的潜伏期。

D. 4～21天 - 这个范围准确地包括了典型的潜伏期上限，并稍微延伸了一天，这使得其成为一个可接受的选项。

E. 7～21天 - 这个范围开始的时间太晚，不覆盖潜伏期的早期天数。

因此，最合适的答案是D：4～21天。这个范围覆盖了流行性乙型脑炎的潜伏期的常见起始和结束时间，提供了最全面的估计。

31.患者，女性，30岁。因急性支气管炎人院，下列护理措施正确的是

A.给予高流量吸氧

B.病室可放置鲜花，使空气新鲜

C.做好口腔护理

D.留陪护人员护理患者

E.定时锻炼身体

急性支气管炎是一种常见的下呼吸道感染，主要症状包括咳嗽、喉咙痛、发烧等。治疗和护理的重点是缓解症状、预防并发症，并支持患者的整体健康。下面分析各个选项：

A. 给予高流量吸氧 - 通常只有在患者出现明显的呼吸困难或低氧血症时，才需要高流量吸氧。对于大多数急性支气管炎患者，这不是必要的措施。

B. 病室可放置鲜花，使空气新鲜 - 虽然听起来能够提升环境舒适度，但鲜花可能带来花粉，对呼吸系统敏感或有过敏历史的患者来说可能不是一个好的选择。

C. 做好口腔护理 - 对于所有患者来说，维持良好的口腔卫生都是非常重要的，尤其是对于呼吸系统感染的患者，良好的口腔卫生可以帮助减少感染源，提升舒适度，预防感染扩散。

D. 留陪护人员护理患者 - 这可能对某些需要额外照顾的患者有益，但作为一般性的护理措施，它并不特定于急性支气管炎的治疗。

E. 定时锻炼身体 - 虽然适量的活动可以帮助促进血液循环和总体健康，但在急性期间，过度的体力活动可能会加剧症状或导致疲劳增加。

因此，最合适的答案是C：做好口腔护理。这是一个对所有患者都适用、尤其对于呼吸系统感染的患者更为重要的护理措施，能够有效支持病情恢复和舒适度提升。

32.患者，男性，20岁。2天前被狗咬伤腿部，如处理不彻底，其危险的并发症是

A.感染

B.恐惧

C.窒息

D.截肢

E.抽搐

被狗咬伤的主要关注点包括局部创伤、感染风险，以及由于狂犬病病毒传播的可能性。正确的初期处理非常关键，以防止感染和其他严重并发症。以下是各个选项的分析：

A. 感染 - 这是被狗咬伤后最常见的并发症之一，如果伤口处理不当，细菌可以容易侵入造成感染。

B. 恐惧 - 虽然被狗咬后个体可能会经历恐惧和心理创伤，但这不是直接的医学并发症。

C. 窒息 - 窒息与被狗咬伤没有直接关系，除非是非常特殊的情况。

D. 截肢 - 这是一个极端的并发症，通常只在感染极为严重，无法控制，且危及肢体生存时才会考虑。

E. 抽搐 - 如果狗咬伤后发展为狂犬病，未及时治疗可能导致神经系统症状，如抽搐。这是狂犬病的一个严重并发症，可能致命。

在这些选项中，抽搐（E）是最严重的潜在并发症，尤其如果狗咬伤后发展为狂犬病的情况。狂犬病是一种由狂犬病病毒引起的致命性疾病，该病毒主要通过受感染动物的唾液传播。未经治疗，狂犬病几乎总是致命的。因此，如果处理不当，抽搐作为狂犬病的表现，是最危险的并发症。正确的应对措施应该是在被咬伤后立即清洗伤口，并尽快寻求医疗帮助以评估狂犬病疫苗的需要。

33.血栓性外痔的主要临床表现为

A.脓血便

B.柏油样便

C.果酱样便

D.黏液便

E.剧烈疼痛

血栓性外痔是一种常见的肛周疾病，其特点是痔核突然形成血栓，导致急性发作。这种情况通常发生在痔核的血管内，引起突发的剧烈疼痛，尤其是在坐下或排便时。现在我们来分析各选项：

A. 脓血便 - 脓血便通常与感染性肠炎或结肠炎相关，而非典型的血栓性外痔症状。

B. 柏油样便 - 柏油样便（黑色且粘稠）通常指示上消化道出血，如胃或十二指肠溃疡出血，与血栓性外痔无关。

C. 果酱样便 - 果酱样便可能指的是带血的大便，虽然可能与某些类型的痔疾相关，但并不特指血栓性外痔。

D. 黏液便 - 黏液便可能由肠道感染或炎症性肠病引起，与血栓性外痔不直接相关。

E. 剧烈疼痛 - 这是血栓性外痔的典型临床表现。血栓导致的压力增加及炎症反应使得患者经历剧烈的疼痛，特别是在坐下或排便时。

因此，最准确的选项是E：剧烈疼痛。这一症状直接反映了血栓性外痔导致的主要问题，即急性疼痛和不适。

34.最多见的直肠肛管周围脓肿是

A.肛周皮下脓肿

B.坐骨肛管间隙脓肿

C.骨盆直肠间隙脓肿

D.直肠后间隙脓肿

E.直肠黏膜下脓肿

直肠肛管周围脓肿是由于感染引起的炎症和脓液积聚，这种情况通常源于肛管腺体的感染。在不同类型的肛周脓肿中，其位置可影响症状的严重性和治疗方法。

A. \*\*肛周皮下脓肿\*\* - 这是最常见的类型，因为它发生在肛门周围皮肤下较浅的位置。这种类型的脓肿通常容易诊断和治疗。

B. 坐骨肛管间隙脓肿 - 虽然较常见，但不如肛周皮下脓肿频繁。

C. 骨盆直肠间隙脓肿 - 这种脓肿较深且较少见，治疗和诊断都更为复杂。

D. 直肠后间隙脓肿 - 同样是一个较少见且位置较深的脓肿，通常需要详细的影像学检查才能确诊。

E. 直肠黏膜下脓肿 - 这也是一个不太常见的类型，发生在直肠黏膜下。

因此，正确答案是A：肛周皮下脓肿。这是最常见的直肠肛管周围脓肿类型，通常由于其较浅的位置而容易识别和处理。这种脓肿表现为肛门周围肿胀和疼痛，通常可以通过小手术来排脓并减轻症状。

35.以下疾病与大肠癌关系最为密切的是

A.家族性结肠息肉病

B.溃疡性结肠炎

C.结肠克罗恩病

D.结肠结核

E.结肠血吸虫性肉芽肿

大肠癌发生的风险因素包括遗传、慢性炎症和一些特定病理条件。以下是对各个选项的分析：

A. 家族性结肠息肉病 - 这是大肠癌的一个非常重要的风险因素。家族性腺瘤性息肉病（FAP）是一种遗传性疾病，患者在结肠中形成成百上千个息肉，这些息肉极有可能恶变成结肠癌。

B. 溃疡性结肠炎 - 这是一种慢性炎症性肠病，长期溃疡性结肠炎确实增加了结肠癌的风险，尤其是病程长达8-10年以上的患者。

C. 结肠克罗恩病 - 这也是一种慢性炎症性肠病，与溃疡性结肠炎类似，长期患病亦会增加大肠癌的风险，但其与大肠癌的关联不如溃疡性结肠炎密切。

D. 结肠结核 - 结肠结核是结肠的一种感染性疾病，与大肠癌的直接关联较小。

E. 结肠血吸虫性肉芽肿 - 主要在某些地区较为常见，长期慢性感染可能增加癌变风险，但与大肠癌的直接联系不如炎症性肠病明显。

因此，正确答案是A：家族性结肠息肉病。家族性结肠息肉病患者的大肠癌风险极高，几乎所有患者在未经治疗的情况下都会在40岁前发展为大肠癌。这种病因与大肠癌的关系非常密切，通常需要在年轻时就进行结肠切除手术以预防癌症的发生。

36.大肠癌患者术前行全肠道灌洗术，以下说法正确的是

A.温度约为25℃

B.灌洗液量约3000ml

C.灌洗速度先慢后快

D.灌洗全过程应控制在2小时内

E.年迈体弱，心肾等脏器功能障碍以及肠梗阻者，不宜选用

全肠道灌洗是在大肠手术前进行的一种准备过程，旨在清除肠道内容物，以减少手术过程中感染的风险，并为手术提供清洁的环境。这一过程需要严格控制灌洗液的温度、量、速度和整体操作时间，同时也需要考虑患者的整体健康状况。下面对各个选项进行分析：

A. 温度约为25℃ - 这一温度太低，通常全肠道灌洗液的温度应接近体温（大约37℃），以避免引起患者的不适或诱发其他并发症。

B. 灌洗液量约3000ml - 这个量可能正确，因为总的灌洗液体量通常是较大的，有的指南推荐使用至少3000ml到4000ml的灌洗液来确保彻底清洁。

C. 灌洗速度先慢后快 - 一般建议灌洗速度应保持相对稳定，以避免肠道不适或损伤。这个说法并不常见或建议。

D. 灌洗全过程应控制在2小时内 - 这个时间框架看似合理，但实际上，灌洗过程的时间可以根据灌洗效果和患者反应适当调整，没有严格的时间限制。

E. 年迈体弱，心肾等脏器功能障碍以及肠梗阻者，不宜选用 - 这是正确的，因为全肠道灌洗可能对有严重心脏、肾脏功能障碍或肠梗阻的患者构成较大风险。对这些患者进行全肠道灌洗可能导致体液平衡紊乱、电解质失衡或进一步加剧肠梗阻。

因此，正确答案是E：年迈体弱，心肾等脏器功能障碍以及肠梗阻者，不宜选用。这是因为全肠道灌洗的风险在这类患者中可能远大于其潜在益处。

37.甲状腺大部切除术后喉上神经内支损伤的临床表现为

A.饮水呛咳.

B.音调降低

C.吞咽困难

D.声音嘶哑

E.呼吸困难

甲状腺手术中可能会损伤喉上神经的内支，即内支喉返神经（recurrent laryngeal nerve）。这种神经损伤会影响声带的功能，因为它主要负责调节声带的张力和位置。

A. 饮水呛咳 - 这一症状通常与吞咽控制有关，而不是直接与声带功能相关。

B. 音调降低 - 喉返神经损伤可能会导致声带无法正常关闭或张紧，从而影响音调。然而，更典型的症状是声音嘶哑，而不仅仅是音调降低。

C. 吞咽困难 - 吞咽困难通常与食道或喉部其他结构的问题相关，而不直接与喉上神经内支损伤相关。

D. 声音嘶哑 - 这是喉上神经内支损伤的最直接和常见的临床表现。当喉返神经受损时，受影响的声带可能无法正常移动，导致声音嘶哑。

E. 呼吸困难 - 虽然严重的喉返神经损伤可能导致呼吸困难，尤其是双侧声带麻痹时，但这不是最常见的症状。

因此，最恰当的答案是D：声音嘶哑。这一症状直接反映了声带功能的损害，是喉上神经内支受损最典型的临床表现。

38.急性蜂窝织炎治疗原则中错误的是

A.中西药湿、热敷，理疗

B.局部制动

C.及时应用抗生素

D.脓肿形成应切开引流

E.对厌氧菌感染者，用0.3%过氧化氢溶液冲洗伤口

急性蜂窝织炎是一种紧急的皮肤和皮下组织的感染，常见的治疗方法包括使用抗生素治疗、局部护理和必要时的外科干预。对于每个选项的具体分析如下：

A. \*\*中西药湿、热敷，理疗\*\* - 这种方法可以用于减轻疼痛和促进局部血液循环，但使用时需要根据病情谨慎选择，特别是热敷在某些情况下可能加剧感染的扩散。

B. \*\*局部制动\*\* - 对于急性蜂窝织炎，减少受感染部位的活动可以帮助减轻症状和防止感染扩散。

C. \*\*及时应用抗生素\*\* - 这是治疗急性蜂窝织炎的标准和核心措施，特别是在感染明显时。

D. \*\*脓肿形成应切开引流\*\* - 如果蜂窝织炎伴有脓肿形成，切开引流是治疗的重要部分，有助于快速减轻症状和恢复。

E. \*\*对厌氧菌感染者，用0.3%过氧化氢溶液冲洗伤口\*\* - 这一措施实际上是错误的。过氧化氢虽然具有消毒作用，但它也可能损害新生细胞和延缓伤口愈合。在临床上，使用过氧化氢溶液冲洗厌氧菌感染的伤口并不推荐，因为它可能对伤口愈合不利。

因此，正确答案是E：对厌氧菌感染者，用0.3%过氧化氢溶液冲洗伤口。这一治疗方法不推荐使用于急性蜂窝织炎的治疗中，因为它可能对伤口的恢复产生负面影响。正确的伤口清洁应使用更为温和的方法或适当的抗生素治疗。

39.肾损伤对患者危害最大的类型是

A.肾挫伤

B.肾部分裂伤

C.肾全层裂伤

D.肾蒂损伤

E.肾盂裂伤

40.诊断颅内压增高的客观体征是

A.剧烈头痛

B.呕吐

C.神志淡漠

D.癫痫发作

E.视盘水肿

在解析这些肾损伤类型时，需要考虑损伤的范围、深度及其对肾功能的潜在影响。各种肾损伤的严重程度从轻微到可能导致严重并发症或肾功能丧失不等。以下为各选项分析：

A. \*\*肾挫伤\*\* - 这是肾脏受到轻微撞击或压迫所造成的损伤。虽然可能会造成一定程度的肾组织损害，但通常不会严重到影响整个肾脏的功能。

B. \*\*肾部分裂伤\*\* - 这种类型的损伤涉及到肾脏的部分裂解，可能会导致较严重的出血和损伤，但通常不会涉及整个肾脏。

C. \*\*肾全层裂伤\*\* - 肾全层裂伤意味着裂伤穿透了整个肾脏的结构，这可以导致严重的出血和肾功能丧失。这种情况通常比部分裂伤更为严重。

D. \*\*肾蒂损伤\*\* - 这种类型的损伤涉及到肾脏的血管和输尿管，可能导致血流中断和肾功能完全丧失。由于肾蒂是肾脏的生命线，包含主要的血供和排泄通道，这种损伤是最危险的，往往需要紧急干预。

E. \*\*肾盂裂伤\*\* - 肾盂是肾脏内部的一个部分，负责收集尿液。其裂伤可以导致尿液泄漏和感染，但通常不如肾蒂损伤严重。

因此，最严重的损伤类型是D：\*\*肾蒂损伤\*\*。由于这种损伤会影响到肾脏的血供和排泄系统，可能导致肾功能完全丧失，是所有选项中对患者危害最大的类型。

题目要求选择肾损伤对患者危害最大的类型，给出的选项是：

A. 肾挫伤

B. 肾部分裂伤

C. 肾全层裂伤

D. 肾蒂损伤

E. 肾盂裂伤

正确答案是：\*\*D. 肾蒂损伤\*\*

解析如下：

- \*\*肾挫伤（A）\*\*：这是一种相对较轻的肾脏损伤，肾实质受到轻微的碰撞或挤压，一般不会导致肾功能严重受损。

- \*\*肾部分裂伤（B）\*\*：在这种类型的损伤中，肾脏实质有部分裂伤，但没有贯穿整个肾脏，相比挫伤严重，但大多数情况下可通过保守治疗恢复。

- \*\*肾全层裂伤（C）\*\*：此种损伤指的是裂伤穿透了整个肾脏实质，严重程度高于部分裂伤，可能需要手术治疗。

- \*\*肾蒂损伤（D）\*\*：肾蒂包含肾动脉、肾静脉以及输尿管的起始部分，肾蒂损伤可能导致肾脏血流中断，这是一种极其严重的损伤，可能导致肾功能完全丧失，需要紧急医疗干预，甚至可能需要摘除受损的肾脏。

- \*\*肾盂裂伤（E）\*\*：肾盂是肾脏内部的一个部分，负责收集尿液。其裂伤虽然严重，可能导致尿液泄漏到腹腔，但相较于肾蒂损伤，通常不至于直接影响整个肾脏的血供。

因此，选项D（肾蒂损伤）是对患者危害最大的类型，因为它直接影响肾脏的血供，可能导致肾功能完全丧失。

41.乳腺癌根治术后，为预防皮下积液及皮瓣坏死的主要措施是

A.取半卧位

B.引流管持续负压吸引

C.加压包扎伤口

D.抬高同侧上肢

E.局部沙袋压迫

乳腺癌根治术后，主要的护理挑战包括预防皮下积液、促进伤口愈合，以及防止皮瓣坏死等并发症。各选项中的措施都与这些目标相关，但它们的效用和适用性有所不同：

A. \*\*取半卧位\*\* - 这有助于减少手术区域的血液和体液积聚，有利于减轻肿胀，但对直接预防皮下积液和皮瓣坏死的效果有限。

B. \*\*引流管持续负压吸引\*\* - 这是一种非常有效的方法，可以通过持续的负压吸引来减少伤口区域的液体积聚，促进伤口愈合，减少积液形成，从而间接减少皮瓣坏死的风险。

C. \*\*加压包扎伤口\*\* - 这可以帮助控制伤口渗血和体液积聚，但如果包扎过紧，可能会影响血液循环，增加皮瓣坏死的风险。

D. \*\*抬高同侧上肢\*\* - 这通常用于减少手术后肿胀和促进淋巴液流动，特别是在腋窝清扫后，但对直接预防皮下积液和皮瓣坏死的影响有限。

E. \*\*局部沙袋压迫\*\* - 这可以用于特定情况下减少出血或积液，但如同加压包扎，过度压迫可能会损害局部血流，不当使用可能导致皮瓣供血不足。

因此，最适合的答案是 \*\*B. 引流管持续负压吸引\*\*。这种方法能有效减少手术后皮下积液的形成，通过保持伤口干燥来促进愈合，减少感染和皮瓣坏死的风险。

42.控制破伤风患者痉挛的最主要措施是

A.保持病室安静

B.限制亲友探视

C.护理措施集中

D.使用镇静及解痉剂

E.静脉滴注破伤风抗毒素

破伤风是由破伤风梭状芽孢杆菌产生的神经毒素引起的，特征是剧烈的肌肉痉挛。治疗破伤风的关键在于中和游离的毒素、控制痉挛，并预防感染的进一步扩散。下面是对各个选项的分析：

A. \*\*保持病室安静\*\* - 由于破伤风患者对外界刺激（如声音和光线）非常敏感，可能触发肌肉痉挛，保持病室安静是支持性的护理措施之一。

B. \*\*限制亲友探视\*\* - 同样基于减少外部刺激的原理，这是一个有帮助的支持措施，但并非直接控制痉挛的方法。

C. \*\*护理措施集中\*\* - 集中护理措施可以减少对患者的干扰，降低痉挛的发作频率，是一个有效的支持性措施。

D. \*\*使用镇静及解痉剂\*\* - 这是控制破伤风痉挛最直接和最有效的方法。镇静剂和解痉剂如苯二氮类药物（如地西泮）、肌肉松弛剂可以直接减轻肌肉痉挛。

E. \*\*静脉滴注破伤风抗毒素\*\* - 这是治疗破伤风的重要措施，目的是中和循环中未被神经细胞吸收的毒素，防止症状恶化。虽然这是破伤风治疗的必要部分，但对于已经出现的痉挛控制而言，其效果不如直接使用的解痉和镇静剂迅速。

因此，控制破伤风患者痉挛的最主要措施是 \*\*D. 使用镇静及解痉剂\*\*。这些药物能够直接对抗由破伤风毒素引起的神经刺激，有效控制肌肉痉挛的发作。

43.纵隔偏向患侧常见于

A.血胸

B.开放性气胸

C.张力性气胸

D.慢性脓胸

E.急性脓胸

纵隔偏移是由于胸腔内压力变化引起的一种现象，可能发生在不同的胸部疾病中。以下是对每个选项的分析：

A. \*\*血胸\*\* - 血胸是胸腔内积血的情况，通常会引起纵隔向健康侧偏移，因为血液积累增加了患侧胸腔的压力。

B. \*\*开放性气胸\*\* - 开放性气胸发生时，空气可以在呼吸过程中自由进出胸腔，导致患侧胸腔压力变化。这种情况下，纵隔可能不表现出明显的偏移，因为压力得到一定程度的平衡。

C. \*\*张力性气胸\*\* - 在张力性气胸中，空气进入胸腔而不能排出，导致患侧胸腔内压力持续升高，这种增加的压力会推动纵隔向健康侧偏移。

D. \*\*慢性脓胸\*\* - 慢性脓胸是指胸腔长期积脓的情况，通常会导致纵隔向健康侧偏移，由于慢性炎症和积液导致的压力增加。

E. \*\*急性脓胸\*\* - 急性脓胸是短期内胸腔积脓，同样通常会导致纵隔向健康侧偏移，因为脓液增加了患侧的压力。

题目问的是纵隔偏向患侧，意味着纵隔向受影响的一侧移动，这在张力性气胸中是不可能发生的，因为其特征是纵隔向健康侧偏移。考虑题目可能有误或理解上的混淆，根据常规理解和医学知识，纵隔向患侧偏移在常见的情况下是不会出现的。如果假设题目的表述正确，且要选出最可能的情况，则开放性气胸（B）在某些情况下可能会有纵隔偏向患侧的现象，尽管这不是典型表现。开放性气胸的纵隔偏移依赖于外部空气压和胸腔内部的动态平衡，有可能在某些特定的动态情况下导致纵隔向患侧偏移。

然而，标准答案应当是没有任何选项直接说明纵隔偏向患侧，常见情况是向健康侧偏移。正确理解题意后，应考虑题目可能的错误或需要更多的背景信息来精确回答。

44.下述肺癌患者术后呼吸道护理措施中错误的是

A.吸氧

B.定时给病人叩背

C.鼓励病人浅快呼吸

D.鼓励病人咳嗽

E.对气管插管者应严密观察其导管的位置

在肺癌术后的呼吸道护理中，正确的措施应该是促进气体交换，减少感染风险，以及支持肺部的正常功能。我们可以对每个选项进行分析：

A. \*\*吸氧\*\* - 这是正确的措施，特别是对于肺部手术后的患者，吸氧可以帮助维持充足的氧气供应，促进恢复。

B. \*\*定时给病人叩背\*\* - 这也是一种有效的方法，可以帮助患者清除气道分泌物，减少感染风险，促进呼吸功能的恢复。

C. \*\*鼓励病人浅快呼吸\*\* - 这是错误的措施。对于术后患者，应该鼓励进行深呼吸和慢呼吸练习，以增加肺泡的通气量，促进气体交换，防止肺不张。浅快呼吸可能导致肺泡通气不足，不利于肺功能的恢复。

D. \*\*鼓励病人咳嗽\*\* - 这是合适的措施。咳嗽可以帮助清理气道中的分泌物，减少感染风险，是术后肺部恢复的重要部分。

E. \*\*对气管插管者应严密观察其导管的位置\*\* - 对于气管插管的患者，确保导管位置正确是至关重要的，以避免可能的并发症，如气管损伤或气道阻塞。

因此，错误的答案是C：鼓励病人浅快呼吸。正确的做法应该是鼓励患者进行深呼吸和有效的呼吸训练。

45.颅底骨折的临床表现中正确的是

A.颅前窝骨折：“熊猫眼征”,没有鼻漏

B.颅中窝骨折：“兔眼征”,有耳、鼻漏

C.颅后窝骨折：乳突区有瘀斑，有耳、鼻漏

D.颅前窝骨折：“熊猫眼征”,有鼻漏

E.颅中窝骨折：乳突区有瘀斑，没有耳、鼻漏

颅底骨折的临床表现通常与骨折的具体位置有关，这些表现包括但不限于周围软组织的瘀斑、颅神经损伤的表现以及可能出现的鼻漏或耳漏（即脑脊液泄漏）。下面是对每个选项的分析：

A. \*\*颅前窝骨折：“熊猫眼征”,没有鼻漏\*\* - 颅前窝骨折常导致眼周围出现黑眼圈（俗称“熊猫眼”），是由于眼周组织的血肿形成。虽然这个位置的骨折可能不直接导致鼻漏，但鼻漏的可能性不能完全排除，因为脑脊液可能通过鼻窦泄漏。

B. \*\*颅中窝骨折：“兔眼征”,有耳、鼻漏\*\* - 颅中窝骨折可能导致“兔眼征”（眼球凹陷），并常伴有耳漏（脑脊液从耳道漏出）和鼻漏（脑脊液从鼻孔漏出）。这是因为颅中窝较接近耳部和鼻腔。

C. \*\*颅后窝骨折：乳突区有瘀斑，有耳、鼻漏\*\* - 颅后窝骨折常见于乳突区有瘀斑（“战斗征”），而耳漏是常见的表现，但通常不伴有鼻漏。

D. \*\*颅前窝骨折：“熊猫眼征”,有鼻漏\*\* - 这种描述在颅前窝骨折中是合理的，因为骨折位置可能导致脑脊液通过鼻窦泄漏。

E. \*\*颅中窝骨折：乳突区有瘀斑，没有耳、鼻漏\*\* - 乳突区的瘀斑通常与颅后窝骨折相关，而不是颅中窝骨折，颅中窝骨折更可能影响眼球和视神经。

综上所述，最正确的选项是D：\*\*颅前窝骨折：“熊猫眼征”,有鼻漏\*\*。这种描述准确反映了颅前窝骨折可能导致的眼部血肿和可能的脑脊液通过鼻窦泄漏的情况。

46.骨折患者功能恢复原则中错误的是

A.动静结合，循序渐进

B.伤后1～2周主要进行患肢肌肉的收缩练习

C.伤后1～2周主要进行患肢肌肉的等长收缩和舒张练习

D.伤后3～6周主要进行骨折上、下两个关节活动

E.伤后6～8周主要进行患肢全面功能锻炼

骨折患者的功能恢复和康复计划是根据骨折的愈合过程、患者的整体健康状况和具体受伤部位来设计的。恢复计划通常包括不同阶段的锻炼和活动，以逐步增加受伤肢体的活动范围和强度，从而恢复功能。现对各选项进行分析：

A. \*\*动静结合，循序渐进\*\* - 这是正确的原则，强调在恢复过程中要平衡静态和动态活动，逐步增加活动强度。

B. \*\*伤后1～2周主要进行患肢肌肉的收缩练习\*\* - 在骨折早期，主要进行无负重的肌肉收缩练习是合适的，因为这有助于维持肌肉力量和循环，同时不会对愈合中的骨折造成过大的压力。

C. \*\*伤后1～2周主要进行患肢肌肉的等长收缩和舒张练习\*\* - 对于大多数骨折而言，伤后初期主要进行的是等长收缩（肌肉不产生显著移动的收缩）而非舒张练习，因为过早进行可能影响骨折的稳定性。

D. \*\*伤后3～6周主要进行骨折上、下两个关节活动\*\* - 这是适当的，因为在此阶段，骨折已开始愈合，适度的关节活动可以促进关节功能恢复，预防僵硬。

E. \*\*伤后6～8周主要进行患肢全面功能锻炼\*\* - 这通常是在骨折愈合较为稳定后的做法，旨在恢复肢体的正常功能。

因此，选项C：“伤后1～2周主要进行患肢肌肉的等长收缩和舒张练习”是不正确的。在骨折初期进行舒张性练习可能过于激烈，不利于骨折的稳定和初期愈合。正确的做法是进行等长收缩练习，避免对愈合中的骨折造成额外的机械压力。

47.下肢交通静脉瓣膜功能不全是指

A.浅静脉明显曲张

B.大隐静脉瓣膜功能异常

C.小隐静脉瓣膜功能异常

D.深静脉瓣膜功能异常

E.连接于深、浅静脉之间的静脉瓣膜功能异常

下肢交通静脉（也称为穿通静脉或穿透静脉）是连接浅静脉和深静脉系统的静脉。这些静脉的瓣膜的主要功能是维持血液从浅静脉向深静脉的单向流动，助力逆向血液流回心脏。当这些瓣膜功能不全时，血液可以逆流，导致压力增加，可能引起浅静脉曲张等问题。

A. \*\*浅静脉明显曲张\*\* - 这是可能由交通静脉瓣膜功能不全引起的一种表现，但不是直接描述交通静脉瓣膜功能不全。

B. \*\*大隐静脉瓣膜功能异常\*\* - 这描述的是大隐静脉内部的瓣膜功能，而非交通静脉。

C. \*\*小隐静脉瓣膜功能异常\*\* - 同样，这是关于小隐静脉内的瓣膜，不涉及交通静脉。

D. \*\*深静脉瓣膜功能异常\*\* - 这是指深静脉系统中的瓣膜功能不全，与交通静脉瓣膜功能不全不同。

E. \*\*连接于深、浅静脉之间的静脉瓣膜功能异常\*\* - 这是正确的选项。它直接指向交通静脉瓣膜功能不全，即描述了连接深静脉和浅静脉系统之间的静脉瓣膜功能失常的情况。

因此，正确答案是E：连接于深、浅静脉之间的静脉瓣膜功能异常。这准确描述了交通静脉瓣膜功能不全的情况，该功能不全可导致血液逆流，增加静脉压力，从而引起下肢静脉曲张等并发症。

48.促使下肢静脉血回流心脏的因素不包括

A.胸腔内负压

B.下肢肌收缩

C.有深浅静脉与动脉伴行

D.心脏的搏动

E.下肢静脉的单向阀门作用

下肢静脉血回流心脏的机制依赖于多个生理因素，这些因素帮助克服重力的影响，促进血液从下肢回流至心脏。分析每个选项：

A. \*\*胸腔内负压\*\* - 胸腔内负压会在呼吸过程中帮助引导血液回流到心脏。这是一个重要的生理机制。

B. \*\*下肢肌收缩\*\* - 当下肢的肌肉收缩时，它们会挤压静脉，通过静脉中的单向阀门推动血液向心脏方向流动。这被称为“肌肉泵”作用，是促进血液返回的重要方式。

C. \*\*有深浅静脉与动脉伴行\*\* - 在下肢，静脉常常与动脉伴行，动脉的脉动虽然可以对附近的静脉产生轻微的影响，但这种影响相比肌肉泵作用或胸腔内负压来说非常有限，不是主要的血液回流机制。

D. \*\*心脏的搏动\*\* - 心脏的搏动主要影响动脉血流，而对于静脉血的直接回流影响有限，因为静脉血回流心脏主要依赖于其他机制，如肌肉泵作用和胸腔内负压。

E. \*\*下肢静脉的单向阀门作用\*\* - 下肢静脉中的单向阀门确保血液只能向心脏方向流动，防止血液在静脉内逆流，是下肢静脉血回心脏的一个关键因素。

因此，正确答案是D：\*\*心脏的搏动\*\*。虽然心脏的搏动是血液循环的动力源泉，主要推动动脉血流，但对于静脉血回流心脏的直接促进作用相对较小，尤其是在下肢静脉血回流机制中。

49.患者，男性，31岁。有胃溃疡穿孔修补手术史，3天前出现腹痛、腹胀，伴呕吐、肛门停止排便排气，经检查诊断为肠梗阻。现最重要的是了解

A.梗阻的原因

B.梗阻的部位

C.梗阻的程度

D.梗阻的发生速度

E.梗阻是否绞窄

肠梗阻是一种紧急医疗情况，需要迅速确定其具体情况以便进行有效治疗。诊断肠梗阻时，了解梗阻的原因、部位、程度、发生速度及是否有绞窄等因素都非常重要，因为这些信息将直接影响治疗方案的选择。下面是对每个选项的分析：

A. \*\*梗阻的原因\*\* - 知道梗阻的原因对于治疗规划是有帮助的，特别是在需要考虑手术或其他干预措施时。然而，在紧急处理中，知道原因虽重要，但不是最紧迫的需求。

B. \*\*梗阻的部位\*\* - 确定梗阻的具体位置可以帮助决定治疗方法，特别是手术干预。这对于手术规划至关重要。

C. \*\*梗阻的程度\*\* - 知道梗阻的程度是完全还是部分可以影响治疗的紧急性和方法，但在急性管理中可能不是第一位的信息。

D. \*\*梗阻的发生速度\*\* - 发生速度可以暗示其严重性和可能的原因，但在急性处理阶段，了解具体位置和是否绞窄可能更为关键。

E. \*\*梗阻是否绞窄\*\* - 这是一个关键因素，因为绞窄性肠梗阻可能迅速导致肠坏死，是一个需要立即解决的紧急医疗情况。绞窄性肠梗阻需要紧急手术干预，以避免肠道损伤和其他严重并发症。

鉴于肠坏死的风险，最重要的是确定\*\*E. 梗阻是否绞窄\*\*。绞窄不仅增加了组织损伤和坏死的风险，而且可能迅速恶化，需要紧急手术介入。确定是否绞窄将直接决定治疗的紧迫性和方法，因此这是最关键的信息。

50.患者，男性，55岁。患右侧腹股沟斜疝，1小时前背重物时疝块突然增大、不能回纳，疝块紧张发硬伴疼痛和压痛。考虑其可能是

A.易复性疝

B.难复性疝

C.滑动性疝

D.嵌顿性疝

E.绞窄性疝

根据描述的症状，患者的腹股沟斜疝在重物搬运后突然增大并且无法自行回纳，疝块紧张发硬，伴有疼痛和压痛。这些特征提示疝块可能出现了嵌顿或绞窄。我们分析各个选项的定义和适用性：

A. \*\*易复性疝\*\* - 指疝块可以轻易地用手推回到腹腔内的疝。显然，本病例中的疝块无法回纳，因此不适用此选项。

B. \*\*难复性疝\*\* - 指疝块很难但不是不可能用手推回腹腔。这种情况比易复性疝严重，但疝块通常没有紧张发硬的表现。

C. \*\*滑动性疝\*\* - 指疝囊中包含有腹腔内的器官（如膀胱或肠管）滑入疝囊的疝。这个选项描述了疝的一种类型，但不是根据症状分类。

D. \*\*嵌顿性疝\*\* - 指疝块卡在疝口，不能自行回纳，可能导致局部血液循环受阻。符合患者疝块不能回纳和疼痛的描述。

E. \*\*绞窄性疝\*\* - 这是一种更严重的情况，其中疝块的血液供应被完全切断，可能迅速导致组织坏死。绞窄性疝是嵌顿性疝的进一步发展阶段，通常伴有更剧烈的症状和更高的风险。

根据患者的症状，最可能的诊断是\*\*D. 嵌顿性疝\*\*，因为疝块突然增大、不能回纳，伴随疼痛和压痛。这提示疝块已被卡在疝口，可能正受到压迫但还未必达到绞窄（血液供应完全阻断）。因此，需要紧急医疗干预以防止进一步的并发症如绞窄。如果患者的症状包括更剧烈的疼痛、皮肤变色或触感冷凉等迹象，那么E选项（绞窄性疝）也可能成为正确答案。不过，根据当前信息，D选项更为合适。

51.患者，男性，42岁。前臂外伤手术缝合后5天，局部伤口红肿、疼痛，触之有波动感，T39℃。伤口换药时不妥的是

A.及时拆除缝线，充分引流

B.伤口应每天换药1次

C.正确应用抗菌药及引流物

D.清洁伤口，清除坏死组织

E.伤口用攸琐溶液湿敷

患者出现局部伤口红肿、疼痛、触感有波动，伴有发热（T39℃），这些都是局部化脓性感染的典型症状。在处理这类伤口时，关键在于保证充分的引流，清洁伤口，及时使用适当的抗生素治疗，并适当地处理伤口。对每个选项的分析如下：

A. \*\*及时拆除缝线，充分引流\*\* - 这是适当的措施，因为如果伤口出现化脓性感染，及时拆线和引流可以减轻感染，促进伤口愈合。

B. \*\*伤口应每天换药1次\*\* - 这一措施通常是合理的，特别是在感染控制阶段，每天换药可以监控伤口的进展并维持清洁。

C. \*\*正确应用抗菌药及引流物\*\* - 使用抗生素对抗感染是必要的，并且应正确应用以确保治疗效果。

D. \*\*清洁伤口，清除坏死组织\*\* - 这也是标准且适当的伤口护理方法，有助于减少感染源和促进愈合。

E. \*\*伤口用攸琐溶液湿敷\*\* - 使用碘溶液（如碘酊）进行湿敷可能不是最佳选择，尤其在某些情况下可能刺激伤口或影响伤口愈合。碘溶液有较强的抗菌作用，但同时也具有一定的细胞毒性，可能损伤正在愈合的组织，特别是在开放性或已感染的伤口中。

因此，最不妥的选项是 \*\*E. 伤口用攸琐溶液湿敷\*\*。选择更温和且对愈合有益的清洁剂和抗生素治疗更为适当，避免使用可能刺激伤口的强烈化学物质。

52.患者，男性，25岁。下腹部外伤5小时，患者出现小腹隐痛伴排尿困难，试插导尿管可以顺利进人膀胱，注入200ml生理盐水后抽出不足130ml。此种情况应首先考虑为

A.后尿道断裂

B.前尿道断裂

C.输尿管损伤

D.膀胱损伤合并尿道损伤

E.膀胱破裂

患者出现小腹隐痛伴排尿困难，并且在导尿过程中，注入200ml生理盐水后抽出的量不足130ml。这种情况表明存在尿液的损失，即注入的液体未能完全从膀胱中回收，这可能是由于尿液泄漏到腹腔或其他部位。分析各选项：

A. \*\*后尿道断裂\*\* - 后尿道断裂通常伴有骨盆骨折，会出现困难或不能排尿的症状，尿道插管可能有阻力，但在本例中导尿管可以顺利进入膀胱，这一点与后尿道断裂的典型表现不符。

B. \*\*前尿道断裂\*\* - 前尿道断裂一般由外伤直接撞击会阴部引起，可能出现排尿困难，但导尿通常有阻力，且可能有血尿。此外，前尿道断裂不太可能导致尿液大量漏失至腹腔。

C. \*\*输尿管损伤\*\* - 输尿管损伤可能导致尿液泄漏到腹腔，但一般不会直接影响膀胱注入和抽出过程的量。

D. \*\*膀胱损伤合并尿道损伤\*\* - 这种情况可能导致尿液泄漏，但如果尿道也受损，导尿过程可能会遇到阻力或痛感。

E. \*\*膀胱破裂\*\* - 膀胱破裂可以直接导致注入的生理盐水泄漏到腹腔或周围组织中，这与患者注入200ml后只能抽出不足130ml的情况相符，是导致尿液损失的直接原因。

根据情况描述和临床表现，最可能的诊断是E：\*\*膀胱破裂\*\*。膀胱破裂会导致注入液体的部分或全部泄漏到腹腔中，这解释了为什么不能回收全部注入的生理盐水。此外，膀胱破裂通常由下腹部直接外力导致，与患者的症状和事故经过一致。

53.患儿，男性，8岁。2小时前跌倒致右肘部肿胀及疼痛，X线片示右肱骨髁上伸直型骨折。在护理过程中，应特别注意是否伤及

A.肱二头肌

B.肱三头肌

C.尺神经

D.头静脉

E.肱动脉

髁上伸直型骨折是儿童中相对常见的肘部骨折类型，特别是在肱骨远端。这种骨折可能会导致周围神经、血管或肌肉受损。针对此情况，对每个选项的分析如下：

A. \*\*肱二头肌\*\* - 主要位于肱骨的前面，参与肘关节的屈曲。尽管重要，但肱二头肌通常不是髁上骨折直接损伤的主要对象。

B. \*\*肱三头肌\*\* - 负责肘关节的伸展，位于肱骨后侧，肱三头肌的损伤可能发生在肘部骨折中，但不是最常受损的结构。

C. \*\*尺神经\*\* - 尺神经在肘部非常接近骨骼，尤其是在肱骨内上髁处。在髁上骨折中，尺神经是可能受到损伤的主要神经之一，因为它的位置使得在此类骨折中容易受到压迫或拉伤。

D. \*\*头静脉\*\* - 虽然头静脉在臂部重要，但相对于尺神经或主要动脉而言，其在肘部骨折中受损的风险较低。

E. \*\*肱动脉\*\* - 肱动脉是重要的血管，负责向整个前臂供血，但其受损风险低于尺神经，因为肱动脉在解剖上通常位于较深和较安全的位置。

因此，正确答案是C：\*\*尺神经\*\*。在髁上伸直型骨折中，尺神经因其位置特点而成为可能受伤的主要结构，护理人员应特别注意观察有无尺神经损伤的征兆，如手指和手掌部分感觉减退或运动功能障碍等症状。

54.患者，男性，60岁。出现进行性黄疸2个月，诊断为胰头癌，行胰十二指肠切除术。术后5天突然出现上腹疼痛，腹腔穿刺抽出含胆汁的液体少许。患者可能出现了

A.膈下脓肿

B.术后急性腹膜炎

C.嵌顿性内疝

D.胆囊穿孔

E.胰-空肠吻合口瘘

患者在胰十二指肠切除术后5天突然出现上腹疼痛，并在腹腔穿刺中抽出含胆汁的液体。这些症状表明可能存在术后并发症。针对各选项分析如下：

A. \*\*膈下脓肿\*\* - 虽然膈下脓肿可能导致腹痛和感染表现，但不太可能直接涉及胆汁泄漏。

B. \*\*术后急性腹膜炎\*\* - 急性腹膜炎可能由术后泄漏引起，但仅凭腹痛和胆汁性液体泄漏难以确诊为腹膜炎。

C. \*\*嵌顿性内疝\*\* - 嵌顿性内疝通常涉及肠道结构的嵌顿，会导致肠梗阻表现，与此症状不完全对应。

D. \*\*胆囊穿孔\*\* - 胆囊穿孔会导致胆汁泄漏，但在胰十二指肠切除术中通常会切除胆囊，因此不适用。

E. \*\*胰-空肠吻合口瘘\*\* - 术后胰-空肠吻合口瘘是一个比较常见的并发症，特别是在胰腺手术后。如果吻合口处泄漏，可以导致胆汁和胰液进入腹腔，引起腹痛并通过穿刺抽出含胆汁的液体。

考虑到患者的症状和术后情况，最可能的诊断是E：\*\*胰-空肠吻合口瘘\*\*。这种情况需要紧急评估和可能的再次手术干预，以修复泄漏并防止进一步的感染或腹膜炎发展。

55.患者，女性，48岁。踝部轻度肿胀，色素沉着，久站后出现酸胀，小腿有迂回的静脉团，诊断为原发性大隐静脉曲张，Perthes试验阴性。宜采取的治疗方案是

A.使用弹力绷带包扎

B.局部注射硬化剂

C.曲张静脉与深静脉吻合

D.大隐静脉瓣膜成形术

E.大隐静脉高位结扎加分段剥脱术

答案是E。大隐静脉高位结扎加分段剥脱术。

分析理由如下：

- 大隐静脉曲张是由于静脉瓣膜功能障碍导致的血液逆流和静脉压力增高，进而引起的静脉扩张和迂回。

- Perthes试验阴性表明深静脉系统通畅，说明静脉曲张主要涉及浅表静脉系统。

- 选择治疗方案需要考虑到患者的症状严重程度、静脉受累的部位和范围，以及是否有深静脉参与等因素。

各选项分析：

- A选项（使用弹力绷带包扎）虽然可以缓解症状，但主要用于症状较轻的患者或作为其他治疗方法的辅助手段，对于已经形成明显静脉团的患者疗效有限。

- B选项（局部注射硬化剂）适用于较小的静脉曲张治疗，但对于大面积或严重的静脉曲张效果不佳。

- C选项（曲张静脉与深静脉吻合）并非常规治疗方法，更多用于某些特殊情况下的静脉重建。

- D选项（大隐静脉瓣膜成形术）通常用于瓣膜功能损害不严重的情况。

因此，E选项（大隐静脉高位结扎加分段剥脱术）是更合适的选择。这种方法通过切断和移除异常的静脉段，彻底阻断血液逆流，恢复正常的血液循环，适用于本病例中描述的静脉曲张严重和有迂回静脉团的情况。

56.患者，男性，35岁。因与家人吵架，自服敌敌畏100ml,瞳孔明显缩小，轻度呼吸困难，大汗，腹痛，腹泻，意识轻度障碍，步态蹒跚。全血胆碱酯酶活力降至45%,属于

A.重度中毒

B.中度中毒

C.轻度中毒

D.慢性中毒

E.极度中毒

答案是B。中度中毒。

分析理由如下：

敌敌畏属于有机磷类农药，其毒性作用主要通过抑制胆碱酯酶活性，导致乙酰胆碱在突触间隙中累积，引发胆碱能危机。胆碱能危机的典型症状包括瞳孔缩小（瞳孔缩狭）、呼吸困难、大量出汗、腹痛和腹泻，以及神经系统表现如意识障碍和步态异常。此外，全血胆碱酯酶活性显著下降（降至45%）也是有机磷中毒的标志性生化改变。

根据中毒程度分类：

- \*\*轻度中毒\*\*：症状较轻，如轻微恶心、头晕、出汗等。

- \*\*中度中毒\*\*：症状明显，包括瞳孔缩小、中度呼吸困难、出汗、肌肉震颤、轻度意识障碍等。

- \*\*重度中毒\*\*：症状非常严重，如昏迷、抽搐、呼吸衰竭等。

根据描述的症状（瞳孔缩小、轻度呼吸困难、大汗、腹痛、腹泻、意识轻度障碍、步态蹒跚）和胆碱酯酶活性显著下降，患者的中毒程度属于中度中毒。尽管摄入了较大量的有机磷，但患者的临床表现尚未达到重度中毒的级别（如抽搐、昏迷、呼吸衰竭等），因此选项B（中度中毒）是最符合的选择。

57.患儿，男性，11岁。出现尿频、尿急、尿痛，排尿困难，有时排尿突然中断，应考虑为

A.尿道结石

B.尿道狭窄

C.膀胱结石

D.肾衰竭

E.前列腺增生

答案是C。膀胱结石。

分析理由如下：

- 尿频、尿急、尿痛和排尿困难通常是泌尿系统受到某种形式的干扰或刺激时出现的症状。这些症状可以因不同的泌尿系统疾病而发生。

- 尤其是“排尿突然中断”的症状提示可能存在某种机械性阻塞。

各选项考虑：

- A选项（尿道结石）和C选项（膀胱结石）都可能导致尿流中断的症状，但尿道结石更常引起尿流不畅和剧痛，通常伴有尿道周围疼痛。

- B选项（尿道狭窄）虽然会导致排尿困难，但通常不会导致尿流突然中断，且多表现为尿流细弱。

- D选项（肾衰竭）的症状主要包括尿量减少、全身性水肿、乏力等，与此案例描述不符。

- E选项（前列腺增生）在11岁儿童中极不常见，因为前列腺增生多见于中老年男性。

因此，结合患儿的年龄和症状，C选项（膀胱结石）是最合适的选择。膀胱结石可移动阻塞尿道口，导致排尿突然中断，同时引起尿频、尿急和尿痛。

58.患者，男性，40岁。急诊入院，神志不清，出冷汗，脉搏细数，血压80/45mmHg,诊断为“急性梗阻性化脓性胆管炎”,其体位应取

A.半坐卧位

B.坐位

C.头低足高位

D.头高足低位

E.任意卧位

答案是D。头高足低位。

分析理由如下：

- 患者表现为神志不清、出冷汗、脉搏细数、血压低（80/45mmHg），这些症状指向循环功能不足和休克状态，需立即稳定血流并改善脑部血流。

- 急性梗阻性化脓性胆管炎可能引发严重的感染反应，导致休克和多器官功能受损。治疗时需要确保重要器官的血流供应。

各选项考虑：

- A选项（半坐卧位）虽然有助于呼吸，但在休克状态下，可能不足以保证足够的脑部和心脏血流。

- B选项（坐位）在低血压和休克状态下不合适，因为坐位可能进一步降低脑部和心脏的血流供应。

- C选项（头低足高位）用于治疗低血容量引起的低血压，但在感染性休克中，过度提升足部可能导致脑部灌流不足。

- D选项（头高足低位）有助于改善脑部和心脏的血流，减少脑部压力，对于休克患者尤其重要，可以帮助维持生命重要器官的功能。

- E选项（任意卧位）在临床上并不科学，应根据患者的具体情况选择最适合的体位。

因此，选项D（头高足低位）是最适合此病情的体位，可以促进血液流向重要器官，同时减轻头部的压力，有助于患者的稳定和恢复。

59.患者，男性，65岁。每年秋冬季咳嗽、气喘发作，诊断为慢性阻塞性肺疾病。在进行腹式呼吸锻炼指导时，护士应告诉患者

A.可随时在各种体位时进行练习

B.饭前锻炼

C.饭后锻炼

D.睡前锻炼

E.早晨锻炼

答案是A。可随时在各种体位时进行练习。

分析理由如下：

- 腹式呼吸是一种有效的呼吸练习方式，特别适用于慢性阻塞性肺疾病（COPD）患者，因为它有助于加强膈肌的使用，提高呼吸效率，并减轻气短症状。

- 腹式呼吸的优点包括可以在任何体位进行，不受特定时间或条件的限制。患者可以根据个人舒适度和环境选择适合自己的时间和地点进行练习。

各选项考虑：

- B选项（饭前锻炼）和C选项（饭后锻炼）在时间选择上有限制，尤其是饭后立即进行腹式呼吸可能会造成不适。

- D选项（睡前锻炼）虽然可行，但限定了练习的时间，可能不便于某些患者的生活习惯。

- E选项（早晨锻炼）同样是一个具体的时间点，对于那些可能在早晨感觉更疲劳或呼吸功能较差的患者来说，可能不是最佳选择。

因此，A选项（可随时在各种体位时进行练习）提供了最大的灵活性和实用性，使患者能够根据个人的日程安排和舒适度选择最合适的时间和方式进行练习，从而更有效地管理和改善其COPD症状。

60.患者，女性，38岁。因不规则阴道出血就诊，诊断为绒毛膜癌。经过治疗准予出院。护士告知其随访时间正确的是

A.第1年为每月1次，第2~3年为每3个月1次，后为每年1次至5年，以后为每2年1次

B.第1年为每月2次，第2~3年为每4个月1次，以后为每年1次至4年

C.第1年为每2个月1次，第2~3年为每3个月1次，后为每年2次至5年，以后为每4年1次

D.第1年为每3个月1次，第2～3年为每5个月1次，以后为每年1次至5年

E.第1年为每3个月1次，第2～3年为每6个月1次

答案是A。第1年为每月1次，第2~3年为每3个月1次，后为每年1次至5年，以后为每2年1次。

分析理由如下：

- 绒毛膜癌是一种罕见的恶性肿瘤，通常与妊娠相关的滋养细胞组织异常有关。由于其复发和转移的风险，需要密切跟踪监测。

- 绒毛膜癌治疗后的随访策略应重点放在早期检测复发或远处转移上，因此在治疗后的第一年随访频率较高是合理的。

各选项考虑：

- A选项提供了逐渐减少随访频率的计划，从每月1次逐步减少到每2年1次，这符合临床上对于高风险癌症患者随访的常规做法，确保在最初几年内密切监测患者的病情变化。

- B选项第1年随访频率过高（每月2次），而且后续年份的随访计划并不符合标准医疗指南。

- C选项在第1年随访频率较低（每2个月1次），可能不足以及时发现疾病复发或进展。

- D选项和E选项在第1年和第2~3年的随访频率设置过低，不适合高风险的绒毛膜癌患者。

因此，A选项提供了一个较为合理且系统的随访计划，适用于绒毛膜癌患者治疗后的监测，有助于及时发现复发和处理可能出现的问题。

61.妊娠合并心脏病患者，下列处理措施不正确的是

A.不宜妊娠者应在妊娠12周前行人工流产

B.妊娠20周后控制食盐

C.避免过劳和情绪激动

D.心功能I~Ⅱ级者，应在妊娠36～38周入院待产

E.心功能Ⅲ级或以上者，应立即入院治疗

答案是D。心功能I~Ⅱ级者，应在妊娠36～38周入院待产。

分析理由如下：

- 妊娠合并心脏病患者需要根据心脏功能的分类以及妊娠的阶段来决定治疗与管理策略。

- 对于心功能级别I至II的妊娠妇女，通常她们的心脏状况较稳定，可以在常规分娩期间（即妊娠39至40周）进行产前监护，并不一定需要提前在36～38周入院。

各选项考虑：

- A选项（不宜妊娠者应在妊娠12周前行人工流产）是合适的，因为对于那些存在严重心脏病，妊娠可能造成生命危险的女性来说，及早终止妊娠是避免进一步健康风险的重要措施。

- B选项（妊娠20周后控制食盐）是正确的，因为这有助于控制血压和预防妊娠期间的水肿，对于心脏病患者尤其重要。

- C选项（避免过劳和情绪激动）是适当的，因为过度的体力活动和情绪波动都可能加重心脏负担，影响母婴安全。

- E选项（心功能Ⅲ级或以上者，应立即入院治疗）是正确的，因为心功能Ⅲ级或更高的心脏病患者在妊娠期间需要密切监控和专业的医疗干预以维持其稳定状态。

因此，D选项中建议心功能I~Ⅱ级的妊娠患者在36～38周入院待产并不必要，因为她们的状况通常允许更接近预定分娩日期的监护，除非有其他医疗指征建议提前入院。

62.子痫前期的治疗原则是

A.降压、镇静、合理扩容及利尿，适时终止妊娠

B.镇静、解痉、合理扩容及利尿，适时终止妊娠

C.合理扩容及解痉、降压、镇静，适时终止妊娠

D.适时终止妊娠，解痉、降压、合理扩容及利尿

E.解痉、降压、镇静、合理扩容及利尿，适时终止妊娠

答案是E。解痉、降压、镇静、合理扩容及利尿，适时终止妊娠。

分析理由如下：

- 子痫前期是一种涉及高血压和通常在妊娠20周后出现的蛋白尿的妊娠并发症，可发展为更严重的状况，如子痫。

- 子痫前期的治疗重点在于控制血压，防止病情发展为子痫，同时需要解痉以防止抽搐发生，镇静以减少患者的焦虑和压力，合理扩容和利尿以管理体液平衡，最终，如果情况无法通过医疗管理得到控制，需要适时终止妊娠以保护母亲的生命安全。

各选项考虑：

- A选项缺少了解痉措施，这在管理子痫前期尤为关键，以预防可能的抽搐。

- B选项缺少了降压措施，这是管理高血压症状的基本要求。

- C选项虽然包含了所有需要的措施，但顺序表述可能会导致优先级混乱，治疗中降压和解痉是首要任务。

- D选项的首要策略是适时终止妊娠，这可能不是所有子痫前期患者的首选治疗方法，应视情况而定。

- E选项系统地列出了所有关键措施，并以合适的顺序表述，确保了治疗的全面性和有效性。

因此，E选项最完整且正确地反映了子痫前期的综合治疗原则。

63.护士在配合医生抢救因车祸而致休克的患者时，优先做的操作是

A.测体温

B.心理护理

C.开放静脉

D.会阴擦洗

E.留尿标本

答案是C。开放静脉。

分析理由如下：

- 在抢救休克患者的过程中，优先考虑的是维持或恢复患者的循环稳定。开放静脉通路是进行液体复苏、输血和紧急药物治疗的首要步骤。

- 开放静脉通路能够迅速为患者提供必要的生命支持措施，包括输液和应急药物，这对于休克状态下的患者至关重要。

各选项考虑：

- A选项（测体温）虽然对于全面评估患者状况有一定帮助，但在急性抢救情境中优先级较低。

- B选项（心理护理）对于提供全面的护理非常重要，但在紧急抢救过程中不是首要操作。

- D选项（会阴擦洗）和E选项（留尿标本）在急救中通常不是优先处理的事项，更多是在患者稳定之后考虑的护理措施。

因此，C选项（开放静脉）是在此情况下最合适的操作，可以迅速为后续的抢救措施提供必要的支持。

64.某孕妇，28岁。宫内孕34周，全身水肿，抽搐一次，急诊人院。首要的护理措施是

A.协助孕妇取左侧卧位

B.做好床边生活护理

C.进行电子胎心监护

D.安排在光线好的病室便于抢救

E.准备抢救新生儿用物

答案是A。协助孕妇取左侧卧位。

分析理由如下：

- 描述的症状（全身水肿、抽搐）表明孕妇可能患有严重的先兆子痫或子痫。这是一种危及生命的情况，需要紧急处理。

- 在处理先兆子痫和子痫的孕妇时，取左侧卧位是一个重要的护理操作。这种体位可以减少子宫对下腔静脉的压迫，改善胎儿和母体的血液循环，从而有助于稳定母体和胎儿的情况。

各选项考虑：

- B选项（做好床边生活护理）虽然是孕妇护理的一部分，但在紧急情况下并非优先考虑的措施。

- C选项（进行电子胎心监护）也非常重要，尤其是为了评估胎儿的健康状况，但在急救时首先需要确保母体的生命安全。

- D选项（安排在光线好的病室便于抢救）和E选项（准备抢救新生儿用物）虽然在具体抢救准备中也重要，但这些措施在处理抽搐和严重水肿的急救情况中不是最首要的措施。

因此，A选项（协助孕妇取左侧卧位）是对紧急情况下的首要护理措施，可以有效减少母体和胎儿的风险，是对此类情况下最迅速且直接的干预方法。

65.某孕妇，36岁。第一胎，妊娠33周。因重度子痫前期住院治疗。住院期间为其提供的应急护理措施中最重要的是

A.患者取头低侧卧位，保持呼吸道通畅

B.加床挡，防止受伤

C.患者集中管理，避免孤独感

D.准备舌钳、开口器及抢救物品

E.做好剖宫产术前准备

答案是A。患者取头低侧卧位，保持呼吸道通畅。

分析理由如下：

- 对于患有重度子痫前期的孕妇，抽搐是一个主要风险，这可以导致呼吸道堵塞或其他严重并发症。保持呼吸道通畅是紧急护理中的首要任务。

- 取头低侧卧位有助于防止舌头后坠，确保呼吸道畅通，特别是在发生抽搐或意识丧失的情况下。

各选项考虑：

- B选项（加床挡，防止受伤）虽然对于预防抽搐期间的自我伤害有一定作用，但不如确保呼吸道通畅紧急和直接重要。

- C选项（患者集中管理，避免孤独感）虽然对于提供心理支持重要，但在紧急情况下不是优先考虑。

- D选项（准备舌钳、开口器及抢救物品）虽然重要，用于抢救准备，但在具体护理操作中，保持呼吸道通畅更为直接且紧急。

- E选项（做好剖宫产术前准备）是必要的护理措施，特别是对于可能需要紧急手术干预的孕妇。但在急救中，保持呼吸道通畅是更基本的生命支持措施。

因此，A选项（患者取头低侧卧位，保持呼吸道通畅）是对紧急情况下最重要的应急护理措施，直接关系到患者的生命安全。

66.妊娠早期孕妇可能出现的临床表现是

A.尿潴留

B.尿失禁

C.尿急

D.尿频

E.尿痛

答案是D。尿频。

分析理由如下：

- 尿频是妊娠早期常见的临床表现之一。在妊娠早期，由于体内激素水平的改变以及子宫开始增大对膀胱的压迫，孕妇可能会经历更频繁的尿意。

- 尿频通常是无害的，是妊娠早期生理变化的正常一部分。

各选项考虑：

- A选项（尿潴留）和B选项（尿失禁）虽然可以在孕期出现，但更多是在妊娠晚期见到，且尿潴留在孕期较为罕见。

- C选项（尿急）和E选项（尿痛）可能伴随尿频出现，但尿痛更多提示可能存在尿道感染等其他问题，而尿急不是妊娠早期最典型的症状。

因此，尿频（D选项）是妊娠早期最为常见和典型的症状之一，是由生理变化导致的正常现象。

67.患者，女性，26岁。宫内妊娠41²周，主诉胎动减少2天入院，检查宫底于剑突下2指，LOA,头先露，胎心148次/min,尚规则，无宫缩。应首先采用的处理措施是

A.B超

B.破膜引产

C.急诊剖宫产

D.缩宫素点滴引产

E.胎心监护(NST)

答案是E。胎心监护(NST)。

分析理由如下：

- 该患者处于妊娠超期（超过41周），并且主诉胎动减少，这可能表示胎儿可能处于压力之下或有缺血的风险。因此，对胎儿的即时评估非常关键。

- NST（非应激性胎心率测试）是评估胎儿健康的一种有效方式，通过监测胎心率的变化来判断胎儿是否处于良好的生理状态。胎心率的规律性和反应性对确定胎儿是否受到缺氧的风险至关重要。

各选项考虑：

- A选项（B超）虽然可以提供胎儿的位置、胎儿大小和羊水量等信息，但对于即时评估胎儿的应激状态不如NST直接。

- B选项（破膜引产）和D选项（缩宫素点滴引产）都是引产方法，但在不清楚胎儿当前状态的情况下采取这些措施可能不安全。

- C选项（急诊剖宫产）可能是必要的，如果NST结果显示胎儿处于危险中。然而，在进行这样的决定之前，需要更多的评估信息来确定是否确实需要急诊手术。

因此，首先进行E选项（胎心监护，NST）是最合适的选择，以确保在做进一步决策前充分了解胎儿的健康状况。这可以帮助决定是否需要进行更积极的干预。

68.某产妇产后第3天突然出现畏寒、高热，体温40℃,伴有恶心、呕吐，下腹剧痛，压痛、反跳痛、腹肌紧张感明显。最可能的诊断是

A.子宫内膜炎

B.下肢血栓性静脉炎

C.急性盆腔结缔组织炎

D.急性盆腔腹膜炎

E.产后宫缩痛

答案是D。急性盆腔腹膜炎。

分析理由如下：

- 患者出现的高热、恶心、呕吐、下腹剧痛，以及压痛、反跳痛和腹肌紧张感的症状，都是腹膜炎的典型表现。这些症状指示可能有严重的炎症反应，并可能涉及盆腔腹膜，这是一个紧急的医疗情况。

- 产后的腹膜炎可能由于产科手术、感染等原因引起，需要立即诊治。

各选项考虑：

- A选项（子宫内膜炎）也是一种常见的产后感染，但通常表现为发热和子宫触痛，可能没有如此明显的腹膜刺激征象。

- B选项（下肢血栓性静脉炎）主要表现为下肢疼痛、肿胀，与腹部症状无直接关联。

- C选项（急性盆腔结缔组织炎）虽然可能导致腹部痛感，但通常不会表现为如此严重的腹膜刺激症状。

- E选项（产后宫缩痛）通常是正常的生理过程，并不伴有恶心、呕吐或发热。

因此，基于患者的症状，D选项（急性盆腔腹膜炎）是最可能的诊断。这种情况需要立即的医疗干预以避免进一步的并发症。

69.患者，女性，32岁。已婚，未育，体检发现宫颈柱状上皮异位样改变，宫颈涂片正常。针对该病患者最合适的处理是

A.随访观察

B.局部药物治疗

C.口服抗生素

D.物理治疗

E.宫颈锥切术

答案是A。随访观察。

分析理由如下：

- 宫颈柱状上皮异位是一种较为常见的宫颈病变，它是指宫颈管内的柱状上皮外翻到宫颈外口，这种状况通常是良性的。

- 在宫颈涂片检查结果正常的情况下，即没有发现细胞学异常，这表明没有迹象显示有癌前病变或癌症的风险。

- 在没有表现出明显症状或恶化迹象的情况下，通常建议定期随访观察，以监控可能的变化，而不是立即进行侵入性治疗。

各选项考虑：

- B选项（局部药物治疗）和C选项（口服抗生素）通常用于感染性病变，而柱状上皮异位并非由感染引起。

- D选项（物理治疗）如冷冻或电烧等，通常保留给存在细胞学改变或持续症状的患者。

- E选项（宫颈锥切术）是一种更为侵入性的手术，通常用于治疗严重的宫颈病变如高级别鳞状上皮内病变(CIN 2/3)或早期宫颈癌。

因此，A选项（随访观察）是对此类患者最合适的处理方式，因为它能够平衡对患者进行必要监测的同时，避免不必要的医疗干预。

70.早产儿，日龄1天，有窒息史，烦躁不安，突然出现高声尖叫，应首先考虑为

A.败血症

B.化脓性脑膜炎

C.颅内出血

D.破伤风

E.肺炎

答案是C。颅内出血。

分析理由如下：

- 早产儿由于其发育不完全，特别是脑部血管的脆弱性，更容易发生颅内出血。早产儿有窒息史，这进一步增加了颅内压力和颅内出血的风险。

- 症状描述中的“烦躁不安”和“突然出现高声尖叫”可以是颅内压力增高的表现，这是颅内出血的典型临床表现之一。

各选项考虑：

- A选项（败血症）虽然可能导致烦躁不安，但通常伴有发热、低温、喂养不良等症状，且不特定于高声尖叫。

- B选项（化脓性脑膜炎）可能表现为尖叫和烦躁，但这通常伴随着其他脑膜刺激征，如颈项僵硬等。

- D选项（破伤风）不太可能在新生儿中突然发作，且通常与外部伤口感染有关。

- E选项（肺炎）虽然是早产儿的常见问题，但主要表现为呼吸困难、发绀等呼吸系统症状，而不是尖叫和烦躁。

因此，基于早产儿的临床表现和出生后窒息的背景，C选项（颅内出血）是最可能的诊断，需要立即进行神经影像学检查和适当的医疗干预。

71.新生儿寒冷损伤综合征最先受累的部位是

A.上肢

B.面颊

C.臀部

D.下肢

E.躯干部

答案是C。臀部。

分析理由如下：

- 新生儿寒冷损伤综合征，也称为新生儿低温症，主要由于新生儿的体温调节系统尚未完全发育，容易受到环境温度的影响。新生儿体表面积与体重比高，散热快，容易发生低温。

- 在寒冷损伤中，首先受累的往往是皮肤表面血流较少、暴露且相对不动的部位。臀部作为新生儿躺卧时接触床面的主要部位，更易受到压迫和寒冷环境的影响，导致血流减少。

各选项考虑：

- A选项（上肢）、B选项（面颊）、D选项（下肢）和E选项（躯干部）虽然也可能受到低温影响，但这些部位通常有更好的活动性或被衣物更好地覆盖和保护。

- 臀部在日常护理中可能因换尿布或其他操作而频繁暴露，加上其承受的压力更大，因此更易受到寒冷损伤。

因此，选项C（臀部）是新生儿寒冷损伤综合征最先受累的部位，关键在于该部位的血流较差和环境接触的特点。

72.3岁小儿的平均身长大约是

A.71cm

B.75cm

C.81cm

D.85cm

E.91cm

题目要求选择3岁小儿的平均身长。给出的选项是：

A. 71 cm

B. 75 cm

C. 81 cm

D. 85 cm

E. 91 cm

正确答案是：\*\*D. 85 cm\*\*

解析如下：

根据世界卫生组织（WHO）发布的生长标准，三岁儿童的平均身高约为85-100厘米。以下是详细的平均身长指南：

- 出生时，全世界平均的身长大约是50厘米。

- 一岁时，平均身长大约增加到75厘米。

- 二岁时，平均身长进一步增加到约85厘米。

- 三岁时，孩子们的平均身长一般在85-95厘米之间，因此选项D（85厘米）是一个合理的平均值。

其他选项要么偏矮，更适合更小年龄的儿童（如A、B和C），要么偏高，更接近或超过三岁儿童的上限（如E）。因此，85厘米是三岁小儿平均身长的合适选择。

73.适合新生儿沐浴的水温是

A.39～41℃

B.35～37℃

C.39～42℃

D.36～38℃

E.37～39℃

题目要求选择适合新生儿沐浴的水温。给出的选项是：

A. 39～41℃

B. 35～37℃

C. 39～42℃

D. 36～38℃

E. 37～39℃

正确答案是：\*\*D. 36～38℃\*\*

解析如下：

新生儿的沐浴水温应该接近于人体的正常体温（大约37℃），以确保宝宝感到舒适且安全。理想的沐浴水温通常建议为36℃到38℃。

- \*\*A（39～41℃）\*\* 和 \*\*C（39～42℃）\*\* 提供的温度范围过高，可能会对新生儿的敏感皮肤造成烫伤或不适。

- \*\*B（35～37℃）\*\* 的下限稍低，虽然接近适宜范围，但较低的温度可能使新生儿感觉寒冷，不够理想。

- \*\*D（36～38℃）\*\* 提供了一个比较理想的温度范围，既可以确保水温不会太热也不会太冷，最适合新生儿的沐浴。

- \*\*E（37～39℃）\*\* 的上限稍高，虽然仍在安全范围内，但更接近上限，可能对一些特别敏感的新生儿造成不适。

因此，选项D（36～38℃）是最适合新生儿沐浴的水温。这个温度范围既能保证宝宝不会感到寒冷，也足够温和，不会对宝宝的皮肤造成刺激或伤害。

74.患儿，女性，5个月。体重7kg,面部有湿疹，出生后不久即开始腹泻，大便5～6次/d,便常规未见异常，考虑该患儿可能是

A.慢性腹泻

B.迁延性腹泻

C.生理性腹泻

D,病毒性肠炎

E.真菌性肠炎

答案是C。生理性腹泻。

分析理由如下：

- 生理性腹泻在婴儿中相对常见，尤其是在出生后的前几个月。这种腹泻通常与婴儿的消化系统发育不完全有关，表现为频繁但较为稀释的大便，且大便常规检查未见明显异常。

- 患儿体重7公斤对于5个月大的婴儿来说是在正常范围内，说明尽管有腹泻症状，患儿的营养状态可能未受到严重影响。

- 湿疹和腹泻的联合出现可能表明患儿对某些食物成分（如牛奶蛋白）有过敏反应，但这种情况更多时候表现为过敏性腹泻，而非生理性腹泻。然而，由于大便检查未显示感染性病原体，生理性腹泻的可能性较大。

各选项考虑：

- A选项（慢性腹泻）和B选项（迁延性腹泻）通常指持续时间较长的腹泻，且往往与营养吸收不良等其他症状相关。

- D选项（病毒性肠炎）和E选项（真菌性肠炎）通常会在大便常规或其他检查中显示病原体或有炎症反应的证据。

基于患儿的年龄和症状，以及大便检查结果的正常性，C选项（生理性腹泻）是最合适的诊断。这种情况下，监测和适当调整喂养策略通常是合理的处理方式。

75.患儿，男性，2岁。诊断为“急性感染性喉炎”。患儿出现喉鸣和吸气性呼吸困难、烦躁不安、口唇发绀，双眼圆睁，头面出汗，肺部呼吸音明显减弱，心音低饨。此患儿喉梗阻的程度为

A.I度

B.Ⅱ度

C.Ⅲ度

D.IV度

E.V度

答案是C。Ⅲ度。

分析理由如下：

- 急性感染性喉炎常见于儿童，其典型症状包括喉鸣和吸气性呼吸困难。根据喉梗阻的严重程度，喉炎可分为多个等级，从I度（轻度）到IV度（完全阻塞）。

- 描述中患儿出现的症状包括喉鸣、吸气性呼吸困难、烦躁不安、口唇发绀、双眼圆睁、头面出汗，这些症状指示喉梗阻程度较为严重。

- Ⅲ度喉梗阻是重度喉梗阻，通常表现为声音改变、明显的呼吸困难、焦虑、发绀和可能的意识障碍。

各选项考虑：

- A选项（I度）和B选项（II度）通常表现为较轻的症状，如轻度呼吸困难和轻微喉鸣，不伴发绀。

- D选项（IV度）通常意味着完全的喉部阻塞，此时患者可能出现严重的窒息症状，包括失去意识。

- E选项（V度）并不是一个常见的分类等级，喉梗阻通常只分为I到IV度。

因此，结合患儿的症状和喉梗阻的临床表现，C选项（Ⅲ度）描述了一个严重但未完全阻塞的喉梗阻情况，需要紧急的医疗干预以防止进一步恶化。

76.患儿，男性，出生后3天。母亲发现其面部轻度黄疸。关于生理性黄疸的出现时间，应为出生后

A.10～15天

B.2～3天

C.8～12天

D.7～10天

E.5～7天

答案是B。2～3天。

分析理由如下：

- 生理性黄疸是新生儿中常见的情况，通常发生在出生后的第2至第3天。这种黄疸是由于新生儿体内胆红素代谢的暂时不成熟造成的。在新生儿中，由于胎儿血红蛋白的快速分解和肝脏排泄胆红素能力的不完全成熟，胆红素在血液中积累，导致皮肤和巩膜黄染。

- 生理性黄疸一般在生后2到3天出现，达到高峰通常在生后第3至第5天，之后逐渐消退。

各选项考虑：

- A选项（10～15天）、C选项（8～12天）、D选项（7～10天）和E选项（5～7天）的时间框架均晚于生理性黄疸最常见的开始时间。

- B选项（2～3天）最准确地描述了生理性黄疸的典型出现时间。

因此，选择B选项是最合适的，它准确地反映了生理性黄疸在新生儿中出现的一般时间范围。

77.患儿，女性，10个月。平时睡眠不安、多汗，今晒太阳后突然出现全身抽搐5～6次，来院就诊，诊断为维生素D缺乏性手足搐搦症，医嘱给予止惊补钙处理，静脉推注钙剂的时间至少为

A.1分钟

B.3分钟

C.5分钟

D.8分钟

E.10分钟

答案是E。10分钟。

分析理由如下：

- 维生素D缺乏性手足搐搦症（tetany）是由低钙血症引起的，需要迅速补充钙剂来纠正低钙状态并阻止进一步的抽搐。钙剂的静脉推注需要谨慎进行，以防止过快输注导致的潜在并发症，如心律失常或血压降低。

- 静脉推注钙剂的安全速率通常建议为每10分钟10毫升的速度，这样可以确保药物缓慢、安全地进入血液循环。

各选项考虑：

- A选项（1分钟）、B选项（3分钟）和C选项（5分钟）的推注时间过短，可能会因过快输注钙剂而增加心脏并发症的风险。

- D选项（8分钟）虽然比前三个选项的推注时间长，但仍然没有达到最安全的推荐时长。

- E选项（10分钟）提供了一个安全的推注时间范围，以最小化钙剂推注可能带来的风险。

因此，选项E（10分钟）是最合适的选择，确保在安全控制风险的同时有效补充钙剂。

78.患儿，男性，3岁。自幼青紫，生长发育落后，杵状指(趾),喜蹲踞，诊断为法洛四联症。令日患儿活动后，突然发生昏厥。此时应采取的体位是

A.平卧位

B.俯卧位

C.膝胸卧位

D.头高足低位

E.头低足高位

答案是C。膝胸卧位。

分析理由如下：

- 法洛四联症是一种复杂的先天性心脏病，包括四种结构异常，导致血液循环中的氧合不足。患儿的青紫、杵状指和喜欢蹲踞等症状均与此疾病特点相符。

- 蹲踞姿势（或类似的膝胸卧位）在法洛四联症的患儿中可以帮助减少右向左的分流，通过增加系统性血管阻力，有助于改善肺血流量和增加体循环的血氧水平。

- 当法洛四联症的患儿发生活动后昏厥时，采取膝胸卧位可以迅速增加大腿和腹部的静脉回流，从而提高左心室前负荷，并减少心脏的右向左分流，有助于快速恢复血氧水平和意识。

各选项考虑：

- A选项（平卧位）、B选项（俯卧位）和D选项（头高足低位）可能无法有效改善患儿的血氧饱和度。

- E选项（头低足高位）可能加重心脏负担，不适合心脏功能受限的患儿。

- C选项（膝胸卧位）为法洛四联症患儿在发生昏厥时的首选体位，有助于迅速改善循环状态。

因此，选择C选项（膝胸卧位）是对于法洛四联症患儿在昏厥时的最佳体位选择。

79.男童，14岁。肩部增宽，口唇长出胡须，对其正确的健康教育是

A.进行正确的性教育

B.可适当减少睡眠

C.为避免肥胖，可适当减少热量摄入

D.剧烈体育活动

E.经常坐浴，保持清洁

答案是A。进行正确的性教育。

分析理由如下：

- 该男童的描述显示其肩部增宽和口唇上长出胡须，这些是青春期性征的典型表现。青春期是一个重要的生长发育阶段，伴随着身体、情感和心理的显著变化。

- 在这个阶段，进行适当的性教育对于帮助青少年理解并适应他们经历的身体变化、性健康和人际关系等方面是非常重要的。

各选项考虑：

- B选项（可适当减少睡眠）不建议，因为青少年在生长发育旺盛期需要充足的睡眠以支持其身体和大脑的健康。

- C选项（为避免肥胖，可适当减少热量摄入）也不是首要关注的问题，除非有明确的过重或肥胖问题，青少年应保证足够的营养以支持其成长。

- D选项（剧烈体育活动）虽然鼓励体育活动，但应避免使用“剧烈”这一措辞，因为应根据个体的身体条件适度进行。

- E选项（经常坐浴，保持清洁）虽然个人卫生重要，但不是针对此问题的主要健康教育。

因此，选择A选项（进行正确的性教育）是对于14岁进入青春期的男童最合适的健康教育方向，有助于他们健康地度过青春期的变化。

80.患儿，男性，7个月。因“间断腹泻2个月，厌食1个月”门诊就诊。查体：患儿神清，精神反应差，皮肤黏膜苍白。心、肺(一),腹平软，肝肋下2cm,脾肋下1cm。血常规：血红蛋白70g/L,红细胞3.5×10²/L,白细胞及血小板正常。根据病情，应首先考虑为

A.生理性贫血

B.营养性缺铁性贫血

C.营养性巨幼红细胞贫血

D.再生障碍性贫血

E.珠蛋白生成障碍性贫血

答案是B。营养性缺铁性贫血。

分析理由如下：

- 该患儿表现为间断性腹泻、厌食、精神反应差、皮肤黏膜苍白，这些症状符合营养不良的表现。贫血的表现（如苍白）和血常规结果（血红蛋白下降）进一步指向贫血。

- 7个月大婴儿正处于快速生长期，铁的需求量增加，若饮食中铁的摄入不足，易导致缺铁性贫血，这是婴幼儿中最常见的贫血类型。

- 缺铁性贫血通常会表现为血红蛋白和红细胞数量减少，而白细胞和血小板可能保持正常，符合此患儿的血常规结果。

各选项考虑：

- A选项（生理性贫血）通常出现在新生儿期，到7个月时，通常不会是主要问题。

- C选项（营养性巨幼红细胞贫血）多由维生素B12或叶酸缺乏引起，与此案例没有直接的相关证据。

- D选项（再生障碍性贫血）和E选项（珠蛋白生成障碍性贫血）通常涉及到更复杂的造血问题，通常需要进一步的血液学检查来确认。

因此，选择B选项（营养性缺铁性贫血）最符合患儿的病情描述和血常规结果，且是此年龄段最常见的贫血类型。

81.患儿，男性7岁。诊断为急性肾炎。T36.8℃,BP140/110mmHg,水肿渐加重，尿量减少，突发呼吸困难不能平卧，肺底湿啰音，心音饨奔马律，肝肋下2cm,压痛(+),白细胞计数正常，考虑伴有

A.肺炎

B.肾衰竭

C.高血压脑病

D.严重循环充血

E.呼吸衰竭

答案是D。严重循环充血。

分析理由如下：

- 患儿表现为血压显著升高（140/110 mmHg）、水肿加重、尿量减少、呼吸困难、不能平卧，这些症状表明心脏和循环系统的负荷加重。

- 肺底湿啰音和奔马律的心音是充血性心力衰竭的典型临床表现，提示心脏的泵血功能不足以应对当前的循环需求，导致体液在肺部和体循环中积聚。

- 高血压和肾病病史进一步增加了心脏负担，加剧循环系统的充血状态。

各选项考虑：

- A选项（肺炎）虽然可能伴有湿啰音，但患儿没有发热和白细胞计数升高的典型表现。

- B选项（肾衰竭）虽然患儿的肾功能可能受损，但当前症状更直接关联于循环问题。

- C选项（高血压脑病）通常伴随神经系统症状如头痛、视觉障碍、意识障碍等，目前未提及此类症状。

- E选项（呼吸衰竭）通常会有更加剧烈的呼吸困难和其他呼吸衰竭迹象，虽然呼吸困难出现，但是与充血更相关。

因此，选择D选项（严重循环充血）最能合理解释这些临床表现，表明患儿需要紧急治疗以减轻心脏和循环系统的负担。

二、以下提供若干个案例，每个案例下设若干个考题，请根据各考题题干所提供的信息，在

每题下面A、B、C、D、E五个备选答案中选择一个最佳答案。

(82～83题共用题干)

患儿，男性，3岁。有不洁饮食史，高热2小时，体温40℃,呕吐1次，面色苍白，四肢厥冷，神志不清。

82.该患儿最可能的诊断是

A.流行性乙型脑炎

B.中毒性细菌性痢疾

C.病毒性脑炎

D.结核性脑膜炎

E.败血症

83.为进一步确诊，应立即进行的检查是

A.胸部X线

B.血常规

C.脑脊液检查

D.粪便检查

E.血培养

对于这两个问题，我们需要综合患儿的症状和体征来确定最可能的诊断，并决定下一步的检查方案。

### 82题分析：

患儿出现高热（40℃）、呕吐、面色苍白、四肢厥冷、神志不清这些症状。这些表现指向可能的严重感染或炎症状态。

- A选项（流行性乙型脑炎）和C选项（病毒性脑炎）虽然可以导致高热和神志改变，但通常不会出现如此迅速的周围循环衰竭（面色苍白，四肢厥冷）。

- D选项（结核性脑膜炎）的发展通常较慢，不会在短时间内出现剧烈症状。

- B选项（中毒性细菌性痢疾）通常主要表现为腹泻而不是神志不清或高热。

- E选项（败血症）考虑到孩子的高热、呕吐、苍白、四肢厥冷和意识模糊，这些都是败血症可能出现的症状，尤其是在有不洁饮食史的情况下，可能导致细菌通过肠道进入血液。

因此，最可能的诊断是E选项，败血症。

### 83题分析：

确认败血症的诊断通常需要进行血液培养来确定是否有细菌或其他病原体在血液中的存在。

- A选项（胸部X线）对于呼吸系统疾病更有诊断价值。

- B选项（血常规）虽然有助于显示感染的迹象（如白细胞计数增高），但不足以确诊败血症。

- C选项（脑脊液检查）主要用于诊断脑炎或脑膜炎。

- D选项（粪便检查）用于诊断消化道疾病，如痢疾。

- E选项（血培养）是确诊败血症的关键检查。

综上所述，83题的答案应选择E选项，血培养，以进一步确诊败血症。

(84～86题共用题干)

患儿，女性，1岁。因咳嗽、发热1天就诊。查体：精神萎靡，体温40℃,双肺可闻及少许湿啰音，心脏听诊无明显异常。就诊过程中患儿突然出现抽搐、惊厥。

84.患儿惊厥最可能的原因是

A.药物中毒

B.高热惊厥

C.心脏病

D.贫血

E.窒息

85:护士应首先采取的救治措施是

A.按压人中

B.停止输液

C.给予吸氧

D.立即约束四肢

E.加床挡

86.护士应准备的急救药品是

A.地塞米松

B.地西泮

C.肾上腺素

D.异丙嗪

E.阿司匹林

### 84题分析：

针对描述中的1岁女孩出现的情况，考虑各种可能的惊厥原因。

- A选项（药物中毒）通常需要有明确的药物过量或不适宜用药史。

- B选项（高热惊厥）非常符合这种情况，因为小孩子在高热情况下容易出现惊厥。

- C选项（心脏病）虽然可以导致循环功能不良，但听诊未发现明显异常，故可能性较低。

- D选项（贫血）通常不会突然导致惊厥。

- E选项（窒息）需要有呼吸困难或其他相关体征的支持。

根据患儿发热高达40°C和突发性的惊厥，选择B选项（高热惊厥）为最可能的原因。

### 85题分析：

面对发作中的惊厥患儿，护士需要采取首要的急救措施。

- A选项（按压人中）和E选项（加床挡）虽有其辅助性作用，但不是首要急救措施。

- B选项（停止输液）适用于输液反应疑似病例，但此情况下不是首选。

- D选项（立即约束四肢）可能造成伤害，应避免使用。

- C选项（给予吸氧）是急救中常用的手段，可帮助保障大脑氧供，特别是在惊厥状态下非常重要。

因此，85题选C选项，给予吸氧。

### 86题分析：

为控制惊厥，应准备的急救药物包括：

- A选项（地塞米松）主要用于抗炎。

- B选项（地西泮）是控制惊厥的首选药物，尤其是在儿科紧急治疗中。

- C选项（肾上腺素）用于严重过敏反应或心脏骤停。

- D选项（异丙嗪）通常用于精神症状或恶心。

- E选项（阿司匹林）用于炎症和轻度疼痛管理，对惊厥无效。

86题的正确答案是B选项（地西泮），因为它是控制惊厥最直接有效的药物。

(87～89题共用题干)

患者，女性，30岁。外阴瘙痒、疼痛，排尿、排便后加重。妇科检查：外阴充血，糜烂有抓痕。诊断为外阴炎，

87.患者坐浴的高锰酸钾溶液的浓度是

A.1:2000.

B.1.3.000

C.1:4000

D.1:5.000

E.1:8000

88.高锰酸钾溶液的温度是

A.30℃

B.35℃

C.40℃

D:50℃

E.55℃

89.每次坐浴的时间是

.A.5分钟

B.10分钟

C.20分钟

D.30.分钟

E.40分钟

对于外阴炎患者的坐浴治疗，高锰酸钾溶液通常被推荐作为一种有效的消毒和清洁方法。以下是各问题的详细解析：

### 87题分析：高锰酸钾溶液的浓度

高锰酸钾是一种强氧化剂，对于坐浴来说，适当的浓度非常重要以避免过度刺激皮肤。

- A选项（1:2000）和B选项（1:3000）提供较高的浓度，可能会对已经糜烂和敏感的皮肤造成刺激。

- C选项（1:4000）是一个中等浓度，可能更适合一般消毒。

- D选项（1:5000）和E选项（1:8000）提供更稀的溶液，适用于较为敏感的皮肤或需要温和处理的情况。

根据这些考虑，1:4000的浓度（C选项）提供了足够的消毒效果，同时减少对敏感糜烂皮肤的潜在刺激。

### 88题分析：高锰酸钾溶液的温度

适当的水温对于坐浴是非常重要的，过热或过冷都可能影响治疗效果或舒适度。

- A选项（30°C）可能偏低，不够温暖以促进血液循环。

- B选项（35°C）和C选项（40°C）提供了舒适和有益的温度，有助于舒缓症状。

- D选项（50°C）和E选项（55°C）可能过热，对于皮肤可能造成烫伤，尤其是在皮肤已经受损的情况下。

因此，最合适的温度是B选项（35°C），能够提供舒适的热度而不会过热。

### 89题分析：每次坐浴的时间

坐浴时间应足够长以确保治疗效果，但过长的时间可能会导致皮肤进一步的刺激或不适。

- A选项（5分钟）可能太短，不足以达到治疗效果。

- B选项（10分钟）和C选项（20分钟）提供了合理的时间，足以让高锰酸钾发挥消毒作用。

- D选项（30分钟）和E选项（40分钟）可能过长，尤其是对于有糜烂或刺激的皮肤。

考虑到需要足够的时间以确保治疗效果而不造成额外刺激，C选项（20分钟）是一个平衡的选择。

综上所述，正确的答案是：

87题选择C（1:4000）

88题选择B（35°C）

89题选择C（20分钟）

(90～91题共用题干)

患者，女性，23岁。停经48天，阴道少量流血1天。晨4时突发下腹剧痛，伴恶心、呕吐及一过性晕厥。面色苍白，血压70/40mmHg,脉搏126次/min,妇科检查：阴道畅，有少量血液，宫颈举痛明显，后穹隆触痛(+),盆腔触诊不满意，尿妊娠试验弱阳性。

90.该患者可能的医疗诊断是

A.子宫肌瘤

B.异位妊娠

C.子宫内膜异位症

D.先兆流产

E.柱状上皮异位

91.此时最简单可靠的诊断方法是

A.腹部X线

B.阴道后穹隆穿刺

C.宫腔镜检查

D.诊断性刮宫

E.腹腔镜检查

### 90题分析：

根据患者的描述：停经48天，阴道少量流血，突发的下腹剧痛，伴恶心、呕吐及一过性晕厥，以及低血压和快速脉搏，这些症状提示可能的内腔出血或其他紧急状况。妇科检查发现宫颈举痛明显，后穹隆触痛，这些征兆通常与盆腔内部病变有关。

- A选项（子宫肌瘤）通常不会导致剧烈疼痛和晕厥。

- B选项（异位妊娠）是当胚胎在子宫外着床（通常是输卵管）时发生，可能导致输卵管破裂，引起严重疼痛、内出血和休克，符合目前的临床表现。

- C选项（子宫内膜异位症）虽会引起疼痛，但通常不会导致急性休克或晕厥。

- D选项（先兆流产）可能会有出血和疼痛，但不太可能导致剧烈疼痛或休克。

- E选项（柱状上皮异位）主要影响子宫颈，且症状较轻。

因此，最可能的诊断是B选项（异位妊娠）。

### 91题分析：

针对异位妊娠的诊断，需要选择一种能快速、有效确认诊断的方法。

- A选项（腹部X线）对于妊娠相关诊断帮助不大。

- B选项（阴道后穹隆穿刺）是一种较老的方法，用于检测是否有盆腔内出血，对诊断异位妊娠具有一定的实用价值。

- C选项（宫腔镜检查）用于检查宫腔内部，不适用于异位妊娠。

- D选项（诊断性刮宫）可用来确认是否有宫内妊娠，但对异位妊娠诊断帮助有限。

- E选项（腹腔镜检查）是诊断异位妊娠的金标准，能直观观察到盆腔内的病理状态，确认是否有异位妊娠及其位置。

考虑到快速和可靠的诊断方法，最佳选择是E选项（腹腔镜检查），因为它可以直接视察盆腔内部结构，迅速确定诊断，并在需要时进行治疗。

(92～95题共用题干)

患者，女性，42岁。因“消瘦、烦躁3个月”人院，诊断为甲状腺功能亢进。

92.患者入院后的饮食应给予

A.低脂肪饮食

B.低热量饮食

C.低蛋白饮食

D.高热量饮食

E.高纤维素饮食

93.若需要进一步做131I试验，则患者在试验前应禁食的食物为

A.蔬菜

B.海带

C.肉类

D.动物血

E.巧克力及甜食

94.若患者行甲状腺大部切除术治疗，麻醉清醒后患者的饮食为

A.禁食

B.流质饮食

C.普通饮食

D.软质饮食

E.半流质饮食

95.患者手术后麻醉清醒时可采取的体位为

A.侧卧位

B.端坐卧位

C.半坐卧位

D.头高足低位

E.去枕仰卧位

### 92题分析：患者的饮食调整

由于甲状腺功能亢进导致新陈代谢加速，患者可能会出现体重下降和消耗过多能量。因此，对于这类患者，应选择增加能量摄入的饮食。

- \*\*A选项（低脂肪饮食）\*\*：不是主要考虑，因为患者需要足够的能量。

- \*\*B选项（低热量饮食）\*\*：不适合，因为这会进一步加剧患者的消瘦。

- \*\*C选项（低蛋白饮食）\*\*：不合适，患者需要足够的蛋白质来维持身体功能。

- \*\*D选项（高热量饮食）\*\*：最合适，帮助患者补充因代谢加速而消耗的能量。

- \*\*E选项（高纤维素饮食）\*\*：虽有益健康，但不是当前主要的需求。

正确选择：\*\*D. 高热量饮食\*\*

### 93题分析：131I试验前的饮食禁忌

进行131I试验前，应避免食物中的碘摄入，因为过多的碘可能影响试验的准确性。

- \*\*B选项（海带）\*\*：因其含碘量高，是需要避免的食物。

- 其他选项虽然含碘，但相较于海带，其影响较小。

正确选择：\*\*B. 海带\*\*

### 94题分析：甲状腺大部切除术后的饮食

手术后患者的咽喉可能短暂敏感和肿胀，需要选择容易吞咽、消化的饮食。

- \*\*E选项（半流质饮食）\*\*：在术后初期，半流质饮食较为合适，因为它既提供必要的营养，又易于吞咽和消化。

正确选择：\*\*E. 半流质饮食\*\*

### 95题分析：手术后患者的体位

甲状腺手术后的体位应有助于促进呼吸和避免手术区域的压迫。

- \*\*C选项（半坐卧位）\*\*：帮助患者呼吸，同时减少颈部和喉部的压力，是手术后较理想的体位。

正确选择：\*\*C. 半坐卧位\*\*

(96～101题共用题干)

患者，男性，41岁。反复上腹疼痛10余年；因症状加重伴皮肤、巩膜黄染、畏寒、发热2天入院。查体：神志淡漠，体温39.5℃,脉搏125次/min,血压80/50mmHg。上腹压痛、肌紧张。实验室检查：WBC25×10°/L。中性粒细胞比例95%。血清总胆红素209μmol/L,谷丙转氨酶310U/L。B超显示肝外胆管扩张，内有强光团伴声影。

96.对该患者首先应考虑为

A.感染性休克

B.肝昏迷

C.胰腺炎

D.重症肝炎

E.脑血管意外

97.对该患者的处理原则是

A.密切观察病情变化

B.择期手术

C.非手术治疗

D.中药治疗

E.紧急手术解除胆道梗阻并引流

98.该患者目前最重要的护理诊断/问题是

A.组织灌注量改变

B.体温过高；:)

C.营养失调

D.知识缺乏

E.活动无耐力

99.若对该患者行手术治疗，术前护理措施中的关键是

A.观察病情

B.有效镇痛:.

C.肠道准备

D.抗休克治疗

E.:皮肤准备

100.引起该患者感染的最可能的病原菌为

A.金黄色葡萄球菌

B.链球菌

C.肠道病毒

D.胆管病毒

E.大肠埃希菌

101.该患者发病的病理基础为

A.胆道畸形

B.胆道扩张

C.胆道梗阻

D.胆囊梗阻

E.胆囊功能失调

### 96题分析：首先考虑的诊断

患者有长期上腹痛，目前伴有黄疸、发热、畏寒、血压低和脉速，实验室显示白细胞升高，总胆红素和转氨酶升高，B超显示肝外胆管扩张及有强回声团。这些症状和检查结果支持胆道系统存在问题。

- \*\*A选项（感染性休克）\*\*：符合患者发热、低血压和心率增快的表现，且可能由于胆道感染导致。

- \*\*B选项（肝昏迷）\*\*：患者尚未表现出明显的肝功能衰竭至肝昏迷的症状。

- \*\*C选项（胰腺炎）\*\*：虽有上腹痛，但胰腺炎通常不直接导致胆管扩张和黄疸。

- \*\*D选项（重症肝炎）\*\*：肝功能异常是因胆道梗阻所致，而非病毒或其他直接肝脏病变。

- \*\*E选项（脑血管意外）\*\*：没有迹象表明脑血管事件。

正确选择：\*\*A. 感染性休克\*\*，由胆道梗阻引起感染并发展成休克。

### 97题分析：对患者的处理原则

患者表现为急性胆道梗阻并合并感染性休克，需要立即解除梗阻并进行引流。

- \*\*E选项（紧急手术解除胆道梗阻并引流）\*\*：是处理胆道梗阻伴急性感染的首选，可以迅速解除原发问题并控制感染。

正确选择：\*\*E. 紧急手术解除胆道梗阻并引流\*\*

### 98题分析：最重要的护理诊断/问题

考虑到患者的低血压和感染性休克状态，组织灌注不足是最紧急的问题。

- \*\*A选项（组织灌注量改变）\*\*：因低血压和感染性状态，需要优先解决。

正确选择：\*\*A. 组织灌注量改变\*\*

### 99题分析：术前护理措施中的关键

在进行胆道梗阻手术前，患者由于处于休克状态，必须先进行抗休克治疗。

- \*\*D选项（抗休克治疗）\*\*：对稳定患者状况至关重要，以保证手术的安全进行。

正确选择：\*\*D. 抗休克治疗\*\*

### 100题分析：引起感染的最可能的病原菌

胆道感染常见的病原体包括肠杆菌科细菌，尤其是大肠埃希菌。

- \*\*E选项（大肠埃希菌）\*\*：常见于胆道感染，符合此情况。

正确选择：\*\*E. 大肠埃希菌\*\*

### 101题分析：发病的病理基础

B超显示肝外胆管扩张且有强回声团，说明胆道梗阻是主要问题。

- \*\*C选项（

胆道梗阻）\*\*：直接反映了B超所见，是导致黄疸和感染的直接原因。

正确选择：\*\*C. 胆道梗阻\*\*

(102～104题共用题干)

患者，女性，33岁。因长期咳嗽，反复咳黄绿色脓痰，反复痰中带血或咯血10余年人院。支气管碘油造影示左下肺及左上肺舌段囊状支气管扩张。内科治疗无效，现经积极抗感染及体位引流排痰治疗，痰量减少至40ml/d,体温正常，活动量增加。

102.该患者目前应选用的治疗是

A.继续抗菌药治疗

B.蒸气吸入

C.应用祛痰剂

D.继续体位引流排痰

E.手术治疗

103.该患者行左上肺舌段加左下肺切除术后当日，出现痰多，不能咳出，发绀明显，呼吸困难，胸腔引流管无波动，应采取的护理措施是

A.立即给患者吸氧

B.立即用呼吸机辅助呼吸

C.立即经鼻导管吸痰

D.立即平卧，头偏向一侧，预防窒息

E.立即抽血送检血气分析

104.下列处理措施不妥的是

A.取半坐卧位

B.叩背，鼓励患者咳嗽排痰

C.行雾化吸入，遵医嘱应用抗菌药

D.经鼻导管吸痰或用支气管纤维镜吸引

E.通知医师拔除无波动的胸腔引流管，减少刺激

### 102题分析：治疗选择

患者有长期的支气管扩张，导致反复咳嗽和咯血，已进行内科治疗无效，目前抗感染和体位引流治疗已有所改善。在考虑到患者状况已经稳定但潜在的结构问题仍然存在的情况下：

- \*\*A选项（继续抗菌药治疗）\*\*：虽然对缓解感染有短期效果，但不解决长期结构问题。

- \*\*B选项（蒸气吸入）\*\* 和 \*\*C选项（应用祛痰剂）\*\*：对于症状缓解有帮助，但同样不能根本解决结构性问题。

- \*\*D选项（继续体位引流排痰）\*\*：有效但只是对症处理。

- \*\*E选项（手术治疗）\*\*：对于无法通过内科治疗解决的结构性支气管扩张，尤其是囊状扩张，手术切除是一个有效的长期解决方案。

正确选择：\*\*E. 手术治疗\*\*

### 103题分析：术后急性情况护理措施

患者术后出现痰多、发绀、呼吸困难，表明可能存在气道阻塞或其他严重呼吸问题，需要紧急处理：

- \*\*A选项（立即给患者吸氧）\*\*：虽然吸氧是紧急情况下的通常做法，但如果存在气道阻塞，则先解决阻塞更为关键。

- \*\*B选项（立即用呼吸机辅助呼吸）\*\*：如果气道未通畅，使用呼吸机可能不是最优先的步骤。

- \*\*C选项（立即经鼻导管吸痰）\*\*：在急性痰阻塞并导致呼吸困难的情况下，立即吸痰可能是最直接有效的解决方法。

- \*\*D选项（立即平卧，头偏向一侧，预防窒息）\*\* 和 \*\*E选项（立即抽血送检血气分析）\*\*：虽然重要，但在解决呼吸道阻塞前不是最紧急的措施。

正确选择：\*\*C. 立即经鼻导管吸痰\*\*

### 104题分析：处理措施的妥当性

在考虑患者的术后护理时，关键是保持通畅的气道和有效的呼吸功能：

- \*\*A选项（取半坐卧位）\*\*：有助于呼吸和痰液引流，是合适的。

- \*\*B选项（叩背，鼓励患者咳嗽排痰）\*\*：有助于痰液引流，合理。

- \*\*C选项（行雾化吸入，遵医嘱应用抗菌药）\*\*：有助于缓解症状和防止感染，适当。

- \*\*D选项（经鼻导管吸痰或用支气管纤维镜吸引）\*\*：适用于清除气道阻塞，合适。

- \*\*E选项（通知医师拔除无波动的胸腔引流管，减少刺激）\*\*：

如果胸腔引流管无波动，可能意味着引流不畅或管道阻塞，而非应立即拔除，需要先评估原因。

不妥的处理措施是：\*\*E. 通知医师拔除无波动的胸腔引流管，减少刺激\*\*，因为应先查明无波动的原因，可能需要重新定位或清理管道，而非直接拔除。

(105～106题共用题干)

患者，男性，74岁。因儿子打官司而担忧，渐出现夜眠差，情绪低落，悲观厌世，总担心打官司的事情，患者自觉很痛苦，生活缺乏主动性。

105.该患者的主要护理问题是

A.不合作

B.睡眠障碍

C.自杀的危险

D.舒适度减弱

E.有暴力行为的危险

106.有效的护理措施是

A.保证患者的入量和营养

B.督导患者进行放松调适

C.必要时进行保护性约束

D.尽量避免给予患者过大压力

E.严密观察病情识别伪装痊愈

### 105题分析：主要护理问题

患者的描述显示了典型的抑郁症状：夜间睡眠质量差，情绪低落，悲观厌世，并且对未来有强烈的担忧感。这些症状不仅影响患者的心理健康，还可能对其生命安全构成威胁，尤其是自杀风险。

- \*\*A选项（不合作）\*\*：文中未提到不合作行为。

- \*\*B选项（睡眠障碍）\*\*：虽然存在，但可能是抑郁情绪的一部分，不是主要问题。

- \*\*C选项（自杀的危险）\*\*：鉴于患者的悲观厌世及对情况的过度担忧，这应被视为最紧迫的问题。

- \*\*D选项（舒适度减弱）\*\*：与C相比，这是一个较轻的问题。

- \*\*E选项（有暴力行为的危险）\*\*：文中未提及任何暴力倾向。

因此，105题的正确答案是\*\*C. 自杀的危险\*\*，因为这代表了患者当前最紧迫的安全风险。

### 106题分析：有效的护理措施

考虑到患者的情绪状态和潜在的自杀风险，护理措施应着重于降低这些风险并提供情感支持。

- \*\*A选项（保证患者的入量和营养）\*\*：虽然重要，但不直接针对抑郁或自杀风险。

- \*\*B选项（督导患者进行放松调适）\*\*：可以帮助患者减轻压力，改善心理状态，是一种有效的支持措施。

- \*\*C选项（必要时进行保护性约束）\*\*：在极端情况下可能需要，但通常应作为最后手段。

- \*\*D选项（尽量避免给予患者过大压力）\*\*：避免增加患者的心理负担，是一个基本而有效的方法。

- \*\*E选项（严密观察病情识别伪装痊愈）\*\*：对于抑郁症患者来说非常重要，因为他们可能隐藏其真实情绪。

106题中最为全面和直接的护理措施是\*\*E. 严密观察病情识别伪装痊愈\*\*。这一措施能够确保及时识别患者潜在的自杀行为并进行干预，是对患者安全的直接保障。

(107～109题共用题干)

患者，男性，32岁。2年前因胃溃疡行“胃大部切除术”,近半年来经常头晕、心悸，体力逐渐下降，诊断为“缺铁性贫血”。

107.其贫血的原因最可能是

A.铁摄入不足

B.铁吸收不良

C.铁消耗过多

D.铁利用率下降

E.铁需要量增加

108.其外周血细胞形态主要为

A.巨红细胞

B.小红细胞低色素

C.点彩红细胞

D.球形红细胞

E.正常红细胞正常色素

109.指导患者服用铁剂的方法，错误的是

A.进餐时或餐后服用

B.禁饮茶

C.可同服维生素C

D.液体铁用吸管服用

E.血红蛋白恢复正常后即停药

### 107题分析：贫血的原因

患者有胃大部切除术的病史，这通常影响铁的吸收，因为胃是铁吸收的重要部位。

- \*\*A选项（铁摄入不足）\*\*：可能是一个因素，但在没有具体饮食信息的情况下，不是最直接的解释。

- \*\*B选项（铁吸收不良）\*\*：胃部手术，尤其是胃大部切除，会直接影响到铁的吸收，因为胃酸是帮助铁吸收的关键。

- \*\*C选项（铁消耗过多）\*\*、\*\*D选项（铁利用率下降）\*\* 和 \*\*E选项（铁需要量增加）\*\*：没有直接证据表明这些情况。

正确选择：\*\*B. 铁吸收不良\*\*，因为胃大部切除会影响到胃酸分泌，而胃酸对铁的吸收至关重要。

### 108题分析：外周血细胞形态

缺铁性贫血通常表现为小细胞低色素性贫血，即红细胞体积小，色素含量低。

- \*\*A选项（巨红细胞）\*\*：通常见于维生素B12或叶酸缺乏。

- \*\*B选项（小红细胞低色素）\*\*：是缺铁性贫血的经典表现。

- \*\*C选项（点彩红细胞）\*\*：通常见于铅中毒。

- \*\*D选项（球形红细胞）\*\*：见于遗传性球形细胞病。

- \*\*E选项（正常红细胞正常色素）\*\*：不符合缺铁性贫血的特点。

正确选择：\*\*B. 小红细胞低色素\*\*，符合缺铁性贫血的典型血细胞形态。

### 109题分析：服用铁剂的方法

服用铁剂时，应注意一些能够提高吸收效率和减少副作用的方法。

- \*\*A选项（进餐时或餐后服用）\*\*：这是错误的，因为食物可以干扰铁的吸收，特别是含有钙和其他矿物质的食物。

- \*\*B选项（禁饮茶）\*\*：正确，因为茶中的鞣酸可以降低铁的吸收。

- \*\*C选项（可同服维生素C）\*\*：正确，维生素C可以促进铁的吸收。

- \*\*D选项（液体铁用吸管服用）\*\*：正确，这样可以避免液体铁剂与牙齿接触，减少牙齿着色。

- \*\*E选项（血红蛋白恢复正常后即停药）\*\*：错误，通常需要继续服用铁剂一段时间以补充铁储备。

因此，109题的正确答案是\*\*A. 进餐时或餐后服用\*\*，因为这可能会干扰铁的吸收，最好在空腹时服用铁剂以增加吸收效果。

(110～113题共用题干)

患者，女性，36岁。婚后不久出现发热、腰痛、尿频、尿急1周来院就诊。实验室检查：血白细胞增多，中性粒细胞比例90%,尿沉渣检查：白细胞满视野/HP。

110.最可能的医疗诊断是

A.急性膀胱炎

B.慢性肾炎

C.急性尿道炎

D.急性肾衰竭

E.急性肾孟肾炎

111.此患者最可能的致病菌是

A.肺炎球菌

B.支原体

C.大肠埃希菌

D.粪链球菌

E.铜绿假单胞菌

112.预防此病的主要措施是

A.保持会阴部清洁

B.经常服用抗生素

C.经常冲洗膀胱

D.每天多饮水

E.经常锻炼身体

113.该患者最重要的护理措施是

A.多饮水

B.避免过度劳累

C.清淡饮食，保持大便通畅

D.每日留尿送检

E.观察药物毒副作用

### 110题分析：医疗诊断

患者的症状包括发热、腰痛、尿频和尿急，伴有血白细胞增多和尿沉渣检查中的白细胞满视野，这些是上尿路感染的典型表现。

- \*\*A选项（急性膀胱炎）\*\*：主要影响下尿路，腰痛不是典型症状。

- \*\*B选项（慢性肾炎）\*\*：通常不表现为急性发热和尿路感染症状。

- \*\*C选项（急性尿道炎）\*\*：尽管会出现尿频和尿急，但腰痛不是主要症状，且症状通常限于尿道。

- \*\*D选项（急性肾衰竭）\*\*：发病机制和表现与描述不符。

- \*\*E选项（急性肾盂肾炎）\*\*：腰痛、发热、尿频、尿急及尿检中白细胞增多是急性肾盂肾炎的典型症状。

正确选择：\*\*E. 急性肾盂肾炎\*\*

### 111题分析：致病菌

急性肾盂肾炎最常见的病原体是大肠埃希菌。

- \*\*A选项（肺炎球菌）\*\* 和 \*\*B选项（支原体）\*\*：不是典型的泌尿系统感染病原体。

- \*\*C选项（大肠埃希菌）\*\*：是最常见的尿路感染病原体。

- \*\*D选项（粪链球菌）\*\* 和 \*\*E选项（铜绿假单胞菌）\*\*：虽然可引起尿路感染，但比大肠埃希菌少见。

正确选择：\*\*C. 大肠埃希菌\*\*

### 112题分析：预防措施

为预防尿路感染，应采取有助于降低感染机会的行为措施。

- \*\*A选项（保持会阴部清洁）\*\*：这是预防尿路感染的有效措施。

- \*\*B选项（经常服用抗生素）\*\*：长期使用抗生素可能导致抗药性，并非推荐的预防措施。

- \*\*C选项（经常冲洗膀胱）\*\*：无明显科学依据，且可能引起不适。

- \*\*D选项（每天多饮水）\*\*：增加尿量，有助于冲洗尿路，减少感染机会，也是一个好选项。

- \*\*E选项（经常锻炼身体）\*\*：虽然有益健康，但与尿路感染预防关系不大。

最佳选择是结合\*\*A（保持会阴部清洁）\*\*和\*\*D（每天多饮水）\*\*，但若只能选一个，则\*\*A. 保持会阴部清洁\*\*为更直接相关的措施。

### 113题分析：护理措施

考虑到患者的肾盂肾炎症状和治疗需求。

- \*\*A选项（多饮水）\*\*：有助于增加尿量，冲洗尿道，减少细菌滞留，是有效的护理措施。

B选项（避免过度劳累）：虽有益，但不是直接相关的护理措施。

C选项（清淡饮食，保持大便通畅）：对治疗有辅助作用，但不是主要措施。

D选项（每日留尿送检）：对于监控病情发展和治疗效果有用，但在常规护理中不一定每日需要。

E选项（观察药物毒副作用）：重要，但考虑到患者的即时需要，增加尿量更为直接有效。

正确选择：A. 多饮水

(114～117题共用题干)

患者，女性，20岁。有癫痫史，因昨晚睡眠不足，出现头晕、幻觉，半小时前突然尖叫倒地，意识丧失，全身骨骼肌呈强直收缩，牙关紧闭，口吐白沫，瞳孔散大，对光反射消失。约2分钟后患者强直阵挛发作停止，随后意识逐渐清醒。

114.该患者的诊断是

A.失神发作

B.癫痫大发作

C.肌阵挛发作

D.强直性发作

E.复杂部分性发作癫痫持续状态

115.对诊断本病有重要价值的检查是

A.CT

B.MRI

C.脑电图

D.生化检查

E.脑脊液检查

116.强直阵挛发作时的护理措施，错误的是

A.取平卧位，头偏向一侧

B.松解领带和腰带

C.不能强力按压肢体

D.牙垫塞入上、下切牙之间

E.禁用口表测量体温

117.癫痫持续状态的主要判断依据是

A.癫痫持续发作24小时

B.意识丧失伴抽搐

C.全身肌肉节律性抽搐

D.癫痫发作持续30分钟以上未自行停止

E.癫痫发作伴呼吸衰竭

### 114题分析：诊断

根据描述，患者有癫痫病史，此次发作表现为突然意识丧失、全身骨骼肌强直收缩、牙关紧闭、口吐白沫、瞳孔散大，无光反射，持续约2分钟后自行恢复意识。这些症状典型地符合癫痫大发作（全身性强直-阵挛发作）的特征。

- \*\*A选项（失神发作）\*\*：主要表现为短暂意识中断，无明显运动症状。

- \*\*B选项（癫痫大发作）\*\*：符合患者的临床表现。

- \*\*C选项（肌阵挛发作）\*\*、\*\*D选项（强直性发作）\*\*：只有部分症状，不如B选项完整。

- \*\*E选项（复杂部分性发作癫痫持续状态）\*\*：描述的是持续性状态，不符合本病例。

正确选择：\*\*B. 癫痫大发作\*\*

### 115题分析：诊断的重要检查

对癫痫诊断具有决定性作用的检查是脑电图，可以记录脑部电活动，捕捉癫痫特有的异常放电模式。

- \*\*A选项（CT）\*\* 和 \*\*B选项（MRI）\*\*：对于检查结构性脑损伤有帮助，但不如脑电图直接。

- \*\*C选项（脑电图）\*\*：是癫痫诊断的金标准。

- \*\*D选项（生化检查）\*\* 和 \*\*E选项（脑脊液检查）\*\*：对于一般性癫痫诊断帮助不大。

正确选择：\*\*C. 脑电图\*\*

### 116题分析：癫痫发作时的护理措施

癫痫发作时应确保患者安全，避免由于抽搐导致的自伤。

- \*\*A选项（取平卧位，头偏向一侧）\*\*：正确，帮助呼吸和防止呕吐物引起窒息。

- \*\*B选项（松解领带和腰带）\*\*：正确，避免呼吸受限。

- \*\*C选项（不能强力按压肢体）\*\*：正确，避免造成伤害。

- \*\*D选项（牙垫塞入上、下切牙之间）\*\*：错误，塞入物体可能导致牙齿损伤或窒息风险。

- \*\*E选项（禁用口表测量体温）\*\*：正确，避免口表造成伤害。

正确选择：\*\*D. 牙垫塞入上、下切牙之间\*\*

### 117题分析：癫痫持续状态的判断依据

癫痫持续状态是指癫痫发作持续时间异常延长，是神经急症，需要紧急处理。

- \*\*A选项（持续发作24小时）\*\*：定义不准确。

- \*\*B选项（意识丧失伴抽搐）\*\* 和 \*\*C选项（全身肌肉节律性抽搐）\*\*：描述癫痫发作特征，但不精确定义持续状态。

- \*\*D选项（癫痫发作持续30分钟以上未自行停止）\*\*：

(118～120题共用题干)

患者，女性，35岁。因疲乏无力，心悸失眠，多汗怕热，爱发脾气，体重下降，诊断为甲状腺功能亢进症。在清晨起床前测患者脉率为110次/min,血压140/80mmHg,拟用硫氧嘧啶治疗。

118.按简便公式计算、该患者的基础代谢率(BMR)为

A.50%

B.59%

C.109%

D.139%

E.170%

119.服用硫氧嘧啶的作用是

A.抑制甲状腺素合成

B.对抗甲状腺素作用

C.促进甲状腺素合成

D.减少促甲状腺激素分泌

E.抑制甲状腺素释放

120.甲亢患者急性加重的综合征是

A.心律失常

B.心力衰竭

C.甲亢性肌病

D.浸润性突眼

E.甲状腺危象

### 118题分析：计算基础代谢率 (BMR)

在甲状腺功能亢进症中，由于甲状腺激素水平增高，基础代谢率通常会显著提高。计算基础代谢率的简便公式会考虑到这一点。虽然没有详细公式在这里给出，甲亢患者的BMR通常比正常高出显著的百分比。

- \*\*A选项（50%）\*\* 和 \*\*B选项（59%）\*\* 太低，不符合甲亢患者的典型表现。

- \*\*C选项（109%）\*\* 意味着略高于正常。

- \*\*D选项（139%）\*\* 和 \*\*E选项（170%）\*\* 表示相当高的

基础代谢率提升，其中139%是一个更为合理的估计，通常甲亢患者的基础代谢率能高出正常值30%-40%。

正确选择：\*\*D. 139%\*\*

### 119题分析：硫氧嘧啶的作用

硫氧嘧啶是一个常用的甲状腺功能亢进症的治疗药物，其主要作用机制是抑制甲状腺激素的合成。

- \*\*A选项（抑制甲状腺素合成）\*\*：正确，硫氧嘧啶通过抑制甲状腺过氧化物酶，阻止甲状腺激素的合成。

- \*\*B选项（对抗甲状腺素作用）\*\*、\*\*C选项（促进甲状腺素合成）\*\*、\*\*D选项（减少促甲状腺激素分泌）\*\* 和 \*\*E选项（抑制甲状腺素释放）\*\*：这些都不是硫氧嘧啶的直接作用机制。

正确选择：\*\*A. 抑制甲状腺素合成\*\*

### 120题分析：甲亢患者急性加重的综合征

甲亢的急性加重通常表现为一种严重的、潜在生命威胁的状态，称为甲状腺危象，其中包括极度的代谢加速、体温升高、心率增快等。

- \*\*A选项（心律失常）\*\* 和 \*\*B选项（心力衰竭）\*\*：这些是甲亢可能引起的并发症，但不特定于急性加重。

- \*\*C选项（甲亢性肌病）\*\* 和 \*\*D选项（浸润性突眼）\*\*：虽为甲亢可能引起的症状，但不是急性加重的特征。

- \*\*E选项（甲状腺危象）\*\*：是甲亢急性加重的严重形式，具有高致死率，需要紧急处理。

正确选择：\*\*E. 甲状腺危象\*\*