1.原发性腹膜炎与继发性腹膜炎的主要区别是( )

A. 腹痛的程度

B. 腹腔内有无原发病灶

C. 腹腔是否与外界相通

D. 有无腹膜刺激征

E. 病原菌种类

答案：B. 腹腔内有无原发病灶

解析：原发性腹膜炎：通常无腹腔内原发感染或病变，细菌通过血行、淋巴或女性生殖道逆行感染腹膜（如肝硬化腹水患者易发生）。

继发性腹膜炎：由腹腔内脏器病变（如阑尾穿孔、胃溃疡穿孔、外伤等）直接引发，存在明确的原发病灶。

其他选项分析：

A. 腹痛程度：两者均可能出现剧烈腹痛，程度并非主要区分点。

C. 腹腔是否与外界相通：继发性腹膜炎多因内脏破裂或穿孔导致，但未必与外界直接相通（如闭合性脏器穿孔）。

D. 有无腹膜刺激征：两者均可出现腹膜刺激征（压痛、反跳痛、肌紧张）。

E. 病原菌种类：虽然原发性多为单一细菌（如肺炎链球菌），继发性常为混合感染（如肠道菌群），但病原菌差异是次要特征，非主要区别依据。

综上，腹腔内有无原发病灶（B）是两者的根本区别。

2.高血压急症药物治疗可首选( )

A. 硝普钠

B. 硝酸甘油

C. 利尿剂

D. 尼卡地平

E. 倍他乐克(美托洛尔）

正确答案是 A. 硝普钠

理由如下：A. 硝普钠：作用机制：直接扩张动脉和静脉，迅速降低血压。

优势：起效极快（数秒），作用持续时间短（1-2分钟），便于调整剂量。

适用情况：高血压急症（如高血压脑病、主动脉夹层、急性心力衰竭等）的经典首选药物。

注意事项：需避光使用，长期使用可能引起氰化物中毒（但短期使用安全）。

B. 硝酸甘油：作用机制：主要扩张静脉，大剂量时可扩张动脉。

优势：起效快（2-5分钟），对冠状动脉缺血（如急性冠脉综合征）更适用。

局限性：降压效果弱于硝普钠，易引起头痛和耐药性。

C. 利尿剂（如呋塞米）：作用机制：通过利尿减少血容量降压。

局限性：起效较慢（30-60分钟），主要用于容量负荷过重（如急性肺水肿），但非高血压急症的首选。

D. 尼卡地平：作用机制：二氢吡啶类钙拮抗剂，选择性扩张动脉。

优势：起效较快（5-10分钟），适用于多数高血压急症，尤其脑血管疾病患者。

局限性：降压速度不及硝普钠，需持续静脉输注。

E. 倍他乐克（美托洛尔）

作用机制：β受体阻滞剂，降低心输出量。

适用情况：特定高血压急症（如主动脉夹层、嗜铬细胞瘤）需联合α阻滞剂使用。

禁忌：急性心力衰竭、未控制的哮喘等患者禁用。

首选药物：A. 硝普钠

理由：快速可控：硝普钠是高血压急症中最强效、起效最快的静脉药物，可精确调控血压。

广泛适用性：适用于多数高血压急症（如脑病、主动脉夹层、急性左心衰等），除非存在特定禁忌（如妊娠、严重肝肾功能不全）。

指南推荐：国内外指南（如AHA/ACC）将其列为高血压急症的一线选择。

其他药物的适用场景：

硝酸甘油：优先用于合并急性冠脉综合征或肺水肿。

尼卡地平：无硝普钠时的替代选择，尤其脑血管疾病患者。

美托洛尔：仅用于主动脉夹层（需联合硝普钠）或儿茶酚胺危象。

答案：A. 硝普钠

3.小儿腹泻重症区别于轻症的要点是( )

A. 蛋花汤样大便

B. 大便腥臭有黏液

C. 每日大便可达十余次

D. 大便镜检有大量脂肪球

E. 有水、电解质紊乱和酸中毒

答案：E. 有水、电解质紊乱和酸中毒

解析：小儿腹泻重症与轻症的核心区别在于是否出现水、电解质紊乱和酸中毒。

其他选项分析：

A. 蛋花汤样大便：常见于轮状病毒感染，反映大便性状，但轻症和重症均可能出现，无法区分病情严重程度。

B. 大便腥臭有黏液：提示细菌感染（如大肠杆菌），但轻症和重症均可存在，与全身代谢紊乱无关。

C. 每日大便可达十余次：次数多可能提示病情较重，但若未伴随脱水或电解质紊乱，仍可能为轻症。

D. 大便镜检有大量脂肪球：多见于消化不良或吸收不良，属于消化功能问题，与重症腹泻的全身并发症无关。

综上，水、电解质紊乱和酸中毒（E）是重症腹泻的关键特征，直接反映病情的严重性和全身影响。

4.慢性支气管炎急性发作的最常见原因是( )

A. 吸烟

B. 感染

C. 空气污染

D. 气温下降

E. 过敏

正确答案是 B. 感染

理由如下：感染（B）是慢性支气管炎急性发作的最常见原因。细菌（如流感嗜血杆菌、肺炎链球菌）或病毒感染会直接导致气道炎症加重、痰量增多及脓性痰形成，占急性发作诱因的70%以上。

吸烟（A）是慢性支气管炎的长期主要病因，但其直接引发急性发作的作用较弱，更多通过损害气道防御功能间接增加感染风险。

气温下降（D）和空气污染（C）是常见诱因，但多为间接作用（如寒冷导致气道痉挛或污染刺激黏膜），并非最直接、最主要的急性加重原因。

过敏（E）在部分患者中可能诱发症状，但更常见于哮喘或过敏性支气管炎，而非典型慢性支气管炎急性发作的核心原因。

综上，感染因直接激活炎症反应并破坏气道稳态，成为慢性支气管炎急性发作的首要诱因。

5.绒癌最常见的转移部位是( )

A. 肝

B. 肺

C. 阴道

D. 脑

E. 胃肠道

答案：B. 肺

解析：绒癌（绒毛膜癌）是一种高度恶性的滋养细胞肿瘤，其突出特征是血行转移早且广泛。在转移部位中，肺是最常见的转移部位，原因如下：

解剖学因素：子宫静脉血流经右心后首先到达肺部，肺部毛细血管网丰富，肿瘤细胞易在此滞留并形成转移灶。

临床数据：约80%的绒癌患者会发生肺转移，表现为咳嗽、咯血或胸痛，部分患者甚至以肺部症状为首发表现。

其他选项分析：

A. 肝：肝转移多发生在疾病进展期，属于晚期表现。

C. 阴道：阴道转移较常见（约30%），但发生率低于肺转移，且多为局部静脉逆行转移。

D. 脑：脑转移通常继发于肺转移（肿瘤细胞进一步通过体循环播散），预后极差，但并非最早或最常见。

E. 胃肠道：胃肠道转移罕见，通常不是绒癌的典型转移部位。

6.肺炎出现下列症状提示有休克型肺炎可能的是( )

A. 体温38.5~39.5℃

B. 血压多在80/60mmHg以下

C. 脉搏>90次/分

D. 四肢温暖、潮湿

E. 白细胞（10~20)×10⁹/L

答案：B. 血压多在80/60mmHg以下

解析：休克型肺炎（中毒性肺炎）的核心特征是感染性休克，主要表现为有效循环血容量不足、组织灌注不良及多器官功能障碍。血压显著下降（如收缩压≤80mmHg或舒张压≤60mmHg）是休克的关键标志，直接反映外周循环衰竭，需紧急干预。

其他选项分析：

A. 体温38.5~39.5℃：普通肺炎常见发热，但休克型肺炎可能因严重感染导致体温不升甚至降低，单纯中高热无法提示休克。

C. 脉搏>90次/分：心动过速是休克早期代偿表现，但发热、疼痛等亦可引起，特异性不足。

D. 四肢温暖、潮湿：部分感染性休克早期（高动力型）可能出现四肢温暖，但更典型表现为四肢湿冷（低动力型），此描述与休克关联性较弱。

E. 白细胞（10~20）×10⁹/L：白细胞轻度升高为普通感染常见表现，休克型肺炎可能出现白细胞极度升高或降低，但非特异性指标。

综上，血压显著降低（B）是休克型肺炎最直接的警示信号，需优先识别和处理。

7.结肠癌最早出现的临床表现多为( )

A. 排便习惯及粪便性状改变

B. 腹痛

C. 肠梗阻症状

D. 腹部肿块

E. 贫血

答案：A. 排便习惯及粪便性状改变

解析：结肠癌的早期症状通常不典型，但排便习惯及粪便性状改变是最早出现的临床表现。具体表现为：排便频率变化（如腹泻、便秘或两者交替）。

粪便性状改变（如黏液便、血便或粪便变细）。  
这些症状源于肿瘤对肠道的直接刺激或表面破溃，影响肠道功能，且可能在肿瘤体积较小时即出现。

其他选项分析：

B. 腹痛：多发生于肿瘤进展或合并肠梗阻时，早期较少见。

C. 肠梗阻症状：是晚期表现，常见于肿瘤完全阻塞肠腔时。

D. 腹部肿块：需肿瘤体积较大或位置表浅时才可触及，早期不易发现。

E. 贫血：多见于右半结肠癌的慢性隐性出血，但需长期失血积累，通常并非最早表现。

8.静脉输液时，引起发热反应的常见原因是输入液体( )

A. 量过多

B. 速度过快

C. 温度过低

D. 时间过长

E. 消毒、灭菌不彻底

答案：E. 消毒、灭菌不彻底

解析：静脉输液引起的发热反应（即“输液反应”）最常见的原因是输入液体或器具中含有致热原，而致热原的存在多与消毒、灭菌不彻底直接相关。

致热原来源：包括未彻底清除的细菌代谢产物、药物或器具生产过程中残留的杂质等，可激活机体免疫系统，释放内源性致热因子（如IL-1、TNF-α），引发发热。

现代临床意义：尽管现代灭菌技术已极大降低此类风险，但操作不当（如配液环境不洁、输液器具污染）仍可能导致发热反应。

其他选项分析：

A. 量过多：可能导致循环超负荷（如肺水肿），但不会直接引发发热。

B. 速度过快：可致心悸、头痛或急性左心衰，与发热无直接关联。

C. 温度过低：可能引起局部血管痉挛或寒战，但不会导致体温升高。

D. 时间过长：时间延长可能增加污染风险，但发热反应的核心原因是灭菌不彻底，而非时间本身。

综上，消毒、灭菌不彻底（E）是发热反应最根本的诱因，直接关联致热原的输入。

9.十二指肠溃疡疼痛的一般规律是( )

A. 进食-疼痛-缓解

B. 进食-缓解-疼痛

C. 疼痛-进食-缓解

D. 疼痛-缓解-进食

E. 无明显规律

答案：C. 疼痛-进食-缓解

解析：十二指肠溃疡的病理生理：十二指肠溃疡的疼痛主要与胃酸分泌有关。空腹时（如夜间或餐前），胃酸直接刺激溃疡面，引发疼痛；进食后，食物中和胃酸，疼痛减轻；但随着胃排空（餐后2-4小时），胃酸再次刺激溃疡，疼痛可能复发。

选项分析：A. 进食-疼痛-缓解：不符合。进食后疼痛减轻，而非加重。

B. 进食-缓解-疼痛：部分正确，但未体现空腹时的初始疼痛。

C. 疼痛-进食-缓解：正确。空腹时疼痛→进食缓解→胃排空后可能再次疼痛。

D. 疼痛-缓解-进食：逻辑错误，进食是缓解因素而非后续步骤。

E. 无明显规律：错误，十二指肠溃疡疼痛有典型节律性。

临床特征：十二指肠溃疡的疼痛常表现为“饥饿痛”或“夜间痛”，进食后缓解，这是区别于胃溃疡（进食后疼痛加重）的关键点。

答案：C. 疼痛-进食-缓解

10.胃癌的好发部位是( )

A. 幽门

B. 胃底

C. 胃小弯

D. 胃大弯

E. 胃窦部

答案：E. 胃窦部

解析：胃癌的好发部位是胃窦部，具体原因如下：

解剖与生理因素：胃窦部是胃内容物滞留时间较长的区域，长期接触食物中的致癌物质（如亚硝酸盐）及胃酸刺激，易引发黏膜慢性炎症和肠上皮化生，增加癌变风险。

幽门螺杆菌感染：胃窦部是幽门螺杆菌（Hp）的常见定植区域，Hp感染与慢性胃炎、胃溃疡及胃癌密切相关。

流行病学数据：约50%-60%的胃癌发生于胃窦部，尤其是小弯侧（属于胃窦部的解剖范围）。

其他选项分析：

A. 幽门：幽门是胃窦的末端结构，属于胃窦部的一部分，但单独作为选项时范围较窄，不如“胃窦部”全面。

B. 胃底：胃底癌较少见，多见于贲门癌（近端胃癌），与长期胃食管反流等因素相关。

C. 胃小弯：胃小弯是胃窦部的组成部分之一，但其表述不如“胃窦部”精准（胃癌更常描述为胃窦小弯侧）。

D. 胃大弯：胃大弯侧黏膜较厚且蠕动活跃，癌变概率显著低于胃窦部。

综上，胃窦部是胃癌最常见的好发部位，符合解剖、病理及临床流行病学特征（参考《病理学》及《内科学》相关章节）。

11.生长发育遵循的规律正确的是( )

A. 自下而上

B. 由远到近

C. 由细到粗

D. 由简单到复杂

E. 由高级到低级

答案：D. 由简单到复杂

解析：生长发育的规律遵循方向性、顺序性和阶段性，其核心特征包括：

由上到下（如婴儿先抬头后坐、站，而非自下而上，排除A）；

由近到远（如先控制躯干后四肢，而非由远到近，排除B）；

由粗到细（如先掌握大肌肉动作后精细动作，而非由细到粗，排除C）；

由简单到复杂（如先学会涂鸦后绘画具体图形，D正确）；

由低级到高级（如先具象思维后抽象思维，而非高级到低级，排除E）。

关键例证：动作发展：婴儿先学会翻身（简单动作），再逐渐学会爬行、走路（复杂动作）。

认知发展：从具体感知（如触摸物体）到抽象逻辑（如数学推理）。

综上，由简单到复杂（D）是生长发育的典型规律，其他选项均与公认原则相悖。

12.生理性贫血出现在小儿出生后( )

A. 2个月以内

B. 2~3个月

C. 4~6个月

D. 6~8个月

E. 8个月以后

答案：B. 2~3个月

解析：生理性贫血是婴儿出生后因生理性红细胞破坏和血容量扩张引起的暂时性血红蛋白降低现象，其发生机制及时间特点如下：

红细胞破坏：胎儿红细胞寿命较短（约90天），出生后逐渐破坏，而骨髓造血功能尚未完全激活，导致红细胞生成不足。

血容量扩张：婴儿出生后体重迅速增长，血容量增加，血液被稀释，血红蛋白浓度相对下降。

时间规律：出生时：血红蛋白浓度较高（约19g/dL）。

2~3个月：血红蛋白降至最低点（约9~11g/dL），为生理性贫血的高峰期。

6个月后：骨髓造血功能增强，血红蛋白逐渐回升至正常水平。

其他选项分析：

A. 2个月以内：血红蛋白尚未降至最低点，属于早期下降阶段。

C. 4~6个月：此时血红蛋白已开始回升，生理性贫血逐渐缓解。

D. 6~8个月及E. 8个月以后：已超出生理性贫血的范畴，若仍贫血需考虑病理性原因（如缺铁性贫血）。

13.辨证论治的基本特点是( )

A. 辨证是中医认识疾病的方法

B. —是整体观念，二是辨证论治

C. 治疗效果是检验辨证正确与否的标准

D. 辨证是治疗的前提和依据

E. 只有通过正确的辨证和治疗，才能取得预期的效果

答案：D. 辨证是治疗的前提和依据

解析：辨证论治的基本特点是以辨证作为治疗的前提和依据，其核心逻辑为：

辨证是前提：通过四诊（望、闻、问、切）收集症状体征，分析病因、病位、病性及邪正关系，确定证型（如风寒表实证、湿热下注证等）。

论治是依据：根据辨证结果制定针对性治法（如辛温解表、清热利湿），再选择方药或针灸等治疗手段。关键辨析：

选项B（整体观念与辨证论治）描述的是中医学的基本特点，而非辨证论治本身的特点。

选项D直接点明辨证与治疗的逻辑关系（先辨证后施治），符合辨证论治的本质。

其他选项的局限性：

A（辨证是认识疾病的方法）：仅强调诊断环节，未涵盖论治过程。

C（疗效检验辨证正确性）：属于实践验证环节，非基本特点。

E（正确辨证与疗效关系）：强调结果的重要性，未直接说明辨证论治的运作机制。

综上，辨证是治疗的前提和依据（D）精准概括了辨证论治的核心特征，即“因证立法、随法选方”的诊疗逻辑。

14.发生心肌梗死，心肌严重而持久的急性缺血时间需( )

A. 60分钟以上

B. 5分钟以上

C. 45分钟以上

D. 20~30分钟

E. 120分钟以上

答案：D. 20~30分钟

解析：心肌梗死是因冠状动脉血流急剧减少或中断，导致心肌严重而持久的缺血缺氧引发的坏死。其关键时间阈值如下：心肌细胞耐受性：心肌细胞对完全缺血的耐受时间为20~30分钟。超过此时限，细胞发生不可逆损伤（凝固性坏死）。

病理生理机制：20分钟内：缺血为可逆性损伤（如心绞痛），及时恢复血流可挽救心肌。

20~30分钟后：心肌开始坏死，逐渐向梗死发展。

1小时后：坏死范围扩大，形成透壁性梗死。

临床意义：这一时间窗是心肌梗死抢救的黄金时段，早期再灌注治疗（溶栓、介入）可显著减少梗死面积。

其他选项分析：

A. 60分钟以上：此时心肌已广泛坏死，但并非梗死启动所需的最短时间。

B. 5分钟以上：对应短暂缺血（如心绞痛），不会导致坏死。

C. 45分钟以上：超出心肌耐受极限，属于梗死进展阶段。

E. 120分钟以上：心肌已完全坏死，属于不可逆损伤的终末阶段。

15.肛门停止排便排气提示有( )

A. 肠梗阻

B. 结肠癌

C. 肠麻痹

D. 肠粘连

E. 肠套叠

答案：A. 肠梗阻

解析：肛门停止排便排气（即肛门停止排气和排便）是肠道功能障碍的重要表现，通常提示肠道内容物通过受阻或肠道蠕动功能丧失。以下是各选项的分析：

A. 肠梗阻

最可能的答案。肠梗阻是指肠道内容物通过受阻，典型表现为腹痛、腹胀、呕吐、肛门停止排便排气（完全性梗阻时）。机械性肠梗阻（如粘连、肿瘤、疝等）或功能性肠梗阻（如麻痹性肠梗阻）均可导致这一症状。

关键点：肛门停止排气是肠梗阻的标志性表现之一。

B. 结肠癌

结肠癌可能导致肠梗阻（尤其是左半结肠癌），但这是继发表现。单纯结肠癌早期可能仅表现为排便习惯改变或便血，而非直接导致肛门停止排气。因此，结肠癌是肠梗阻的潜在病因，但题目问的是直接提示的症状。

C. 肠麻痹

肠麻痹（如术后、腹膜炎等）属于功能性肠梗阻，肠道蠕动消失，可导致肛门停止排便排气。但肠麻痹通常是其他疾病的继发表现（如感染、电解质紊乱），题目未提示病因，故不如“肠梗阻”全面。

D. 肠粘连

肠粘连是机械性肠梗阻的常见原因（如术后粘连），但题目问的是症状提示的疾病，而非病因。粘连本身无症状，只有引发梗阻时才会表现。

E. 肠套叠

肠套叠多见于婴幼儿，表现为腹痛、血便、腹部包块，也可导致肠梗阻。但成人肠套叠罕见，且肛门停止排气是继发于梗阻的表现，非特异性。

最佳答案是 A（肠梗阻），因为肛门停止排便排气是肠梗阻的直接典型表现，其他选项（如结肠癌、肠粘连、肠套叠）可能通过引发肠梗阻间接导致这一症状，但题目问的是“提示”的疾病，而非病因。肠麻痹（C）虽可导致类似表现，但属于功能性肠梗阻的一种，涵盖范围不如“肠梗阻”广泛。

16.控制支气管哮喘症状的首选药是( )

A. β₂受体激动剂

B. 糖皮质激素

C. 抗胆碱能药物

D. 茶碱类

E. 肥大细胞膜稳定剂

答案：A. β₂受体激动剂

解析：支气管哮喘的核心病理机制是气道炎症和支气管痉挛。在急性发作时，首要目标是快速缓解气道痉挛，改善通气。

β₂受体激动剂（如沙丁胺醇）：通过激活支气管平滑肌上的β₂受体，直接松弛气道平滑肌，迅速解除痉挛，缓解喘息、气急等症状，是急性发作时控制症状的首选药物。

糖皮质激素（如布地奈德）：主要用于长期抗炎治疗，减少气道高反应性，属于控制疾病进展的基石药物，但起效较慢，无法快速缓解急性症状。

其他选项的局限性：

C. 抗胆碱能药物（如异丙托溴铵）：多用于慢性阻塞性肺病（COPD）或与β₂激动剂联用，单用效果较弱。

D. 茶碱类：因治疗窗窄、副作用多（如心律失常），已非一线选择。

E. 肥大细胞膜稳定剂（如色甘酸钠）：主要用于预防过敏诱发的哮喘发作，无法快速缓解症状。

综上，β₂受体激动剂（A）因其快速、强效的支气管舒张作用，成为控制哮喘急性症状的首选药物，符合题干“控制症状”的即时性需求。

17.破伤风强直性肌肉收缩最先发生在( )

A. 面肌

B. 颈项肌

C. 咀嚼肌

D. 肋间肌

E. 四肢肌

答案：C. 咀嚼肌

解析：破伤风的典型症状是肌肉强直性收缩，其发展顺序遵循“从头到脚”的规律：

咀嚼肌最先受累：破伤风毒素抑制中枢神经系统的抑制性递质释放，导致运动神经元过度兴奋。由于咀嚼肌（咬肌、颞肌等）神经反射最敏感，最早出现痉挛，表现为“牙关紧闭”（lockjaw），患者无法张口或吞咽。

后续进展：面肌：随后出现“苦笑面容”（面部表情肌痉挛，口角上牵、眉弓抬高）。

颈项肌：颈部强直、头后仰（角弓反张）。

躯干及四肢肌：最后累及腹肌、四肢肌，严重时因呼吸肌（肋间肌、膈肌）痉挛导致窒息。

其他选项分析：

A. 面肌：虽早期出现，但晚于咀嚼肌。

B. 颈项肌：属于病程进展后的表现。

D. 肋间肌及E. 四肢肌：均为疾病晚期症状。

18.人际吸引的产生是( )

A. 无条件的

B. 无规律的

C. 以情感为主导

D. 以物质为基础

E. 以职业为纽带

答案：C. 以情感为主导

解析：人际吸引的产生本质上是情感驱动的过程，其核心机制如下：情感的核心地位：无论吸引的诱因是接近性、相似性还是互惠性，最终均需通过积极情感反应（如愉悦、信任、归属感）实现吸引。例如，相似性通过认知匹配引发情感共鸣，接近性通过熟悉感激发情感依赖。

心理学理论支持：情感强化理论：人际互动中正面情感的积累是吸引的关键。

社会渗透理论：情感表露的深度和广度决定关系发展。

其他选项的局限性：

A. 无条件的：与“相似性”“互惠”等条件性规律矛盾。

B. 无规律的：忽视心理学总结的接近性、相似性等规律。

D. 以物质为基础：物质可能影响短期吸引（如资源交换理论），但非普遍主导。

E. 以职业为纽带：仅适用于特定情境（如职场关系），缺乏普适性。

综上，以情感为主导（C）准确概括了人际吸引的本质，即通过情感体验（如好感、愉悦）实现关系联结，其他因素（如相似性、接近性）仅作为情感触发的条件。

19.下列不是非典型肺炎的病原体的是( )

A. 新型冠状病毒

B. 肺炎链球菌

C. 军团菌

D. 衣原体

E. 肺炎支原体

答案：B. 肺炎链球菌

解析：非典型肺炎的病原体指临床表现和实验室检测不同于典型细菌性肺炎（如肺炎链球菌肺炎）的病原体，主要包括：非典型病原体：肺炎支原体（E选项）：最常见非典型肺炎病原体。

肺炎衣原体（D选项）：引起呼吸道感染。

军团菌（C选项）：导致军团菌肺炎。

病毒：如新型冠状病毒（A选项，如SARS-CoV-2）。

肺炎链球菌（B选项）：属于革兰阳性球菌，是典型细菌性肺炎（大叶性肺炎）的主要病原体，其病理特征为肺泡内大量纤维素渗出，与非典型肺炎的间质性炎症明显不同。

关键区分点：

非典型肺炎病原体对抗生素（如大环内酯类、四环素类）敏感，而肺炎链球菌则首选β-内酰胺类抗生素（如青霉素）。

影像学上，肺炎链球菌肺炎表现为肺叶实变，而非典型肺炎多为斑片状间质浸润。

综上，肺炎链球菌是典型肺炎的病原体，不属于非典型肺炎范畴。

20.小儿迁延性腹泻的病程是( )

A. 1~4周

B. 2~4周

C. 1~8周

D. 2~8周

E. 3~12周

小儿迁延性腹泻的病程是D. 2~8周。

理由如下：小儿腹泻的病程分类为：急性腹泻：病程＜2周；迁延性腹泻：病程2周~2个月（即2~8周）；慢性腹泻：病程＞2个月（即＞8周）。

选项中，D（2~8周）符合迁延性腹泻的明确定义，而其他选项或时间范围过短（如A、B、C）或包含慢性腹泻的病程（如E）。因此，正确答案为D。

21.以下属于护士义务的是( )

A. 按照国家有关规定获取工资报酬、享受福利待遇、参加社会保险

B. 获得与本人业务能力和学术水平相应的专业技术职务、职称

C. 参与公共卫生和疾病预防控制

D. 对医疗卫生机构和卫生主管部门的工作提出意见和建议

E. 从事有感染传染病危险工作的护士，应当接受职业健康监护

答案：C. 参与公共卫生和疾病预防控制

理由：根据《护士条例》第十六条，护士的首要义务是参与公共卫生和疾病预防控制，尤其在突发公共卫生事件中需服从调遣，这是护士职业的社会责任和法定职责的核心体现。  
而选项E（接受职业健康监护）针对的是特定岗位（接触传染病风险）的护士，属于补充性义务，适用范围较窄。在单选题中，C更符合义务的普遍性和强制性要求。

22.支气管扩张最常见的原因是( )

A. 肺结核

B. 肿瘤压迫

C. 肺囊性纤维化

D. 严重的支气管-肺感染和支气管阻塞

E. 支气管内结石

答案：D. 严重的支气管-肺感染和支气管阻塞

解析：支气管扩张的核心机制是支气管壁结构的破坏，其最常见的原因如下：

感染与阻塞的协同作用：

反复或严重的下呼吸道感染（如儿童期麻疹、百日咳、细菌性肺炎）直接损伤支气管壁的弹性组织和肌肉层。

支气管阻塞（如异物、黏液栓、肿瘤压迫）导致分泌物滞留，继发感染并加剧炎症反应，形成恶性循环。

流行病学依据：在全球范围内，儿童期感染后遗留的支气管扩张是主要病因（尤其在医疗资源匮乏地区）。

阻塞性因素（如慢性支气管炎、支气管异物）在成人中亦常见。

其他选项的局限性：

A. 肺结核：虽可导致局限性支气管扩张（瘢痕性），但整体发病率低于感染和阻塞的综合作用。

B. 肿瘤压迫：多为局部性且不占主导地位。

C. 肺囊性纤维化：在欧美高发，但亚洲罕见，非普遍主因。

E. 支气管内结石：罕见病因，临床占比极低。

综上，严重的支气管-肺感染和支气管阻塞是支气管扩张的最常见原因，符合其病理生理及流行病学特征

23.足底忌用冷疗是防止( )

A. —过性冠状动脉收缩

B. 末梢循环障碍

C. 局部组织坏死

D. 体温骤降

E. 心律异常

答案：A. —过性冠状动脉收缩

解析：足底是心脏反射区之一，冷刺激可能通过神经反射引起冠状动脉收缩（尤其对心血管疾病患者风险更高），导致心肌缺血甚至心绞痛。因此，足底忌用冷疗的主要目的是避免这一风险。

其他选项分析：

B. 末梢循环障碍：冷疗可能加重末梢循环不良，但并非足底冷疗的特定禁忌原因。

C. 局部组织坏死：多见于长时间冷疗或皮肤薄弱部位（如耳郭、阴囊），足底皮肤较厚，不易发生。

D. 体温骤降：通常与全身性冷疗（如冰毯）相关，局部足底冷疗影响有限。

E. 心律异常：可能是冠状动脉收缩后的继发表现，但题干问的是直接原因。

综上，正确答案为A，符合解剖反射机制及临床禁忌原则。

24.超声波雾化器在使用中，水槽内水温超过一定温度应调换冷蒸馏水，此温度是( )

A. 30℃

B. 40℃

C. 50℃

D. 60℃

E. 70℃

答案：C. 50℃

解析：超声波雾化器的水槽水温控制是确保设备安全运行和雾化效果的关键：

温度阈值设定：

50℃是安全上限：水槽内水温超过此值时，需更换冷蒸馏水。原因包括：

设备保护：超声波换能器长期高温易损坏。

雾化效率：水温过高会降低超声波能量转换效率，减少雾化量。

安全风险：高温可能引发烫伤或加速水槽内微生物繁殖。

其他选项分析：

A. 30℃：远低于实际安全阈值，无需频繁换水。

B. 40℃：仍属安全范围，无需干预。

D. 60℃及E. 70℃：远超设备耐受极限，可能导致部件变形或电路损坏。

综上，50℃是超声波雾化器水槽水温的临界值，符合设备操作规范及护理实践标准

25.非语言沟通的特点是( )

A. 持续性

B. 局限性

C. 专业性

D. 生动性

E. 多变性

答案：A. 持续性

解析：非语言沟通的特点包括持续性、局限性、生动性和多变性。让我们逐步分析每个选项：

A. 持续性：非语言沟通（如表情、姿势、环境等）往往在交流过程中持续存在，甚至在语言沟通停止后仍能传递信息，因此这是其特点之一。  
B. 局限性：非语言沟通可能因文化差异或个人理解不同而产生歧义，确实存在局限性。  
D. 生动性：非语言信号（如表情、手势）能更直观、形象地传递情感或态度，具有生动性。  
E. 多变性：非语言沟通方式多样（如肢体动作、眼神、空间距离等），且可能随情境变化，因此具有多变性。

C. 专业性：非语言沟通并不一定需要专业知识，更多是自然或习惯性行为，因此“专业性”不属于其普遍特点。

最全面的答案是 E. 多变性，因为非语言沟通的形式和意义灵活多变，受情境、文化、个体差异等影响显著。但题目是单选题，且其他选项（如持续性、生动性）也是正确特点，可能因出题角度不同而侧重不同。若需选择一个最广泛认可的特点，A. 持续性（非语言信号始终存在）或 D. 生动性（直观表达情感）也可能是答案。

根据常见教材定义，持续性更常被强调为非语言沟通的核心特点（如“无时无刻不在传递信息”），因此优先选择 A. 持续性。

最终答案：A. 持续性

26.可出现在化脓性脑膜炎脑脊液检查结果中的是( )

A. 外观清亮

B. 糖含量正常

C. 淋巴细胞大量增多

D. 蛋白质明显增多

E. 氯化物含量正常

正确答案：D. 蛋白质明显增多

解析：化脓性脑膜炎是由细菌感染引起的急性炎症，其脑脊液（CSF）检查结果具有以下特征：

外观：通常浑浊或脓性（排除A，清亮为病毒性脑膜炎的表现）。

细胞计数：以中性粒细胞为主且显著增多（排除C，淋巴细胞增多见于病毒性或结核性脑膜炎）。

糖含量：明显降低（细菌代谢消耗葡萄糖，排除B）。

蛋白质：显著升高（因炎症导致血脑屏障通透性增加，D正确）。

氯化物：通常减少（与糖降低相关，排除E）。

综上，化脓性脑膜炎的典型表现为蛋白质明显增多（D），其他选项不符合其病理生理特点。

27.老年人患病的特点是( )

A. 病程短

B. 病情轻

C. 恢复快

D. 临床症状典型

E. 易发生意识障碍

正确答案：E. 易发生意识障碍

解析：老年人因生理功能衰退、多病共存及代偿能力下降，患病时特点包括：

病程长、恢复慢：慢性病多见，组织修复能力减弱（排除A、C）。

病情复杂且易加重：基础疾病多，免疫功能低下，病情常较重（排除B）。

临床症状不典型：如感染可能仅表现为意识障碍或乏力，而非典型发热（排除D）。

易出现意识障碍：因脑功能减退、代谢紊乱或感染（如肺炎、尿路感染）诱发谵妄、嗜睡等（E正确）。

综上，老年人患病最显著的特点之一是易发生意识障碍（E），其他选项不符合老年医学的临床特点。

28.颅中窝骨折最易损伤( )

A. 嗅神经

B. 视神经

C. 动眼神经

D. 三叉神经

E. 面神经  
答案：E. 面神经

解析：解剖定位：颅中窝包含颞骨岩部，面神经（E）走行于颞骨内的面神经管中。当颅中窝发生骨折（尤其是颞骨岩部骨折）时，容易直接损伤面神经，导致周围性面瘫（如患侧额纹消失、闭眼困难、口角歪斜等）。

临床特征：颅中窝骨折常伴随耳漏、Battle征（乳突区瘀斑），并与面神经损伤高度相关。

排除其他选项：

嗅神经（A）：位于前颅窝筛板，前颅窝骨折时易损伤。

视神经（B）：通过视神经管（前颅窝与颅中窝交界），损伤多见于前颅窝或眶尖骨折。

动眼神经（C）：走行于海绵窦，颅中窝骨折累及海绵窦时可能损伤，但非最常见。

三叉神经（D）：其分支（如上颌支、下颌支）通过颅中窝的圆孔、卵圆孔，但损伤概率低于面神经。

综上，颅中窝骨折最易损伤面神经（E），因其解剖位置与颞骨岩部关系密切，骨折时直接受压或撕裂的风险最高。

29.脑出血的好发部位在( )

A. 大脑

B. 小脑

C. 脑桥

D. 脑干

E. 内囊

正确答案：E. 内囊

解析：脑出血的好发部位与高血压性血管病变密切相关。内囊是高血压性脑出血最常见的部位，尤其是基底节区的壳核（属于内囊区域）。此处供血的豆纹动脉（从大脑中动脉分支）因长期高血压易发生脂质透明变性或微小动脉瘤，导致破裂出血。内囊出血可引发典型的“三偏”症状（偏瘫、偏身感觉障碍、偏盲），是临床最常见的脑出血类型。

其他选项分析：

A. 大脑：范围过于宽泛，虽然内囊位于大脑深部，但选项未明确具体区域。

B. 小脑：小脑出血较少见，多表现为共济失调、眩晕等症状。

C. 脑桥 & D. 脑干：脑桥属于脑干的一部分，此处出血虽凶险但发生率较低，且多伴随交叉性瘫痪等特征性表现。

E. 内囊：明确指向高血压性脑出血最高发的解剖部位，符合题干要求。

综上，正确答案为E. 内囊。

30.为防止中草药变性，影响疗效，煎药用具不宜选( )

A. 砂锅

B. 瓦罐

C. 搪瓷罐

D. 铁锅

E. 不锈钢锅

答案：D. 铁锅

解析：铁锅（D）的问题：

铁离子（Fe²⁺/Fe³⁺）易与中草药中的鞣酸、生物碱、苷类等成分发生化学反应，生成沉淀或络合物，导致药效降低或产生副作用。

例如：含鞣酸的中药（如五倍子、地榆）与铁结合会生成黑绿色沉淀，破坏有效成分。

其他用具的适用性：

砂锅（A）、瓦罐（B）：陶土/陶瓷材质化学性质稳定，耐高温且传热均匀，是传统推荐工具。

搪瓷罐（C）：表面玻璃层隔绝金属与药液，若无破损可安全使用。

不锈钢锅（E）：合金材质耐腐蚀性较强，虽可能微量析出金属离子，但风险远低于铁锅。

关键区别：

铁锅的化学活性显著高于其他选项，直接威胁药物稳定性，因此是明确禁忌。

综上，铁锅（D）因易引发化学反应而最不宜用于煎药。

31.血管闭塞性脉管炎好发于( )

A. 腘动脉及胫前、后动脉

B. 股动脉

C. 足背动脉及足趾动脉

D. 肱动脉

E. 尺、桡动脉

正确答案：C. 足背动脉及足趾动脉

解析：血管闭塞性脉管炎（Buerger病）是一种主要累及四肢中小动静脉的炎性、节段性闭塞性疾病，尤其好发于下肢远端血管。其典型病理特点是病变从远端向近端发展，早期多侵犯足背动脉、足趾动脉及胫后动脉等远端血管，后期可能累及小腿动脉（如胫前、胫后动脉）。患者多为青壮年男性，与长期吸烟密切相关，临床表现包括间歇性跛行、静息痛、溃疡或坏疽等。

选项分析：A. 腘动脉及胫前、后动脉：腘动脉位于膝关节后方，属于下肢近端较大动脉，Buerger病通常从远端开始，腘动脉受累较少见。

B. 股动脉：股动脉为下肢主干动脉，管径较粗，Buerger病极少累及此类大动脉。

C. 足背动脉及足趾动脉：符合Buerger病“远端起始”的特点，足背动脉及足趾动脉是典型受累部位，常伴随缺血性溃疡或坏疽。

D. 肱动脉 & E. 尺、桡动脉：Buerger病以下肢为主，上肢受累较少，且尺、桡动脉并非特征性发病部位。

综上，正确答案为C. 足背动脉及足趾动脉。

32.一级护理患者巡视的时间是( )

A. 每半小时

B. 每1小时

C. 每2小时

D. 每3小时

E. 随时

一级护理患者的巡视时间是每1小时，因此正确答案是 B. 每1小时。

解析：护理级别分类：护理级别通常分为特级、一级、二级和三级。一级护理适用于病情较重、需密切观察的患者（如术后患者、病情不稳定的慢性病急性发作患者等）。

巡视时间依据：特级护理：需24小时专人监护，随时巡视（对应选项E）。

一级护理：根据《医院工作制度》要求，需每小时巡视一次，监测生命体征并记录病情变化。

二级护理：每2小时巡视（选项C）。

三级护理：每3小时或更长时间巡视（选项D）。

排除其他选项：

选项A（每半小时）通常属于特级护理范畴。

选项E（随时）仅适用于特级护理或病情急剧变化的特殊情况。

综上，一级护理的规范巡视频率为每小时一次，符合临床标准和制度要求。

33.以下辅食适合7个月小儿食用的是( )

A. 碎肉和菜汤

B. 烂面和粥

C. 面条和肉末

D. 带馅的食品

E. 碎肉和馒头

答案：B. 烂面和粥

解析：7个月婴儿的辅食添加需符合其消化能力与吞咽功能的发展阶段：

生理特点：此阶段婴儿乳牙尚未萌出或仅有少量乳牙，咀嚼能力弱，需以软烂、小颗粒或糊状食物为主。

消化系统仍较脆弱，需避免坚硬、大颗粒或难以消化的食物。

选项分析：

B. 烂面和粥：

烂面：煮至软烂的面条易咀嚼和吞咽，适合锻炼初步吞咽能力。

粥：稀软的大米粥或小米粥易于消化，提供碳水化合物且可逐步增加稠度。

符合月龄需求：两者均为低过敏风险、高接受度的过渡性辅食。

其他选项排除：

A. 碎肉和菜汤：碎肉颗粒过大，菜汤营养密度低且可能含盐，均不适宜。

C. 面条和肉末：普通面条（未煮烂）或肉末可能引起吞咽困难。

D. 带馅食品（如饺子）：外皮和馅料均需较强咀嚼力，存在窒息风险。

E. 碎肉和馒头：碎肉难消化，馒头需唾液软化，单独可尝试但非最佳组合。

综上，烂面和粥（B）是7个月婴儿最安全且符合发育阶段的辅食选择。

34.癔症患者的性格特点是( )

A. 固执

B. 孤僻

C. 敏感

D. 富于幻想

E. 冲动任性

癔症（分离转换性障碍）患者的性格特点是 D. 富于幻想。

解析：癔症性人格的核心特征：  
根据《精神病学》及临床标准，癔症患者的典型性格特点包括：

富于幻想（高度生动的想象力，常将主观想象与客观现实混淆）；

情感丰富且夸张；

自我中心；高度暗示性和依赖性；

追求他人关注（戏剧化表现）。

选项分析：

D. 富于幻想：是癔症患者最显著且被广泛认可的性格特征，符合诊断标准中的描述。

C. 敏感：虽可能部分符合（患者对他人反应敏感），但并非核心特征。

A. 固执/B. 孤僻/E. 冲动任性：这些特征更常见于其他人格障碍（如偏执型、分裂样或边缘型人格障碍），而非癔症的核心表现。

排除其他选项：

癔症患者的“自我中心”可能被误认为“固执”，但其本质是情感需求强烈而非坚持己见；

“孤僻”与癔症患者寻求关注的行为相反；

“冲动任性”更贴近反社会型或边缘型人格障碍。

综上，D. 富于幻想是癔症患者最具标志性的性格特点。

35.窦性心律心电图特点不包括( )

A. P波在Ⅱ导联直立

B. P波在aVR导联倒置

C. P波在V₅导联直立

D. P-R间期在0.12~0.20秒之间

E. P波在aVF导联直立

答案：C. P波在V₅导联直立

解析：窦性心律的心电图诊断标准主要依据肢体导联的P波方向及P-R间期：

P波在Ⅱ导联直立（A）、aVR导联倒置（B）、aVF导联直立（E） 是窦性心律的必备特征，反映了窦房结激动正常的心房除极方向（从右心房到左心房，向下传导）。

P-R间期0.12~0.20秒（D） 是正常房室传导的时间范围，属于窦性心律的典型表现。

选项C（P波在V₅导联直立） 虽然常见于窦性心律（左胸导联V₄-V₆的P波通常直立），但并非诊断的必需条件。胸导联的P波形态可能因心脏位置或个体差异而变化，而窦性心律的确诊主要依赖肢体导联的P波方向。因此，V₅导联的P波直立并非窦性心律的核心特征，故本题答案为 C。

36.慢性胃炎最主要的病因是( )

A. 自身免疫

B. 老年胃黏膜退行性变

C. Hp感染

D. 胃黏膜营养因子缺乏

E. 理化因素

慢性胃炎最主要的病因是C. Hp感染。

解析：流行病学证据：幽门螺杆菌（Hp）感染是慢性胃炎最常见的病因，全球范围内约60%-90%的慢性胃炎患者存在Hp感染。

致病机制：Hp通过定植于胃黏膜，释放毒素（如VacA、CagA）并引发炎症反应，导致黏膜损伤和慢性炎症。

临床关联：根除Hp可显著改善胃炎症状并降低并发症（如消化性溃疡、胃癌）风险，进一步验证其核心作用。

其他选项分析：

A. 自身免疫：仅占少数（如自身免疫性胃炎），主要累及胃体，与恶性贫血相关，但非主要原因。

B. 老年退行性变：可能与黏膜修复能力下降有关，但非独立病因。

D. 营养因子缺乏：可能加重黏膜损伤，但缺乏直接证据为主要病因。

E. 理化因素（如酒精、药物）：是诱因，但Hp感染更具普遍性和主导性。

综上，Hp感染是慢性胃炎发生发展的核心因素，因此答案为C。

37.脓性指头炎需进行切开引流的表现是( )

A. 局部红肿明显

B. 局部波动感

C. 高热

D. 搏动性疼痛

E. 白细胞增高

脓性指头炎需进行切开引流的表现是D. 搏动性疼痛。

解剖特点：手指末节皮下组织被纤维隔分成密闭小腔，感染后易形成高压脓肿，压迫血管和神经，导致剧烈疼痛及组织坏死。

关键指征：

搏动性疼痛（D）：提示组织内压力极高，需紧急切开减压以防止指骨缺血坏死。即使脓肿尚未完全形成（波动感不明显），仍需及时干预。

波动感（B）：在疏松组织（如软组织脓肿）中是典型切开指征，但因指头结构致密，波动感可能不明显，延误治疗风险高。

其他选项分析：

A. 局部红肿明显：炎症常见表现，未必脓肿形成。

C. 高热：反映全身感染，需抗生素治疗，但非直接切开依据。

E. 白细胞增高：感染的一般表现，无特异性。

结论：脓性指头炎切开引流的核心指征是搏动性疼痛（D），强调早期干预以避免严重并发症。

38.保持子宫呈前倾位置的韧带是( )

A. 圆韧带

B. 主韧带

C. 阔前带

D. 骨盆漏斗韧带

E. 副韧带

正确答案：选项A。以下是详细分析：

圆韧带（A）：圆韧带起于子宫前外侧，经腹股沟管终止于大阴唇。其功能是将子宫向前牵拉，维持子宫的前倾位。这是子宫前倾的主要结构。

主韧带（B）：主韧带（宫颈横韧带）位于子宫颈两侧，主要作用是固定宫颈位置，防止子宫脱垂，而非维持前倾。

阔韧带（C）：阔韧带限制子宫向两侧移动，保持子宫居中，但不直接参与前倾位的维持。

骨盆漏斗韧带（D）：该韧带悬吊卵巢，与子宫位置无关。

副韧带（E）：解剖学中无此命名，可能为干扰选项。

综上，圆韧带（A）通过向前牵拉子宫体，直接维持子宫前倾位置。其他韧带主要起固定或限制作用，而非维持前倾。因此正确答案为A。

39.一患者腹部被人扎伤后有少量肠管脱出，急诊护士现场处理原则是( )

A. 用无菌溶液冲洗后送回腹腔

B. 用等渗盐水冲洗后送回腹腔

C. 立即送回腹腔

D. 用清洁敷料覆盖

E. 用清洁碗覆盖后再包扎

对于腹部刺伤后肠管脱出的急诊处理，正确选项是 E. 用清洁碗覆盖后再包扎。以下是具体分析：排除送回腹腔的选项（A、B、C）

脱出的肠管不可直接送回腹腔（选项C），因为可能带入污染物或加重损伤。

冲洗（选项A、B）也不建议，现场缺乏严格无菌条件，冲洗可能增加感染风险。

覆盖与保护的选择（D、E）

选项D（清洁敷料覆盖）：单纯覆盖敷料可能不足，直接包扎可能压迫肠管或导致粘连。

选项E（清洁碗覆盖后包扎）：用碗扣住脱出肠管形成保护空间，避免压迫，同时减少污染。这种方法符合急救原则——保护脱出组织、维持湿润、避免进一步损伤。

总结：现场处理需优先保护脱出肠管，避免污染和压迫，同时固定以方便转运。选项E通过碗状物支撑和包扎实现这一目标，是最合理的处理方式。

40.某患者因急性高热、苍白和出血入院。最能提示患者为急性白血病的是( )

A. 皮肤结节

B. 胸骨疼痛

C. 肝、脾大

D. 黏膜损害

E. 四肢关节痛

正确答案是B. 胸骨疼痛

解析：急性白血病患者由于骨髓内大量白血病细胞异常增殖，导致骨髓腔压力增高或浸润骨膜，常引发胸骨压痛。这一体征在体格检查中具有较高特异性，是急性白血病的典型表现之一。

其他选项分析：

A. 皮肤结节：多见于淋巴瘤或转移性肿瘤，在急性白血病中罕见。

C. 肝、脾大：虽然可能因白血病细胞浸润出现轻度肿大，但更常见于慢性白血病，特异性较低。

D. 黏膜损害：可能与免疫力低下或化疗副作用相关，但非急性白血病的标志性表现。

E. 四肢关节痛：儿童白血病可能伴有关节痛，但成人中不典型，且特异性不足。

综上，胸骨疼痛（B）最能提示急性白血病，因其直接关联骨髓增殖和浸润的病理过程。

41.根据乳腺癌在不同部位的发生率，诊断时最需要注意的是乳腺的( )

A. 外下象限

B. 外上象限

C. 内下象限

D. 乳头区

E. 内上象限

根据乳腺癌在不同部位的发生率，诊断时最需要注意的是乳腺的B. 外上象限。

解析：解剖分布特点：乳腺分为四个象限（外上、外下、内上、内下）及中央区（乳头区）。外上象限的乳腺组织最丰富，且靠近腋窝淋巴结（乳腺癌常见转移途径），因此成为乳腺癌最高发区域。

流行病学数据：约50%的乳腺癌发生于外上象限，其次是中央区（乳头区）和内上象限，而内下和外下象限发生率较低。

临床意义：

外上象限（B）：因高发率，体检和影像学检查（如乳腺超声、钼靶）需重点排查。

乳头区（D）：虽为Paget病（乳头湿疹样癌）的好发部位，但总体发生率远低于外上象限。

其他选项排除：

A. 外下象限、C. 内下象限、E. 内上象限：发生率均显著低于外上象限。

结论：乳腺癌最常发生于外上象限，临床诊断时应优先关注该区域，故答案为B。

42.一老年患者退休后存在明显的心理障碍。需要在家庭的照顾下和社会组织的帮助下才能生活。患者采用的方式是( )

A. 冷漠型

B. 整合不良型

C. 刻意追求型

D. 寻求援助型

E. 防御型

正确答案是D. 寻求援助型。

解析：题目描述患者因心理障碍需要家庭和社会的帮助才能生活，这体现了其主动或被动依赖外界支持的适应方式。寻求援助型（D）的核心特征是认识到自身能力的不足，并通过依赖他人或社会资源来维持生活，符合题干中“需要帮助才能生活”的关键信息。

其他选项分析：

A. 冷漠型：表现为对生活缺乏兴趣和参与，但未必主动寻求帮助，与题干中“需要帮助”不符。

B. 整合不良型：强调适应退休失败导致功能紊乱，但更侧重于心理和行为的失调，而非明确依赖外界支持。

C. 刻意追求型：指通过过度活跃填补退休后的空虚，与需要帮助的生活状态矛盾。

E. 防御型：表现为通过心理防御机制（如否认、逃避）应对压力，但未直接关联依赖他人生活。

综上，患者通过依赖家庭和社会组织维持生活，最符合寻求援助型（D）的特征。

43.中草药煎药的火候应( )

A. 直接用文火煮沸

B. 直接用武火煮沸

C. 先文后武

D. 文武交替使用

E. 先武后文

中草药煎药的火候应E. 先武后文

解析：煎药原则：中药煎煮需根据药物性质选择火候，常规操作遵循“先武后文”——即先用武火（大火）快速煮沸，后转文火（小火）慢煎。

武火：迅速提升水温，促使药材表层的有效成分（如挥发性物质）快速析出，避免长时间高温破坏药性。

文火：维持微沸状态，减少水分蒸发，使药材内部成分（如生物碱、苷类）充分溶出，确保药效稳定。

其他选项排除：

A. 直接用文火：升温过慢，可能导致药材有效成分释放不充分。

B. 直接用武火：易导致水分快速蒸发，药材煎糊或药液浓缩过早，影响药效。

C. 先文后武：与常规流程相反，无法兼顾快速析出与充分提取。

D. 文武交替：缺乏规范性，可能造成火候不稳定，影响煎煮效果。

特殊药物调整：解表药（如麻黄、桂枝）：需武火快煎以防挥发性成分流失。

补益药（如人参、黄芪）：需文火久煎以充分提取厚重成分。

但题目未限定特殊药物，故默认选择通用原则。

结论：常规煎药火候应“先武后文”（E），兼顾药效提取与保存，故答案为E。

44.某医院的护理管理架构是护理部主任-科护士长-病区护士长，请问该医院护理管理的层次数是( )

A. 3级

B. 4级

C. 1级

D. 5级

E. 2级

正确答案是A. 3级

解析：护理管理层次的计算基于明确的管理链层级划分。题目中给出的架构为护理部主任 → 科护士长 → 病区护士长，这直接对应三个管理层级：

护理部主任（最高管理层，负责全院护理工作的决策与统筹）；

科护士长（中间管理层，分管特定科室或部门的护理管理）；

病区护士长（基层管理层，直接负责病区的日常护理工作）。

每个职位独立代表一个管理层级，且题干未提及其他隐含层级（如护士或更高层的行政职位）。因此，3级（A）是符合题意的答案。

其他选项排除：

B. 4级、D. 5级：题目仅明确列出三个职位，无额外管理层级。

C. 1级、E. 2级：无法覆盖题干中三个明确的职位层级。

综上，根据题干描述，该医院的护理管理架构为3级。

45.脑肿瘤患者入院治疗，护士巡视过程中发现一侧瞳孔散大，对光反射消失，呼吸不规则，此时患者最可能发生了( )

A. 呼吸抑制

B. 动眼神经损害

C. 小脑幕切迹疝

D. 意识障碍

E. 颅内感染

脑肿瘤患者入院治疗，护士巡视过程中发现一侧瞳孔散大，对光反射消失，呼吸不规则，此时患者最可能发生了C. 小脑幕切迹疝。

解析：关键症状分析：一侧瞳孔散大且对光反射消失：提示动眼神经受压（常见于小脑幕切迹疝时，颞叶沟回下移压迫动眼神经）。

呼吸不规则：反映脑干（尤其是延髓呼吸中枢）受压，是颅内压急剧升高和脑疝的典型表现。

脑疝机制：

脑肿瘤占位效应导致颅内压升高，脑组织（如颞叶钩回）通过小脑幕切迹向下移位，压迫中脑和动眼神经，引发瞳孔变化及意识障碍。

若未及时处理，进一步压迫脑干可导致呼吸循环衰竭。

其他选项排除：

A. 呼吸抑制：常为脑疝晚期表现，但题干中“呼吸不规则”更符合早期脑疝特征。

B. 动眼神经损害：虽可导致瞳孔散大，但单纯神经损伤无法解释呼吸异常，需结合颅内高压背景。

D. 意识障碍：是脑疝的伴随症状，但非特异性，不能独立解释瞳孔和呼吸变化。

E. 颅内感染：通常伴发热、脑膜刺激征等，题干未提及相关证据。

结论：综合瞳孔、呼吸及脑肿瘤病史，小脑幕切迹疝（C）是患者最可能的急症，需紧急处理以降低颅内压。

46.肝硬化患者面颊及颈部出现蜘蛛痣，且双手大小鱼际均呈猩红色的原因是( )

A. 醛固酮过多

B. 雄激素过多

C. 黑素细胞刺激素过多

D. 甲状腺素过多

E. 雌激素过多

正确答案是E. 雌激素过多

解析：肝硬化患者因肝脏功能严重受损，导致雌激素灭活减少，体内雌激素水平升高。雌激素具有扩张血管的作用，引发以下表现：

蜘蛛痣：皮肤小动脉末端分支扩张，形成中心红点、周围辐射状血管的痣，常见于面颊、颈部及上胸部。

肝掌（大小鱼际猩红色）：手掌大小鱼际处因血管扩张呈现红斑，压之褪色，松手复现。

其他选项排除：

A. 醛固酮过多：与肝硬化后期继发性醛固酮增多相关，但主要导致水钠潴留（如腹水），而非皮肤血管改变。

B. 雄激素过多：肝硬化患者雄激素代谢障碍常表现为减少（如男性乳房发育），而非增多。

C. 黑素细胞刺激素过多：可能引起皮肤色素沉着（如肝病面容），但与蜘蛛痣和肝掌无关。

D. 甲状腺素过多：引发甲亢症状（如心悸、消瘦），与题干表现无关。

综上，雌激素过多（E）是肝硬化患者出现蜘蛛痣和肝掌的根本原因。

47.有机磷农药中毒治疗时使用阿托品静脉给药。“阿托品化”的指标是( )

A. 心率减慢

B. 皮肤潮湿

C. 颜面潮红、口干

D. 肺部湿啰音明显

E. 瞳孔缩小

有机磷农药中毒治疗时使用阿托品静脉给药，“阿托品化”的指标是C. 颜面潮红、口干。

阿托品的作用机制：阿托品为M胆碱受体拮抗剂，通过阻断乙酰胆碱的M样效应，缓解中毒症状（如支气管痉挛、分泌物增多、瞳孔缩小等）。

治疗目标：达到“阿托品化”（即充分阻断M受体但未过量），表现为皮肤干燥、瞳孔扩大、心率增快、肺部啰音减少及腺体分泌抑制（口干）。

选项分析：

C. 颜面潮红、口干：

颜面潮红：阿托品扩张皮肤血管所致。

口干：抑制唾液腺分泌的典型表现。

二者均为阿托品化的标志性体征。

A. 心率减慢：错误，阿托品阻断M受体导致心率增快。

B. 皮肤潮湿：错误，阿托品抑制汗腺分泌，应表现为皮肤干燥。

D. 肺部湿啰音明显：错误，阿托品减少支气管分泌物，有效治疗时湿啰音应减少或消失。

E. 瞳孔缩小：错误，有机磷中毒时瞳孔缩小，阿托品化后瞳孔应扩大。

关键鉴别：

阿托品化与阿托品中毒的界限需严格把控：过量阿托品会导致高热、谵妄、抽搐等中毒症状，而“颜面潮红、口干”是合理用药的明确指征。

结论：正确答案为C，反映阿托品对M受体的有效阻断及治疗目标的达成。

48.关于脊髓型颈椎病，下列陈述中不适当的是( )

A. 可导致大小便失禁

B. 早期应积极手术治疗

C. 早期可行按摩，牵引治疗

D. MRI可见脊髓受压

E. 可引起截瘫

正确答案是C. 早期可行按摩，牵引治疗

解析：脊髓型颈椎病的核心病理是脊髓直接受压，非手术治疗（如按摩、牵引）存在加重脊髓损伤的风险，尤其是牵引可能导致颈部过伸或过屈，进一步压迫脊髓。因此，早期按摩或牵引治疗是禁忌，选项C的陈述不适当。

其他选项分析：

A. 可导致大小便失禁：脊髓严重受压时，可能影响支配膀胱和直肠的神经功能，导致失禁（正确）。

B. 早期应积极手术治疗：脊髓型颈椎病确诊后需尽早手术，以避免不可逆的神经损伤（正确）。

D. MRI可见脊髓受压：MRI是确诊脊髓受压的首选影像学检查（正确）。

E. 可引起截瘫：脊髓长期受压可导致下肢运动功能完全丧失（正确）。

综上，选项C不符合脊髓型颈椎病的诊疗原则，为本题答案。

49.治疗溃疡性结肠炎的首选药物是( )

A. 糖皮质激素

B. 柳氮磺吡啶

C. 阿莫西林

D. 甲硝唑

E. 前列腺素

正确答案是B. 柳氮磺吡啶

解析：溃疡性结肠炎（UC）的核心治疗目标是控制炎症并维持缓解。柳氮磺吡啶（SASP）及其代谢产物5-氨基水杨酸（5-ASA）是轻中度UC的一线治疗药物，通过局部抗炎作用直接作用于肠道黏膜。其作为首选药物的依据包括：

诱导缓解：对轻中度活动期UC有效；

维持缓解：长期使用可减少复发；

指南推荐：国内外指南均将5-ASA类药物（如SASP、美沙拉嗪）列为首选基础治疗。

其他选项分析：

A. 糖皮质激素：用于中重度急性发作的短期治疗，但因副作用无法长期使用，非首选。

C. 阿莫西林/ D. 甲硝唑：抗生素仅用于合并感染或并发症（如脓肿），非UC常规治疗。

E. 前列腺素：与UC病理机制无关，不用于治疗。

综上，柳氮磺吡啶（B）是溃疡性结肠炎的首选药物。

50.病人休养适宜的环境是( )

A. 气管切开病人，室内相对湿度为30%

B. 中暑病人，室温应保持在4℃左右

C. 普通病室，室温以18~22℃为宜

D. 产妇休养室，须保暖不宜开窗

E. 破伤风病人，室内应保持光线充足  
病人休养适宜的环境是C. 普通病室，室温以18~22℃为宜。

解析：选项分析：C. 普通病室，室温18~22℃：符合国际通行的医疗环境标准，此温度范围能平衡患者舒适度与感染控制需求，是普通病房的常规设定。

A. 气管切开患者，湿度30%：错误。气管切开患者需\*\*高湿度（50%~60%）\*\*以防止气道干燥和分泌物黏稠，30%湿度过低。

B. 中暑患者，室温4℃：错误。中暑需降温，但4℃会导致低温损伤，正确方法为物理降温（如25℃环境配合湿敷）。

D. 产妇休养室不通风：错误。产妇需适度通风以保持空气新鲜，避免细菌滋生，完全密闭可能增加感染风险。

E. 破伤风患者光线充足：错误。破伤风患者需避光避声，强光或噪音易诱发肌肉痉挛。

临床标准依据：

普通病室温度：WHO建议为18~24℃，我国多采用18~22℃，确保患者舒适并减少能量消耗。

特殊患者调整：新生儿/老年患者：可适当调高至22~24℃。

烧伤患者：需更高温（28~32℃）以减少热量流失。

但题目未涉及特殊病例，故以普通病室标准作答。

结论：选项C符合常规医疗环境规范，其他选项均违背临床实践原则，故答案为C

51.短暂性脑缺血发作的最主要原因是( )

A. 颈内动脉粥样硬化

B. 血黏度降低

C. 高血压

D. 降压药物使用不当

E. 情绪激动

正确答案是A. 颈内动脉粥样硬化

解析：短暂性脑缺血发作（TIA）的核心机制是脑部短暂性供血障碍，主要源于以下两种病理基础：微栓塞：动脉粥样硬化斑块（尤其是颈内动脉系统）破裂后，脱落的栓子阻塞脑小动脉，导致局部缺血（最常见原因）。

血流动力学改变：重度动脉狭窄基础上，血压波动引发远端脑组织低灌注。

选项A（颈内动脉粥样硬化）直接涉及上述两种机制，是TIA最主要的病因。

其他选项排除：

B. 血黏度降低：与TIA无关，血黏度降低反而可能改善血流。

C. 高血压：是动脉粥样硬化的危险因素，但非TIA的直接原因。

D. 降压药物使用不当：可能诱发低灌注性TIA，但属罕见次要原因。

E. 情绪激动：可作为诱因（如血压骤升触发斑块脱落），但非病理基础。

综上，颈内动脉粥样硬化（A）是TIA最根本、最常见的病因。

52.保护性隔离下列哪项不妥( )

A. 对抵抗力低下的病人实行

B. 对易感染的病菌实行

C. 接触病人前应先洗手、戴口包、帽、穿隔离衣

D. 隔离衣的内面为清洁面，外面为污染面

E. 病室内空气和家具、地面应每日消毒

保护性隔离下列哪项不妥B. 对易感染的病菌实行。

解析：让我们逐步分析每个选项，以确定哪一项是不妥当的：

A. 对抵抗力低下的病人实行  
这是正确的。保护性隔离（反向隔离）的目的是保护免疫力低下的患者（如化疗患者、移植术后患者）免受外界病原体的感染。

B. 对易感染的病菌实行  
这是不妥的。保护性隔离的对象是“易感染的患者”，而非“易感染的病菌”。如果是针对高致病性或耐药菌，应属于“传染源隔离”（如接触隔离、飞沫隔离等），而非保护性隔离。因此，这一描述是错误的。

C. 接触病人前应先洗手、戴口包、帽、穿隔离衣  
这是正确的。保护性隔离要求医护人员严格采取防护措施，避免将病原体传播给患者。

D. 隔离衣的内面为清洁面，外面为污染面  
这是正确的。在保护性隔离中，隔离衣的清洁面（内面）朝向医护人员，污染面（外面）朝向外部环境，以确保患者不被污染。

E. 病室内空气和家具、地面应每日消毒  
这是正确的。保护性隔离需要严格的环境消毒，以减少患者感染风险。

最终答案：B  
原因：保护性隔离的对象是“易感染的患者”，而非“易感染的病菌”。其他选项均符合保护性隔离的操作规范。

53.患者，男，75岁。因记忆力进行性下降、失语、经常外出后迷路不归，诊断为老年痴呆症，治疗该疾病目前最常用的药物是( )

A. 阿米替林

B. 多奈哌齐

C. 氟西汀

D. 丁螺环酮

E. 氯米帕明

正确答案是B. 多奈哌齐

解析：老年痴呆症（阿尔茨海默病）的核心病理是胆碱能神经元退化导致的乙酰胆碱水平下降。多奈哌齐作为胆碱酯酶抑制剂，通过抑制乙酰胆碱分解、提高突触间隙乙酰胆碱浓度，可延缓认知功能衰退，是阿尔茨海默病的一线治疗药物，也是目前临床最常用的药物。

其他选项排除：

A. 阿米替林（三环抗抑郁药）和E. 氯米帕明（三环抗抑郁/抗强迫药）：用于抑郁症或强迫症，可能加重老年痴呆患者的认知障碍。

C. 氟西汀（SSRI抗抑郁药）和D. 丁螺环酮（抗焦虑药）：用于缓解痴呆伴随的情绪症状（如抑郁、焦虑），但非直接改善认知功能的药物。

综上，多奈哌齐（B）直接针对阿尔茨海默病的病理机制，是当前治疗的核心选择。

54.患者，女，45岁。体温39.6℃，用冰袋降温，利用的散热方式是( )

A. 对流

B. 蒸发

C. 辐射

D. 寒战

E. 传导

患者使用冰袋降温时，其散热方式属于E. 传导

解析：传导的定义：热量通过直接接触从温度较高的物体传递到温度较低的物体。冰袋与皮肤直接接触时，体表热量通过物理接触传递给冰袋，属于典型的传导散热。

其他选项排除：

A. 对流：依赖气体/液体流动带走热量（如风扇降温），与冰袋无关。

B. 蒸发：通过液体（如汗液、酒精）蒸发吸热，而冰袋无液体蒸发参与。

C. 辐射：以热射线形式散热（如静坐时体热散失），无需直接接触。

D. 寒战：骨骼肌产热行为，属于产热机制，与散热无关。

关键辨析：冰袋降温的核心机制是直接接触导热，而非蒸发或辐射。即使冰袋表面有冷凝水蒸发（可能涉及蒸发散热），但题干明确强调“用冰袋”，故主要散热方式仍为传导。

结论：正确答案为E. 传导。

55.患儿面色蜡黄，手有震颤，查体：血红细胞3.1×10¹²/L，血红蛋白78g/L，血片中以大红细胞为多，红细胞形态大小不等。应首先考虑为( )

A. 生理性贫血

B. 溶血性贫血

C. 营养性缺铁性贫血

D. 营养性混合性贫血

E. 营养性巨幼红细胞性贫血

正确答案是E. 营养性巨幼红细胞性贫血

解析：患儿的临床表现和实验室检查均符合营养性巨幼红细胞性贫血的特征：

临床表现：面色蜡黄：可能合并贫血和轻度黄疸（巨幼红细胞无效造血导致胆红素升高）。

手部震颤：维生素B12缺乏引起的神经系统症状（如周围神经病变或脊髓后索损伤）。

实验室检查：大红细胞为主（MCV增高）：DNA合成障碍导致红细胞体积增大。

红细胞形态大小不等：异形红细胞增多（巨幼变）。

血红蛋白78g/L：符合中度贫血。

其他选项排除：

A. 生理性贫血：发生于婴儿2-3月龄，自限性，无神经症状。

B. 溶血性贫血：以网织红细胞增高、黄疸为主，红细胞形态多为碎片或球形，无大红细胞。

C. 营养性缺铁性贫血：典型表现为小细胞低色素性贫血（MCV降低），无神经症状。

D. 营养性混合性贫血：同时缺乏铁和维生素B12/叶酸，血片可见大小红细胞混合，但题干明确以大红细胞为主。

综上，营养性巨幼红细胞性贫血（E）最符合患儿病情。

56.患者，女，48岁。因支气管扩张合并感染入院，昨日出现大咯血，提示患者24小时咯血量超过( )

A. 300ml

B. 700ml

C. 500ml

D. 1000ml

E. 100ml

患者出现大咯血，提示24小时咯血量超过C. 500ml。

解析：咯血量分级标准（根据《内科学》共识）：

少量咯血：24小时＜100ml（选项E）。

中量咯血：24小时100~500ml。

大咯血：24小时≥500ml（选项C）或一次咯血≥200ml，需紧急干预。

选项分析：

C. 500ml：符合大咯血的临床定义，是病情危重的标志，易引发窒息或休克。

A. 300ml：属于中量咯血，未达大咯血标准。

D. 1000ml：虽为极大量，但题干问的是“大咯血”的最低阈值，而非极端值。

B. 700ml、D. 1000ml：属于大咯血范畴，但非标准分界点。

临床意义：支气管扩张患者因血管畸形易发生大出血，500ml为需紧急处理（如介入栓塞、手术）的关键阈值。

结论：正确答案为C. 500ml。

57.患者自感心慌、头晕就医，门诊医生听诊心率为64次/min，脉搏为52次/min，而且心律不规则，心律快慢不一，心音强弱不等。给该病人测量脉搏时下列哪项不正确( )

A. 测量时间30s

B. 不用拇指诊脉

C. 常用桡动脉

D. 一名护士测心率，一名护士测脉率

E. 剧烈活动休息

正确答案是A. 测量时间30s。

解析：首先，我们需要理解患者的临床表现和体征：心率和脉搏不一致：心率为64次/min，脉搏为52次/min。这种差异称为“脉搏短绌”（pulse deficit），常见于房颤等心律失常。

心律不规则，快慢不一，心音强弱不等：这是房颤的典型表现（心律绝对不齐、心音强弱不等）。

因此，患者很可能患有心房颤动（房颤）。在房颤时，心脏的收缩不完全有效，部分心搏不能产生足够的血流以形成外周脉搏，因此脉搏率（触诊）低于心率（听诊）。

测量脉搏的正确方法

在房颤患者中，测量脉搏和心率时需要特别注意：

测量时间：对于心律不齐的患者，测量脉搏或心率时应至少测量1分钟（而非30秒），因为短时间测量可能无法准确反映不规则的心律。因此，选项A“测量时间30s”是不正确的。

不用拇指诊脉：拇指本身有动脉搏动，可能干扰触诊，因此通常用食指和中指诊脉。选项B是正确的。

常用桡动脉：桡动脉是测量脉搏的常用部位。选项C是正确的。

一名护士测心率，一名护士测脉率：在房颤患者中，需要同时测量心率和脉率以计算脉搏短绌（pulse deficit）。因此，两名护士分别测量是合理的。选项D是正确的。

剧烈活动休息：测量脉搏前应让患者休息，避免活动影响结果。选项E是正确的。

选项对比

A. 测量时间30s：不正确。房颤患者应测量1分钟。

B. 不用拇指诊脉：正确。

C. 常用桡动脉：正确。

D. 一名护士测心率，一名护士测脉率：正确。

E. 剧烈活动休息：正确。

其他选项（B、C、D、E）均为正确的操作，只有A不符合房颤患者测量脉搏的要求。

选项A“测量时间30s”是不正确的，因为房颤患者需要测量1分钟以确保准确性。

最终答案：A

58.急诊室接诊一患者，查体：瞳孔散大，对光反射消失，心跳、呼吸停止，目前患者处于( )

A. 深昏迷期

B. 临床死亡期

C. 临终状态

D. 生物学死亡期

E. 濒死期

患者处于B. 临床死亡期。

解析：临床死亡期定义：生命体征消失：心跳、呼吸停止，瞳孔散大且对光反射消失（脑干功能丧失）。

潜在可逆性：在4~6分钟内，若及时心肺复苏或除颤，可能恢复生命体征（如脑细胞尚未全部死亡）。

排除其他选项：

A. 深昏迷期：患者仍有自主呼吸和心跳，仅意识完全丧失，与题干中“心跳、呼吸停止”矛盾。

C. 临终状态/E. 濒死期：生命体征逐渐减弱（如呼吸浅慢、血压下降），但尚未完全停止。

D. 生物学死亡期：所有器官细胞不可逆死亡（复苏无效），发生于临床死亡期之后（通常心跳停止＞6分钟）。

关键判断依据：

瞳孔散大及对光反射消失提示脑干功能终止，符合临床死亡期特征。

急诊接诊时，若患者刚发生心跳呼吸停止，仍处于临床死亡期，需立即抢救。

结论：正确答案为B. 临床死亡期。

59.患者，女，22岁。8小时前大面积烧伤入院治疗，已静脉输液3000ml，判断其血容量是否补足的简便、可靠指标是( )

A. 尿量

B. 呼吸

C. 中心静脉压

D. 血压

E. 脉搏

正确答案是A. 尿量

解析：大面积烧伤患者因体液丢失至第三间隙，需通过补液恢复有效循环血量。尿量是判断血容量是否补足的最简便、可靠的指标，原因如下：

直接反映肾脏灌注：血容量充足时，肾小球滤过率正常，尿量维持稳定（成人目标为30-50ml/h）。

简便性：无需侵入性操作（如中心静脉置管），可通过留置导尿管实时监测。

敏感性：尿量减少是血容量不足的早期表现，优于血压、脉搏等代偿性维持的指标。

其他选项排除：

B. 呼吸：呼吸变化（如急促）可能反映酸中毒或代谢紊乱，但非血容量的直接指标。

C. 中心静脉压（CVP）：虽可评估右心前负荷，但需中心静脉置管，操作复杂，不符合“简便”要求。

D. 血压：血容量显著不足时才会下降，且代偿机制（如血管收缩）可能掩盖真实情况。

E. 脉搏：心率增快是早期表现，但受疼痛、焦虑等因素干扰，特异性低。

综上，尿量（A）是临床首选的血容量监测指标。

60.初产妇李女士，妊娠38周住院待产，检查：规律宫缩，枕左前位。胎心140次/分，宫口开大3cm，在产程护理措施中错误的是( )

A. 指导合理进食

B. 休息时取左侧卧位

C. 宫缩时嘱正确用腹压

D. 每隔0.5~l小时听一次胎心

E. 鼓励2~4小时排尿一次

正确答案是C. 宫缩时嘱正确用腹压

解析：在第一产程（宫口扩张期），尤其是宫口未开全（未达10cm）前，禁止指导产妇使用腹压。此时过早用力会导致以下问题：

宫颈水肿：增加产程延长的风险。

产妇疲劳：消耗体力，影响第二产程的有效用力。

胎儿缺氧风险：频繁屏气可能干扰胎盘血流。

其他选项分析：

A. 指导合理进食：正确，需补充能量（如流质、半流质食物）。

B. 休息时取左侧卧位：正确，改善胎盘灌注，减少仰卧位低血压风险。

D. 每隔0.5~1小时听一次胎心：正确，活跃期需密切监测胎儿情况。

E. 鼓励2~4小时排尿一次：正确，排空膀胱避免阻碍胎头下降。

综上，选项C在第一产程（宫口3cm）中属于错误操作，是本题答案。

61.患儿，男，6个月。平日多汗，易惊，两日来间断抽搐就诊，发作时体温37.2℃，意识丧失，两眼上翻，手足紧握抽动，可自行缓解入睡，醒后精神好，被诊断为维生素D缺乏性手足搐搦症，此时血钙的值多低于( )

A. 2.15~2.28mmol/L

B. 2.05~2.18mmol/L

C. 1.95~2.08mmol/L

D. 1.85~1.98mmol/L

E. 1.75~1.88mmol/L

患儿被诊断为维生素D缺乏性手足搐搦症，此时血钙的值多低于E. 1.75~1.88mmol/L。

解析：疾病机制：维生素D缺乏导致肠道钙吸收减少，血钙降低（尤其是游离钙），引发神经肌肉兴奋性增高，表现为手足搐搦、惊厥等。

血钙临界值：手足搐搦症发作：总血钙常＜1.75~1.88mmol/L（正常范围：2.1~2.6mmol/L）。

游离钙降低更关键：即使总钙未显著降低，游离钙减少也可直接诱发症状。

选项分析：E. 1.75~1.88mmol/L：符合手足搐搦症的血钙阈值，是典型诊断标准。

其他选项（如D. 1.85~1.98mmol/L）接近正常下限，但未达引发抽搐的临界水平。

临床表现支持：患儿无发热（排除高热惊厥），抽搐自行缓解，结合多汗、易惊等佝偻病体征，进一步支持低钙血症。

结论：正确答案为E. 1.75~1.88mmol/L。

62.患儿，女，6个月。主诉因发热、咳嗽3天，惊厥5次入院，患儿生后人工喂养，未加辅食，查体：体温37℃，咽部充血，颅骨软化，在体检过程中，该患儿再次惊厥发作。应采取的治疗措施为( )

A. 缓慢静推20%甘露醇

B. 静脉注射50%葡萄糖

C. 静脉给予大量抗生素

D. 静脉给予镇静剂和钙剂

E. 静脉给予镇静剂和维生素D

正确答案是D. 静脉给予镇静剂和钙剂

解析：患儿临床表现和病史高度提示维生素D缺乏性手足搐搦症：

人工喂养未添加辅食：维生素D和钙摄入不足。

颅骨软化：佝偻病体征（维生素D缺乏）。

反复惊厥：低钙血症导致神经肌肉兴奋性增高。

治疗原则：

静脉补钙：快速纠正低钙血症，终止惊厥。

镇静剂（如地西泮）：控制惊厥急性发作。

后续补充维生素D：需在钙剂治疗稳定后进行，以根治病因（但非紧急处理措施）。

其他选项排除：

A. 甘露醇：用于脑水肿，无相关证据（无颅内高压表现）。

B. 50%葡萄糖：针对低血糖，患儿无低血糖诱因。

C. 抗生素：感染可能为诱因，但首要处理低钙惊厥。

E. 维生素D：需在钙剂治疗后补充，直接静脉用维生素D无法快速纠正低钙。

综上，选项D是紧急处理低钙惊厥的正确措施。

63.患者，男，20岁。头部遭受钝性打击，整个头皮形成血肿，触之较硬，有明显波动，诊断为( )

A. 皮下血肿

B. 骨膜下血肿

C. 硬脑膜外血肿

D. 帽状腱膜下血肿

E. 硬脑膜下血肿

根据患者头部钝性打击后形成整个头皮血肿、触之较硬且有明显波动感的特点，正确诊断为：D. 帽状腱膜下血肿

理由如下：解剖层次：帽状腱膜下为疏松结缔组织层，血液可在此广泛扩散，导致血肿范围覆盖整个头皮，与题干中“整个头皮形成血肿”的描述一致。

触诊特点：帽状腱膜下血肿因血液积聚在疏松间隙中，触诊时表现为明显波动感，而“触之较硬”可能因血肿张力较高或伴随局部肿胀所致，但仍以波动感为典型特征。

排除其他选项：

A. 皮下血肿：位于皮下组织，因纤维隔限制，血肿局限且坚硬，波动感不明显。

B. 骨膜下血肿：受骨缝限制，血肿仅局限于单块颅骨范围内，不会累及整个头皮。

C. 硬脑膜外血肿和E. 硬脑膜下血肿：属于颅内血肿，主要表现为颅内压增高或神经症状（如意识障碍），与头皮局部波动性血肿无关。

综上，患者症状符合帽状腱膜下血肿的典型表现，正确答案为 D

64.患者，男，38岁。炎热夏天，在外连续工作数小时，出现大汗、口渴、头晕、胸闷、乏力，体温基本正常。考虑为( )

A. 热衰竭

B. 热痉挛

C. 先兆中暑

D. 热射病

E. 日射病

答案：A. 热衰竭  
解析：患者暴露于高温环境，出现大汗、口渴、头晕、胸闷、乏力，体温正常，符合热衰竭的特征：

热衰竭：因大量出汗导致体液和电解质丢失，引发血容量不足，表现为头晕、乏力、口渴、脉搏细速等，但体温正常或轻度升高。

排除其他选项：

B. 热痉挛：以肌肉痛性痉挛为主（如腓肠肌），题干未提及。

C. 先兆中暑：症状较轻（如多汗、四肢无力），脱离高温可缓解。

D. 热射病：核心体温显著升高（＞40℃），伴意识障碍，与题干不符。

E. 日射病：头部长时间暴晒致脑膜充血水肿，表现为剧烈头痛、呕吐。

65.患者，男，56岁。持续胸前区疼痛2小时入院，心电图检查示Ⅱ、Ⅲ、aVF导联ST段抬高，为证实是否患有心肌梗死，抽血化验。下列指标特异性最高的是( )

A. 血脂

B. 血糖

C. 血白细胞

D. 血肌酸磷酸激酶

E. 血沉

答案：D. 血肌酸磷酸激酶

解析：心肌梗死的诊断需结合临床症状、心电图改变及心肌损伤标志物。本题中，患者心电图已显示下壁导联（Ⅱ、Ⅲ、aVF）ST段抬高，提示急性心肌梗死可能。抽血化验需选择对心肌损伤特异性最高的指标：

血肌酸磷酸激酶（CPK）：

特异性分析：CPK的同工酶CK-MB对心肌损伤具有较高特异性（虽不如肌钙蛋白，但题目未提供肌钙蛋白选项）。总CPK在心肌梗死时显著升高，且相较于其他选项（如白细胞、血糖、血沉等），其特异性最高。

时间相关性：患者胸痛持续2小时，此时CK-MB可能尚未达峰值，但题目问的是“特异性最高”而非“当前敏感度”，因此仍为最佳选项。

其他选项排除：血脂（A）、血糖（B）、血沉（E）：均为非特异性指标，与心肌损伤无直接关联。

血白细胞（C）：急性炎症或应激反应可导致升高，但无法特异性提示心肌梗死。

综上，在给定选项中，血肌酸磷酸激酶（D）对心肌损伤的特异性最高，是确认心肌梗死的首选实验室指标。

66.患者，男，81岁。脑动脉硬化，医嘱服用阿司匹林。该药物治疗的原理是( )

A. 扩张小动脉

B. 扩张小静脉

C. 降低血液黏滞度

D. 增加血管壁弹性

E. 降低毛细血管通透性

正确答案：C. 降低血液黏滞度

解析：阿司匹林在脑动脉硬化治疗中的核心机制是抗血小板聚集，通过以下途径实现：

抑制环氧化酶（COX-1）：减少血栓素A2（TXA2）的生成，从而抑制血小板活化和聚集。

预防血栓形成：降低血小板聚集性，减少血液黏滞度，改善血流，防止血管狭窄或斑块部位形成血栓。

选项排除：

A/B（扩张小动脉/静脉）：阿司匹林无直接血管扩张作用，硝酸酯类药物（如硝酸甘油）起此作用。

D（增加血管壁弹性）：与他汀类药物或抗氧化剂相关，非阿司匹林作用。

E（降低毛细血管通透性）：与激素或抗炎药物相关，阿司匹林虽具抗炎性，但此处非主要机制。

综上，降低血液黏滞度（C）准确反映了阿司匹林通过抗血小板聚集改善血液流动性的治疗原理。

67.患者，女，20岁。近6个月来对家人亲友冷淡，对工作没有兴趣，对个人生活也不关心，对家里和周围的事情表现无所谓。这些表现是( )

A. 情绪不稳

B. 情绪低落

C. 情感淡漠

D. 情感脆弱

E. 情感倒错

正确答案：C. 情感淡漠

解析：患者的表现为对周围事物缺乏情感反应，具体特征如下：

对家人亲友冷淡：缺乏情感互动和关心。

对工作、个人生活漠不关心：失去兴趣和动力。

对周围事物无所谓：情感反应显著减退。

情感淡漠（选项C）是精神分裂症阴性症状的典型表现，反映情感体验和表达的严重缺失，与题干完全匹配。

其他选项排除：

A. 情绪不稳：情绪波动大（如喜怒无常），与患者“持续冷淡”不符。

B. 情绪低落：以悲伤、抑郁为核心，而非情感反应缺失（患者未表现明显悲伤）。

D. 情感脆弱：易因小事产生强烈情绪（如哭泣），与患者冷漠表现相反。

E. 情感倒错：情感反应与环境不协调（如听到噩耗时发笑），题干无此描述。

综上，患者持续的情感疏离和无动于衷符合情感淡漠（C）的定义。

68.患者，女，25岁。初孕妇。妊娠33周，头痛6天，经检查血压160/1lOmmHg，治疗3天无效果，今晨5时突然出现剧烈腹痛。检查子宫板状硬。考虑的诊断是( )

A. 妊娠合并急性阑尾炎

B. 胎盘早剥

C. 前置胎盘

D. 先兆子宫破裂

E. 先兆早产

答案：B. 胎盘早剥

解析步骤：

关键信息提取：

妊娠33周：妊娠晚期，胎盘早剥高发期。

高血压病史：血压160/110mmHg（符合重度子痫前期），是胎盘早剥的高危因素。

突发剧烈腹痛：胎盘早剥的典型症状。

子宫板状硬：提示宫腔积血刺激子宫肌层强直性收缩，是胎盘早剥的特征性体征。

病理机制分析：

子痫前期导致胎盘底蜕膜血管病变（痉挛、硬化），易引发胎盘后出血，形成胎盘早剥。

血液渗入子宫肌层，刺激子宫持续收缩，表现为“板状硬”子宫，疼痛剧烈。

排除其他选项：

A. 妊娠合并急性阑尾炎：表现为转移性右下腹痛，伴发热、白细胞升高，与高血压及子宫板状硬无关。

C. 前置胎盘：无痛性反复阴道流血，子宫软，无压痛。

D. 先兆子宫破裂：多见于产程中，有梗阻性难产史，出现病理性缩复环及血尿。

E. 先兆早产：表现为规律宫缩，宫颈管缩短，但子宫张力正常，无板状硬表现。

典型三联征验证：胎盘早剥的典型表现为腹痛、阴道流血（可能隐性）、子宫高张状态（板状硬）。本例虽未明确提及阴道流血，但隐性出血更常见于重度胎盘早剥，且临床表现已高度符合。

结论：患者重度子痫前期病史，突发剧烈腹痛及子宫板状硬，符合胎盘早剥的病理特征，正确答案为 B

69.患者，女，26岁。自高处坠下，额部着地，双眼眶青紫淤血，鼻腔有血性液体流出，主诉视力有所下降。可考虑( )

A. 鼻出血

B. 颅前窝骨折

C. 面部擦伤

D. 颅中窝骨折

E. 眼球损伤

正确答案：B. 颅前窝骨折

解析：患者的临床表现高度提示颅前窝骨折：

额部着地：外力直接作用于颅前窝区域。

双眼眶青紫（“熊猫眼”征）：颅前窝骨折后，血液渗入眶周疏松组织形成特征性淤血。

鼻腔血性液体流出：可能为脑脊液鼻漏（若液体清澈则为脑脊液，血性提示混合血液），因筛板骨折导致脑脊液经鼻腔流出。

视力下降：视神经管受累或视神经直接损伤所致。

其他选项排除：

A. 鼻出血：单纯鼻出血无法解释双侧眶周淤血及视力下降。

C. 面部擦伤：与深层骨折无关，无法解释核心症状。

D. 颅中窝骨折：典型表现为耳后乳突区淤血（Battle征）、脑脊液耳漏或听力障碍，与题干不符。

E. 眼球损伤：直接眼球外伤可能导致视力下降，但通常不伴双侧眶周淤血及脑脊液鼻漏。

综上，颅前窝骨折（B）是唯一符合所有临床表现的选项。

70.患者，女，36岁。因急性下腹痛伴高热就诊，妇科检查：宫颈充血有举痛。医生诊断为：急性盆腔炎，并考虑有盆腔脓肿存在。为确诊需进一步检查的项目是( )

A. 后穹隆穿刺抽出脓液

B. 宫颈分泌物培养

C. 尿培养

D. 血培养

E. 血常规

答案：A. 后穹隆穿刺抽出脓液

解析步骤：明确诊断目标：  
题干要求确诊是否存在盆腔脓肿，而非单纯诊断急性盆腔炎。盆腔脓肿的确诊需要直接证据（如脓液），而非间接感染指标。

选项分析：

A. 后穹隆穿刺抽出脓液：  
后穹隆是盆腔最低点，积液或脓液易积聚于此。穿刺抽出脓液是确诊盆腔脓肿的直接证据，具有高度特异性。

B. 宫颈分泌物培养：用于明确病原体（如淋球菌、衣原体），指导抗生素选择，但无法确认脓肿形成。

C. 尿培养/D. 血培养：用于排查泌尿系感染或菌血症，与脓肿定位无关。

E. 血常规：仅提示感染（如白细胞升高），无法区分脓肿与其他感染。

临床表现验证：

患者有急性盆腔炎典型表现（下腹痛、高热、宫颈举痛），若炎症进展形成脓肿，后穹隆穿刺可迅速获取脓液，明确诊断。

影像学检查（如超声、CT）虽能辅助诊断脓肿，但题目未提供相关选项，故排除。

结论：后穹隆穿刺是确诊盆腔脓肿的可靠方法，正确答案为 A。

71.患者，女，68岁。因乳腺癌住院化疗，为其输液过程中，患者出现呼吸困难，听诊心前区有响亮的“水泡音”，患者可能发生空气栓塞，空气栓塞的部位是在( )

A. 主动脉入口

B. 肺动脉入口

C. 肺静脉入口

D. 上腔静脉入口

E. 下腔静脉入口

正确答案：B. 肺动脉入口

解析：可能的诊断：空气栓塞。

空气栓塞的病理生理

空气进入途径：输液过程中，如果输液管路或穿刺部位有空气未排净，空气可能随液体进入静脉。空气进入静脉后，随血流回到右心，然后进入肺动脉。

空气栓塞的后果：少量空气可能被肺毛细血管过滤，不会引起严重症状。大量空气（一般认为>5 mL/kg）可能阻塞肺动脉或其分支，导致肺动脉高压、右心衰竭、呼吸困难甚至猝死。

听诊心前区“水泡音”（mill-wheel murmur）是空气在右心内与血液混合后流动的特征性表现。

关键点：空气栓塞通常发生在静脉系统，尤其是从外周静脉进入后，最终停留在肺动脉或其分支。

动脉系统空气栓塞较少见，通常是由于心脏或肺的异常分流（如卵圆孔未闭）导致静脉空气进入动脉系统。

选项分析

A. 主动脉入口：主动脉是动脉系统的起始部，空气直接进入主动脉的可能性很低，除非有心脏或大血管的异常。不可能是输液引起的空气栓塞的主要部位。

B. 肺动脉入口：空气从外周静脉进入后，经上/下腔静脉→右心房→右心室→肺动脉。

肺动脉是静脉空气栓塞的最终阻塞部位，因为肺毛细血管会截留空气气泡。这是最可能的部位。

C. 肺静脉入口：肺静脉将氧合血从左肺回到左心房，空气进入肺静脉的可能性极低。除非有肺动静脉瘘或心脏右向左分流，但题目未提示。

D. 上腔静脉入口：上腔静脉是空气进入的途径之一（如颈静脉或锁骨下静脉输液时），但并非栓塞的最终部位。空气会继续流动到右心和肺动脉。

E. 下腔静脉入口：下腔静脉也是空气进入的途径之一（如下肢静脉输液时），但同样不是栓塞的最终部位。空气会流动到右心和肺动脉。

临床联系

输液相关空气栓塞的典型表现：

突发呼吸困难、胸痛、咳嗽、低血压、心前区“水泡音”或“磨轮样杂音”（mill-wheel murmur）。

原因是空气在右心内与血液混合，形成泡沫，阻碍血流和气体交换。

听诊“水泡音”提示空气在心脏内，最可能是右心或肺动脉。

排除法

动脉系统（主动脉、肺静脉）可能性低，排除A、C。

上腔静脉和下腔静脉是空气通过的途径，但栓塞的最终部位是肺动脉，排除D、E。

最可能的是肺动脉入口（B）。

医学教材和文献：空气栓塞的阻塞部位通常是肺动脉或其分支。少量空气可能被肺过滤，大量空气会导致肺动脉主干阻塞。

可能混淆动静脉系统，或认为空气直接进入动脉，但静脉输液不可能直接进入动脉。

结论：空气从外周静脉进入后，最终阻塞肺动脉或其分支，因此最可能的栓塞部位是肺动脉入口。

最终答案：B. 肺动脉入口

72.患者，女，74岁。输液过程中发生肺水肿，吸氧时需用20%~30%乙醇湿化，其目的是( )

A. 减低肺泡表面张力

B. 消毒吸入的氧气

C. 使患者呼吸道湿润

D. 使痰液湿薄，易咳出

E. 减低肺泡内泡沫表面张力

答案：E. 减低肺泡内泡沫表面张力

解析步骤：病理机制分析：肺水肿时，肺泡和气道内液体渗出形成大量泡沫，阻碍氧气与肺泡接触，导致严重低氧血症。乙醇的作用是作为消泡剂，通过降低泡沫的表面张力，使其破裂，从而改善通气。

选项辨析：

A. 减低肺泡表面张力：肺泡表面张力由肺泡表面活性物质调节，维持肺泡稳定性。乙醇的作用对象是泡沫，而非肺泡本身，故此选项错误。

B. 消毒吸入的氧气：乙醇虽有消毒作用，但湿化氧气的目的是治疗而非消毒，且消毒需更高浓度（70%以上），排除。

C. 使患者呼吸道湿润：常规湿化使用生理盐水或蒸馏水，乙醇的刺激性反而不利于湿润，排除。

D. 使痰液湿薄，易咳出：乙醇无稀释痰液作用，且可能刺激黏膜，排除。

E. 减低肺泡内泡沫表面张力：乙醇通过降低泡沫表面张力，促使泡沫破裂，直接改善气体交换，符合治疗目标。

结论：乙醇湿化的核心目的是减少肺泡内泡沫对通气的阻碍，正确答案为 E。

73.小张、小王、小刘、小李均是医院综合内科的护士，小张是处理医嘱的主班护士，小王是治疗护士，小李是药疗护士，小刘是生活护理护士。她们每隔一段时间就会由护士长安排进行调换岗位。这种工作方式被称为( )

A. 个案护理

B. 功能制护理

C. 责任制护理

D. 小组护理

E. 临床路径

答案：B. 功能制护理

解析：题目中描述的护理工作方式具有以下特点：

按任务分工：每位护士负责特定职能（如处理医嘱、治疗、药疗、生活护理），而非全面负责某一病人的护理。

标准化流程：工作内容按功能划分，所有病人接受同一批护士的专项服务，体现功能制护理“以任务为中心”的特点。

定期轮岗：护士长安排岗位调换，但核心仍是按功能分配任务，而非按病人或小组分配，符合功能制护理的灵活性和效率导向。

其他选项排除：

个案护理（A）：强调专人全程负责单个病人的护理，与题目分工模式不符。

责任制护理（C）：要求护士全面负责特定病人的整体护理，而非按任务分工。

小组护理（D）：以小组为单位协作管理病人群体，题目未体现分组协作。

临床路径（E）：是诊疗流程的标准化方案，与工作分工方式无关。

综上，功能制护理（B）最贴合题干描述的分工与轮岗特点。

74.患儿，男。口腔内黏膜表面出现白色乳凝块样物，不宜擦去，强行擦拭剥离后局部黏膜潮红、可有渗血。患处不痛，不流涎，不影响进食。无全身症状，引起此症状的致病菌为( )

A. 白色念珠菌

B. 单纯疱疹病毒

C. 链球菌

D. 肺炎链球菌

E. 金黄色葡萄球菌

正确答案：A. 白色念珠菌

解析：题目描述的临床表现符合鹅口疮（口腔念珠菌病）的特征：

白色乳凝块样物：白色念珠菌感染后，口腔黏膜表面形成白色伪膜，类似奶块，但不易擦去。

强行擦拭后黏膜潮红、渗血：伪膜与黏膜粘连紧密，强行剥离会暴露下方充血或出血的创面。

无痛、不影响进食：念珠菌感染通常不引起剧烈疼痛，患儿一般无明显不适。

无全身症状：局部真菌感染通常不伴随发热等全身反应。

其他选项排除：

B. 单纯疱疹病毒：表现为口腔疱疹或溃疡，疼痛明显，常伴发热、流涎和拒食，与题干不符。

C. 链球菌和D. 肺炎链球菌：多引起细菌性咽炎或肺炎，口腔表现以充血、脓性渗出为主，且常伴全身症状（如发热）。

E. 金黄色葡萄球菌：口腔感染少见，若发生多表现为化脓性病变，伴疼痛和红肿。

综上，白色念珠菌是导致该患儿症状的致病菌，符合鹅口疮的典型表现。

75.患儿，女，2岁。诊断为水痘，在家隔离治疗，因皮疹痒，哭闹不安，正确指导的是( )

A. 局部涂2%碘酊

B. 局部涂液体石蜡

C. 局部涂地塞米松霜

D. 局部涂炉甘石洗剂

E. 局部涂金霉素鱼肝油

正确答案：D. 局部涂炉甘石洗剂

解析：水痘患儿的护理重点是缓解瘙痒和预防继发感染。题目中患儿因皮疹瘙痒哭闹不安，需选择安全有效的止痒措施：

炉甘石洗剂（D选项）：含炉甘石和氧化锌，具有收敛、止痒和保护皮肤的作用，是水痘瘙痒的常规推荐用药。其成分温和，适合儿童娇嫩皮肤，且不会加重病情或导致并发症。

其他选项排除：

A. 2%碘酊：刺激性较强，可能损伤水疱或导致疼痛，不适用于水痘止痒。

B. 液体石蜡：仅润滑保湿，无明确止痒效果。

C. 地塞米松霜：糖皮质激素可能抑制局部免疫，增加病毒扩散或继发感染风险，禁用。

E. 金霉素鱼肝油：抗生素对病毒感染无效，且鱼肝油油腻可能加重不适，除非明确细菌感染否则不推荐。

综上，炉甘石洗剂是水痘患儿瘙痒管理的首选，符合题干要求的安全性和有效性。

76.患儿，4个月。常在哭闹、咳嗽或用力时在腹股沟区出现肿块，并无其他症状。对于该患儿最佳的治疗方式是( )

A. 手法复位

B. 使用医用疝带

C. 无张力疝修补术

D. 暂不手术

E. 经腹腔镜疝修补术

答案：D. 暂不手术

解析：患儿年龄与疾病特点：4个月婴儿腹股沟疝多因鞘状突未闭导致，约80%的病例在1岁前可能自愈，尤其是无症状、无嵌顿史的患儿。

题干强调肿块仅在哭闹、咳嗽或用力时出现，无其他症状（如疼痛、呕吐、肠梗阻），提示为可复性疝，无紧急手术指征。

选项分析：

A. 手法复位：适用于嵌顿疝紧急处理，但题目未提及嵌顿表现，无需立即复位。

B. 医用疝带：可能压迫婴儿皮肤或影响局部发育，且可能干扰鞘状突自愈过程，不推荐常规使用。

C. 无张力疝修补术 & E. 腹腔镜修补术：手术虽有效，但婴儿麻醉风险较高，且无症状患儿应优先观察自愈可能。

D. 暂不手术：符合婴儿腹股沟疝的保守治疗原则，1岁前密切观察，若未自愈或出现嵌顿再考虑手术。

结论：对于无症状的婴儿腹股沟疝，暂不手术（D）是最佳选择，兼顾自愈可能性和避免不必要的干预风险。

77.患者，男。肝硬化8年，因突然出现持续肝区疼痛，腹水穿刺抽出血性液体，考虑该患者( )

A. 肝癌

B. 门静脉高压症

C. 腹腔感染

D. 上消化道出血

E. 胆道感染

正确答案：A. 肝癌

解析：患者为肝硬化患者，突然出现持续性肝区疼痛和血性腹水，最可能的诊断为肝癌。具体分析如下：

肝癌的高危因素：长期肝硬化是肝癌的主要危险因素，肝细胞在反复损伤和再生过程中易发生癌变。

临床表现：肝区疼痛：肝癌肿块生长迅速或破裂时，可牵拉肝包膜或刺激腹膜，引发持续性疼痛。

血性腹水：肝癌细胞侵犯腹膜或肝癌结节破裂出血，可导致腹水呈血性。

其他选项排除：

B. 门静脉高压症：腹水多为漏出液（非血性），且疼痛非其主要表现。

C. 腹腔感染（如自发性腹膜炎）：腹水多为浑浊或脓性，常伴发热，但血性腹水罕见。

D. 上消化道出血：表现为呕血、黑便，与血性腹水无直接关联。

E. 胆道感染：以右上腹痛、发热、黄疸为主，腹水非典型表现。

综上，结合肝硬化病史、疼痛特点及血性腹水，肝癌是患者最可能的并发症。

78.患者，女，18岁。曾有支气管哮喘，近日学校组织出去春游急性发作，对于控制症状首选药物是( )

A. 特布他林

B. 氨茶碱

C. 泼尼松

D. 阿司匹林

E. 色甘酸钠

正确答案：A. 特布他林

解析：支气管哮喘急性发作时，快速缓解支气管痉挛是关键。

特布他林（A选项）：

属于短效β₂受体激动剂（SABA），直接作用于气道平滑肌，数分钟内起效，迅速扩张支气管，是急性发作的首选药物。

给药方式通常为吸入（如气雾剂或雾化），可快速缓解呼吸困难、喘息等症状。

其他选项排除：

B. 氨茶碱：虽能扩张支气管，但起效较慢（需静脉滴注），副作用多（如心律失常、恶心），仅作为二线选择。

C. 泼尼松（糖皮质激素）：需通过口服/静脉给药，主要用于抗炎和控制病情进展，但起效慢（数小时至数天），不用于急性症状的快速缓解。

D. 阿司匹林：可能诱发或加重哮喘（尤其阿司匹林不耐受患者），禁用。

E. 色甘酸钠：属预防性药物（稳定肥大细胞膜），对急性发作无效。

综上，特布他林作为SABA类药物，是哮喘急性发作时快速缓解症状的首选药物，符合题目要求。

79.患者，女，48岁。痔疮5年，近来出现便血量比以往减少，但痔块脱出不能自行回纳，需用手拖托回，属于( )

A. 内痔Ⅱ

B. 内痔Ⅲ

C. 内痔Ⅳ

D. 外痔

E. 混合痔

答案：B. 内痔Ⅲ

解析：内痔分期的核心标准：

Ⅰ度：仅便血，无脱出。

Ⅱ度：便血伴痔块脱出，但可自行回纳。

Ⅲ度：痔块脱出后需手动托回。

Ⅳ度：痔块长期脱出且无法回纳，或发生嵌顿、坏死。

题目关键信息：

痔块脱出后“需用手托回”，符合Ⅲ度内痔的典型特征。

便血量减少可能与痔块黏膜纤维化有关（病程较长时常见），而非病情减轻。

排除其他选项：

A. 内痔Ⅱ：脱出可自行回纳，与题干矛盾。

C. 内痔Ⅳ：痔块完全无法回纳，题目未提及嵌顿或坏死。

D. 外痔：以疼痛、肛周肿物为主，通常无脱出需回纳的表现。

E. 混合痔：需同时存在内痔和外痔特征，题干未提示外痔症状。

结论：根据内痔分期标准，痔块脱出需手动回纳且病程较长，诊断为内痔Ⅲ（B）。

80.患者因高血压，在工作中突然晕倒，经CT检查发现为高血压脑出血，急诊行开颅手术，术后送入神经外科病房，神志不清，脏器功能紊乱，给予监护。这样的患者采取的最佳护理方式是( )

A. 个案护理

B. 功能制护理

C. 责任制护理

D. 小组护理

E. 临床路径

答案：A. 个案护理

解析：患者病情特点：

高血压脑出血术后，神志不清，脏器功能紊乱，需密切监护。

此类患者病情危重、复杂且变化快，需动态调整护理措施（如生命体征监测、呼吸道管理、并发症预防）。

护理模式对比：

个案护理（A）：由专人（或固定团队）对患者实施全面、连续的护理，适用于病情危重、需高强度监护的患者（如术后高危状态）。其优势在于护理的个体化、及时性和专业性。

功能制护理（B）：按任务分工（如给药、换药），缺乏整体性和连续性，不适用于需多系统协作的危重患者。

责任制护理（C）：一名护士负责多个患者的全程护理，但危重患者需更高频次的干预，可能超出单名护士的能力范围。

小组护理（D）：团队协作分管患者，虽能分工合作，但仍难以满足危重患者对密切监护的需求。

临床路径（E）：标准化诊疗流程，侧重治疗计划，与护理模式无关。

临床场景适配：患者处于术后高风险期，需24小时密切观察及多专科协作（如神经外科、重症监护）。个案护理能集中资源，确保患者得到及时、专业的护理，降低并发症风险。

结论：个案护理（A）是该患者的最佳选择，因其能提供高度个体化、持续性的护理，符合危重患者的管理需求。

81.患者，男，52岁。因患呼吸系统疾病入院进行治疗，需同时服用几种药物，护士应告知最后服用的药物是( )

A. 维生素

B. 罗红霉素

C. 维生素B₁

D. 复方甘草口服液

E. 乙酰半胱氨酸胶囊

答案：E. 乙酰半胱氨酸胶囊

解析：在同时服用多种药物时，需根据药物作用机制、吸收特性及相互作用确定服药顺序。本题的关键在于：

乙酰半胱氨酸胶囊（E）为祛痰药，其作用是通过分解痰液黏蛋白，促进痰液排出。若与其他药物（如抗生素、止咳药）同时服用，可能因稀释胃液或加速胃排空而影响其他药物的吸收。此外，乙酰半胱氨酸可能降低某些抗生素（如罗红霉素）的局部浓度或产生相互作用，需间隔时间服用。

复方甘草口服液（D）含镇咳成分（如阿片类衍生物），可能抑制咳嗽反射，若与祛痰药同时使用会削弱排痰效果。因此，祛痰药通常需在镇咳药之后或单独使用，但本题更关注服药顺序的优先级。

罗红霉素（B）为抗生素，需保证有效血药浓度，应优先服用以避免因祛痰药加速胃肠道排空而减少其吸收。

维生素类（A、C）对胃肠道刺激小，且无显著相互作用，可在饭后服用，顺序上无需严格限制。

综上，乙酰半胱氨酸胶囊（E）需最后服用，以确保其他药物（如抗生素、镇咳药）的充分吸收和疗效，同时避免其对祛痰作用的干扰。

82.患者，男，52岁。因颈部蜂窝织炎入院。患者颈部肿胀明显，应特别注意观察( )

A. 体温

B. 呼吸

C. 血压

D. 吞咽

E. 神志

答案：B. 呼吸

解析：颈部蜂窝织炎的特殊风险：

颈部解剖结构复杂，包含气管、大血管及重要神经。明显肿胀可能直接压迫气道，导致呼吸困难甚至窒息。这是最紧急的潜在并发症，需优先监测。

关键选项分析：

B. 呼吸：气道受压时，患者可能出现呼吸急促、喘鸣、发绀等表现，需立即干预（如气管插管或切开）。

A. 体温：发热提示感染，但非直接危及生命的首要观察指标。

C. 血压：感染性休克可能伴随血压下降，但颈部蜂窝织炎更直接的风险是气道问题。

D. 吞咽：吞咽困难可能因肿胀引起，但不会立即致命。

E. 神志：神志改变多提示全身性感染（如脓毒症），但此时呼吸障碍更早出现且更危急。

临床优先级：颈部肿胀迅速进展时，气道通畅性是生命维持的关键，必须密切观察呼吸状态，防范窒息风险。

结论：颈部蜂窝织炎患者应特别关注呼吸（B），因其直接关联气道安全，是病情恶化的首要预警信号。

83.患者，男，68岁。前列腺摘除术后进行膀胱冲洗。在冲洗过程中需要停止冲洗并报告医生的情况是( )

A. 剧烈疼痛

B. 感觉不适

C. 冲洗液混浊

D. 冲洗不畅

E. 冲洗速度过快

正确答案：D. 冲洗不畅

解析：前列腺术后膀胱冲洗需密切观察引流情况：

冲洗不畅（D选项）：

提示可能因血块、组织碎片堵塞导管或引流管折叠，导致膀胱内压力升高，甚至诱发出血或膀胱损伤。

必须立即停止冲洗并报告医生，进行导管疏通或调整处理。

其他选项分析：

A. 剧烈疼痛：可能为膀胱痉挛，需评估原因，但非绝对停止冲洗的指征。

B. 感觉不适/ E. 冲洗速度过快：可调整速度或暂停观察，无需立即报告。

C. 冲洗液混浊：术后早期血性液体正常，若持续混浊伴发热需警惕感染，但非紧急停止冲洗的情况。

综上，冲洗不畅是需紧急处理的指征，直接关系到患者安全，应优先处理。

84.患者，女，哮喘病史9年，近日来频繁发作，转为重症哮喘，护士发现患者有呼吸衰竭的征象，其典型表现为( )

A. 呼吸困难

B. 出现三凹征

C. 发绀

D. 抽搐、昏迷

E. 周围循环衰竭

答案：C. 发绀

解析：呼吸衰竭的典型表现与缺氧（低氧血症）和/或二氧化碳潴留（高碳酸血症）密切相关。题目中患者为重症哮喘，可能因气道严重阻塞导致通气不足，引发II型呼吸衰竭（低氧伴高碳酸血症）。各选项分析如下：

呼吸困难（A）：虽是哮喘和呼吸衰竭的常见症状，但哮喘本身已存在呼吸困难，其加重并不特异性提示呼吸衰竭。

三凹征（B）：更多见于上呼吸道梗阻（如喉头水肿），而非呼吸衰竭的典型标志。

发绀（C）：是低氧血症的典型体征，表现为皮肤黏膜青紫（如口唇、甲床），直接反映严重缺氧，是呼吸衰竭的标志性表现。

抽搐、昏迷（D）：提示严重高碳酸血症或脑缺氧，但属于呼吸衰竭晚期或重度阶段的表现，非典型早期征象。

周围循环衰竭（E）：如休克，可能出现在极重度呼吸衰竭时，但非典型表现。

结论：发绀（C）是缺氧的直观、特异性体征，最符合呼吸衰竭的典型表现。

85.患者，男，38岁。在剖腹探查术后3日出现腹部胀痛，体检:腹部膨隆，叩诊呈鼓音。最佳的处理方法是( )

A. 清洁灌肠

B. 保留灌肠

C. 大量不保留灌肠

D. 肛管排气

E. 服药导泻

答案：D. 肛管排气

解析：患者术后3日出现腹胀、叩诊鼓音，提示肠道积气（肠胀气），可能与术后肠麻痹或机械性肠梗阻相关。此时最佳处理需快速缓解气体潴留，避免进一步并发症。

选项D（肛管排气）：直接通过肛管排出肠道内积聚的气体，是最快速有效的方法，尤其适用于以气体为主的腹胀，且对术后肠道功能恢复干扰较小。

灌肠（A/B/C）：主要用于清除粪便或给药，对气体排出效果有限，且术后早期灌肠可能增加肠道压力或吻合口瘘风险。

药物导泻（E）：可能刺激肠道蠕动，但在肠梗阻未明确病因前使用可能加重病情。

综上，肛管排气（D）是安全且针对性强的选择。

86.患者，女，38岁。诊断为风湿热一年，平素症状控制良好，近日频繁发作。考虑此患者病变已侵犯到心脏。风湿性心瓣膜病最常见的并发症是( )

A. 充血性心力衰竭

B. 贫血

C. 心源性休克

D. 室性心律失常

E. 下肢静脉血栓

答案：A. 充血性心力衰竭

解析：风湿性心瓣膜病的核心病理机制：

风湿热反复发作导致心脏瓣膜（如二尖瓣、主动脉瓣）的瘢痕性损害，引发瓣膜狭窄或关闭不全。

瓣膜功能障碍直接增加心脏负荷，长期代偿失调后最终发展为充血性心力衰竭。

并发症优先级分析：

A. 充血性心力衰竭：是风湿性心瓣膜病最常见的并发症（占比50%~70%），因瓣膜结构异常直接导致心脏泵血功能衰竭。

D. 室性心律失常：可能因心肌重构或电解质紊乱发生，但发生率远低于心力衰竭。

C. 心源性休克：多见于急性心肌梗死等急症，慢性瓣膜病中罕见。

B. 贫血：可能与风湿活动相关，但非瓣膜病的直接并发症。

E. 下肢静脉血栓：常见于长期卧床或高凝状态，与瓣膜病无直接关联。

临床证据支持：

风湿性心脏病患者中，约50%~70%因瓣膜损害导致左心衰竭（肺淤血、呼吸困难）或右心衰竭（体循环淤血、肝脾肿大）。

瓣膜狭窄或反流引起血流动力学异常，是心力衰竭的核心诱因。

结论：风湿性心瓣膜病最常见的并发症是充血性心力衰竭（A），因其直接源于瓣膜结构损害和心脏代偿机制崩溃。

87.患者，男，66岁。患肾脏疾病，遵医嘱需做尿蛋白定量检查，为保持尿液的化学成分不变，需在尿标本中加入( )

A. 甲醛

B. 甲苯

C. 乙醇

D. 稀盐酸

E. 浓盐酸

正确答案是 B. 甲苯

解析：为了保持尿液的化学成分不变，特别是用于尿蛋白定量检查时，需要在尿标本中加入适当的防腐剂。以下是各选项的分析：

甲醛（A）：

甲醛常用于保存细胞形态（如尿沉渣检查），但它会干扰尿蛋白的化学检测（如与蛋白质发生反应），因此不适用于尿蛋白定量。

甲苯（B）：

甲苯是一种有机溶剂，能在尿液表面形成一层薄膜，阻止细菌繁殖并防止化学成分分解，同时不会干扰尿蛋白的定量检测。因此，它是尿蛋白定量检查的首选防腐剂。

乙醇（C）：

乙醇虽有防腐作用，但会改变尿液的化学成分（如溶解某些物质或影响pH值），不适合用于尿蛋白定量。

稀盐酸（D）和浓盐酸（E）：

盐酸主要用于特殊检测（如尿钙、尿激素），但会显著降低尿液pH值，可能影响尿蛋白的稳定性或检测结果，因此不适用于常规尿蛋白定量。

正确答案：B（甲苯）

88.患者，女，70岁。风湿性关节炎，每日红外线照射20分钟，在照射中患者局部皮肤出现桃红色均匀红斑，说明( )

A. 照射剂量过小

B. 照射剂量过大

C. 照射剂量合适

D. 应立即停止照射

E. 应延长照射时间

答案：C. 照射剂量合适

解析：红外线治疗的皮肤反应判断标准：

桃红色均匀红斑是红外线照射的正常治疗反应，表明局部血管扩张、血流增加，达到治疗剂量且未造成皮肤损伤。

若剂量过小（A），皮肤可能无明显变化；剂量过大（B/D）则会出现深红色红斑、灼痛或水疱等异常反应。

临床意义分析：风湿性关节炎患者通过红外线照射缓解炎症和疼痛，治疗中需根据皮肤反应调整剂量。

桃红色均匀红斑提示热效应适中，可继续当前治疗方案（C），无需停止（D）或延长（E）。

排除干扰选项：

D. 应立即停止照射：仅在出现灼伤、水疱或剧烈疼痛时适用，与题干描述的“均匀红斑”不符。

B. 照射剂量过大：对应深红色或紫红色红斑，而非桃红色。

结论：患者局部皮肤呈现桃红色均匀红斑，表明照射剂量合适（C），符合红外线治疗的预期效果。

89.初产妇，妊娠37周。规律宫缩，宫口开全5小时，胎儿仍未娩出，属于( )

A. 潜伏期延长

B. 活跃期停滞

C. 活跃期延长

D. 第二产程延长

E. 第二产程停滞

正确答案是 D. 第二产程延长

解析：产程分为三个阶段：第一产程：从规律宫缩到宫口开全（10 cm）。

分为潜伏期和活跃期：潜伏期：宫口从0 cm扩张到6 cm。活跃期：宫口从6 cm扩张到10 cm。

异常情况：潜伏期延长：初产妇潜伏期超过20小时。活跃期停滞：活跃期宫口扩张停止≥2小时。活跃期延长：活跃期宫口扩张速度<1 cm/h（初产妇）。

第二产程：宫口开全到胎儿娩出。初产妇正常时限：≤3小时（无硬膜外麻醉）或≤4小时（有硬膜外麻醉）。经产妇正常时限：≤2小时（无硬膜外麻醉）或≤3小时（有硬膜外麻醉）。

异常情况：第二产程延长：超过上述正常时限。第二产程停滞：第二产程中胎头下降停止≥1小时。第三产程：胎儿娩出到胎盘娩出（与本题无关）。

题目描述的是“宫口开全5小时，胎儿仍未娩出”：

这是第二产程的异常情况。

初产妇第二产程的正常时限：无硬膜外麻醉：≤3小时。有硬膜外麻醉：≤4小时。

题目未提麻醉情况，但5小时已超过无麻醉的3小时和有麻醉的4小时，因此属于“第二产程延长”。“第二产程停滞”是指胎头下降停止≥1小时，题目未提胎头下降情况，因此不选。

排除其他选项

A. 潜伏期延长：潜伏期是宫口0-6 cm，题目是宫口开全，排除。

B. 活跃期停滞：活跃期是宫口6-10 cm，题目是宫口开全，排除。

C. 活跃期延长：活跃期是宫口6-10 cm，题目是宫口开全，排除。

E. 第二产程停滞：题目未提胎头下降停止，排除。

正确答案：D.第二产程延长

90.男婴，胎龄36周。出生10天。因低体温、反应差、拒乳、尿少、双小腿外侧皮下脂肪变硬入院。该患儿最关键的护理措施是( )

A. 维持有效呼吸

B. 遵医嘱用药

C. 合理喂养

D. 积极复温

E. 预防感染

答案：D. 积极复温

解析：病情判断：患儿为胎龄36周早产儿，出生10天出现低体温、皮下脂肪变硬（硬肿）、反应差、拒乳、尿少，符合\*\*新生儿寒冷损伤综合征（硬肿症）\*\*的典型表现。

硬肿症的核心问题是体温调节障碍和寒冷暴露，导致皮下脂肪凝固及多器官功能受损。

关键护理措施优先级：

D. 积极复温：低体温是硬肿症的主要危险因素，可引发代谢性酸中毒、循环衰竭、DIC甚至死亡。

复温是治疗的首要措施，需逐步将体温恢复至正常范围（36.5~37.5℃），以阻断病情进展。

其他选项分析：

A. 维持有效呼吸：若患儿无呼吸窘迫（题干未提及），非首要干预。

B. 遵医嘱用药：需在复温基础上进行（如抗感染、改善循环）。

C. 合理喂养：患儿拒乳，需待体温恢复后逐步建立喂养。

E. 预防感染：重要但次于复温。

病理生理机制：

早产儿体表面积大、棕色脂肪少，易因寒冷导致体温不升。

皮下脂肪硬化和低体温会加重循环障碍，复温可改善微循环、促进代谢恢复。

结论：积极复温（D）是硬肿症最关键的护理措施，直接决定患儿预后及后续治疗的有效性。

91.患者，男，40岁。因腿部被镑钉刺伤后数日，出现咀嚼不便、张口困难，随后牙关紧闭及全身肌肉强直性收缩，阵发性痉挛，诊断为破伤风。治疗此患者应首选使用的抗生素是( )

A. 青霉素

B. 甲硝唑

C. 红霉素

D. 四环素

E. 磺胺类药

正确答案是 B. 甲硝唑

解析：破伤风由破伤风梭菌（革兰氏阳性厌氧菌）引起，治疗需针对病原体及毒素。抗生素的选择需满足以下条件：

覆盖厌氧菌：破伤风梭菌为严格厌氧菌，甲硝唑对厌氧菌的杀灭作用强于青霉素，且能减少毒素释放。

安全性：青霉素可能通过抑制γ-氨基丁酸（GABA）受体加重肌肉痉挛，而甲硝唑无此副作用，更安全。

指南推荐：近年来国内外指南（如WHO、UpToDate）及教材（如《外科学》）均推荐甲硝唑为破伤风的首选抗生素，青霉素为次选。

选项分析：

A. 青霉素：传统用药，但可能加重痉挛，已非首选。

B. 甲硝唑：抗厌氧菌作用强，安全性高，现为一线选择。

C. 红霉素/D. 四环素/E. 磺胺类药：对破伤风梭菌效果有限，不作为推荐。

综上，结合病原体特性及治疗安全性，甲硝唑（选项B）为最佳选择。

92.患者，男，42岁。既往高血压病史10年，1个月前出现疲乏症状，近日出现劳力性呼吸困难。经休息后缓解，患者最可能出现( )

A. 慢性左心衰竭

B. 急性肺水肿

C. 高血压危象

D. 慢性右心衰竭

E. 急性左心衰竭

答案：A. 慢性左心衰竭

病史与症状关联性分析：长期高血压（10年病史）是慢性左心衰竭的常见病因，因长期压力负荷导致左心室肥厚及功能减退。

劳力性呼吸困难是左心衰竭的典型表现，活动时心脏需氧量增加，但衰竭心脏无法满足需求，导致肺淤血；休息后症状缓解，符合慢性病程特征。

排除其他选项：

B. 急性肺水肿（E. 急性左心衰竭）：表现为突发严重呼吸困难、端坐呼吸、咳粉红色泡沫痰，与题干中“休息后缓解”的渐进性症状不符。

C. 高血压危象：以血压急剧升高（如≥180/120mmHg）伴靶器官损害（头痛、意识障碍、胸痛等）为特征，题干未提示此类表现。

D. 慢性右心衰竭：主要表现为体循环淤血（下肢水肿、肝大、颈静脉怒张），而劳力性呼吸困难是左心衰竭的核心症状。

生理机制：

高血压导致左心室后负荷增加，长期代偿后失代偿，左心室射血分数下降，肺静脉回流受阻，引发肺淤血及呼吸困难。

慢性左心衰竭早期可仅表现为活动后呼吸困难，休息后缓解（代偿机制暂时恢复平衡）。

结论：患者最可能因长期高血压导致慢性左心衰竭（A），其劳力性呼吸困难及休息后缓解的特征与慢性左心功能不全的病理生理过程一致。

93.患者，女，28岁。近几天来平均尿量为14ml/h，应视为( )

A. 多尿

B. 少尿

C. 无尿

D. 尿潴留

E. 正常尿量

正确答案是 B. 少尿

解析：我们需要根据患者的尿量（14ml/h）来判断其属于哪种尿量异常或正常情况。首先，我们需要明确以下几个概念的定义：正常尿量：成人每日尿量通常在1000-2000ml之间，平均约1500ml。换算成每小时尿量约为40-80ml/h（因为24小时尿量除以24）。

多尿：通常指每日尿量超过2500ml（或约100ml/h以上）。

少尿：通常指每日尿量少于400ml（或约17ml/h以下）。

无尿：通常指每日尿量少于100ml（或约4ml/h以下）。

尿潴留：指膀胱内充满尿液但不能正常排出，属于排尿功能障碍，与尿量无关。

计算患者的尿量：患者尿量为14ml/h，我们需要计算其24小时尿量：

14ml/h × 24h = 336ml/24h。

对比定义

336ml/24h < 400ml/24h，因此属于少尿。

336ml/24h > 100ml/24h，因此不属于无尿。

远低于正常尿量（1000-2000ml/24h），因此不是正常尿量。

远低于多尿的标准（>2500ml/24h），因此不是多尿。

尿潴留是排尿功能障碍的表现，题目未提示排尿困难或膀胱充盈，因此不选。

排除法

A. 多尿：不符合（尿量远低于多尿标准）。

B. 少尿：符合（尿量<400ml/24h）。

C. 无尿：不符合（尿量>100ml/24h）。

D. 尿潴留：无关（题目未提示排尿困难）。

E. 正常尿量：不符合（尿量远低于正常范围）。

可能的误区

无尿 vs. 少尿：无尿是更严重的尿量减少（<100ml/24h），而少尿是<400ml/24h。患者336ml/24h属于少尿，不是无尿。

尿潴留：尿潴留是尿液无法排出，但肾脏可能仍在产生尿液（如前列腺增生导致的排尿困难）。题目未提示排尿困难或膀胱充盈，因此不选。

单位混淆：注意题目给的是ml/h，需要换算为24小时尿量判断。

临床意义

少尿（<400ml/24h）可能由以下原因引起：

肾前性：如脱水、休克、心衰（肾脏灌注不足）。

肾性：如急性肾损伤、肾炎（肾脏本身病变）。

肾后性：如尿路梗阻（结石、肿瘤等）。

最终答案：B. 少尿

94.患者，女，30岁。出现肠胀气，予肛管排气后缓解不明显，再次进行排气时应间隔( )

A. 20分钟

B. 60分钟

C. 2~3小时

D. 30分钟

E. 15分钟

答案：C. 2~3小时

解析：肛管排气的操作规范：肛管排气是通过刺激直肠壁促进肠道气体排出，但频繁操作可能导致肛门黏膜损伤或括约肌松弛。

首次排气效果不明显时，需间隔2~3小时后再重复操作，以避免过度刺激肠道，同时给予肠道自然排气的时间。

排除其他选项：

A/B/D/E（20分钟~60分钟）：间隔时间过短，易导致黏膜损伤或患者不适，且无法有效观察自然排气的效果。

C（2~3小时）：符合护理规范，平衡了安全性与治疗效果。

临床意义：

肠道气体排出需要一定时间，首次排气可能部分缓解肠胀气，但需观察后再决定是否重复操作。

间隔2~3小时可降低并发症风险，同时确保患者安全。

结论：再次进行肛管排气时应间隔2~3小时（C），以遵循护理规范并保护患者肠道功能。

95.患者，女，56岁。因充血心力衰竭住院，医嘱地高辛0.25mg，每天一次，护士发药时应特别注意( )

A. 给药后测量脉率

B. 服药后不宜多饮水

C. 给药前测量脉率

D. 叮嘱患者按时服药

E. 患者服药后再离开

正确答案是 C. 给药前测量脉率

解析：地高辛作为强心苷类药物，其使用需严格监测心率，原因如下：

治疗窗窄，易中毒：中毒表现包括心率过缓（成人＜60次/分）、心律失常（如室性早搏）。

给药前评估的必要性：若患者心率过慢或心律不齐，继续给药可能加重心脏抑制甚至引发致命性心律失常。因此，给药前测量脉率是强制要求，发现异常需暂停用药并报告医生。

选项排除：

A. 给药后测量脉率：虽可监测药物反应，但无法预防给药风险。

B. 服药后不宜多饮水：无特殊关联（地高辛无饮水限制）。

D. 叮嘱按时服药/E. 确认服药：属于常规护理，非地高辛特有注意事项。

综上，给药前测量脉率（选项C）是确保用药安全的关键步骤。

96.患者，女，68岁。患胆囊炎胆石症，应给予( )

A. 高蛋白、低盐饮食

B. 低蛋白、低盐饮食

C. 低脂肪、低盐饮食

D. 低脂肪、高蛋白饮食

E. 低脂肪、低蛋白饮食

答案：D. 低脂肪、高蛋白饮食

解析：胆囊炎胆石症的饮食原则：

低脂肪：脂肪摄入会刺激胆囊收缩和胆汁分泌，可能诱发胆绞痛或加重炎症。限制脂肪（尤其是动物脂肪）是核心措施。

适量高蛋白：蛋白质对组织修复和免疫支持至关重要，且不会直接刺激胆囊。但需避免过量（可能增加代谢负担）。

选项分析：

D. 低脂肪、高蛋白：符合治疗需求，既减少胆囊刺激，又保证营养支持。

C. 低脂肪、低盐：低盐非必需（除非合并高血压/水肿），题干未提示需限盐。

E. 低脂肪、低蛋白：低蛋白不适用于无肝肾损害的胆囊疾病患者，可能延缓康复。

A/B：高/低蛋白与低盐的组合不符合该病核心需求。

临床依据：

胆囊炎患者需避免脂肪诱发胆道痉挛，但需维持足够蛋白质摄入（如瘦肉、豆类）以促进恢复。

结论：低脂肪、高蛋白饮食（D）是该患者的合理选择，平衡了减少胆囊刺激与营养支持的需求。

97.患儿男，3岁，近来有慢性咳嗽和大量脓痰，并出现反复咯血，经检查诊断为支气管扩张，引起支气管扩张的主要原因是( )

A. 先天性发育缺陷

B. 支气管、肺组织的感染和支气管阻塞

C. 支气管外部纤维的牵拉

D. 遗传因素

E. 过敏体质

正确答案是 B. 支气管、肺组织的感染和支气管阻塞

解析：支气管扩张的病因：先天性发育缺陷（A）：如囊性纤维化、纤毛运动障碍等可以导致支气管扩张，但在儿童中相对少见，且题目未提示其他先天异常。

感染和阻塞（B）：这是最常见的原因。儿童期严重的肺部感染（如肺炎、百日咳、麻疹等）或支气管阻塞（如异物吸入）会导致支气管壁破坏和扩张。题目中“慢性咳嗽、大量脓痰”提示感染性病因。

外部纤维牵拉（C）：通常是继发于肺结核或肺纤维化，牵拉支气管导致扩张，但多见于成人，儿童少见。

遗传因素（D）：如囊性纤维化或原发性纤毛运动障碍是遗传性病因，但需要更多特异性表现（如胰腺功能不全、鼻窦炎等）支持。

过敏体质（E）：过敏通常与哮喘或过敏性支气管炎相关，不是支气管扩张的直接原因。

排除法：

A和D（先天/遗传）可能性较低，因无相关提示。

C（外部牵拉）在儿童中少见。

E（过敏）与症状不符。

B（感染和阻塞）最符合儿童支气管扩张的常见病因。

答案：B. 支气管、肺组织的感染和支气管阻塞

解释：

支气管扩张的主要原因是支气管和肺组织的感染（如儿童期严重肺炎）或支气管阻塞（如异物吸入），导致支气管壁破坏和持久扩张。题目中患儿的临床表现（慢性咳嗽、脓痰、咯血）符合感染后支气管扩张的特点，且儿童最常见的病因是感染和阻塞，因此B是最佳答案。

98.患者女，26岁，患有营养性缺铁性贫血，服用铁剂停药的时间应是( )

A. 血红蛋白量恢复正常时

B. 血红蛋白量恢复正常后1周

C. 血红蛋白量恢复正常后2周

D. 血红蛋白量恢复正常后1个月

E. 血红蛋白量恢复正常后2个月

答案：E. 血红蛋白量恢复正常后2个月

解析：缺铁性贫血的治疗目标：铁剂治疗需纠正贫血（血红蛋白恢复正常）并补足体内储存铁（如铁蛋白）。若过早停药，储存铁不足易导致复发。

停药时间的依据：

血红蛋白恢复正常后仍需继续补充铁剂2~3个月（或更久），以确保骨髓和肝脏储存铁充分。

选项中E（2个月）最接近临床推荐时间，避免因储存铁不足而复发。

排除其他选项：

A/B/C/D（血红蛋白正常时/1周/2周/1个月）：时间过短，无法补足储存铁，可能导致病情反复。

结论：患者应在血红蛋白恢复正常后继续服用铁剂2个月（E），以巩固治疗效果并预防复发。

99.患者女，30岁。患甲状腺功能亢进一年余，昨日入院拟行手术治疗，今晨测血压138/75mmHg，脉搏106次/分，则该患者的基础代谢率是( )

A. 28%

B. 38%

C. 48%

D. 58%

E. 68%

正确答案是 D. 58%

解析：基础代谢率（BMR）的简化计算公式为：[\text{BMR} = (\text{脉率} + \text{脉压差}) - 111]  
步骤分析：

计算脉压差：收缩压（138 mmHg） - 舒张压（75 mmHg） = 63 mmHg。

代入公式：  
[\text{BMR} = (106\ \text{次/分} + 63\ \text{mmHg}) - 111 = 169 - 111 = 58%]

临床意义：正常范围：-10% 至 +15%。

甲亢患者 BMR 显著升高（通常 >+30%），本例结果为 58%，符合甲亢病情。

结论：选项 D. 58% 正确。

100.患者，男，27岁。诊断为“甲型肝炎”收住入院。护理患者时穿过的隔离衣，被视为清洁部位的是( )

A. 衣领

B. 袖口

C. 腰带

D. 腰部以下

E. 胸部以上

正确答案是 A. 衣领

解析：在隔离衣的使用规范中，衣领被视为清洁部位，原因如下：

穿脱隔离衣的操作规范：

穿隔离衣时，手仅接触衣领内侧（清洁区），避免触碰外侧（污染区）。

脱隔离衣时，需解开腰带后反提衣领，将污染面向内折叠，全程保持手不接触污染面。

污染区与清洁区的划分：

污染区：隔离衣外侧（包括袖口、腰部以下、胸部外侧等），直接接触患者或环境污染物。

清洁区：衣领及隔离衣内侧（未被污染的区域），手操作时仅可接触此处。

选项排除：

B. 袖口/C. 腰部以下/D. 胸部以上：均位于隔离衣外侧，属于污染区。

E. 胸部以上：若指隔离衣外侧胸部仍为污染区，若指内侧则表述不明确，但衣领是明确公认的清洁部位。

综上，衣领（选项A）是唯一被定义为清洁的部位，符合隔离衣使用规范。

101.患者，男，27岁。诊断为“甲型肝炎”收住入院。消毒患者的餐具、便器常用的方法是( )

A. 臭氧灭菌灯消毒

B. 消毒剂擦拭

C. 冷灭菌

D. 消毒液浸泡

E. 日光暴晒

答案：D. 消毒液浸泡

解析：甲型肝炎的传播途径：甲型肝炎主要通过粪-口途径传播，患者的排泄物（如粪便）和受污染的餐具、便器等可能携带病毒，因此需要严格消毒。

消毒方法的选择：A. 臭氧灭菌灯消毒：适用于空气和物体表面消毒，但不适合浸泡或擦拭物品，且对餐具、便器的消毒效果不如化学消毒剂可靠。

B. 消毒剂擦拭：适用于物体表面（如桌面、门把手）的消毒，但餐具和便器的结构复杂，擦拭难以彻底消毒。

C. 冷灭菌：通常指环氧乙烷或辐射灭菌，适用于不耐高温的医疗器械，但不适用于日常餐具和便器的消毒。

D. 消毒液浸泡：最佳选择。含氯消毒剂（如84消毒液）或过氧乙酸等可有效灭活甲肝病毒，浸泡能确保消毒液充分接触物品表面，达到彻底消毒的效果。

E. 日光暴晒：紫外线有一定杀菌作用，但受天气、照射强度影响大，且对甲肝病毒的灭活效果不如化学消毒剂可靠。

临床常用方法：医院通常使用含氯消毒液（如500mg/L有效氯）浸泡患者的餐具、便器30分钟以上，确保病毒被灭活。

结论：D. 消毒液浸泡是最可靠、最常用的方法，能有效杀灭甲肝病毒，适用于餐具、便器等物品的消毒。

102.患者，男，38岁。饮酒后突然出现上腹中部剧烈疼痛，向腰背部呈带状放射。继而呕出胆汁，伴高热。急诊入院体检：急性痛苦面容，全腹压痛，腹肌紧张。根据现有资料，该患者最可能的诊断是( )

A. 溃疡穿孔

B. 上消化道出血

C. 急性胆囊炎

D. 急性胰腺炎

E. 原发性肝癌

正确答案是 D. 急性胰腺炎

解析：关键症状与体征：饮酒后急性起病：酒精是急性胰腺炎的常见诱因。

上腹中部剧烈疼痛，向腰背部放射：胰腺位于腹膜后，炎症刺激后腹膜神经丛导致典型放射痛。

呕吐胆汁、高热：炎症反应及全身性感染表现。

全腹压痛、腹肌紧张：提示弥漫性腹膜炎，与胰液外渗及继发感染相关。

排除其他选项：

A. 溃疡穿孔：疼痛多向肩部放射，腹肌强直呈“板状腹”，常伴肝浊音界消失，但无腰背部放射痛。

B. 上消化道出血：以呕血、黑便为主，无剧烈腹痛及腹膜炎体征。

C. 急性胆囊炎：疼痛位于右上腹，Murphy征阳性，放射至右肩胛区，与题干不符。

E. 原发性肝癌：起病隐匿，疼痛以肝区为主，多伴消瘦、黄疸，罕见急性全腹膜炎表现。

结论：患者的临床表现（诱因、疼痛特征、全身炎症反应）高度符合 急性胰腺炎（选项D） 的诊断。

103.患者，男，38岁。饮酒后突然出现上腹中部剧烈疼痛，向腰背部呈带状放射。继而呕出胆汁，伴高热。急诊入院体检：急性痛苦面容，全腹压痛，腹肌紧张。为进一步确诊，首选的检查是( )

A. 急诊内镜检查

B. B超检查

C. 血清淀粉酶测定

D. CT检查

E. X线腹部平片

答案：C. 血清淀粉酶测定

解析：临床表现与疾病关联：患者饮酒后突发上腹剧痛（向腰背部放射）、呕吐胆汁、高热，结合全腹压痛及腹肌紧张，高度提示急性胰腺炎。

酒精是急性胰腺炎的常见诱因，疼痛特点及全身炎症反应符合该病典型表现。

检查选择的优先级：血清淀粉酶测定（C）：

作为急性胰腺炎的首选筛查检查，因其快速（2-12小时升高）、简便且敏感性高。

显著升高的淀粉酶（>正常值3倍）结合临床表现可初步确诊。

B超（B）：受肠胀气影响可能无法清晰显示胰腺，但可辅助评估胆道结石（胆源性胰腺炎）。

CT（D）：增强CT是评估胰腺炎严重程度及并发症的金标准，但通常用于淀粉酶结果不明确或病情危重时。

急诊内镜（A）/X线（E）：主要用于排除穿孔或肠梗阻，非胰腺炎首选。

排除其他选项：

患者无膈下游离气体（X线平片不首选），内镜不适用于急性腹膜炎状态。

淀粉酶快速检测为急性胰腺炎诊断流程的第一步，CT需在初步诊断后进一步评估。

结论：血清淀粉酶测定（C）是首选的快速、无创检查，符合急性胰腺炎的初步诊断需求。

104.患者，女，36岁。因活动后有呼吸困难，近半年有进行性加重，并伴有咳嗽、声音嘶哑。患者既往有风湿热8年，常有扁桃体炎发生，经医生诊断为慢性风湿性心瓣膜病。二尖瓣狭窄最早出现的症状是( )

A. 水肿

B. 咯血

C. 劳力性呼吸困难

D. 咳嗽

E. 端坐呼吸

正确答案是 C. 劳力性呼吸困难

解析：二尖瓣狭窄的早期症状主要由 肺静脉高压和肺淤血 引起，具体分析如下：

病理生理机制：

二尖瓣狭窄导致左心房血液流入左心室受阻，左心房压力升高，肺静脉回流受阻，引发 肺淤血。

活动时心输出量需求增加，肺静脉压进一步升高，出现 劳力性呼吸困难（最早表现）。

选项对比：

A. 水肿：右心衰竭的晚期表现（体循环淤血），非早期症状。

B. 咯血：肺静脉高压可能导致支气管静脉破裂，但多见于疾病进展期，非首发症状。

C. 劳力性呼吸困难：直接反映肺淤血，是 最早出现的症状（题干中患者活动后呼吸困难加重即符合此点）。

D. 咳嗽：常由肺淤血或支气管黏膜水肿引起，多伴随呼吸困难出现，非最早。

E. 端坐呼吸：严重肺淤血或左心衰竭的表现，属晚期症状。

临床契合：

患者有风湿热病史，符合二尖瓣狭窄的病因。

进行性加重的呼吸困难（尤其活动时）是典型早期表现，后续可能出现咳嗽、声音嘶哑（左心房扩大压迫喉返神经）等。

结论：二尖瓣狭窄最早出现的症状是 劳力性呼吸困难（选项C）。

105.患者，女，36岁。因活动后有呼吸困难，近半年有进行性加重，并伴有咳嗽、声音嘶哑。患者既往有风湿热8年，常有扁桃体炎发生，经医生诊断为慢性风湿性心瓣膜病。慢性风湿性心瓣膜病最常受累的瓣膜是( )

A. 二尖瓣

B. 三尖瓣

C. 肺动脉瓣

D. 主动脉瓣

E. 静脉瓣

答案：A. 二尖瓣

解析：慢性风湿性心瓣膜病是风湿热反复发作后遗留的心脏瓣膜损害。风湿热是由A组β溶血性链球菌感染（如扁桃体炎）引起的自身免疫反应，主要累及心脏、关节、皮肤和中枢神经系统。

心脏受累时，最常表现为瓣膜炎，尤其是二尖瓣和主动脉瓣。

风湿性心瓣膜病的瓣膜受累频率：风湿性心瓣膜病最常累及二尖瓣（约70%的病例），其次是主动脉瓣（约25%），三尖瓣和肺动脉瓣受累较少见（通常<5%）。

二尖瓣受累的机制可能与血流动力学压力较高有关，因为二尖瓣在左心系统，承受的压力较大，更容易受到炎症和瘢痕的影响。

题目中的临床线索：患者有风湿热病史（8年）和反复扁桃体炎，符合风湿性心瓣膜病的背景。活动后呼吸困难、咳嗽、声音嘶哑：这些症状可能与二尖瓣狭窄或关闭不全导致左心房扩大、肺淤血、肺动脉高压（呼吸困难、咳嗽）以及左心房扩大压迫喉返神经（声音嘶哑）有关。二尖瓣病变是风湿性心瓣膜病最常见的表现，尤其是二尖瓣狭窄。

排除其他选项：

B. 三尖瓣：风湿性单独三尖瓣病变罕见，通常继发于左心瓣膜病变导致的肺动脉高压。

C. 肺动脉瓣：风湿性肺动脉瓣病变非常罕见。

D. 主动脉瓣：虽然可以受累，但频率低于二尖瓣。

E. 静脉瓣：静脉瓣不属于心脏瓣膜，与风湿性心瓣膜病无关。

病理生理学支持：二尖瓣狭窄是风湿性心瓣膜病的典型表现，瓣叶增厚、交界处粘连，形成“鱼口样”狭窄。

主动脉瓣受累时通常表现为关闭不全，狭窄较少见。

慢性风湿性心瓣膜病最常受累的瓣膜是二尖瓣。

正确答案：A. 二尖瓣

106.患者，女，26岁。于2013年4月20日因“宫外孕、出血性休克”急诊手术。入手术室时，神志清，体温37.2℃，脉搏92次/分，呼吸23次/分，血压100/60mmHg，硬膜外麻醉成功后，突然出现意识丧失，面色苍白，口唇四肢末梢严重发绀，脉搏、心音、血压均测不出，血氧饱和度迅速下降至20%。对该患者的诊断依据是( )

A. 意识丧失、脉搏、心音、血压均测不出

B. 面色苍白

C. 口唇四肢末梢严重发绀

D. 血氧饱和度迅速下降至20%

E. 意识丧失

答案：A. 意识丧失、脉搏、心音、血压均测不出

解析：心脏骤停的核心诊断标准：

意识突然丧失（无反应）。

大动脉搏动消失（如颈动脉、股动脉无法触及）。

呼吸停止或濒死喘息。

辅助表现：心音消失、血压测不出、血氧骤降等。

选项分析：

A. 意识丧失、脉搏、心音、血压均测不出：

直接涵盖心脏骤停的核心诊断要素（意识丧失+循环停止），是确诊的最全面依据。

E. 意识丧失：单独存在无法区分心脏骤停与其他原因（如晕厥、低血糖）。

B/C/D（面色苍白、发绀、血氧下降）：均为心脏骤停的继发表现，但无法单独作为诊断依据（如严重休克或窒息也可能导致类似症状）。

临床实践依据：

根据国际复苏指南（ILCOR），心脏骤停的确认需通过\*\*“三无”判断\*\*：无反应、无呼吸（或异常呼吸）、无脉搏。

题目中描述的“脉搏、心音、血压均测不出”直接反映了循环功能完全停止，结合意识丧失，明确符合心脏骤停的诊断标准。

结论：选项A完整涵盖了心脏骤停的必需诊断要素（意识丧失及循环功能消失），是唯一可独立作为确诊依据的选项。其他选项仅为支持性表现，需结合A项才能确诊。

107.患者，女，26岁。于2013年4月20日因“宫外孕、出血性休克”急诊手术。入手术室时，神志清，体温37.2℃，脉搏92次/分，呼吸23次/分，血压100/60mmHg，硬膜外麻醉成功后，突然出现意识丧失，面色苍白，口唇四肢末梢严重发绀，脉搏、心音、血压均测不出，血氧饱和度迅速下降至20%。该患者可能发生的情况是( )

A. 心脏骤停

B. 出血性休克

C. 呼吸衰竭

D. 心源性休克

E. 窒息

答案：A. 心脏骤停

解析：临床表现与病理生理关联：患者硬膜外麻醉后突发意识丧失、生命体征消失（无脉搏、心音、血压），伴严重发绀和血氧饱和度骤降至20%，符合心脏骤停的典型表现。心脏骤停的特征是心脏有效泵血功能突然丧失，导致全身循环中断和缺氧。

诱因分析：

出血性休克（B）是患者的基础病理状态，但麻醉后血管扩张可能加重低血容量，导致急性循环衰竭，最终引发心脏骤停。

全脊麻或局麻药中毒（硬膜外麻醉并发症）可能导致呼吸肌麻痹或严重低血压，但通常伴随渐进性呼吸抑制，而非突发性生命体征消失。

排除其他选项：

呼吸衰竭（C）或窒息（E）：多表现为渐进性呼吸困难或气道阻塞症状（如喘鸣），而非瞬间生命体征消失。

心源性休克（D）：通常由心脏泵功能衰竭（如心肌梗死）引起，但患者无相关病史，且症状更符合循环骤停而非渐进性休克。

直接诊断依据：

心脏骤停的核心标准是无反应、无脉搏、无自主呼吸，患者表现完全符合。血氧骤降是心脏停搏后氧供中断的直接结果。

结论：患者因出血性休克和麻醉的叠加效应导致急性心脏骤停（A），表现为生命体征突然消失和全身缺氧。其他选项虽可能为诱因，但此时直接诊断是心脏骤停。

108.患者，女，26岁。于2013年4月20日因“宫外孕、出血性休克”急诊手术。入手术室时，神志清，体温37.2℃，脉搏92次/分，呼吸23次/分，血压100/60mmHg，硬膜外麻醉成功后，突然出现意识丧失，面色苍白，口唇四肢末梢严重发绀，脉搏、心音、血压均测不出，血氧饱和度迅速下降至20%。应该立即对患者进行( )

A. 补充血容量

B. 心肺复苏

C. 心电监护

D. 吸氧

E. 送医院急救

正确答案是 B. 心肺复苏

解析：关键病情判断：患者硬膜外麻醉后突发 意识丧失、无脉搏/心音/血压、严重发绀、血氧饱和度20%，提示 心跳骤停或严重循环呼吸衰竭。

此时首要任务是立即恢复有效循环和氧供，即启动 心肺复苏（CPR）。

选项对比：

A. 补充血容量：出血性休克需补液，但心跳骤停时循环已中断，单纯补液无法恢复灌注，需优先心肺复苏。

B. 心肺复苏：唯一可直接恢复循环和通气的措施，符合国际急救指南（如ACLS）的优先原则。

C. 心电监护/D. 吸氧：虽为辅助措施，但在无自主循环时需先进行胸外按压和人工通气。

E. 送医院急救：患者已在手术室接受治疗，无需转运。

病因分析：

全脊髓麻醉：硬膜外麻醉误入蛛网膜下腔导致呼吸肌麻痹、严重低血压及心跳骤停，需立即CPR。

过敏性休克/局麻药中毒：亦可引发循环崩溃，处理核心仍是心肺复苏。

结论：患者处于心跳骤停状态，必须立即进行 心肺复苏（选项B） 以挽救生命。

109.患者，男，26岁，自诉突然心慌、胸闷，听诊心率200次／分，心律齐，血压正常。可考虑病人是( )

A. 窦性心动过速

B. 室上性心动过速

C. 室性心动过速

D. 房颤

E. 室颤

正确答案是 B. 室上性心动过速

解析：关键临床特征：心率200次/分，心律齐：室上性心动过速（SVT）的典型表现为突发突止的整齐心律，心率150-250次/分。

血压正常：室上速因心室收缩顺序正常（QRS波窄），心输出量相对维持，血压可正常或轻度下降。

年轻患者：室上速常见于无器质性心脏病的年轻人，与房室结折返或旁路参与相关。

排除其他选项：

A. 窦性心动过速：心率通常≤150次/分，逐渐发生，多由发热、贫血、焦虑等诱发，极少达200次/分。

C. 室性心动过速：QRS波宽大畸形，心律可轻度不齐，常伴血压显著下降（心输出量减少），与题干“血压正常”矛盾。

D. 房颤：心律绝对不齐，心音强弱不等，与题干“心律齐”不符。

E. 室颤：致命性心律失常，心搏停止，血压测不出，患者迅速意识丧失。

结论：患者突发整齐的极快心率（200次/分），血压正常，符合 室上性心动过速（B） 的诊断。

110.患者，男，26岁，自诉突然心慌、胸闷，听诊心率200次／分，心律齐，血压正常。若该病人病情持续时间较久，病史尚不清楚，应采取何种较简便有效的措施( )

A. 刺激呕吐反射或嘱其屏气

B. 静脉推注西地兰

C. 静脉推注去氧肾上腺素

D. 静脉推注利多卡因

E. 口服阿托品

答案：A. 刺激呕吐反射或嘱其屏气

解析：临床表现与诊断：患者突发心率200次/分，心律齐，血压正常，符合阵发性室上性心动过速（SVT）的特点（如房室结折返性心动过速）。SVT常见于年轻无器质性心脏病患者，且迷走神经刺激是终止此类心动过速的首选方法。

选项分析：

A. 刺激呕吐反射或嘱其屏气（如Valsalva动作）：

简便有效，通过迷走神经刺激可能直接终止SVT，无需药物或侵入性操作。

安全性高，尤其适用于病史不明、无法排除预激综合征（如WPW）或药物禁忌的情况。

B. 静脉推注西地兰：起效慢（约20分钟），且可能加重预激综合征合并房颤患者的心室率，存在潜在风险。

C. 静脉推注去氧肾上腺素：通过升压反射性增强迷走张力，但患者血压正常，可能引发高血压危象。

D. 静脉推注利多卡因：针对室性心律失常，对SVT无效。

E. 口服阿托品：用于心动过缓，可能加重心动过速。

指南依据：

根据《2020国际复苏联络委员会（ILCOR）指南》，迷走神经刺激是SVT的一线治疗，推荐在无血流动力学障碍时优先尝试。

结论：在病史不明、病情稳定（血压正常）的情况下，刺激迷走神经（A）是最安全、快速且有效的干预措施，符合临床实践规范。

111.患儿，月龄10个月，因睡眠不安、多汗、易惊来院就诊。体检可见明显方颅、肋骨串珠，诊为佝偻病活动期。该患儿最合适的治疗方法是( )

A. 大剂量维生素D

B. 大剂量钙剂

C. 先用维生素D后用钙剂

D. 先用钙剂后用维生素D

E. 在使用维生素D的同时适当补充钙剂

答案：E. 在使用维生素D的同时适当补充钙剂

解析：佝偻病的病理机制：佝偻病活动期主要由维生素D缺乏导致钙磷代谢紊乱，骨骼矿化障碍。

维生素D的作用是促进肠道钙吸收和肾脏钙重吸收，但其缺乏时单纯补钙效果有限。

治疗原则：

核心是补充维生素D（如每日2000-4000 IU，持续1月后转为预防量）。

钙剂需同步补充：因维生素D治疗会加速钙向骨骼沉积，可能诱发低钙血症，需保证血钙稳定。

先补钙后补维生素D（D选项）仅适用于已存在低钙抽搐的患儿，而题干中患儿仅表现为骨骼改变（方颅、肋骨串珠），无急性低钙症状，无需严格顺序。

排除其他选项：

A. 大剂量维生素D：可能加重低钙风险，需与钙剂联用。

B. 大剂量钙剂：无法解决维生素D缺乏的根本问题。

C. 先D后钙：逻辑错误，钙吸收依赖维生素D，单独补充D无法有效利用钙。。

结论：患儿处于佝偻病活动

112.患儿，月龄10个月，因睡眠不安、多汗、易惊来院就诊。体检可见明显方颅、肋骨串珠，诊为佝偻病活动期。对患儿母亲进行护理指导时，下列提法哪项不妥( )

A. 合理喂养，及时添加辅食

B. 多抱患儿到外面晒太阳

C. 按医嘱给服鱼肝油

D. 多给患儿进行站立等运动锻炼

E. 密切观察病情变化

答案：D. 多给患儿进行站立等运动锻炼

解析：佝偻病活动期的骨骼特点：患儿存在骨骼矿化障碍，表现为方颅、肋骨串珠等，且骨质软化。

过早负重（如站立、行走）会导致骨骼受压变形（如O型腿、脊柱弯曲），加重骨骼畸形。

护理指导原则：

避免过早负重活动是保护骨骼的关键措施，尤其对于活动期佝偻病患儿。

其他选项均符合护理规范：

A. 合理喂养：补充维生素D和钙的饮食支持。

B. 晒太阳：促进皮肤合成维生素D。

C. 服用鱼肝油：直接补充维生素D。

E. 观察病情：监测治疗反应及并发症。

错误选项分析：

D选项（多进行站立锻炼）违背佝偻病活动期的护理原则，可能加速骨骼畸形，是明显不恰当的指导。

结论：选项D的提法不妥，佝偻病活动期患儿应避免过早负重运动，以防止骨骼变形。其他选项均为正确护理措施。

113.患儿，男，6个月。因肺炎入院，现突然烦躁不安，发绀，且进行性加重，查体：呼吸64次/分，脉搏176次/分，心音低钝，两肺布满细湿啰音，诊断为肺炎合并心力衰竭。对该患儿首先采取的护理措施是( )

A. 清理患儿呼吸道

B. 患儿取右侧卧位

C. 限制钠水入量

D. 设法让患儿安静

E. 观察病情变化

答案：D. 设法让患儿安静

解析：肺炎合并心力衰竭时，患儿的烦躁不安会显著增加耗氧量，进一步加重心脏负担，形成恶性循环。此时，首要护理措施是减少氧耗并缓解心脏压力。通过安抚、减少环境刺激或遵医嘱使用镇静剂（如苯巴比妥）使患儿安静，可有效降低心率和呼吸频率，改善心功能。其他措施虽重要但非最优先：

A（清理呼吸道）：湿啰音提示肺泡渗出，而非大气道阻塞，清理对改善通气的直接作用有限。

B（右侧卧位）：体位选择需根据病情，但保持安静比体位更关键。

C（限制钠水入量）：属于长期管理，非紧急处理。

E（观察病情）：在紧急干预后需持续监测，但非首要步骤。

综上，优先让患儿安静（D）是阻断病情恶化的关键护理措施。

114.患儿，男，6个月。因肺炎入院，现突然烦躁不安，发绀，且进行性加重，查体：呼吸64次/分，脉搏176次/分，心音低钝，两肺布满细湿啰音，诊断为肺炎合并心力衰竭。心力衰竭缓解的主要指标是( )

A. 呼吸困难是否缓解

B. 呼吸频率是否减慢

C. 肺部湿啰音是否消失

D. 烦躁不安是否缓解

E. 心率是否减慢

答案：E. 心率是否减慢

解析：心力衰竭的病理生理与缓解指标：

肺炎合并心力衰竭时，心脏泵血功能下降，机体通过代偿性心率加快（如脉搏176次/分）维持心输出量。

心率减慢是心功能改善的直接表现，反映心脏泵血效率恢复，无需过度依赖代偿机制。

选项分析：

E. 心率是否减慢：

心衰时心率增快是核心代偿反应，治疗有效时心率下降是最直接、特异性强的缓解指标。

A/B（呼吸困难缓解、呼吸频率减慢）：

可能由肺炎或心衰改善共同引起，但肺炎本身的呼吸系统症状（如湿啰音）可能持续存在，无法单独作为心衰缓解的主要指标。

D. 烦躁不安缓解：

非特异性表现，可能与缺氧改善或镇静治疗相关，不能独立反映心功能恢复。

C. 肺部湿啰音消失：

反映肺炎的恢复进程，与心衰缓解无直接关联。

临床指南依据：

根据《儿科学》指南，小儿心力衰竭缓解的关键指标包括心率下降至正常范围、肝脏缩小、尿量增加等。心率作为可快速评估的生理参数，是判断治疗效果的优先指标。

结论：心率减慢（E）是心衰缓解的核心指标，直接反映心脏泵血功能恢复，优于其他非特异性或受肺炎干扰的选项。

115.患儿，男，6个月。因肺炎入院，现突然烦躁不安，发绀，且进行性加重，查体：呼吸64次/分，脉搏176次/分，心音低钝，两肺布满细湿啰音，诊断为肺炎合并心力衰竭。若给患儿用强心苷，预防中毒的重要措施是( )

A. 心率＜80次/分报告医生

B. 可与其他药物混合注射

C. 及时补充含钙食品

D. 注射前先测心率

E. 注射速度宜快

答案：D. 注射前先测心率

解析：强心苷类药物（如地高辛）的治疗安全范围窄，易引发中毒。婴儿的生理心率较高（正常范围约80-160次/分），若给药前未监测心率，可能导致心动过缓甚至严重心律失常。注射前测心率是关键预防措施：

若心率低于特定阈值（如婴儿<100次/分），需暂停给药并报告医生，避免加重毒性反应。

选项A（心率<80次/分报告）虽涉及监测，但未强调“给药前”的核心步骤，且阈值设定可能偏低（婴儿心动过缓通常以<100次/分为警戒）。

选项C（补钙）错误，因钙与强心苷协同作用可加剧中毒风险。

选项D直接针对给药前的关键操作，是预防中毒的最重要措施。

其他选项（B、E）违背用药原则，排除。故正确答案为 D。

116.患儿，男，6个月。因肺炎入院，现突然烦躁不安，发绀，且进行性加重，查体：呼吸64次/分，脉搏176次/分，心音低钝，两肺布满细湿啰音，诊断为肺炎合并心力衰竭。给予的护理操作不妥的是( )

A. 减慢输液速度

B. 给患儿作体位引流以帮助排痰

C. 按医嘱给强心苷药物

D. 监测患儿生命体征

E. 及时给氧气吸入

答案：B. 给患儿作体位引流以帮助排痰

解析：肺炎合并心衰的护理原则：

核心是减轻心脏负荷，避免增加氧耗或诱发呼吸困难。

体位引流需频繁变动体位，可能加重患儿烦躁，增加心脏做功，且对急性心衰合并严重呼吸窘迫（呼吸64次/分）的患儿存在风险。

选项分析：

B. 体位引流：不适用于急性心衰患儿。体位引流虽可辅助排痰，但操作时患儿需保持特定姿势（如头低脚高位），可能加剧呼吸困难和心脏负担，甚至诱发循环不稳定。

肺炎合并心衰时，优先选择轻柔吸痰或雾化等更安全的排痰方式。

其他选项均符合护理规范：

A. 减慢输液速度：避免液体过负荷加重心衰。

C. 强心苷药物：增强心肌收缩力，纠正心衰。

D. 监测生命体征：及时发现病情变化。

E. 吸氧：缓解缺氧及发绀。

结论：选项B（体位引流）在患儿肺炎合并急性心衰时可能加重病情，是护理操作中的不妥措施。其他选项均为正确护理手段。

117.患者，女，26岁。分娩时会阴部侧切，现切口部位出现红、肿、热、痛，给予红外灯局部照射。查体：体温39.2℃，脉搏108次/分，呼吸22次/分，可采用的最佳物理降温方式是( )

A. 冰袋冷敷

B. 温水拭浴

C. 乙醇拭浴

D. 局部冷湿敷

E. 冰帽头部冷敷

答案：A. 冰袋冷敷

解析：该患者产后会阴侧切部位出现感染性红肿热痛，并伴有高热（39.2℃），需优先处理全身性高热。物理降温方式的选择需结合患者具体情况：

冰袋冷敷（A）：通过放置于大血管处（如颈部、腋下、腹股沟）进行局部降温，直接降低核心体温，起效快且操作简便。患者会阴部已使用红外灯照射（促进局部血液循环和消炎），冰袋放置于其他部位不会干扰局部治疗，安全性较高。

温水拭浴（B）：虽可通过蒸发散热降温，但需全身擦拭，对会阴部伤口护理和产妇活动不便，可能增加不适，且效果较冰袋冷敷稍慢。

乙醇拭浴（C）：酒精可能刺激皮肤，且产妇皮肤敏感或伤口处易吸收酒精，存在风险，不推荐。

局部冷湿敷（D）：若用于会阴部，可能与红外线治疗冲突（一冷一热），且冷敷可能抑制局部炎症反应，延缓愈合，不适用。

冰帽（E）：用于保护脑部（如脑水肿），但患者无相关指征，且高热需全身降温而非局部头部降温。

综上，冰袋冷敷（A）既能有效降温，又避免干扰会阴部治疗，是最佳选择。

118.患者，女，26岁。分娩时会阴部侧切，现切口部位出现红、肿、热、痛，给予红外灯局部照射。照射过程中发现局部皮肤出现紫红色，应采取的措施是( )

A. 改用热湿敷

B. 局部纱布覆盖

C. 抬高照射距离

D. 换用低功率灯头

E. 立即停用，局部涂凡士林

答案：E. 立即停用，局部涂凡士林

解析：根据题目描述，患者会阴侧切部位出现红、肿、热、痛，提示存在局部感染或炎症反应。红外灯照射的目的是通过热效应促进局部血液循环和炎症消退。然而，照射过程中发现皮肤出现紫红色，这是皮肤过热导致毛细血管扩张、淤血甚至可能发生烫伤的典型表现，需立即干预。

关键分析：紫红色的临床意义：表明局部热疗过度，已出现淤血性反应（血液循环障碍），继续照射可能加重组织损伤或导致烫伤。

处理原则：

立即停止红外线照射（避免进一步热损伤）。

保护受损皮肤：紫红色提示表皮屏障可能受损，需涂抹凡士林（润滑、隔绝空气、促进修复），避免继发感染或干燥脱皮。

其他选项的排除：

A（改用热湿敷）：皮肤已过热，继续热疗不恰当。

B（局部纱布覆盖）：未解决皮肤损伤问题，且可能摩擦刺激。

C（抬高照射距离）：紫红色提示损伤已发生，调整距离为时已晚。

D（换低功率灯头）：同样未解决当前皮肤损伤问题。

正确答案：E. 立即停用，局部涂凡士林

理由：优先终止热源，保护受损皮肤，凡士林是安全有效的局部保护剂。

119.患者，女，26岁。分娩时会阴部侧切，现切口部位出现红、肿、热、痛，给予红外灯局部照射。照射时间宜控制在( )

A. 5分钟

B. 10分钟

C. 10~20分钟

D. 20~30分钟

E. 40分钟

答案：D. 20~30分钟

解析：红外线照射用于会阴侧切术后感染时，需平衡促进局部血液循环（加速炎症吸收）与避免过热加重组织损伤。

时间依据：红外线治疗的常规时间为20~30分钟/次（每日1~2次）。此时间段内，局部温度可适度升高，促进血管扩张和代谢，同时避免长时间暴露导致烫伤或炎症加剧。

会阴部皮肤及黏膜较敏感，但成人患者对红外线的耐受性较好，短于20分钟（如选项B、C）可能不足以发挥疗效，超过30分钟（如选项E）则可能引发局部过热或水肿。

临床考量：

患者已出现红肿热痛（急性炎症表现），需通过红外线改善局部血供、减轻肿胀。但需严格控制时间，防止过度热效应加重症状。

结合护理操作规范，20~30分钟（选项D）是安全且有效的选择，既保证治疗效果，又降低热损伤风险。

综上，选项D为最佳答案。

120.患者，女，26岁。分娩时会阴部侧切，现切口部位出现红、肿、热、痛，给予红外灯局部照射。照射完，需嘱患者休息15分钟再离开治疗室的目的是( )

A. 观察疗效

B. 预防感冒

C. 防止晕倒

D. 减轻疼痛

E. 促进炎症局限

在分析患者接受红外灯局部照射后需休息15分钟的原因时，需结合红外线治疗的生理效应和患者可能的反应逐步推导：

红外线治疗的作用：红外线通过温热效应促进局部血液循环，缓解疼痛，减轻炎症。但血管扩张可能导致全身血液重新分布，尤其是久坐或久卧后突然站立时，易引发体位性低血压（脑部暂时供血不足），增加晕倒风险。

选项逐一排除

A. 观察疗效：红外线疗效需更长时间评估（如炎症减轻、疼痛缓解），15分钟不足以判断疗效，排除。

B. 预防感冒：治疗室与外界温差可能导致感冒，但非主要风险，且与红外线直接作用无关，排除。

C. 防止晕倒：血管扩张后若立即活动，体位性低血压风险显著增加，休息可让血液循环适应，避免晕厥，符合题意。

D. 减轻疼痛：疼痛缓解是红外线本身的作用，而非休息的目的，排除。

E. 促进炎症局限：炎症局限需长期治疗（如持续促进吸收），15分钟休息无法直接达成，排除。

结论：红外线照射后血管扩张是直接生理变化，而体位性低血压导致的晕倒是最需防范的即刻风险。因此，休息15分钟的核心目的是让患者适应血液循环变化，防止晕倒。

答案：C. 防止晕倒