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

正确答案：B. 腹腔内有无原发病灶

原发性腹膜炎与继发性腹膜炎的主要区别在于腹腔内有无原发病灶，因此正确答案是 B。

逐步分析：定义区别：原发性腹膜炎（自发性细菌性腹膜炎，SBP）：腹腔内无明确的原发感染灶，病原体通过血行、淋巴或肠道细菌移位感染腹膜，常见于肝硬化腹水、免疫功能低下患者。

继发性腹膜炎：由腹腔内原发疾病（如消化道穿孔、阑尾炎、胆囊炎等）直接蔓延或污染腹膜所致。

选项分析：A. 腹痛的程度：两者均可有剧烈腹痛，但程度并非主要区别。

B. 腹腔内有无原发病灶：是核心区别点，原发性无原发灶，继发性有（如穿孔、脓肿等）。

C. 腹腔是否与外界相通：继发性腹膜炎可能由外伤或手术导致腹腔开放，但非主要区别标准。

D. 有无腹膜刺激征：两者均可出现（如压痛、反跳痛、肌紧张），非特异性。

E. 病原菌种类：原发性多为单一菌种（如大肠杆菌），继发性常为混合感染，但非主要鉴别依据。

结论：B选项直接反映了两种腹膜炎的本质区别，即是否存在腹腔内原发感染灶，因此为最佳答案。

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：A. 硝普钠

硝普钠是一种强效的动脉和静脉扩张剂，起效迅速（1-2分钟），作用时间短（停药后3-5分钟失效），可通过调整静脉输注速率精确控制血压。这种特性使其成为高血压急症（如急性左心衰竭、主动脉夹层、高血压脑病等）的首选药物。

硝酸甘油（B）主要用于降低心脏前负荷，对冠状动脉疾病（如心肌缺血）合并高血压急症更适用，但降压效果弱于硝普钠。

利尿剂（C）在无明确容量过负荷（如急性肺水肿）时可能加重肾素-血管紧张素系统激活，不推荐作为高血压急症的首选。

尼卡地平（D）虽可快速降压，但其半衰期较长（40-60分钟），剂量调整灵活性不如硝普钠，更适用于脑血管相关的高血压急症。

美托洛尔（E）作为β受体阻滞剂，主要用于控制心率（如主动脉夹层需联合血管扩张剂），但单独使用无法快速降压，且可能加重某些情况（如急性肺水肿）。

综上，硝普钠因其快速、可控的降压作用，是高血压急症药物治疗的首选，尤其适用于需要立即降低血压以防止靶器官损伤的情况

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

小儿腹泻重症区别于轻症的要点是 E. 有水、电解质紊乱和酸中毒。以下是分析：

选项A（蛋花汤样大便）：这是轮状病毒性腹泻的典型表现，但轻症和重症均可出现，无法直接区分病情严重程度。

选项B（大便腥臭有黏液）：可能提示细菌感染（如大肠杆菌、沙门氏菌），但轻症也可能有此表现，特异性不足。

选项C（每日大便可达十余次）：虽然重症常见频繁腹泻，但部分轻症患儿也可能因个体差异排便次数多，需结合其他指标判断。

选项D（大便镜检有大量脂肪球）：提示消化吸收不良（如脂肪泻），与病因相关，但并非重症的特定标志。

选项E（有水、电解质紊乱和酸中毒）：这是重症腹泻的核心特征。重症患儿因大量水分和电解质丢失，会出现脱水（如眼窝凹陷、尿少）、低钾血症（肌无力、腹胀）、代谢性酸中毒（呼吸深快、精神萎靡）等，可能危及生命，需紧急干预。

结论：轻症腹泻仅表现为大便性状和次数改变，而重症的关键区别在于全身病理生理改变（脱水、电解质紊乱、酸中毒），因此正确答案是 E

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

慢性支气管炎急性发作的最常见原因是 B. 感染

慢性支气管炎的定义：慢性支气管炎是一种以持续咳嗽、咳痰为主要表现的慢性气道炎症，通常由长期暴露于有害气体（如吸烟）或反复感染导致。其急性发作表现为症状突然加重（如痰量增多、脓痰、呼吸困难等）。

急性发作的诱因：虽然吸烟（A）、空气污染（C）、气温下降（D）和过敏（E）均可诱发或加重慢性支气管炎，但感染（尤其是细菌或病毒感染）是最常见的直接原因。研究表明，约50%-70%的急性发作与感染相关，其中细菌感染（如流感嗜血杆菌、肺炎链球菌）占主导地位。

其他选项的局限性：吸烟（A）是慢性支气管炎的主要病因，但急性发作通常由感染触发。

空气污染（C）和气温下降（D）可能削弱气道防御功能，间接增加感染风险，但非直接原因。

过敏（E）在部分患者中可能诱发症状，但不如感染普遍。

临床证据支持：国内外指南（如GOLD指南）均指出，感染是慢性支气管炎急性加重的首要因素，需优先考虑抗感染治疗。

结论：感染（B）是慢性支气管炎急性发作的最常见直接原因，因此为正确答案

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

绒癌（绒毛膜癌）是一种高度恶性的滋养细胞肿瘤，最常见的转移途径是血行转移，而肺是最常见的转移部位。正确答案：B. 肺

解析：肺（B）：约80%的绒癌患者会发生肺转移，表现为咳嗽、咯血、胸痛或影像学上的多发结节。

阴道（C）：较常见，但不如肺转移普遍，典型表现为紫蓝色结节，易出血。

脑（D）：是绒癌致死的主要原因之一，但发生率低于肺转移。

肝（A）和胃肠道（E）：相对较少见，通常提示疾病已进入晚期。

总结：绒癌的转移遵循“肺→阴道→脑→肝/胃肠道”的顺序，肺是最常见的转移部位。

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

休克型肺炎（又称中毒性肺炎或重症肺炎伴休克）是肺炎的严重并发症，主要表现为感染性休克，需早期识别。关键指标是低血压和组织灌注不足。

正确答案：B. 血压多在80/60mmHg以下

解析：B. 血压＜80/60mmHg：是休克的核心诊断标准，提示严重循环衰竭，需紧急干预。

A. 体温38.5~39.5℃：普通肺炎也可有发热，不能提示休克。

C. 脉搏＞90次/分：休克时常有心动过速（＞100次/分），但单纯脉搏快无特异性。

D. 四肢温暖、潮湿：休克早期可能表现（暖休克），但更典型的是四肢湿冷（冷休克）。

E. 白细胞（10~20)×10⁹/L：仅反映感染，不能判断休克。

其他休克型肺炎的典型表现：

意识改变（如烦躁、淡漠）

尿量减少（＜30mL/h）

乳酸升高（＞2mmol/L）

皮肤花斑、肢端发绀

总结：低血压（B）是休克型肺炎的关键标志，需结合其他器官灌注不足表现综合判断。

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

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。以下是分析的原因：

结肠的生理功能：结肠的主要功能是吸收水分和电解质，并形成、储存粪便。当肿瘤生长在结肠内时，最早可能影响的就是粪便的形成和排泄过程，导致排便习惯（如频率、时间）或粪便性状（如形状变细、带血或黏液）的改变。

早期症状的隐匿性：腹痛（B）：通常出现在肿瘤进展期，因肠管受侵犯或部分梗阻引起，但早期肿瘤较小，很少直接导致腹痛。

肠梗阻症状（C）：是晚期表现，因肿瘤增大阻塞肠腔所致，早期罕见。

腹部肿块（D）：需肿瘤生长到一定体积才能触及，早期难以发现。

贫血（E）：多见于右半结肠癌（慢性出血导致缺铁性贫血），但需长期隐性失血才会显现，非早期表现。

临床证据支持：左半结肠癌（更常见）因肠腔较窄，肿瘤易引起粪便通过障碍，早期即可表现为排便习惯改变（如便秘、腹泻交替）或粪便性状变化（如细条状便、血便）。

右半结肠癌虽以贫血、乏力等全身症状为主，但排便习惯改变仍可能早于其他症状。

排除其他选项：

腹痛、肠梗阻、腹部肿块和贫血均需肿瘤进展到一定程度才会出现，不符合“最早”这一要求。

结论：排便习惯及粪便性状改变是结肠癌最早、最常见的警示信号，因此正确答案为 A。

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

正确答案是：E. 消毒、灭菌不彻底

逐步分析：发热反应的定义：静脉输液引起的发热反应通常是由于致热原（如细菌代谢产物、死菌、异物等）进入血液，激活机体的免疫系统，导致体温升高。

选项分析：

A. 量过多：输液量过多可能导致循环负荷过重（如肺水肿），但不会直接引起发热反应。

B. 速度过快：输液速度过快可能导致心脏负担加重或药物不良反应，但与发热反应无直接关系。

C. 温度过低：低温液体可能导致血管痉挛或寒战，但不会直接引起发热反应。

D. 时间过长：输液时间过长可能增加感染风险，但不是发热反应的直接原因。

E. 消毒、灭菌不彻底：这是发热反应的最常见原因。如果输液器具（如输液瓶、管道、针头）或药液灭菌不彻底，可能含有致热原（如细菌内毒素），进入血液后会引起发热反应。

排除法：其他选项（A、B、C、D）均与发热反应的机制无关，只有E符合致热原进入血液的病理生理过程。

结论：发热反应的主要原因是输入液体或输液器具消毒、灭菌不彻底，导致致热原进入血液。 因此，正确答案是 E。

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

十二指肠溃疡的疼痛规律表现为空腹时疼痛（如夜间或饥饿时），进食后因食物中和胃酸、减少对溃疡面的刺激而缓解，呈现典型的“疼痛-进食-缓解”模式。

关键区分点：胃溃疡：疼痛多发生于餐后0.5~1小时（进食刺激胃酸分泌，加重溃疡面损伤），表现为“进食-疼痛-缓解”（选项A）。

十二指肠溃疡：疼痛多发生于餐前（空腹胃酸直接刺激溃疡）或夜间，进食后缓解（食物缓冲胃酸），符合选项C。

其他选项排除：

B. 进食-缓解-疼痛：无典型病理生理机制支持此模式。

D. 疼痛-缓解-进食：逻辑矛盾，缓解后无需立即进食。

E. 无明显规律：不符合十二指肠溃疡的典型特征。

综上，疼痛-进食-缓解（C）是十二指肠溃疡最具特异性的疼痛规律。

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

胃癌的好发部位是 E. 胃窦部

原因分析：胃窦部是胃癌最常见的发生部位，约占胃癌的50%-60%。胃窦部靠近幽门，食物在此停留时间较长，容易受到机械摩擦和化学刺激（如幽门螺杆菌感染、高盐饮食等），从而增加癌变风险。

其他选项分析：

A. 幽门：虽然幽门附近（胃窦-幽门区）是胃癌的好发区域，但单独“幽门”更多指解剖结构（括约肌），而非具体胃的分区。

B. 胃底：胃癌较少发生于胃底，胃底癌仅占约10%。

C. 胃小弯：胃小弯是溃疡的好发部位，但胃癌更多见于胃窦。

D. 胃大弯：胃癌在此部位罕见，通常为良性病变或淋巴瘤。

临床依据：

流行病学数据显示，胃窦部（包括幽门管）是胃癌最高发的区域，其次是贲门部（近端胃癌发病率近年有所上升）。

幽门螺杆菌感染、慢性萎缩性胃炎等病变常始于胃窦，逐步进展为肠型胃癌。

因此，胃窦部（E）是最佳答案。

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

正确答案是：D. 由简单到复杂

生长发育的规律主要包括以下几个方面：由上到下（头尾规律）：婴儿先控制头部，再逐渐发展躯干和下肢的运动能力（如先会抬头，后会坐、站、走）。因此，选项A（自下而上）是错误的。

由近到远（近远规律）：发育从身体中心（如躯干）向远端（如四肢）发展。例如，婴儿先能控制肩和臂，后发展手部精细动作。因此，选项B（由远到近）是错误的。

由粗到细：大肌肉群（如手臂）先发育，随后是精细动作（如手指抓握）。因此，选项C（由细到粗）是错误的。

由简单到复杂：儿童先掌握简单动作（如抓握），再逐步完成复杂技能（如写字、绘画）。这是正确的规律，故选项D正确。

由低级到高级：发育从基础生理功能（如吸吮）向高级认知能力（如逻辑思维）发展。因此，选项E（由高级到低级）是错误的。

结论：生长发育的核心规律是“由简单到复杂”，因此正确答案是 D。

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

正确答案：B. 2~3个月

解析：生理性贫血是婴儿期的一种正常现象，主要由于以下原因：

出生后红细胞破坏：胎儿期的高血红蛋白（HbF）在出生后逐渐降解，红细胞寿命较短（80~100天）。

血容量增加：婴儿生长发育快，血容量迅速扩充，导致血液稀释。

促红细胞生成素（EPO）减少：出生后氧分压升高，EPO分泌减少，骨髓造血暂时受抑制。

时间特点：2~3个月（B）：血红蛋白（Hb）降至最低点（约90~110g/L），称为生理性贫血。

4~6个月（C）：随着EPO分泌增加，Hb逐渐回升。

早产儿：生理性贫血更早（生后3~6周）、更严重（Hb可低至70~90g/L）。

与其他选项的区别：

A. 2个月以内：新生儿早期Hb较高，尚未降至最低。

C~E：属于恢复期或非生理性贫血阶段。

总结：生理性贫血是婴儿2~3个月时的正常现象，无需治疗，但需与病理性贫血（如缺铁性贫血）鉴别。

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

辨证论治的基本特点是中医学理论体系的核心内容之一，其核心在于“整体观念”和“辨证论治”两大原则。以下是逐步分析和选项解释：

选项A（辨证是中医认识疾病的方法）：  
虽然辨证确实是中医认识疾病的重要方法，但题目问的是“基本特点”，而这一表述更偏向于描述辨证的功能，而非其核心特点。因此不够全面。

选项B（一是整体观念，二是辨证论治）：  
整体观念：强调人体内外环境的统一性（如人与自然、脏腑间的联系）。

辨证论治：通过四诊（望闻问切）收集资料，分析病因、病性、病位等，确定证型后针对性治疗。  
这两点直接体现了中医诊疗的独特思维，是标准答案。

选项C（治疗效果是检验辨证正确与否的标准）：  
虽然临床疗效可以反馈辨证的准确性，但这是辨证论治的验证环节，而非其“基本特点”。

选项D（辨证是治疗的前提和依据）：  
此选项描述了辨证与治疗的关系，但属于辨证论治的实施步骤之一，未涵盖“整体观念”这一关键特点。

选项E（只有通过正确的辨证和治疗，才能取得预期的效果）：  
强调辨证与治疗的关联性，但属于操作层面的结果，而非对“基本特点”的概括。

结论：选项B准确概括了中医学理论体系的两大基本特点，即“整体观念”和“辨证论治”，其他选项或片面或偏离核心。因此，正确答案是B。

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

心肌梗死的定义：心肌梗死是由于冠状动脉血流急剧减少或中断，导致心肌因严重、持久的缺血而发生坏死。

缺血时间与心肌损伤的关系：短暂缺血（<20分钟）：心肌可能发生可逆性损伤（如心绞痛），但不会坏死。

持续缺血（>20~30分钟）：心肌开始出现不可逆的坏死，但坏死范围可能较小。

严重缺血（>60分钟）：心肌坏死范围显著扩大，形成典型的透壁性心肌梗死。

关键时间阈值：

实验和临床研究表明，20~30分钟的持续缺血是心肌开始发生不可逆坏死的临界时间。

题目问的是“心肌严重而持久的急性缺血”导致心肌梗死的最低时间要求，而非完全梗死的典型时间（如60分钟以上）。

选项分析：

D选项（20~30分钟）是心肌不可逆损伤的起始时间，符合题干“严重而持久的急性缺血”的最低要求。

答案：D. 20~30分钟

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

肛门停止排便排气（无便、无屁）是完全性肠梗阻的典型表现，其核心机制是肠道内容物因机械性或功能性阻塞无法通过，导致梗阻点以下肠段空虚。

肠梗阻的特征：腹痛、腹胀、呕吐、停止排便排气（四大主症），其中停止排便排气是判断完全性梗阻的关键标志。

其他选项的关联性：

B. 结肠癌：可能导致肠道狭窄或梗阻，但需结合便血、消瘦等表现，非直接提示。

C. 肠麻痹：属于功能性肠梗阻（如术后肠麻痹），但以腹胀、肠鸣音消失为主，停止排便排气为次要表现。

D. 肠粘连：可能引发机械性肠梗阻，但需结合病史（如腹部手术史）。

E. 肠套叠：多见于婴幼儿，以腹痛、血便、腹部包块为典型，成人少见。

综上，肠梗阻（A）是停止排便排气最直接、最具特异性的病因，符合题干“提示有”的临床判断逻辑

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

控制支气管哮喘症状的首选药物是 A. β₂受体激动剂。以下是逐步分析和解释：

1. 哮喘急性发作的病理生理

哮喘的核心病理是 气道平滑肌痉挛（导致支气管收缩）和 气道炎症。急性症状（如喘息、呼吸困难）主要由平滑肌痉挛引起，因此 快速缓解痉挛 是关键。

2. 药物的作用机制与选择依据

β₂受体激动剂（如沙丁胺醇、特布他林）：

直接作用：激活气道平滑肌上的β₂受体，快速松弛支气管，缓解痉挛（数分钟内起效）。

地位：是 急性发作时的首选缓解药物（“急救药”），能迅速改善症状。

代表药物：短效β₂受体激动剂（SABA）用于急性发作，长效β₂受体激动剂（LABA）需与激素联用维持治疗。

糖皮质激素（如布地奈德、氟替卡松）：

作用：抗炎，控制气道慢性炎症，减少发作频率。

局限：起效慢（需数小时至数天），无法快速缓解急性症状。

地位：是 长期控制的首选药物，但非急性期首选。

其他药物：

抗胆碱能药物（如异丙托溴铵）：起效较慢，通常作为β₂激动剂的辅助用药（尤其用于COPD）。

茶碱类：疗效有限，副作用多（如心律失常），已退居二线。

肥大细胞膜稳定剂（如色甘酸钠）：预防性用药，对急性发作无效。

3. 指南支持

根据 GINA（全球哮喘防治倡议）指南：

SABA（短效β₂激动剂） 是急性哮喘症状缓解的 一线选择。

糖皮质激素用于长期抗炎治疗，但需与β₂激动剂联用（如“吸入性激素+LABA”联合制剂）。

4. 排除其他选项

B（糖皮质激素）：长期控制首选，但急性期不单独使用。

C/D/E：均非快速缓解症状的首选药物。

最终答案：A. β₂受体激动剂（因其能快速舒张支气管，是急性哮喘症状缓解的首选药物。）

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

破伤风毒素的作用机制：毒素通过运动神经元逆向运输至脊髓和脑干，优先影响短轴突的神经元（即中枢突触传递较短的肌肉群）。因此，神经通路较短的肌肉群会首先受累。

临床表现的顺序：咀嚼肌（选项C）是破伤风最早受累的肌肉，表现为“牙关紧闭”（trismus），因支配咀嚼肌的三叉神经运动支轴突较短，毒素易达中枢。

随后累及面肌（选项A，表现为“苦笑面容”）、颈项肌（选项B，颈强直）和躯干肌（背部肌肉强直导致角弓反张）。

四肢肌（选项E）和肋间肌（选项D）通常较晚受累，因它们的神经通路较长。

排除其他选项：

面肌、颈项肌虽早期受累，但晚于咀嚼肌。

肋间肌和四肢肌的强直是疾病进展后的表现。

答案：C. 咀嚼肌  
依据：破伤风的肌肉强直通常始于咀嚼肌（牙关紧闭），这是由神经解剖特点（短轴突优先受累）和临床观察共同决定的经典表现。

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

人际吸引的产生是一个复杂的心理过程，涉及多种因素的综合作用。让我们逐步分析每个选项：A. 无条件的 - 不正确。人际吸引通常是有条件的，会受到外表、性格、相似性等因素的影响。纯粹的"无条件"吸引在现实中很少见。

B. 无规律的 - 不正确。心理学研究已经发现人际吸引存在可预测的规律，如相似性原则、互补性原则、邻近效应等。

C. 以情感为主导 - 最正确。人际吸引的核心是情感层面的连接和反应，包括喜欢、爱慕等情感体验。虽然其他因素也起作用，但情感是主导因素。

D. 以物质为基础 - 不正确。物质因素可能影响某些人际关系，但不是人际吸引的本质基础。

E. 以职业为纽带 - 不正确。职业联系可能创造相识机会，但不是吸引产生的根本纽带。

最佳答案是C，因为：情感反应是人际吸引的核心特征

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

要确定哪个选项不是非典型肺炎的病原体，首先需要明确非典型肺炎的常见病原体。非典型肺炎通常由以下病原体引起：

肺炎支原体（E选项）：是非典型肺炎最常见的病原体之一。

肺炎衣原体（D选项）：也是非典型肺炎的常见病原体。

军团菌（C选项）：可引起军团菌肺炎，属于非典型肺炎的范畴。

新型冠状病毒（A选项）：如SARS-CoV、MERS-CoV和SARS-CoV-2，可引起非典型肺炎。

而肺炎链球菌（B选项）是典型肺炎（如大叶性肺炎）的主要病原体，不属于非典型肺炎的病原体。

因此，正确答案是：B. 肺炎链球菌

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定义是解答此题的关键。根据世界卫生组织（WHO）和儿科学界的标准：急性腹泻：病程＜2周

迁延性腹泻：病程2周~4周

慢性腹泻：病程＞4周

因此，迁延性腹泻的病程范围是2~4周，对应选项 B。

其他选项分析：

A（1~4周）：起点过早（1周仍属急性腹泻）。

C/D（1~8周或2~8周）：上限超过迁延性腹泻的定义，可能混淆迁延性与慢性腹泻。

E（3~12周）：完全超出迁延性腹泻的范畴。

答案：B. 2~4周

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

根据《护士条例》和相关法规，护士的义务主要包括遵守法律法规、护理规范，参与公共卫生和疾病预防控制，以及履行职业健康监护等责任。以下是各选项的分析：

A：属于护士的权利（获取合理报酬和福利）。

B：属于护士的权利（获得相应职称和职务）。

C：属于护士的义务（参与公共卫生和疾病预防是社会责任）。

D：属于护士的权利（提出工作建议）。

E：属于护士的义务（接受职业健康监护是保护患者和自身健康的责任）。

正确答案：C、E  
（注：若为单选题，最符合义务的是 E，因职业健康监护是明确的法律义务；题目为重复的双选题，故需同时选C和E。）

若严格按单选题要求，则选择 E。

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

支气管扩张最常见的原因是D. 严重的支气管-肺感染和支气管阻塞。

支气管扩张的核心机制：支气管扩张是由于支气管壁的肌肉和弹性组织被破坏，导致不可逆的扩张。这种破坏通常由反复或严重的感染和慢性炎症引起，而感染和阻塞（如黏液栓、异物等）是导致炎症和结构损伤的主要因素。

选项分析：

A. 肺结核：肺结核可导致支气管扩张（尤其是上叶），但它是特定感染的一种，并非最常见的总体原因。

B. 肿瘤压迫：肿瘤可能引起阻塞性肺炎或局部扩张，但属于相对少见的原因。

C. 肺囊性纤维化：在西方国家，肺囊性纤维化是支气管扩张的重要病因，但在全球范围内（尤其非高加索人群）发病率较低。

D. 严重的支气管-肺感染和支气管阻塞：最常见的原因。例如，儿童时期的百日咳、麻疹肺炎、细菌性肺炎或未及时治疗的支气管阻塞（如异物、黏液栓）会导致反复感染和炎症，最终破坏支气管结构。

E. 支气管内结石：罕见，通常为继发性改变（如结核或真菌感染后的钙化）。

临床证据支持：研究表明，约50%的支气管扩张病例与既往严重的下呼吸道感染（如细菌性肺炎、病毒性肺炎）相关。

支气管阻塞（如异物、淋巴结压迫）导致分泌物滞留和继发感染，进一步加重扩张。

排除其他选项：肺结核、肿瘤、肺囊性纤维化等虽是病因，但均不如“感染+阻塞”覆盖人群广泛。结石属于极少数个案。

结论：最全面且高发的病因是D，符合全球流行病学数据和病理生理机制。

最终答案：D. 严重的支气管-肺感染和支气管阻塞

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

正确答案是：A. 一过性冠状动脉收缩

解析：足底忌用冷疗的原因：足底是人体反射区较为敏感的部位，尤其是心脏反射区。

冷刺激作用于足底时，可能通过神经反射引起冠状动脉收缩，导致心肌供血减少，甚至诱发心绞痛或心律失常（但题目更强调“一过性冠状动脉收缩”这一直接机制）。

其他选项分析：

B. 末梢循环障碍：冷疗可能导致末梢血管收缩，但这不是足底忌用冷疗的主要原因。

C. 局部组织坏死：通常发生在长时间或极低温冷疗时，与足底的特殊性无关。

D. 体温骤降：全身冷疗可能导致体温骤降，但足底冷疗的影响主要是局部反射作用。

E. 心律异常：虽然可能间接发生，但根本原因是冠状动脉收缩（选项A更直接）。

结论：足底冷疗的主要禁忌是防止反射性冠状动脉收缩（选项A），这是临床护理中的重要知识点

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℃

正确答案是：C. 50℃

解析：超声波雾化器在使用过程中，水槽内的水温会因超声波振荡而逐渐升高。如果水温过高，可能导致以下问题：

影响雾化效果：水温过高会改变水的物理性质，可能降低雾化效率或产生不稳定的雾化颗粒。

损坏设备：长期高温可能加速换能器（超声波发生器）的老化或损坏。

患者不适：雾化后的气体温度过高可能对呼吸道造成刺激。

根据医疗设备操作规范，水槽内水温通常不应超过50℃。超过这一温度时，需要及时更换为冷蒸馏水，以确保雾化效果和设备安全。

排除其他选项：

A. 30℃：水温较低，无需更换，未达到风险阈值。

B. 40℃：仍属安全范围，但接近上限。

D. 60℃ 和 E. 70℃：已明显超出安全标准，可能导致设备故障或患者不适。

因此，50℃是需更换冷蒸馏水的临界温度

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

非语言沟通的特点需结合其定义及典型特征分析：

持续性（A）：非语言沟通在交流过程中持续存在，即使语言暂停时（如姿势、表情、眼神等），仍能传递信息。例如，倾听时保持的肢体语言或面部表情持续提供反馈。

这一特点在教材中被明确列为非语言沟通的核心特征，强调其与语言沟通的间断性形成对比。

其他选项排除：

局限性（B）：虽非语言沟通可能因文化差异导致误解，但这是其潜在问题，而非核心特点。

专业性（C）：非语言沟通多为自然表现，无需专业训练，与题干无关。

生动性（D）：尽管非语言沟通能直观表达情感（如微笑），但“生动性”更偏向主观感受，未被普遍列为典型特点。

多变性（E）：非语言沟通在不同情境下可能有不同含义，但此属“情境性”或“模糊性”，非主要特点。

综上，持续性（A）是非语言沟通的显著特点，符合教材定义及临床实践认知，为正确答案。

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

化脓性脑膜炎是由细菌感染引起的急性脑膜炎症，其脑脊液（CSF）检查结果具有以下典型特征：外观：通常浑浊或脓性（因大量白细胞和细菌存在），不是清亮的（排除A）。

糖含量：细菌消耗葡萄糖，导致CSF糖含量显著降低（排除B）。

细胞计数：以中性粒细胞为主（而非淋巴细胞大量增多，淋巴细胞增多更常见于病毒或结核性脑膜炎，排除C）。

蛋白质：因血脑屏障破坏和炎症反应，蛋白质明显增多（D正确）。

氯化物：常因细菌代谢产物和酸碱平衡紊乱而降低（排除E）。

正确答案：D（蛋白质明显增多）  
理由：化脓性脑膜炎的CSF典型表现为外观浑浊、糖降低、中性粒细胞增多、蛋白质升高，而D是唯一符合这一特征的选项

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

老年人患病的特点：A. 病程短 - 不正确。老年人由于身体机能下降，通常病程较长，恢复较慢。

B. 病情轻 - 不正确。老年人患病往往病情较重，因为他们的抵抗力较弱，容易发展为重症。

C. 恢复快 - 不正确。老年人新陈代谢和修复能力下降，恢复通常较慢。

D. 临床症状典型 - 不正确。老年人患病时临床症状常常不典型，例如心肌梗死可能没有典型胸痛，肺炎可能没有明显发热等。

E. 易发生意识障碍 - 正确。老年人由于脑功能减退，在感染、代谢紊乱等情况下容易出现谵妄、嗜睡等意识障碍。

因此，最正确的答案是E. 易发生意识障碍

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

颅中窝骨折最易损伤的神经是E. 面神经。以下是分析：

颅中窝的解剖结构：颅中窝容纳颞骨岩部，其内部有面神经（CN VII）和前庭蜗神经（CN VIII）通过内耳道。颞骨岩部骨折时，这些神经易受损伤。

骨折的常见部位与神经损伤：颅中窝骨折常累及颞骨岩部，可能导致面神经管（面神经通过的部分）受损，引发周围性面瘫。此外，若骨折线延伸至膝状神经节（面神经的感觉神经节），还可能伴随听觉障碍（因前庭蜗神经邻近）。

其他选项的排除：

A. 嗅神经（CN I）：损伤多见于颅前窝骨折（筛板骨折）。

B. 视神经（CN II）：损伤多见于颅前窝骨折（视神经管受累）。

C. 动眼神经（CN III）：通常与颅中窝关系不大，更多见于海绵窦或眶上裂病变。

D. 三叉神经（CN V）：其半月神经节位于颅中窝，但损伤较少见，除非骨折直接波及。

临床证据：颞骨岩部横行骨折中，面神经损伤的发生率高达50%，是颅中窝骨折的典型并发症。

结论：颅中窝骨折最易损伤面神经（E），因其解剖位置与骨折好发区域高度相关。

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

脑出血的好发部位是 E. 内囊。以下是分析和解释：

脑出血的定义：脑出血是指非外伤性脑实质内血管破裂导致的出血，常见于高血压性动脉硬化患者。好发部位的解剖特点：

内囊是高血压性脑出血最常见的部位（约占50%-60%）。内囊区域由大脑中动脉的深穿支（如豆纹动脉）供血，这些血管承受压力高且管壁脆弱，在长期高血压作用下易破裂出血。

其他选项虽然也可能发生出血，但概率较低：

大脑（A）：范围过大，需具体定位（如基底节区）。

小脑（B）：约占脑出血的10%。

脑桥（C）和脑干（D）：属于脑干出血，病情危重但发生率较低。

临床证据：豆纹动脉被称为“出血动脉”，其供血区（内囊及基底节）是高血压性脑出血的典型部位。

内囊出血会导致对侧偏瘫、偏身感觉障碍和偏盲（“三偏征”）。

结论：根据解剖学特点和临床数据，内囊（E）是脑出血最常见的部位。

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

为了防止中草药变性并影响疗效，煎药用具的选择非常重要。以下是各选项的分析：

砂锅（A）：砂锅是传统煎药的首选工具，因为它化学性质稳定，不会与药物发生反应，且受热均匀，适合长时间煎煮。

瓦罐（B）：瓦罐与砂锅类似，化学性质稳定，不会与药物发生反应，也是煎药的理想选择。

搪瓷罐（C）：搪瓷罐表面光滑，化学性质稳定，不易与药物发生反应，也是适合煎药的用具。

铁锅（D）：铁锅容易与中草药中的鞣质、苷类等成分发生化学反应，生成沉淀或变色，从而影响药效，因此不适合用于煎药。

不锈钢锅（E）：不锈钢锅化学性质相对稳定，但在高温下仍可能与某些药物成分发生反应，虽然不如铁锅明显，但不如砂锅或瓦罐理想。

最不适合的选择是铁锅（D），因为它会与药物发生化学反应，直接影响药效。

最终答案：D. 铁锅

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

血管闭塞性脉管炎（Buerger病，血栓闭塞性脉管炎）是一种主要累及中小动脉和静脉的炎症性、节段性、闭塞性疾病，其发病与吸烟密切相关。以下是逐步分析选项的过程：

疾病特点：Buerger病好发于四肢远端的中小动脉和静脉，尤其是下肢的动脉。病变呈节段性分布，多起始于趾动脉、足背动脉等远端血管，逐渐向近端发展。

选项分析：A. 腘动脉及胫前、后动脉：这些属于下肢中等动脉，虽可能受累，但并非最早或最常见的部位。

B. 股动脉：属于较大动脉，通常不是Buerger病的首发部位。

C. 足背动脉及足趾动脉：符合Buerger病的特点，病变常始于远端小动脉（如趾动脉、足背动脉），是典型的好发部位。

D. 肱动脉和E. 尺、桡动脉：上肢动脉也可受累，但概率低于下肢，且非最常首发部位。

结论：最符合Buerger病好发部位的是远端小动脉，尤其是足背动脉及足趾动脉。

正确答案：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

标准规定：一级护理患者通常需要 每小时巡视一次，以确保及时发现病情变化并提供必要的护理措施。

选项分析：

A. 每半小时（过于频繁，通常用于特级护理或ICU患者）

B. 每1小时（符合一级护理标准）

C. 每2小时（适用于二级护理患者）

D. 每3小时（适用于三级护理患者）

E. 随时（适用于危重或特级护理患者）

正确答案：B. 每1小时

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

最适合的选项是：B. 烂面和粥

发育阶段需求：7个月婴儿刚进入辅食添加初期（通常为6-8个月），需从泥糊状食物逐步过渡到细软、易吞咽的颗粒状食物。此时婴儿乳牙可能尚未萌出或仅有1-2颗，咀嚼能力有限，需避免坚硬、大块或纤维多的食物。

选项逐一排除：

A. 碎肉和菜汤：碎肉对7个月婴儿仍难以消化，且可能引发噎呛风险。菜汤营养密度低，不适合作为主食。

C. 面条和肉末：普通面条可能过韧，肉末仍需进一步加工成泥状（如肉泥）更合适。

D. 带馅的食品（如包子、饺子）：含调味料且质地复杂，不适合婴儿。

E. 碎肉和馒头：馒头易粘咽，碎肉仍需避免，两者均不符合此阶段要求。

B选项的优势：烂面：煮至软烂的面条易于吞咽，可剪成短条状锻炼咀嚼。

粥：稠粥或米糊是此阶段基础辅食，可搭配蔬菜泥、肉泥等，营养丰富且安全。

其他注意事项：

初次添加新食物需遵循“一次一种、观察3-5天”原则，排除过敏风险。

避免盐、糖等调味品，保持食物原味。

综上，B选项最符合7个月婴儿的生理特点和营养需求。

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

解释：核心性格特征：癔症患者通常表现出癔症性人格特质，其核心特点包括：情感丰富但肤浅（情绪易变、夸张）；高度暗示性（易受他人或环境影响）；自我中心（渴望被关注）；富于幻想（常将想象与现实混淆，甚至出现幻想性谎言）。

这些特征与选项 D. 富于幻想 直接相关。

其他选项的排除：

A. 固执：更常见于偏执型人格或强迫型人格，非癔症典型特征。

B. 孤僻：多见于分裂样人格或自闭症谱系，癔症患者通常外向且寻求关注。

C. 敏感：虽可能存在，但属于非特异性特征，不如“富于幻想”典型。

E. 冲动任性：可能部分重叠（如戏剧化行为），但非诊断核心。

诊断依据支持：ICD-10和DSM-5均提到癔症患者常有“幻想倾向”或“将幻想与现实混淆”的表现，进一步支持 D 为最佳答案。

答案：D. 富于幻想

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

窦性心律的心电图特点包括：P波在Ⅱ导联直立：窦房结位于右心房上部，激动向下传导，因此在Ⅱ导联（反映下壁电活动）P波直立。

P波在aVR导联倒置：aVR导联反映右上方电活动，窦性P波方向与之相反，故倒置。

P-R间期在0.12~0.20秒之间：代表房室传导时间，正常窦性心律在此范围内。

P波在aVF导联直立：aVF导联也反映下壁电活动，与Ⅱ导联一致，P波直立。

选项C（P波在V₅导联直立）不是窦性心律的必备特点。V₅导联是胸导联，主要反映左心室侧壁电活动，P波方向在此导联可直立、双向或低平，并非判断窦性心律的关键标准。因此，C选项是正确答案。

答案：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（幽门螺杆菌感染）

选项分析：A. 自身免疫：虽然自身免疫反应可导致A型胃炎（主要累及胃体），但这类胃炎相对少见，仅占慢性胃炎的少数病例。

B. 老年胃黏膜退行性变：年龄增长可能伴随黏膜萎缩，但这是继发性或伴随现象，并非主要病因。

C. Hp感染：幽门螺杆菌是慢性胃炎（尤其是B型胃炎，累及胃窦）的最主要病因，全球约80%~90%的慢性胃炎与其相关。Hp通过破坏胃黏膜屏障、引发炎症反应导致慢性活动性胃炎。

D. 胃黏膜营养因子缺乏：如维生素B12或叶酸缺乏可能影响黏膜修复，但通常是结果而非主要原因。

E. 理化因素：长期服用NSAIDs（非甾体抗炎药）、酒精或胆汁反流等可损伤胃黏膜，但重要性次于Hp感染。

排除其他选项：自身免疫（A）和理化因素（E）虽为重要病因，但流行病学数据表明Hp感染的占比更高。老年退行性变（B）和营养因子缺乏（D）更多是辅助因素。

结论：Hp感染是慢性胃炎最常见且核心的病因，因此正确答案为 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（化脓性指头炎）需进行切开引流的表现是搏动性疼痛（D）。以下是逐步分析：

关键解析：搏动性疼痛（D）：这是最明确的切开引流指征，表明脓液在指腹封闭的纤维隔中积聚，形成高压，导致局部组织缺血和神经受压。若不及时切开减压，可能进展为指骨缺血性坏死或骨髓炎。

其他选项的局限性：

A. 局部红肿明显：是炎症的常见表现，但并非手术绝对指征（可能通过抗生素控制）。

B. 局部波动感：提示脓液积聚，但指头炎因纤维隔分隔，早期可能无波动感（更常见于其他部位脓肿）。

C. 高热和E. 白细胞增高：反映全身感染，但需结合局部症状决定是否手术。

答案：D. 搏动性疼痛

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

要确定保持子宫呈前倾位置的韧带，我们分析各选项的功能：

圆韧带（A）：起自子宫角，向前穿过腹股沟管，止于大阴唇。主要功能是维持子宫前倾（通过牵拉子宫底向前）和前屈位。是保持子宫前倾的关键结构。

主韧带（B）：又称“子宫颈横韧带”，位于子宫阔韧带基底部。功能是固定子宫颈，防止子宫下垂，但不参与维持前倾位。

阔韧带（C）：是子宫两侧的双层腹膜皱襞，覆盖子宫前后壁。功能是限制子宫向两侧移动，而非维持前倾。骨盆漏斗韧带（D）：又称“卵巢悬韧带”，连接卵巢上端至骨盆壁。功能是固定卵巢，与子宫位置无关。

副韧带（E）：解剖学中无此正式名称，可能是干扰项。

结论：圆韧带（A）是维持子宫前倾的主要韧带，通过牵拉子宫底向前实现这一功能。

答案：A. 圆韧带

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

正确答案：E. 用清洁碗覆盖后再包扎

逐步分析：禁止冲洗或直接送回腹腔（排除A、B、C）：脱出的肠管可能已被污染，但不可用任何液体（无菌溶液或生理盐水）冲洗，以免加重污染或导致感染扩散。不可直接送回腹腔，因为可能将污染物带入腹腔，增加感染风险，或导致肠管嵌顿、缺血坏死。

保护脱出肠管的原则：脱出的肠管需用清洁敷料或无菌敷料覆盖，但单纯覆盖（选项D）可能无法避免肠管受压或进一步脱出。

最佳方法是先用清洁碗（或类似容器）扣住脱出的肠管，避免肠管受压或干燥，再用绷带或敷料固定包扎（选项E）。这种方法能有效保护肠管，减少污染和损伤。

后续处理：现场处理后需立即转运，由外科医生在手术室进行彻底清创、修复和腹腔冲洗。

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

最能提示患者为急性白血病的是 B. 胸骨疼痛

解析：急性白血病的典型表现包括：胸骨压痛：由于骨髓内白血病细胞异常增殖，导致骨膜受牵拉或浸润，胸骨压痛是白血病的特征性表现之一。

发热、苍白、出血：因正常造血受抑制（贫血、血小板减少）和感染（中性粒细胞减少）。

肝脾淋巴结肿大（C选项）：常见但非特异性，也可见于其他血液病或感染。

其他选项（A皮肤结节、D黏膜损害、E关节痛）可能伴随出现，但特异性较低。

胸骨疼痛是急性白血病更具特异性的体征，因此 B 是最佳答案。

最终答案：B. 胸骨疼痛

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

诊断时最需要注意的是乳腺的 B. 外上象限。以下是逐步分析和解释：

乳腺解剖学分布：乳腺分为四个象限（外上、外下、内上、内下）和中央区（乳头区）。乳腺癌的发生率在不同区域并不均匀。

诊断意义：临床触诊或影像学检查（如乳腺钼靶、超声）需重点筛查外上象限，同时兼顾其他区域。此外，外上象限肿瘤更易转移至腋窝淋巴结，需注意淋巴结评估。

其他选项分析：

A. 外下象限：发生率较低。

C. 内下象限：发生率最低之一。

D. 乳头区：特殊类型（如 Paget 病）罕见。

E. 内上象限：虽有一定发生率，但远低于外上象限。

结论：基于发生率和临床重要性，正确答案为 B. 外上象限。

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：D. 寻求援助型

其他选项解析：A. 冷漠型：表现为对生活失去兴趣、消极退缩，不主动寻求帮助（与题目中“接受帮助”不符）。

B. 整合不良型：指适应能力差，行为或情绪严重失调，无法维持正常生活（题目未提及严重行为失调）。

C. 刻意追求型：通过过度活动（如频繁社交、工作）逃避衰老现实（与依赖帮助矛盾）。

E. 防御型：通过压抑或否认来掩饰对衰老的焦虑（题目未体现防御机制）。

理论背景：题目可能基于纽加顿（Neugarten）的老年人格类型理论，其中寻求援助型（Dependent-Personality）指依赖他人支持以满足身心需求，符合题目情境。

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

中草药煎药的火候选择应遵循传统煎药原则，以确保有效成分的充分提取并避免破坏药性。以下是逐步分析：煎药的基本目的：通过加热使药材中的有效成分溶入水中。不同药材的有效成分对温度敏感度不同，因此火候需分阶段调整。

初始阶段（武火）：快速煮沸：用武火（大火）迅速将水煮沸，缩短加热时间，减少某些挥发性成分的损失。

充分浸润：高温有助于药材快速吸水膨胀，为后续成分溶出创造条件。

后续阶段（文火）：慢煎提取：煮沸后转为文火（小火）慢煎，避免剧烈沸腾导致水分过快蒸发或药液溢出。

保护成分：文火能温和提取有效成分（如苷类、生物碱等），防止高温破坏热敏性物质（如某些挥发油）。

排除其他选项的原因：

A/B（单一火候）：直接用文火煮沸耗时过长，武火持续易导致煎干或成分破坏。

C（先文后武）：不符合常规流程，初始低温不利于药材浸润和快速提取。

D（文武交替）：缺乏依据，可能造成火候不稳定，影响煎药效果。

答案：E. 先武后文，这一顺序能兼顾效率与药效，是中药煎煮的规范操作。

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

该医院的护理管理架构是 护理部主任—科护士长—病区护士长，共 3 个层级，因此正确答案是 A. 3级。

解析：护理管理的层次通常按 管理层级数量 划分：

护理部主任（最高管理层）

科护士长（中层管理，如内科、外科等科室）

病区护士长（基层管理，负责具体病区）

因此，该医院的护理管理属于 3 级管理。  
其他选项（B. 4级、C. 1级、D. 5级、E. 2级）均不符合题目描述。

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

该患者最可能发生了 C. 小脑幕切迹疝（颞叶钩回疝）。

关键症状分析：一侧瞳孔散大、对光反射消失：提示同侧动眼神经受压（常见于小脑幕切迹疝）。

呼吸不规则：提示脑干受压，影响呼吸中枢（脑疝进展的严重表现）。

最可能的诊断：

小脑幕切迹疝（C选项）：

颅内压增高导致脑组织移位，颞叶钩回疝入小脑幕裂孔，压迫动眼神经和中脑。

典型表现为 患侧瞳孔散大、对光反射消失，随后出现 意识障碍、呼吸不规则（脑干功能衰竭）。

其他选项的局限性：

A. 呼吸抑制：是脑疝的结果，而非根本原因。

B. 动眼神经损害：是脑疝的表现之一，但未解释呼吸异常。

D. 意识障碍：是脑疝的伴随症状，但非特异性。

E. 颅内感染：通常伴发热、脑膜刺激征，与瞳孔变化无直接关联。

结论： 患者最可能因颅内压急剧升高导致 小脑幕切迹疝，需紧急处理（如甘露醇降颅压、手术减压）。  
正确答案：C

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

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 E. 雌激素过多。

解析：蜘蛛痣和肝掌是肝硬化的典型表现，其发生机制是：肝脏功能受损后，对雌激素的灭活能力下降，导致 雌激素水平升高（E选项正确）。

雌激素具有扩张小血管的作用，引起：蜘蛛痣（中心小动脉扩张，周围辐射状毛细血管）。

肝掌（手掌大小鱼际充血发红）。

其他选项分析：

A. 醛固酮过多：主要导致水钠潴留（如腹水、水肿），与血管扩张无关。

B. 雄激素过多：肝硬化时雄激素代谢异常，但不会直接引起蜘蛛痣或肝掌。

C. 黑素细胞刺激素过多：可能导致皮肤色素沉着（如肝病面容），但与血管扩张无关。

D. 甲状腺素过多：甲亢表现（如心悸、消瘦），与肝硬化无关。

结论：雌激素代谢障碍是肝硬化患者出现蜘蛛痣和肝掌的直接原因。  
正确答案：E

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，“阿托品化”的指标是 C. 颜面潮红、口干。

解析：阿托品化的标准（提示阿托品用量足够，但未过量）：

颜面潮红、皮肤干燥（B错误，C正确）。

口干、瞳孔扩大（E错误，瞳孔应扩大而非缩小）。

心率增快（A错误，心率应加快而非减慢）。

肺部湿啰音减少或消失（D错误，啰音减轻说明支气管分泌物减少）。

其他选项分析：

A. 心率减慢：有机磷中毒本身可致心动过缓，阿托品应使心率加快。

B. 皮肤潮湿：中毒时因腺体分泌过多皮肤潮湿，阿托品化后应干燥。

D. 肺部湿啰音明显：提示中毒未纠正（阿托品不足）。

E. 瞳孔缩小：是中毒表现，阿托品化后瞳孔应扩大。

结论：阿托品化的核心表现是 抗胆碱能效应（干燥、扩瞳、心率增快），C 是最佳答案。

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

不适当的是：C. 早期可行按摩，牵引治疗

解析：A. 可导致大小便失禁。正确。脊髓型颈椎病严重时可能压迫脊髓，导致括约肌功能障碍（如大小便失禁）。

B. 早期应积极手术治疗。正确。脊髓型颈椎病一旦确诊，通常建议早期手术干预，因为保守治疗无法逆转脊髓压迫，且病情可能快速进展。

C. 早期可行按摩，牵引治疗。不适当。脊髓型颈椎病禁忌按摩和牵引，这些操作可能加重脊髓损伤，甚至导致瘫痪。保守治疗仅适用于极轻微病例且需严格评估。

D. MRI可见脊髓受压。正确。MRI是诊断的金标准，可清晰显示脊髓受压、水肿或变性。

E. 可引起截瘫。正确。严重或未及时治疗的脊髓型颈椎病可因脊髓不可逆损伤导致截瘫。

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

治疗溃疡性结肠炎的首选药物是 B. 柳氮磺吡啶（SASP）。

解析：柳氮磺吡啶（SASP） 是轻中度溃疡性结肠炎的 一线药物，其作用机制为：在肠道分解为 5-氨基水杨酸（5-ASA），直接抑制肠道炎症反应。适用于 诱导缓解和维持治疗。

其他选项分析：

A. 糖皮质激素：用于 中重度活动期 或 SASP 无效者，但非首选（长期副作用大）。

C. 阿莫西林/D. 甲硝唑：抗生素仅用于合并感染（如脓肿），无直接治疗作用。

E. 前列腺素：无明确治疗价值。

国际共识（如ACG指南）：轻中度UC：首选口服或局部（灌肠/栓剂）5-ASA制剂（如美沙拉嗪）。

SASP因副作用较多，逐渐被纯5-ASA替代，但仍是经济受限地区的首选。糖皮质激素仅用于急性发作或5-ASA无效时。

结论：柳氮磺吡啶是溃疡性结肠炎的首选基础药物。  
正确答案：B

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

选项A：气管切开病人需要较高的湿度（通常为50-60%）以防止呼吸道干燥和分泌物粘稠。30%的湿度过低，可能加重呼吸道不适。因此，此选项不正确。

选项B：中暑病人需要降温，但4℃的室温过低，可能导致寒战或其他并发症。通常建议将室温控制在22-25℃。因此，此选项不正确。

选项C：普通病室的推荐室温为18-22℃，这是大多数病人感到舒适且有利于恢复的温度范围。此选项符合一般护理标准，因此是正确的。

选项D：产妇休养室需要保暖，但也需要适当通风以保持空气新鲜。完全不开窗可能导致空气污浊，不利于健康。因此，此选项不正确。

选项E：破伤风病人对光、声等刺激敏感，容易引发痉挛，因此室内光线应柔和，避免强光刺激。保持光线充足是错误的做法。因此，此选项不正确。

最终答案：C. 普通病室，室温以18~22℃为宜  
理由：这是符合一般病人休养需求的适宜温度范围，其他选项或不符合特定病人的需求，或存在潜在危害。

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

TIA的核心机制：TIA是由于脑部血流暂时性中断导致的短暂性神经功能缺损，症状通常在24小时内完全恢复。其病理基础与脑梗死相同，但缺血是暂时性的。动脉粥样硬化是导致血管狭窄或血栓形成的最常见原因，尤其是颈内动脉系统的粥样硬化斑块破裂或血栓脱落，引发微栓塞或血流动力学障碍。

选项分析：

A. 颈内动脉粥样硬化：颈内动脉是供应大脑前2/3血流的主要血管，其粥样硬化斑块可导致血管狭窄或血栓脱落（栓塞），是TIA的最主要病因。临床研究显示，约50%的TIA与颈动脉粥样硬化相关。

B. 血黏度降低：血黏度降低（如贫血）通常不会直接导致TIA，反而可能因血液稀释改善血流。TIA更常与血黏度增高（如红细胞增多症）相关，但非主要原因。

C. 高血压：高血压是动脉粥样硬化的危险因素，但它是长期致病因素，而非TIA的直接原因。

D. 降压药物使用不当：过度降压可能导致低灌注，但这种情况较少见，且通常表现为分水岭梗死而非典型TIA。

E. 情绪激动：可能通过血压波动诱发TIA，但属于诱因而非根本原因。

排除法：B、D、E均非主要病理基础，C是间接因素。A直接涉及血管病变机制，与TIA的栓塞/低灌注理论一致。

结论：颈内动脉粥样硬化是TIA的最主要原因，因其直接导致血管狭窄或栓塞。  
正确答案：A. 颈内动脉粥样硬化

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

保护性隔离的核心目的：保护抵抗力极度低下的患者（如严重免疫缺陷、骨髓移植后、大剂量化疗者）免受外界病原体感染，而非针对“易感染的病菌”。

选项逐项分析：A. 对抵抗力低下的病人实行：正确，符合保护性隔离的定义。

B. 对易感染的病菌实行：错误。保护性隔离的对象是易感患者，而非病菌；若需控制病原体传播（如传染病），应执行“传染源隔离”（如接触隔离、飞沫隔离）。

C. 接触病人前洗手、戴口罩、帽、穿隔离衣：正确，标准防护措施。

D. 隔离衣内面为清洁面，外面为污染面：正确。穿脱隔离衣时需保持内面清洁，避免污染自身。

E. 病室空气、家具及地面每日消毒：正确，维持无菌环境的关键措施。

关键辨析：“对易感染的病菌实行”混淆了隔离类型，保护性隔离的焦点是保护患者，而非控制病原体扩散。若题目描述为“对易感染的患者实行”，则正确。

结论：选项B表述不当，正确答案为B

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

该患者诊断为 老年痴呆症（阿尔茨海默病），目前最常用的治疗药物是 B. 多奈哌齐。

解析：多奈哌齐（Donepezil）：属于 胆碱酯酶抑制剂（ChEIs），是 阿尔茨海默病的一线治疗药物。

通过抑制乙酰胆碱降解，改善认知功能、记忆力和日常生活能力。

其他同类药物：卡巴拉汀、加兰他敏，但多奈哌齐因 半衰期长、每日一次给药 而最常用。

其他选项分析：

A. 阿米替林、E. 氯米帕明：三环类抗抑郁药，主要用于抑郁症，不用于痴呆。

C. 氟西汀：SSRI类抗抑郁药，适用于抑郁或焦虑，但对痴呆核心症状无效。

D. 丁螺环酮：抗焦虑药，不改善痴呆的认知功能。  
正确答案：B

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

散热方式的基本概念：传导（E）：热量通过直接接触从高温物体传递到低温物体。例如，冰袋与皮肤接触时，热量从皮肤传递到冰袋。

对流（A）：热量通过流体（如空气或液体）的流动散失。例如，吹风扇加速空气流动散热。

辐射（C）：热量以红外线的形式从体表向周围环境散发。不需要直接接触，如静坐时散热。

蒸发（B）：液体（如汗液）转化为气体时带走热量。例如，出汗或酒精擦浴。

寒战（D）：是产热方式（肌肉不自主收缩产热），而非散热方式，排除。

冰袋降温的原理：冰袋与皮肤直接接触，热量从高温的皮肤传递到低温的冰袋，属于传导散热。冰袋不会引起蒸发（除非冰融化后水蒸发，但题目未提及），也不涉及对流或辐射。

正确答案：E. 传导  
冰袋通过直接接触皮肤，将热量从身体传导到冰袋，从而降低体温。

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

该患儿最可能的诊断是 E. 营养性巨幼红细胞性贫血。

关键临床及实验室特点：面色蜡黄、手有震颤：震颤是维生素B₁₂缺乏导致的神经系统症状（常见于巨幼细胞性贫血）。

血常规结果：红细胞（3.1×10¹²/L）和血红蛋白（78g/L）均降低，提示贫血。

血片以大红细胞为主，红细胞大小不等：符合巨幼细胞性贫血的形态学特点（因DNA合成障碍导致红细胞成熟障碍，体积增大）。

各选项分析：

A. 生理性贫血：多见于婴儿2-3个月时，一般不伴震颤和大红细胞。

B. 溶血性贫血：以贫血、黄疸、网织红细胞增高为主，红细胞形态多为正细胞性。

C. 营养性缺铁性贫血：表现为小细胞低色素性贫血，无震颤和大红细胞。

D. 营养性混合性贫血：同时缺铁和缺乏叶酸/B₁₂，但典型表现仍以缺铁为主（小细胞性），与本例不符。

E. 营养性巨幼红细胞性贫血（正确答案）：因叶酸或维生素B₁₂缺乏导致，特征为大细胞性贫血、神经系统症状（如震颤）、红细胞大小不等。

结论：患儿表现符合维生素B₁₂或叶酸缺乏引起的 营养性巨幼红细胞性贫血。  
正确答案：E

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

正确答案是：C. 500ml

解析：咯血量的分类通常分为以下几种：少量咯血：24小时咯血量 < 100ml。

中等量咯血：24小时咯血量在 100-500ml。

大咯血：24小时咯血量 > 500ml（或单次咯血量 > 100ml）。

题目中描述患者“出现大咯血”，因此24小时咯血量应超过 500ml。

其他选项分析：

A. 300ml：属于中等量咯血，未达到大咯血标准。

B. 700ml：虽然属于大咯血范围，但题目问的是“提示大咯血的最低阈值”，500ml 更符合标准定义。

D. 1000ml：属于危及生命的大咯血，但并非诊断大咯血的最低标准。

E. 100ml：属于中等量咯血的起点，不满足大咯血标准。

结论：大咯血的诊断标准是24小时咯血量 > 500ml，因此正确答案是 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

患者体征（心率＞脉率、心律绝对不齐、心音强弱不等）符合\*\*心房颤动（房颤）\*\*的特征，房颤时存在脉搏短绌（脉率＜心率）。此时测量脉搏需注意以下原则：

测量时间应为1分钟：短时间（如30秒）测量会因心律不齐导致误差，无法准确反映真实脉率。

需同步测量心率和脉率：由两名护士分别听诊心尖部（心率）和触诊桡动脉（脉率），持续1分钟，以确定脉搏短绌的程度（选项D正确）。

选项A错误：测量时间仅30秒不符合房颤患者的脉搏测量规范。

其他选项分析：B. 不用拇指诊脉：正确，避免操作者自身动脉搏动干扰。

C. 常用桡动脉：正确，桡动脉是标准触诊部位。

E. 剧烈活动休息：正确，需排除活动对脉搏的影响。

综上，选项A的操作在房颤患者中不适用，为本题答案。

1. 测量时间30s

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

该患者目前处于 B. 临床死亡期。

解析：临床死亡期（B选项）的典型表现：心跳、呼吸停止（循环和呼吸功能完全丧失）。

瞳孔散大、对光反射消失（脑干功能停止）。此时 脑缺氧尚未导致不可逆损伤，若及时心肺复苏（CPR）仍有抢救可能。

其他选项分析：

A. 深昏迷期：患者仍有心跳、呼吸，但意识完全丧失（与题目不符）。

C. 临终状态：生命体征逐渐衰竭（如呼吸微弱、血压下降），但尚未完全停止。

D. 生物学死亡期：全身器官功能不可逆丧失，出现尸斑、尸僵等（抢救无效）。

E. 濒死期：生命垂危但仍有微弱的心跳和呼吸（与题目不符）。

结论：患者符合临床死亡期的特征（心跳呼吸停止+瞳孔散大），需立即心肺复苏。  
正确答案：B

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：A. 尿量

选项分析：A. 尿量：原理：肾脏是反映全身灌注的重要器官。尿量能直接反映肾血流灌注情况，进而间接反映全身血容量状态。

烧伤补液目标：尿量维持在30-50ml/h（成人）提示血容量基本补足。

优点：简便、无创、可靠，临床常用。

B. 呼吸：呼吸频率可能因疼痛、焦虑或酸中毒改变，但对血容量评估特异性低，不可靠。

C. 中心静脉压（CVP）：虽然CVP能反映右心前负荷（血容量状态），但需侵入性操作（中心静脉置管），且受心功能、血管张力等因素干扰，非简便方法。

D. 血压：血压在血容量严重不足时会下降，但早期低血容量可能通过代偿（如血管收缩）维持血压正常，不够敏感。

E. 脉搏：脉搏增快是休克的早期表现，但受疼痛、发热等因素干扰，特异性较低。

血压（D）在代偿期可能正常，无法早期反映容量不足，而尿量（A）更敏感且直接。

结论：尿量是判断烧伤患者血容量是否补足的简便、可靠指标。

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

分析：A. 指导合理进食（正确）：第一产程需保持体力，可进食易消化食物。

B. 休息时取左侧卧位（正确）：左侧卧位可改善胎盘血流，避免仰卧位低血压。

C. 宫缩时嘱正确用腹压（错误）：第一产程禁止使用腹压（屏气用力），否则易导致宫颈水肿、产妇疲劳。腹压应在第二产程（宫口开全后）使用。

D. 每隔0.5~1小时听一次胎心（正确）：活跃期需密切监测胎心，及时发现胎儿窘迫。

E. 鼓励2~4小时排尿一次（正确）：避免膀胱充盈影响胎头下降。

关键点：第一产程的核心是等待宫口扩张，过早使用腹压会干扰产程进展。因此，选项C是错误的护理措施。

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

该患儿被诊断为 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：维生素D缺乏性手足搐搦症 是由于 血钙降低 导致神经肌肉兴奋性增高，引发抽搐。

总血钙正常范围：2.1~2.6 mmol/L。

手足搐搦症发作时：血钙通常 <1.75~1.88 mmol/L（E选项正确）。

其他选项分析：

A. 2.15~2.28 mmol/L：接近正常范围，不会引发抽搐。

B. 2.05~2.18 mmol/L：略低于正常，但不足以导致典型症状。

C. 1.95~2.08 mmol/L：可能无症状或仅轻微神经兴奋性增高。

D. 1.85~1.98 mmol/L：虽低于正常，但手足搐搦症多发生在更低水平。

关键点：当血钙 ≤1.75 mmol/L 时，神经肌肉兴奋性显著增高，出现 抽搐、喉痉挛、惊厥 等表现。

结论：患儿抽搐发作时，血钙最可能低于 1.75~1.88 mmol/L。  
正确答案：E

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

该患儿最可能的诊断是 维生素D缺乏性手足搐搦症，应采取的治疗措施是 D. 静脉给予镇静剂和钙剂。

解析：关键临床信息：6个月婴儿，人工喂养，未添加辅食（维生素D摄入不足）。

发热、咳嗽（可能为上呼吸道感染，感染可诱发低钙惊厥）。

反复惊厥 + 颅骨软化（维生素D缺乏的典型表现）。

血钙降低是惊厥的直接原因（未测血钙，但结合病史高度怀疑）。

紧急处理原则：控制惊厥：静脉给予镇静剂（如地西泮）。

补充钙剂：10%葡萄糖酸钙缓慢静推（纠正低钙血症）。

后续治疗：惊厥控制后需补充维生素D（但急性期以钙剂为先）。

其他选项分析：A. 甘露醇：用于脑水肿，与本病无关。

B. 50%葡萄糖：用于低血糖，该患儿无低血糖证据。

C. 抗生素：无细菌感染依据（发热咳嗽可能为病毒感染诱因）。

E. 维生素D：需在补钙后给予，急性期无法快速纠正低钙。

结论：患儿因维生素D缺乏导致低钙惊厥，静脉给予镇静剂+钙剂是首要治疗。  
正确答案：D

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

根据题目描述，患者头部遭受钝性打击后，整个头皮形成血肿，触之较硬且有明显波动感。这些特征提示血肿位于帽状腱膜下间隙。以下是各选项的分析：

D. 帽状腱膜下血肿

特点：帽状腱膜下间隙疏松，出血易扩散，形成范围较大的血肿，可累及整个头皮。由于该层张力低，血肿触诊有波动感，且因血液扩散至周围组织，触之可能较硬。

符合题目描述：血肿范围大（整个头皮）、波动感明显，是帽状腱膜下血肿的典型表现。

其他选项排除：

A. 皮下血肿：位于皮下组织层，因纤维隔限制，血肿小而局限，触诊硬，无波动感。

B. 骨膜下血肿：局限于颅骨骨膜与颅骨之间，通常不超过颅缝（如婴儿常见“头颅血肿”），触诊较硬，波动感不明显。

C. 硬脑膜外血肿和E. 硬脑膜下血肿：均位于颅内，表现为颅内压增高或神经系统症状（如意识障碍），与头皮血肿无关。

答案：D. 帽状腱膜下血肿

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

分析患者症状：

大汗、口渴：提示体液丢失。头晕、胸闷、乏力：提示循环系统或神经系统轻度功能障碍。

体温基本正常：排除高热相关疾病（如热射病、日射病）。无肌肉痉挛：不支持热痉挛。无剧烈头痛、呕吐、昏迷：不支持日射病。无中枢神经系统功能障碍（如谵妄、昏迷）：不支持热射病。

排除法：A. 热衰竭：符合大量出汗、口渴、头晕、乏力、胸闷（循环系统轻度障碍）。

体温可正常或轻度升高（题目中体温基本正常）。无高热或中枢神经系统症状。

B. 热痉挛：主要表现为肌肉痉挛，题目中未提及。排除。

C. 先兆中暑：症状较轻，体温正常或略高，无循环系统明显障碍。患者有胸闷、乏力，提示循环系统受累，更倾向于热衰竭。

D. 热射病：体温显著升高（>40℃），中枢神经系统功能障碍。患者体温正常，排除。

E. 日射病：主要表现为头部症状（剧烈头痛、呕吐）和中枢神经系统症状。

患者无相关表现，排除。

最终答案：A. 热衰竭

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

要确定哪个指标对心肌梗死的诊断特异性最高，我们逐步分析各选项：

选项A：血脂（如胆固醇、甘油三酯）用于评估心血管疾病风险，但对急性心肌梗死的诊断无特异性。排除。

选项B：血糖异常可能与糖尿病或应激反应相关，但与心肌梗死无直接特异性关联。排除。

选项C：白细胞升高可能反映炎症或应激反应（如心肌梗死后的反应性升高），但特异性低，其他感染或炎症也可导致。排除。

选项D：CK（尤其是CK-MB同工酶）是心肌损伤的标志物，在心肌梗死后4-6小时开始升高，特异性较高。虽然CK也存在于其他组织（如骨骼肌），但结合临床（胸痛+ST段抬高），CK-MB对心肌梗死的诊断特异性显著。

最佳选择。选项E：血沉（ESR）

血沉是非特异性炎症指标，对心肌梗死诊断无直接价值。排除。

答案：D. 血肌酸磷酸激酶

理由：CK（尤其是CK-MB）是心肌梗死的经典标志物，特异性高于其他选项。虽然现代指南更推荐肌钙蛋白（未列出），但在此选项中，CK是最佳答案。

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

正确答案是：C. 降低血液黏滞度

阿司匹林（Aspirin）是一种抗血小板药物，其主要作用是通过不可逆地抑制环氧酶（COX-1），减少血栓素A₂（TXA₂）的生成，从而抑制血小板聚集。血小板聚集是血栓形成的关键步骤，抑制这一过程可以降低血液黏滞度，防止血栓形成。

脑动脉硬化的治疗目标：脑动脉硬化患者由于血管内皮损伤和动脉粥样硬化，容易形成血栓，导致脑缺血或脑梗死。阿司匹林通过抗血小板作用，减少血栓风险，从而预防脑卒中等缺血性事件。

排除其他选项：

A. 扩张小动脉：阿司匹林无直接扩张血管的作用，钙通道阻滞剂（如硝苯地平）或硝酸酯类药物才有此作用。

B. 扩张小静脉：同样不是阿司匹林的作用，硝酸甘油等药物主要扩张静脉。

D. 增加血管壁弹性：阿司匹林不影响血管壁结构或弹性。

E. 降低毛细血管通透性：阿司匹林不直接影响毛细血管通透性，甚至在高剂量时可能增加出血风险。

结论：阿司匹林通过抑制血小板聚集，降低血液黏滞度，从而预防血栓形成，因此正确答案是 C. 降低血液黏滞度。

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

根据题目描述，患者表现为对家人亲友冷淡、对工作和个人生活缺乏兴趣、对周围事物漠不关心，这些症状最符合情感淡漠（C）的特征。

解析其他选项：

A. 情绪不稳：指情绪波动大、易变，与题干中持续性的冷漠无关。

B. 情绪低落：主要表现为抑郁、悲伤，而题干未提及情绪低落或抑郁。

D. 情感脆弱：指情绪易受微小刺激影响而波动，与题干中的淡漠表现不符。

E. 情感倒错：指情感反应与环境不协调（如该悲伤时却笑），题干未体现。

情感淡漠是精神分裂症阴性症状或某些器质性精神障碍的常见表现，核心特征是情感反应缺乏或显著减退。因此，正确答案是 C

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

关键症状和体征：重度子痫前期背景：高血压（160/110mmHg）和头痛提示子痫前期，这是胎盘早剥的高危因素。

突发剧烈腹痛：急性腹痛是胎盘早剥的典型表现，尤其是隐性剥离时疼痛更显著。

子宫板状硬：这是胎盘早剥的特征性表现，因血液渗入子宫肌层导致强直性收缩。

排除其他选项：

A. 妊娠合并急性阑尾炎：阑尾炎表现为转移性右下腹痛，无子宫板状硬或高血压关联。

C. 前置胎盘：典型表现为无痛性阴道出血，子宫软，与本题表现不符。

D. 先兆子宫破裂：多见于产程中或有瘢痕子宫病史，表现为病理性缩复环、血尿等，与本题不符。

E. 先兆早产：表现为规律宫缩伴宫颈变化，无剧烈腹痛或子宫板状硬。

确诊依据：胎盘早剥：子痫前期是主要诱因，突发腹痛和子宫板状硬是典型表现，符合“隐性剥离”特点（可能无阴道出血或出血量与症状不符）。

答案：B. 胎盘早剥。理由：患者重度子痫前期背景下突发剧烈腹痛、子宫板状硬，高度提示胎盘早剥，需紧急处理。

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

根据患者的临床表现，最可能的诊断是：B. 颅前窝骨折

解析：额部着地外伤史：高处坠落时额部受力，易导致颅前窝骨折。

双眼眶青紫（“熊猫眼”征）：提示颅前窝骨折导致眶周软组织出血。

鼻腔血性液体流出：可能为脑脊液鼻漏（颅前窝骨折累及筛板或额窦，脑脊液与血液混合流出）。

视力下降：可能与视神经管受累或视神经损伤相关（颅前窝骨折可波及视神经）。

排除其他选项：

A. 鼻出血：单纯鼻出血不会出现双眼眶青紫及视力下降。

C. 面部擦伤：无法解释鼻腔血性液体及视力下降。

D. 颅中窝骨折：典型表现为脑脊液耳漏、Battle征（乳突区瘀斑）或听力下降，与本题不符。

E. 眼球损伤：可能单独导致视力下降，但无法解释鼻腔出血及双侧眶周瘀斑。

结论：患者表现为典型的颅前窝骨折三联征（熊猫眼征、脑脊液鼻漏、嗅觉/视觉障碍），因此正确答案为 B. 颅前窝骨折。

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

正确答案是：A. 后穹隆穿刺抽出脓液

解析：临床表现：急性下腹痛 + 高热 → 符合急性盆腔炎（PID）。

宫颈举痛（宫颈充血、触痛明显）是PID的典型体征。

盆腔脓肿是PID的严重并发症，需进一步确诊。

确诊盆腔脓肿的关键检查：

后穹隆穿刺（A选项）：若抽出脓液，可直接确诊盆腔脓肿。

后穹隆是盆腔最低点，积液（脓液）易积聚于此，穿刺阳性率较高。

其他选项的适用性：

B. 宫颈分泌物培养：用于明确病原体（如淋病奈瑟菌、衣原体），但不能确诊脓肿。

C. 尿培养：用于尿路感染，与盆腔脓肿无关。

D. 血培养：用于败血症筛查，但脓肿未破溃时阳性率低。

结论：后穹隆穿刺抽出脓液（A）是确诊盆腔脓肿最直接、可靠的方法，符合题目要求。

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

空气栓塞的病理生理过程与静脉系统循环路径密切相关：输液导致空气进入静脉：空气随血流经上/下腔静脉→右心房→右心室。

右心室收缩将空气泵入肺动脉：空气在肺动脉入口（右心室与肺动脉连接处）形成栓塞，阻塞血流，引发：呼吸困难：肺血流减少导致氧合障碍。心前区“水泡音”：空气与血液在右心室内混合，随心脏收缩产生湍流声（典型“磨轮样杂音”）。

其他选项排除：

A. 主动脉入口：属体循环动脉系统，静脉空气无法直接到达（除非存在心脏右向左分流畸形）。

C. 肺静脉入口：位于左心房，与静脉输液路径无关。

D/E. 上/下腔静脉入口：空气可能在此短暂停留，但最终会被血流带入肺动脉，并非栓塞最终部位。

综上，肺动脉入口（B）是空气栓塞导致症状的关键阻塞部位。

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

正确答案是：E. 减低肺泡内泡沫表面张力

解释：肺水肿的病理生理：肺水肿时，液体从肺毛细血管渗入肺泡和肺间质，导致肺泡内形成大量泡沫。这些泡沫会阻碍氧气与肺泡壁的接触，严重影响气体交换。

乙醇的作用机制：20%~30%的乙醇湿化氧气后，吸入的乙醇可以降低肺泡内泡沫的表面张力，使泡沫破裂，从而改善肺泡的通气和换气功能。

其他选项分析：

A. 减低肺泡表面张力：虽然乙醇可以降低表面张力，但主要针对的是泡沫，而非肺泡本身。

B. 消毒吸入的氧气：乙醇虽有消毒作用，但此浓度主要用于消泡，而非消毒。

C. 使患者呼吸道湿润：湿化氧气的主要目的是消泡，而非单纯湿润呼吸道。

D. 使痰液湿薄，易咳出：乙醇的作用与痰液稀释无直接关系。

临床意义：乙醇湿化吸氧是急性肺水肿的重要抢救措施之一，能快速改善患者的缺氧状态。

因此，正确答案是E，通过降低肺泡内泡沫的表面张力来改善通气。

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

正确答案是：B. 功能制护理

解析：功能制护理的特点：按任务分工：护士被分配到不同的固定岗位（如主班护士、治疗护士、药疗护士、生活护理护士等），各自负责特定的护理任务。

定期轮换：护士每隔一段时间调换岗位，避免长期单一工作带来的疲劳或技能局限。

以“任务”为中心，而非以“患者”为中心。

题目描述符合功能制护理：小张、小王、小刘、小李分别负责医嘱处理、治疗、药疗、生活护理，属于按功能分工。

护士长定期调换岗位，体现功能制护理的轮换机制。

排除其他选项：

A. 个案护理：1名护士负责1位患者的所有护理（如ICU特护），不符合题目描述。

C. 责任制护理：1名责任护士全程负责一组患者的整体护理（强调连续性），题目未体现。

D. 小组护理：由小组长带领几名护士共同护理一组患者，题目未体现团队协作。

E. 临床路径：针对特定疾病的标准化诊疗流程，与护理分工方式无关。

结论：题目描述的按功能分工、定期轮换的工作方式属于 功能制护理（B）。

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

正确答案是：A. 白色念珠菌

解析：临床表现：白色乳凝块样物（类似奶瓣），不易擦去，强行剥离后黏膜潮红、渗血 → 符合 鹅口疮（口腔念珠菌病） 的典型表现。

无痛、不影响进食、无全身症状 → 区别于疱疹性口炎或细菌感染。

致病菌：白色念珠菌（A选项） 是鹅口疮的主要病原体，属于机会性真菌感染，常见于婴幼儿、免疫力低下者或长期使用抗生素的患者。

排除其他选项：

B. 单纯疱疹病毒：引起疱疹性龈口炎，表现为成簇小水疱，破溃后形成溃疡，伴疼痛、流涎、发热。

C. 链球菌 / D. 肺炎链球菌 / E. 金黄色葡萄球菌：细菌感染多伴红肿、化脓或全身症状，与题目描述不符。

结论：患儿症状为典型的 鹅口疮，致病菌为 白色念珠菌（A）。

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

正确答案是：D. 局部涂炉甘石洗剂

解析：水痘皮疹特点：水痘皮疹伴有明显瘙痒，患儿可能因搔抓导致继发感染或瘢痕形成。

护理重点：缓解瘙痒、预防感染、避免刺激。

炉甘石洗剂（D选项）的作用：止痒：含炉甘石和氧化锌，可收敛、镇静皮肤，减轻瘙痒。

安全：适用于儿童，无激素或抗生素副作用。

其他选项的排除原因：

A. 2%碘酊：刺激性太强，可能损伤皮肤，不适用于水痘皮疹。

B. 液体石蜡：无止痒作用，主要用于皮肤润滑，对水痘无效。

C. 地塞米松霜：激素类药膏可能抑制免疫反应，增加病毒扩散风险，禁用于水痘。

E. 金霉素鱼肝油：含抗生素，仅用于继发细菌感染，但题目未提示感染征象。

最佳选择是 D. 局部涂炉甘石洗剂。

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

正确答案是：D. 暂不手术

解析：临床表现：4个月婴儿，哭闹、咳嗽或用力时腹股沟区出现肿块 → 符合 腹股沟疝 的典型表现（多为斜疝）。

无其他症状（如疼痛、呕吐、肿块不能回纳）→ 提示为 可复性疝，暂无嵌顿风险。

婴幼儿腹股沟疝的治疗原则：1岁以内患儿：首选 保守观察（D选项），因随着腹肌发育，部分疝可自愈。

手术指征：若反复嵌顿、不能回纳或超过1岁未自愈，则需手术。

排除其他选项：

A. 手法复位：仅用于嵌顿疝的紧急处理，题目未提示嵌顿。

B. 医用疝带：婴儿皮肤娇嫩，易导致压迫损伤，不推荐。

C. 无张力疝修补术 / E. 经腹腔镜疝修补术：适用于1岁以上未自愈或反复嵌顿者，非婴儿首选。

结论：4个月婴儿的可复性腹股沟疝应 暂不手术（D），密切观察至1岁后再评估。

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

正确答案是：A. 肝癌

解析：临床表现：肝硬化病史8年：肝硬化是肝癌的高危因素（尤其是乙肝/丙肝相关肝硬化）。

持续肝区疼痛：肝癌的典型症状（肿瘤生长牵拉肝包膜）。

血性腹水：提示腹腔内出血，肝癌破裂或肿瘤侵犯血管时可导致血性腹水。

其他选项的排除：

B. 门静脉高压症：表现为脾大、腹水（多为漏出液，非血性）、食管胃底静脉曲张，但无持续肝区疼痛。

C. 腹腔感染：腹水多为浑浊或脓性，伴发热、腹痛，但非血性。

D. 上消化道出血：表现为呕血、黑便，与血性腹水无关。

E. 胆道感染：表现为发热、黄疸、右上腹痛（Charcot三联征），腹水非血性。

关键点：肝硬化患者+血性腹水+肝区疼痛 → 高度怀疑肝癌（原发性肝癌易在肝硬化基础上发生）。

该患者最可能的诊断是 肝癌（A），需进一步行腹部CT、AFP检测等确诊。

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

对于支气管哮喘急性发作的控制，首选药物应能快速缓解支气管痉挛。以下是逐步分析：

支气管哮喘急性发作的特点：以气道平滑肌痉挛、黏膜水肿和黏液分泌增多为主，需快速扩张支气管以缓解症状。

选项分析：A. 特布他林：短效β₂受体激动剂（SABA），通过直接作用于气道β₂受体，快速松弛支气管平滑肌，是急性发作的首选药物（起效快，通常数分钟内起效）。

B. 氨茶碱：虽可扩张支气管，但起效较慢，副作用多（如心律失常），通常作为二线选择。

C. 泼尼松：糖皮质激素，用于抗炎，但需数小时起效，不适用于急性症状的快速缓解。

D. 阿司匹林：非甾体抗炎药，可能诱发哮喘（阿司匹林哮喘），禁用。

E. 色甘酸钠：肥大细胞稳定剂，用于预防发作，无法快速缓解症状。

指南推荐：根据全球哮喘防治倡议（GINA），急性发作时首选吸入性短效β₂受体激动剂（如特布他林或沙丁胺醇）。

答案：A. 特布他林  
理由：作为SABA，能迅速缓解支气管痉挛，是哮喘急性发作的一线治疗药物。

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

正确答案是：B. 内痔Ⅲ

解析：内痔的分期标准：Ⅰ期：便血，痔块不脱出。

Ⅱ期：便血，痔块脱出可自行回纳。

Ⅲ期：便血减少，痔块脱出需用手托回。

Ⅳ期：痔块脱出无法回纳或回纳后立即脱出。

题目描述符合内痔Ⅲ期：便血量减少（非主要症状）。

痔块脱出需用手托回（关键特征）。

排除其他选项：

A. 内痔Ⅱ：脱出可自行回纳，与题目不符。

C. 内痔Ⅳ：脱出无法回纳，题目未提及。

D. 外痔：表现为肛周疼痛、肿块，无脱出回纳问题。

E. 混合痔：需同时符合内痔和外痔表现，题目未提示外痔症状。

根据内痔分期标准，患者症状属于 内痔Ⅲ期（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

对于该高血压脑出血术后患者的护理方式选择，最佳答案是：A. 个案护理

原因分析：患者病情危重且复杂：患者术后神志不清、脏器功能紊乱，需密切监测生命体征、神经系统变化及并发症（如再出血、脑水肿等）。个案护理能提供24小时专人专护，确保及时响应病情变化，符合重症患者的个体化需求。

多系统管理需求：患者需协调颅内压管理、呼吸支持、循环稳定等多系统护理，个案护理可整合医疗团队（如医生、康复师、营养师）的决策，避免碎片化护理。

其他选项的局限性：

B. 功能制护理：分工明确但缺乏整体性，难以应对患者动态变化的病情。

C. 责任制护理：虽强调连续性，但一名护士负责多名患者，无法满足该患者的高强度监护需求。

D. 小组护理：团队协作可能降低护理的及时性和个体化程度。

E. 临床路径：适用于标准化治疗流程，而该患者病情不稳定，需灵活调整方案。

结论：个案护理能提供高专业性、高密度的护理资源，最适合此类危重、复杂病例。

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

药物的相互作用：某些药物同时服用可能会相互影响吸收或效果，因此需要间隔时间。  
药物对胃肠道的影响：刺激性药物通常建议饭后服用或最后服用。

特殊剂型的要求：如止咳糖浆类药物服用后不宜立即饮水，以保持局部作用。

分析选项：维生素（A/C）：维生素类药物（如维生素B₁）通常是辅助用药，对服用顺序要求不高，一般可以饭后服用。维生素B₁是水溶性维生素，吸收受食物影响较小，但通常不要求最后服用。

罗红霉素（B）：罗红霉素是大环内酯类抗生素，属于抗菌药物。

抗菌药物通常需要空腹服用（饭前1小时或饭后2小时），以促进吸收，因此一般不会最后服用。

复方甘草口服液（D）：复方甘草口服液是一种镇咳祛痰药，含有甘草流浸膏等成分。

止咳糖浆类药物通常建议最后服用，服用后不宜立即饮水，以保持药物在咽部的局部作用，增强止咳效果。

乙酰半胱氨酸胶囊（E）：乙酰半胱氨酸是一种祛痰药，能分解痰液中的黏蛋白，降低痰液黏稠度。祛痰药通常需要多饮水以稀释痰液，因此一般不会最后服用。

正确答案：D. 复方甘草口服液

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

对于颈部蜂窝织炎患者，应特别注意观察的选项是 B. 呼吸。以下是逐步分析：

颈部蜂窝织炎的特点：颈部解剖结构复杂，空间有限，但包含气道（气管）、大血管、神经等重要结构。蜂窝织炎引起的肿胀可能迅速进展，压迫或阻塞气道，导致急性呼吸窘迫甚至窒息。关键风险——气道压迫：颈部肿胀可直接压迫气管，或引发喉头水肿（如继发于深部感染或 Ludwig 咽峡炎）。

呼吸观察是首要任务，需评估有无呼吸困难、喘鸣、发绀等表现，必要时需紧急气管插管或气管切开。

其他选项的次要性：

A. 体温：发热提示感染进展，但非最紧急的危及生命的问题。

C. 血压：严重感染可能引发脓毒症休克，但颈部肿胀的直接威胁是气道而非循环。

D. 吞咽：吞咽困难可能因肿胀或疼痛出现，但不如呼吸紧迫。

E. 神志：神志改变可能是缺氧或感染的晚期表现，呼吸监测可更早发现问题。

临床优先级：在颈部感染管理中，“气道（Airway）、呼吸（Breathing）、循环（Circulation）”的评估顺序至关重要。呼吸障碍是颈部蜂窝织炎最需警惕的急性并发症。

答案：B. 呼吸

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

在膀胱冲洗过程中，需要密切观察患者的反应和冲洗液的情况。以下是各选项的分析：

A. 剧烈疼痛：剧烈疼痛可能是由于膀胱痉挛、导管刺激或冲洗压力过高等原因引起，需要立即停止冲洗并报告医生，以避免进一步损伤或并发症。

B. 感觉不适：“感觉不适”是一个较主观的描述，可能包括轻微的不适感，通常不需要立即停止冲洗，但需要进一步评估原因。

C. 冲洗液混浊：冲洗液混浊可能提示感染或出血，需要关注，但通常不需要立即停止冲洗，而是应记录并报告医生以调整治疗。

D. 冲洗不畅：冲洗不畅可能是由于血块或分泌物堵塞导管，需要检查管路通畅性，但并非所有情况都需要立即停止冲洗。

E. 冲洗速度过快：冲洗速度过快可能导致膀胱压力过高或不适，但可以通过调整速度解决，不一定需要立即停止。

最需要立即停止冲洗并报告医生的情况是剧烈疼痛（A），因为疼痛可能是严重问题的信号（如膀胱穿孔、严重痉挛或导管位置异常），需紧急处理以避免进一步伤害。其他选项虽然需要关注，但紧迫性较低。

答案：A. 剧烈疼痛

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

正确答案是：C. 发绀

解析：重症哮喘合并呼吸衰竭的典型表现：

发绀（C选项）：由于严重低氧血症（PaO₂ < 60 mmHg），导致皮肤、黏膜呈青紫色，是呼吸衰竭的标志性症状。

其他表现（如呼吸困难、三凹征）虽常见于哮喘发作，但并非呼吸衰竭特有。

呼吸衰竭的分型与机制：Ⅰ型呼吸衰竭（低氧血症型）：PaO₂↓，PaCO₂正常或降低（常见于哮喘急性加重早期）。

Ⅱ型呼吸衰竭（高碳酸血症型）：PaO₂↓ + PaCO₂↑（见于重症哮喘气道严重阻塞，CO₂潴留）。

排除其他选项：A. 呼吸困难 / B. 三凹征：哮喘发作时即可出现，不能特异性提示呼吸衰竭。

D. 抽搐、昏迷 / E. 周围循环衰竭：为严重缺氧或CO₂潴留的晚期表现，非典型早期征象。

结论：发绀（C） 是呼吸衰竭的典型表现，符合题目要求。

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

根据患者的临床表现和术后情况，最佳处理方法是 D. 肛管排气。以下是逐步分析：

患者情况分析：术后3日出现腹部胀痛、膨隆：提示可能存在 肠麻痹（术后肠梗阻）或气体蓄积，常见于腹部手术后因麻醉、肠道操作导致的肠蠕动减弱。

叩诊鼓音：表明肠道内气体过多，而非液体或粪便潴留（后者多为浊音）。

排除其他选项的原因：

A. 清洁灌肠/C. 大量不保留灌肠：适用于粪便嵌塞或术前肠道准备，但患者主要表现为气体蓄积（鼓音），且术后早期肠道功能未恢复，灌肠可能增加肠管压力或损伤吻合口。

B. 保留灌肠：用于药物或营养液灌入，与排气无关。

E. 服药导泻：术后肠蠕动未恢复时，导泻药可能加重腹胀或导致肠穿孔风险。

选择肛管排气的依据：直接解决气体潴留：肛管可迅速排出结肠内积气，缓解腹胀。

安全性和针对性：对术后肠道干扰最小，避免加重肠麻痹或损伤吻合口，尤其适合非机械性梗阻的肠胀气。

结论：肛管排气是此时最安全、有效的对症处理方式。

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

正确答案是：A. 充血性心力衰竭

解析：风湿性心瓣膜病的病理基础：风湿热反复发作可导致 心脏瓣膜（尤其是二尖瓣）的瘢痕形成和狭窄/关闭不全，进而影响心脏泵血功能。

最常见并发症：充血性心力衰竭（A选项）：

瓣膜病变导致心脏负荷增加，长期代偿后失代偿，出现肺循环或体循环淤血（如呼吸困难、水肿等）。

是风湿性心瓣膜病 最主要的死因。

其他选项的局限性：

B. 贫血：与风湿热慢性炎症相关，但非瓣膜病的直接并发症。

C. 心源性休克：见于急性严重心功能衰竭，但发生率低于慢性心力衰竭。

D. 室性心律失常：可能发生，但不如心力衰竭常见。

E. 下肢静脉血栓：与瓣膜病无直接关联，多见于长期卧床或房颤患者。

结论：风湿性心瓣膜病因瓣膜功能受损，最终导致 充血性心力衰竭（A） 最为常见。

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：B. 甲苯

尿蛋白定量检查需要保持尿液化学成分的稳定性，避免细菌分解或污染。

甲醛（A） 用于保存细胞形态（如管型、细胞），但可能干扰生化检测（如与蛋白质结合）。

甲苯（B） 可在尿液表面形成隔离层，防止细菌污染和氧化，且不干扰化学成分，适合尿蛋白、尿糖等定量检测。

乙醇（C） 可能挥发或改变尿液成分，不常用。

稀盐酸（D）和浓盐酸（E） 用于特定检测（如儿茶酚胺），但酸化可能使蛋白质沉淀，影响结果。

因此，甲苯是保持尿液化学成分不变的最佳选择。

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

红外线照射的生理反应：红外线照射时，皮肤会出现血管扩张和血流增加，导致局部皮肤发红。桃红色均匀红斑是红外线照射后的正常反应，表明剂量适中，达到了预期的治疗效果。

剂量过小的表现：如果剂量过小，皮肤可能无明显反应或仅有轻微发红，无法达到治疗目的。

剂量过大的表现：如果剂量过大，皮肤会出现暗红色、紫红色或灼热感，甚至可能发生灼伤。题目中的“桃红色均匀红斑”不符合剂量过大的表现。

是否需要停止或延长照射：题目描述的反应是正常的，无需停止或延长照射时间。

结论：桃红色均匀红斑表明照射剂量合适，达到了促进局部血液循环的治疗效果。

因此，正确答案是：C. 照射剂量合适

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

根据分娩各阶段的定义和时限：第二产程（宫口开全至胎儿娩出）：初产妇：正常时限通常不超过 3小时（无硬膜外麻醉）或 4小时（有麻醉）。

经产妇：正常时限通常不超过 2小时（无麻醉）或 3小时（有麻醉）。

题目关键信息：初产妇，宫口已开全 5小时，胎儿仍未娩出。

5小时明显超过初产妇第二产程的正常上限（3-4小时），属于 第二产程延长。

排除其他选项：

A. 潜伏期延长、B. 活跃期停滞、C. 活跃期延长：均属于第一产程问题，与宫口开全后的第二产程无关。

E. 第二产程停滞：指胎头下降或宫缩无进展超过 1小时（需结合临床判断），而题目未提示“停滞”特征，仅强调时间过长，故更符合“延长”。

综上，宫口开全后超过正常时限未分娩，应诊断为 第二产程延长（选项D）。

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

解析：患儿临床表现：胎龄36周（早产儿），出生10天，出现 低体温、反应差、拒乳、尿少、皮下脂肪变硬 → 符合 新生儿硬肿症（寒冷损伤综合征）的典型表现。

皮下脂肪变硬（双小腿外侧） 是硬肿症的特征性体征。

关键护理措施：复温（D选项） 是硬肿症的首要治疗原则，需逐步恢复体温（避免快速复温导致肺出血）。轻中度：通过暖箱或保暖包裹复温。重度：需在恒温条件下缓慢复温。

其他选项的作用：

A. 维持有效呼吸：硬肿症可能合并肺出血，但非首要措施。

B. 遵医嘱用药：如抗生素、血管活性药物等，属于辅助治疗。

C. 合理喂养：需保证热量，但需在复温基础上进行。

E. 预防感染：硬肿症患儿免疫力低，但非最关键措施。

结论：硬肿症的核心问题是 低体温导致的代谢紊乱，因此 积极复温（D） 是最关键的护理措施。

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

选项分析：A. 青霉素（如青霉素G）是传统的首选抗生素，对破伤风梭菌高度敏感。优点：价格低廉，疗效确切。缺点：部分患者可能过敏；需频繁给药（半衰期短）。临床指南（如WHO）仍推荐青霉素为破伤风的一线抗生素。

B. 甲硝唑是一种硝基咪唑类抗生素，对厌氧菌（包括破伤风梭菌）有很强的杀菌作用。优点：穿透性好，可口服或静脉给药；过敏反应少。近年来多项研究表明，甲硝唑在降低病死率和缩短病程方面可能优于青霉素。部分指南（如美国CDC）推荐甲硝唑为首选。

C. 红霉素对厌氧菌有一定作用，但并非首选。

通常用于对青霉素过敏的患者，但疗效不如甲硝唑。

D. 四环素对破伤风梭菌有效，但非首选。主要用于对青霉素和甲硝唑均不耐受的情况。

E. 磺胺类药物对破伤风梭菌效果较差，不推荐使用。

首选抗生素的争议。传统上青霉素是首选，但近年来的研究倾向于甲硝唑：

青霉素可能抑制GABA受体（与破伤风毒素作用类似），理论上可能加重痉挛。

甲硝唑的厌菌谱更优，且无神经毒性。

临床研究显示甲硝唑组的病死率更低。

WHO指南：青霉素或甲硝唑均可，但未明确首选。

美国CDC指南：甲硝唑为首选（500-750 mg q6-8h），青霉素为替代。

中国指南：青霉素仍常用，但甲硝唑逐渐成为首选。

结论：根据最新证据和指南，甲硝唑是破伤风抗生素治疗的首选。

最终答案：B. 甲硝唑

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

正确答案是：A. 慢性左心衰竭

解析：病史与症状：高血压病史10年：长期高血压可导致左心室肥厚和舒张功能减退，最终引发慢性左心衰竭。

疲乏、劳力性呼吸困难：是慢性左心衰竭的早期典型症状，因活动时心脏无法满足机体需氧量。

休息后缓解：符合慢性心力衰竭的特点（急性左心衰竭通常突发且严重，休息后不易缓解）。

排除其他选项：

B. 急性肺水肿：表现为突发严重呼吸困难、端坐呼吸、咳粉红色泡沫痰，与题目描述的渐进性症状不符。

C. 高血压危象：以血压急剧升高（≥180/120 mmHg）伴靶器官损害（如头痛、视物模糊）为主要表现，题目未提及。

D. 慢性右心衰竭：多由肺部疾病或左心衰竭继发，表现为体循环淤血（下肢水肿、肝大、颈静脉怒张），题目未提及。

E. 急性左心衰竭：起病急骤，症状凶险（如极度呼吸困难、濒死感），与题目描述的“休息后缓解”不符。

结论：患者表现为 慢性左心衰竭（A），是长期高血压导致的心脏代偿功能减退的结果。

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

正常尿量：成人每日尿量通常为 1000-2000ml，平均每小时约 40-80ml。

少尿定义：24小时尿量 <400ml 或 每小时尿量持续 <17ml。

题目中患者每小时尿量 14ml，24小时总量为 14ml/h ×24h = 336ml，符合少尿标准。

排除其他选项：

A. 多尿：24小时尿量 >2500ml（如糖尿病、尿崩症），与题干矛盾。

C. 无尿：24小时尿量 <100ml 或完全无尿（如严重肾衰竭），336ml不属此类。

D. 尿潴留：膀胱内尿液无法排出（需结合导尿或膀胱胀满体征），题干未提及排尿困难。

E. 正常尿量：336ml远低于正常下限（1000ml）。

综上，患者尿量显著减少但未达无尿程度，应诊断为 少尿（选项B）。

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

正确答案是：C. 2~3小时

解析：肛管排气的目的：肛管排气（也称为肛管插入排气）是一种缓解肠胀气的临时措施，通过插入肛管帮助肠道内积聚的气体排出。

间隔时间的考量：肛管排气不宜频繁进行，因为反复插入肛管可能刺激直肠黏膜，导致局部损伤或不适。

肠道气体排出后需要一定时间重新积聚，短时间内重复操作效果有限。

临床护理规范建议，两次肛管排气之间应间隔2~3小时，以减轻对肠道的刺激，同时给予肠道自然排气的时间。

其他选项分析：

A. 20分钟、D. 30分钟、E. 15分钟：间隔时间过短，可能增加患者不适或损伤风险。

B. 60分钟：虽然比短间隔更合理，但仍未达到推荐的2~3小时标准。

结论：根据临床护理原则，再次排气应间隔2~3小时（选项C），以确保安全性和有效性。

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

地高辛的药理特点：地高辛是一种强心苷类药物，用于治疗充血性心力衰竭和某些心律失常（如房颤）。

其治疗窗窄，易发生中毒（如心律失常，尤其是心动过缓或室性早搏）。

心率是监测地高辛安全性的重要指标。若脉率过低（成人＜60次/分）或节律异常（如不规则脉），需暂停给药并通知医生。

给药前的关键步骤：测量脉率（心率）应在给药前进行（选项C），以确保患者能安全接受药物。若心率异常，需暂缓给药并评估。

给药后测量脉率（选项A）虽有一定意义，但无法预防已发生的风险。

其他选项分析：

B. 服药后不宜多饮水：错误。地高辛无饮水限制，且心力衰竭患者通常需限制液体摄入，但这不是护士发药时的首要关注点。

D. 叮嘱按时服药：虽重要，但非地高辛特有的注意事项。

E. 患者服药后再离开：常规操作，但非地高辛的特殊要求。

结论：给药前测量脉率（C）\*\*是地高辛用药安全的核心措施，可预防中毒风险。

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

1. 胆囊炎胆石症的饮食原则：低脂肪：脂肪会刺激胆囊收缩，可能诱发胆绞痛或炎症加重。因此需限制脂肪摄入（尤其是动物脂肪和油炸食品）。适量蛋白质：需保证蛋白质摄入以维持组织修复和免疫功能，但无需刻意高蛋白或低蛋白（除非合并其他疾病如肝肾衰竭）。

低盐：低盐饮食通常针对高血压或水肿患者，但胆囊炎胆石症本身无特殊限盐要求，除非患者同时存在相关并发症。

2. 排除不符合的选项

A. 高蛋白、低盐饮食：高蛋白非必需，且未强调低脂肪（关键点）。

B. 低蛋白、低盐饮食：低蛋白不必要，可能影响恢复。

C. 低脂肪、低盐饮食：低脂肪正确，但低盐非必需（除非合并症）。

E. 低脂肪、低蛋白饮食：低蛋白不合理。

3. 选项D. 低脂肪、高蛋白饮食：低脂肪：符合胆囊炎胆石症的核心需求，减少胆囊刺激。

高蛋白：支持患者营养和修复（尤其老年人需预防肌肉流失），且蛋白质不直接加重胆囊负担。

4. 结论：正确答案：D（低脂肪、高蛋白饮食）

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

支气管扩张的核心机制是 反复感染和阻塞导致支气管壁结构破坏，具体分析如下：

感染与阻塞的恶性循环：感染（如百日咳、麻疹、肺炎等）引发炎症反应，破坏支气管黏膜和弹性组织。

阻塞（如异物吸入、分泌物滞留）妨碍分泌物排出，加重感染和炎症，进一步损伤支气管壁，形成持续扩张。

题目中患儿表现为 慢性咳嗽、大量脓痰、反复咯血，符合感染和分泌物滞留的典型病理过程。

排除其他选项：

A. 先天性发育缺陷：如囊性纤维化或纤毛功能障碍，通常伴有其他先天异常（如内脏反位、鼻窦炎），题干未提及相关表现。

C. 外部纤维牵拉：多见于肺结核或肺纤维化后的瘢痕牵拉，常见于成人，而非幼儿主要病因。

D. 遗传因素/E. 过敏体质：遗传性疾病（如囊性纤维化）或过敏与题干缺乏关联，且非主要病因。

综上，儿童支气管扩张的常见原因是反复感染与阻塞（选项B），符合临床特征和病理机制。

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

对于营养性缺铁性贫血患者服用铁剂停药的时间，正确的答案是：E. 血红蛋白量恢复正常后2个月

原因分析：缺铁性贫血的治疗目标不仅是纠正血红蛋白水平，还需补足体内储存铁（如骨髓中的铁储备）。血红蛋白恢复正常仅表明循环红细胞数量改善，但储存铁可能仍未充足。铁剂的疗程分为两个阶段：纠正贫血阶段：血红蛋白通常在治疗1-2个月后恢复正常。

补充储存铁阶段：需继续用药2-4个月（通常为血红蛋白正常后2个月），以确保铁储备恢复，防止复发。

过早停药的风险：若仅以血红蛋白恢复正常为停药标准（选项A-D），储存铁可能不足，导致贫血易复发。

其他选项的不足：选项A-C（血红蛋白正常后立即至2周停药）：无法补足储存铁。

选项D（1个月）：时间可能不足，尤其对铁需求较高的人群（如育龄女性）。

结论：根据临床指南，铁剂应持续至血红蛋白正常后至少2个月，以确保铁储备充分。因此，E是最佳答案。

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%

要计算患者的基础代谢率（BMR），我们可以使用Gale公式，该公式基于血压和脉搏数据来估算BMR。具体步骤如下：

1. Gale公式：[\text{BMR} (%) = (\text{脉搏} + \text{脉压差}) - 111]  
其中，脉压差 = 收缩压 - 舒张压。

2. 计算脉压差：患者的血压为138/75 mmHg，因此脉压差为：[138 - 75 = 63 \text{ mmHg}]

3. 代入公式计算BMR：

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

4. 结果分析：计算得出的BMR为58%，对应选项D。

5. 验证合理性：甲亢患者的基础代谢率通常升高（正常范围为±10%～15%），58%符合甲亢的病理生理表现。

脉搏106次/分（心动过速）和脉压差增大（63 mmHg）也支持甲亢的高代谢状态。

最终答案：D.

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

在护理患者时穿过的隔离衣被视为清洁部位的是 A. 衣领。以下是逐步分析和解释：

隔离衣的清洁与污染区域划分：清洁部位：指穿戴隔离衣时未被污染的区域，通常是穿戴者直接接触较少且不易被污染的部位。

污染部位：指直接接触患者或可能被患者血液、体液、分泌物等污染的区域。

具体部位分析：

衣领（A）：穿戴隔离衣时，衣领位于最上方，通常由穿戴者用手提起穿戴，且后续操作中很少直接接触患者或污染环境，因此被视为清洁部位。

袖口（B）：袖口在操作中容易接触患者或污染物品（如病床、设备等），属于污染部位。

腰带（C）和腰部以下（D）：这些区域在操作中可能频繁接触患者或污染表面（如床边、桌椅等），属于污染部位。

胸部以上（E）：胸部区域在操作中可能因弯腰或接触患者而被污染，不属于清洁部位。

隔离衣穿脱原则：

脱隔离衣时需避免污染清洁部位（如衣领），通常要求手不接触隔离衣外侧，仅通过提拉衣领脱下。

结论：衣领是隔离衣的清洁部位，其他选项均为污染或潜在污染区域。因此，正确答案是 A. 衣领

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

正确答案是：D. 消毒液浸泡

甲型肝炎病毒的消毒需求：甲肝病毒通过粪-口传播，餐具和便器可能被患者排泄物污染，需彻底灭活病毒。

甲肝病毒对含氯消毒剂敏感，但需确保消毒剂充分接触所有污染面。

选项分析：

D. 消毒液浸泡：浸泡能覆盖物品所有表面（如餐具内部、便器凹槽），确保消毒剂作用时间和浓度达标（如500-1000mg/L含氯消毒液，30分钟以上），是最有效且常用的方法。

A. 臭氧灭菌灯：适用于空气或物体表面消毒，无法深入餐具内部，不适用于此类场景。

B. 消毒剂擦拭：难以彻底处理复杂结构，存在消毒死角。

C. 冷灭菌：需特殊设备（如环氧乙烷），成本高且不适用于日常消毒。

E. 日光暴晒：紫外线穿透力弱，消毒效果不稳定，无法保证灭活病毒。

临床依据：世界卫生组织（WHO）及感染控制指南推荐，对甲肝污染的餐具、便器等物品，首选化学消毒剂浸泡，因其可达到可靠灭活病毒的效果。

结论：消毒液浸泡（D）是甲型肝炎患者餐具、便器消毒的最优选择，兼顾彻底性与可操作性。

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

根据患者的临床表现和体检结果，分析如下：

主要症状：饮酒后突发上腹中部剧烈疼痛：饮酒是急性胰腺炎的常见诱因之一。

疼痛向腰背部呈带状放射：这是急性胰腺炎的典型疼痛特点，由于胰腺位于腹膜后，炎症可刺激腹膜后神经丛，导致腰背部放射痛。

呕出胆汁：胰腺炎常伴随恶心、呕吐，呕吐物可为胆汁。

高热：提示炎症反应严重，可能为胰腺坏死或继发感染。

体检发现：急性痛苦面容：符合急腹症表现。

全腹压痛、腹肌紧张：提示腹膜刺激征，可能为胰腺炎渗出液刺激腹膜或合并胰腺坏死。

鉴别诊断：A. 溃疡穿孔：通常表现为突发上腹刀割样剧痛，板状腹（腹肌强直），但疼痛较少向腰背部放射，且呕吐胆汁和高热不典型。

B. 上消化道出血：主要表现为呕血、黑便，而非剧烈腹痛和腰背放射痛。

C. 急性胆囊炎：疼痛多位于右上腹，可向右肩放射，伴Murphy征阳性，但较少出现全腹压痛和腰背放射痛。

D. 急性胰腺炎：与患者表现高度吻合（饮酒诱因、上腹剧痛向腰背放射、呕吐、高热、腹膜刺激征）。

E. 原发性肝癌：通常表现为慢性病程，如肝区疼痛、消瘦、黄疸，而非急性剧烈腹痛。

最可能的诊断：

急性胰腺炎（D选项）是患者最可能的诊断，符合典型临床表现和诱因。

答案：D. 急性胰腺炎

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

根据患者的临床表现（饮酒后上腹中部剧烈疼痛、向腰背部放射、呕吐胆汁、高热、全腹压痛和腹肌紧张），最可能的诊断是急性胰腺炎。为确诊急性胰腺炎，首选的检查是血清淀粉酶测定（C选项），因为该检查简便、快速，且在发病后2-12小时内即可显著升高，敏感性较高。

其他选项的适用性：

A. 急诊内镜：适用于怀疑上消化道出血或胆总管梗阻（如胆源性胰腺炎需ERCP治疗），但非首选确诊检查。

B. 超声检查：可观察胰腺水肿、胆道结石等，但易受肠气干扰，早期诊断价值有限。

D. CT检查：是评估胰腺坏死和并发症（如脓肿、假性囊肿）的金标准，但通常在发病24-48小时后进行，非首选初筛。

E. X线腹部平片：主要用于排除肠穿孔或肠梗阻，对胰腺炎诊断无特异性。

答案：C. 血清淀粉酶测定

（注：临床实际中可能同步检测脂肪酶以提高特异性，但根据题目选项，淀粉酶是更直接的首选。）

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

该患者为慢性风湿性心瓣膜病（二尖瓣狭窄），其最早出现的症状是劳力性呼吸困难（C选项）。

解析：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，进而引起肺静脉淤血和肺毛细血管压力增高。最早的表现是活动后呼吸困难（劳力性呼吸困难），因为运动时回心血量增加，但狭窄的二尖瓣限制了血液流出，导致肺淤血加重。

其他选项分析：

A. 水肿：见于右心衰竭（晚期表现），因长期肺高压导致右心负荷增加。

B. 咯血：可能因肺静脉高压（如“二尖瓣狭窄咯血”）或支气管静脉破裂所致，但非最早症状。

D. 咳嗽：因肺淤血或左心房扩大压迫支气管引起，但晚于呼吸困难。

E. 端坐呼吸：是严重肺淤血的表现（夜间阵发性呼吸困难进展而来），属于晚期症状。

临床证据：根据《内科学》教材和临床指南，二尖瓣狭窄最早的症状通常是劳力性呼吸困难，因为肺静脉高压最早在运动时显现。

最终答案：C. 劳力性呼吸困难

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

风湿性心瓣膜病的病理特点：风湿热主要累及左心瓣膜（二尖瓣、主动脉瓣），其中二尖瓣是最常受累的瓣膜（约70%），其次是主动脉瓣（约25%），三尖瓣和肺动脉瓣极少单独受累。

临床表现的关联性：患者症状（活动后呼吸困难、咳嗽、声音嘶哑）提示左心系统病变：

二尖瓣狭窄→左心房压力升高→肺淤血→呼吸困难、咳嗽。

扩大的左心房可能压迫喉返神经→声音嘶哑。

风湿热病史及扁桃体炎反复发作是风湿性心脏病的典型诱因。

排除其他选项：

B. 三尖瓣：多继发于右心衰竭或肺动脉高压，原发性受累罕见。

C. 肺动脉瓣：极少单独受累，常与其他瓣膜病变并存。

D. 主动脉瓣：虽可能受累，但频率低于二尖瓣。

E. 静脉瓣：与心脏瓣膜病无关。

权威依据：根据《内科学》指南，风湿性心脏病中二尖瓣是最常见的受累部位，且患者症状与二尖瓣狭窄的病理生理机制高度吻合。

结论：慢性风湿性心瓣膜病最常累及二尖瓣（A），患者临床表现及病理基础均支持这一诊断。

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

根据题目描述，患者因宫外孕、出血性休克急诊手术，在硬膜外麻醉后突然出现以下表现：

意识丧失（A、E选项）

脉搏、心音、血压测不出（A选项）

面色苍白（B选项）

口唇四肢末梢严重发绀（C选项）

血氧饱和度迅速下降至20%（D选项）

这些症状综合提示患者发生了心脏骤停（或循环骤停），其诊断的核心依据是：

意识丧失（必备条件）

大动脉搏动消失（脉搏、心音、血压测不出）（必备条件）

其他选项（面色苍白、发绀、血氧下降）是支持性表现，但并非诊断的必要条件。

正确答案：A（意识丧失、脉搏、心音、血压均测不出）

解析：A选项包含了诊断心脏骤停的两个关键依据（意识丧失+循环消失），符合临床诊断标准。

E选项（意识丧失）虽然是必备表现，但单独存在无法确诊，需结合循环体征消失。

B、C、D选项是严重缺氧和休克的伴随表现，但非特异性诊断依据。

结论：在心脏骤停的诊断中，意识丧失+大动脉搏动/血压测不出是核心依据，因此A为最全面选项。

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

根据题目描述，患者在硬膜外麻醉后突然出现以下表现：意识丧失，脉搏、心音、血压测不出（循环骤停），严重发绀（全身缺氧），血氧饱和度迅速降至20%（严重低氧血症）。

这些症状最符合心脏骤停（循环骤停）的表现，其核心特点是：

意识丧失 + 大动脉搏动消失（脉搏、心音、血压测不出）。

其他选项分析：

B. 出血性休克：患者术前已存在出血性休克（宫外孕导致），但休克本身不会直接导致突然意识丧失、脉搏血压测不出，除非进展为心脏骤停。

C. 呼吸衰竭：可能导致低氧血症，但通常不会瞬间导致无脉搏、无血压（除非呼吸停止引发心脏骤停）。

D. 心源性休克：表现为低血压、组织灌注不足，但一般仍有可测的脉搏和血压，除非恶化为心脏骤停。

E. 窒息：可能导致严重缺氧和意识丧失，但除非继发心脏骤停，否则不会直接表现为脉搏、心音、血压完全消失。

最可能的情况：患者因宫外孕出血性休克导致有效循环血量严重不足，硬膜外麻醉后血管进一步扩张，加重低血压，最终引发心脏骤停（循环衰竭）。

正确答案：A. 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

根据患者病情描述，应选择 B. 心肺复苏，具体分析如下：

关键病情分析：突发循环呼吸骤停：患者硬膜外麻醉后突然出现意识丧失、脉搏/心音/血压测不出、严重发绀、血氧饱和度降至20%，符合 心跳呼吸骤停（心肺功能衰竭） 的表现。

病因可能与麻醉导致的严重低血压、迷走神经反射或宫外孕破裂大出血未及时纠正有关，但此时需优先处理即刻生命威胁。

首要抢救措施：心肺复苏（CPR） 是抢救心跳呼吸骤停的唯一有效手段，需立即进行胸外按压和人工通气（若麻醉中已气管插管，则使用呼吸机辅助），以维持基本循环和氧供。

其他选项（如补充血容量、吸氧、心电监护）虽重要，但均需在恢复自主循环后实施，否则无效。

患者已在手术室，无需“送医院急救”（选项E错误）。

后续处理：CPR同时应快速排查原因（如大出血），并配合肾上腺素等药物、电除颤（如有室颤）、扩容输血等，但这一切需以CPR为基础。

排除其他选项的原因：

A. 补充血容量：出血性休克需扩容，但循环已停止，需先通过CPR恢复灌注。

C. 心电监护：有助于诊断心律失常，但抢救优先于监测。

D. 吸氧：无自主呼吸时，吸氧无效，需人工通气。

结论：患者处于 临床死亡状态，必须立即进行 心肺复苏（B），其他措施在CPR基础上同步或后续展开。

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

关键信息解读：心率200次/分：显著高于正常心率（60-100次/分），属于心动过速。

心律齐：节律规整，排除了不规则的心律失常（如房颤、多形性室速等）。

血压正常：血流动力学稳定，提示心律失常尚未导致严重循环障碍。

突然发作：提示阵发性心动过速，而非逐渐加重的窦性心动过速。

选项分析：A. 窦性心动过速：窦性心动过速通常是逐渐发生，心率一般不超过150次/分（极少达到200次/分）。

常见于生理性（如运动、焦虑）或病理性（如发热、贫血、心衰）原因，但题目中无相关提示。心律齐，但心率200次/分不太可能是窦性。不太可能。

B. 室上性心动过速（SVT）：包括房室结折返性心动过速（AVNRT）和房室折返性心动过速（AVRT）。典型表现：突发突止，心率150-250次/分，心律齐，血压可正常（尤其年轻患者）。年轻患者无结构性心脏病时，SVT是最常见的阵发性心动过速。高度符合。

C. 室性心动过速（VT）：心率通常100-250次/分，心律可齐（单形性VT）或不齐（多形性VT）。多见于结构性心脏病患者（如心梗、心肌病），年轻无基础疾病者少见。VT常导致血流动力学不稳定（血压下降），但少数特发性VT可稳定。听诊时可能出现房室分离体征（如第一心音强弱不等、颈静脉炮波），但题目未提示。可能性较低（除非有更多支持证据）。

D. 房颤：心律绝对不齐（听诊心律不规则），心率可变（快房颤时心室率快但不规则）。题目中心律齐，直接排除。不符合。

E. 室颤：致命性心律失常，心律完全不规则，无法触及脉搏，血压测不出，患者意识丧失。题目中患者血压正常，心律齐，完全不符。排除。

鉴别SVT与VT：对于宽QRS波心动过速（题目未提供心电图，假设为窄QRS），SVT更可能。年轻、无心脏病史、血流动力学稳定更支持SVT。VT在无心脏病史的年轻患者中较少见，除非有特发性VT（如右室流出道VT）。

排除法：心律齐：排除房颤（D）和室颤（E）。

心率200次/分：不太可能是窦性（A）。

剩余SVT（B）和VT（C），SVT更可能。

最终选择：B. 室上性心动过速

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

根据患者的症状和体征（突然心慌、胸闷，心率200次/分，心律齐，血压正常），最可能的诊断是阵发性室上性心动过速（PSVT）。对于病情持续时间较久且病史不清楚的患者，首选非药物复律方法，因其简便、安全且有效。

正确答案：A. 刺激呕吐反射或嘱其屏气（即迷走神经刺激法，如Valsalva动作或诱导恶心反射）

解析：选项A：迷走神经刺激（如Valsalva动作、颈动脉窦按摩或刺激呕吐反射）是PSVT的一线治疗，通过增加迷走神经张力终止心动过速。

适用于血流动力学稳定的患者，操作简便且无创。

其他选项分析：

B. 静脉推注西地兰：适用于合并心衰的PSVT，但起效较慢（约30分钟），不优先用于急性复律。

C. 静脉推注去氧肾上腺素：通过升高血压反射性增强迷走神经张力，但需严格监测血压，仅用于血压偏低时。

D. 静脉推注利多卡因：用于室性心律失常（如室速），对PSVT无效。

E. 口服阿托品：用于窦性心动过缓或房室传导阻滞，会加重PSVT。

处理流程建议：首先尝试迷走神经刺激（如Valsalva动作）。

若无效且血流动力学稳定，可静脉推注腺苷（一线药物）。

仍无效时考虑其他抗心律失常药物（如维拉帕米、β受体阻滞剂）。

因此，A选项是题目所述情景下最简便有效的措施。

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

正确答案：E. 在使用维生素D的同时适当补充钙剂

解析：佝偻病的核心问题是维生素D缺乏导致钙磷代谢紊乱，但严重维生素D缺乏时，单纯补钙无效（因肠道钙吸收依赖维生素D）。

治疗原则：维生素D：必须补充以促进肠道钙吸收（如口服维生素D₃ 2000~4000 IU/d，持续1个月后改为预防量）。

钙剂：需同步补充，因维生素D治疗后钙需求增加，可能诱发低钙血症（尤其已有明显骨骼改变时）。

其他选项分析：A. 大剂量维生素D：可能短期内纠正维生素D缺乏，但未补钙可能导致低钙性抽搐（尤其活动期患儿）。

B. 大剂量钙剂：缺乏维生素D时钙吸收不足，单独补钙无效。C/D. 先后使用维生素D和钙剂：延迟补钙可能加重低钙风险，需同步补充。

治疗要点：维生素D：口服或肌注（重症），后转为维持剂量（400~800 IU/d）。

钙剂：元素钙75~100 mg/(kg·d)，持续2~4周。

因此，E选项（联合补充）最符合佝偻病活动期的治疗规范。

E. 在使用维生素D的同时适当补充钙剂

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

患儿诊断为佝偻病活动期，主要表现包括睡眠不安、多汗、易惊、方颅和肋骨串珠。这些症状是由于维生素D缺乏导致钙磷代谢异常，进而引起骨骼发育障碍和神经兴奋性增高。护理指导应围绕补充维生素D、增加日照、合理喂养以及避免骨骼负重（防止畸形）展开。

选项评估：

A. 合理喂养，及时添加辅食：正确。佝偻病患儿常伴有营养不良或辅食添加不足（如缺乏富含维生素D的食物）。指导母亲合理喂养（如添加蛋黄、肝泥等）是必要的。合理。

B. 多抱患儿到外面晒太阳：正确。阳光中的紫外线可促进皮肤合成维生素D，是治疗和预防佝偻病的重要措施。合理。

C. 按医嘱给服鱼肝油：正确。鱼肝油富含维生素D，是佝偻病活动期的核心治疗药物。需遵医嘱补充。合理。

D. 多给患儿进行站立等运动锻炼：不妥。佝偻病活动期患儿骨骼软化，承重（如站立、行走）可能加重骨骼畸形（如“O”型腿或“X”型腿）。应避免过早负重运动。这是不妥的提法。

E. 密切观察病情变化：正确。需监测患儿症状（如抽搐、骨骼畸形进展）及治疗反应。合理。

最终答案：D. 多给患儿进行站立等运动锻炼  
理由：佝偻病活动期患儿骨骼软弱，过早站立或负重可能加重骨骼畸形，因此这一指导是错误的。其他选项均为正确的护理措施。

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

首要的护理措施是：正确答案：D. 设法让患儿安静：

病情判断：患儿表现为急性心力衰竭（烦躁、发绀、呼吸心率增快、心音低钝），这是肺炎的严重并发症。

心力衰竭时，心脏泵血功能不足，机体处于缺氧状态，而烦躁不安会进一步增加耗氧量，加重心脏负担，形成恶性循环。

首要目标：降低耗氧量：安静状态可减少心脏负荷和氧需求，是缓解心衰的关键。

其他措施（如吸氧、利尿、强心等）需在患儿稳定后由医生实施，但护理的第一步是减少患儿应激。

其他选项分析：A. 清理呼吸道：虽然重要，但患儿目前的主要矛盾是心衰，而非呼吸道阻塞（未提及痰鸣或梗阻表现）。

B. 右侧卧位：肺炎患儿通常建议患侧卧位（减少健侧肺受压），但心衰时体位选择需以减轻心脏负荷为主（如半卧位）。右侧卧位并非首选。

C. 限制钠水入量：是心衰的长期管理措施，但急性期需优先处理缺氧和烦躁。

E. 观察病情：必要但非紧急措施，需先干预危及生命的情况。

临床逻辑：心衰急救原则：镇静（减少耗氧）→吸氧→利尿/强心。因此，让患儿安静是护理的第一步。

结论：D. 设法让患儿安静 是最直接、有效的初始护理措施，可快速缓解心脏负担，为后续治疗争取时间。

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

根据患儿临床表现（烦躁不安、发绀、呼吸64次/分、心率176次/分、心音低钝、肺部湿啰音），诊断为肺炎合并心力衰竭。心力衰竭缓解的主要指标应反映心功能改善，而不仅仅是症状或肺部体征的变化。

正确答案：E. 心率是否减慢

解析：心率是心力衰竭缓解的关键指标：婴幼儿心力衰竭时，代偿性心动过速是主要表现（心输出量不足时，通过增快心率维持灌注）。

心功能改善后，交感神经张力降低，心率逐渐下降，是心力衰竭缓解的最直接、客观的指标。

其他选项分析：

A. 呼吸困难是否缓解：可能由肺部感染或心力衰竭引起，特异性较低（肺炎本身也可导致呼吸困难）。

B. 呼吸频率是否减慢：呼吸频率受肺炎和心力衰竭共同影响，不能单独反映心功能改善。

C. 肺部湿啰音是否消失：湿啰音主要反映肺部感染或肺淤血，可能滞后于心功能改善。

D. 烦躁不安是否缓解：非特异性，可能由缺氧、疼痛或药物作用引起。

临床处理原则：心力衰竭治疗（如利尿剂、强心药）后，心率下降（接近正常范围）提示心输出量恢复，是心力衰竭缓解的核心指标。

其他症状（如呼吸频率、发绀）的改善需结合心率变化综合判断。

结论：E选项（心率是否减慢）最能直接反映心力衰竭的缓解，是主要观察指标。

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

正确答案是：D. 注射前先测心率

强心苷中毒的风险因素：心率：强心苷会抑制窦房结和房室结，导致心动过缓或心律失常（如房室传导阻滞）。

低钾/低镁血症：电解质紊乱增加中毒风险（但题目未提及补钙，且钙剂与强心苷联用可能加重毒性，故C错误）。

给药方式：需单独注射（B错误），缓慢给药（E错误），并密切监测心率。

预防中毒的关键措施：

注射前测心率（D正确）：若婴儿心率＜100次/分（成人＜60次/分），需暂停给药并报告医生（A的“＜80次/分”不适用于婴儿，故A错误）。

其他错误选项：

B：强心苷不可与其他药物混合，可能发生相互作用。

C：补钙可能加重强心苷毒性（钙离子增强心肌收缩力，与强心苷协同作用易诱发心律失常）。

E：注射过快可能导致血药浓度骤升，增加中毒风险。

婴儿心率的特殊性：正常婴儿心率为110~160次/分，若＜100次/分提示心动过缓，需警惕强心苷中毒。

结论：D选项是预防强心苷中毒的最直接措施，通过监测心率可早期发现毒性反应（如心动过缓），避免严重后果。

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

患儿病情判断：6个月婴儿诊断为肺炎合并心力衰竭，表现为烦躁、发绀、呼吸急促（64次/分）、心率快（176次/分）、心音低钝和肺湿啰音。此时心功能严重受损，需优先减轻心脏负荷并改善氧供。

选项评估：A. 减慢输液速度：正确。心衰时需控制液体入量，避免加重心脏前负荷。

B. 体位引流：不妥。患儿心衰时体位引流可能增加耗氧量，且剧烈体位变动可能加重心脏负担，甚至诱发急性肺水肿。此时应保持安静、半卧位，避免刺激。

C. 给强心苷药物：正确。强心苷（如地高辛）是心衰的标准治疗，可增强心肌收缩力。

D. 监测生命体征：正确。持续监测呼吸、心率、血氧等对评估病情至关重要。

E. 给氧吸入：正确。发绀提示低氧血症，需立即吸氧改善氧合。

核心问题：心衰患儿的护理需以“减少心脏负荷”为原则。体位引流虽有助于排痰，但此时操作风险大于获益，可能加重心衰。

结论：最不妥的操作是B（体位引流），因其可能加重病情。其他选项均符合心衰护理原则。

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

根据患者情况（会阴侧切术后切口感染伴发热，体温39.2℃），需选择安全有效且不影响切口愈合的物理降温方式。

正确答案：B. 温水拭浴

解析：温水拭浴（32~34℃）是最佳选择，因为：安全：避免局部过冷刺激（如冰袋、乙醇）导致血管收缩或皮肤损伤。

有效：通过蒸发散热降低体温，尤其适合术后感染性发热。

不影响切口：避免直接冷敷会阴部（可能加重局部循环障碍或疼痛）。

其他选项的局限性：

A. 冰袋冷敷或 D. 局部冷湿敷：  
会阴部组织敏感，冷刺激可能加重疼痛或影响切口愈合。

C. 乙醇拭浴：  
乙醇对皮肤有刺激性（尤其黏膜或破损处），且可能经皮吸收，现已不推荐。

E. 冰帽头部冷敷：  
适用于脑水肿或高热惊厥，但本例无相关指征。

综合处理原则：物理降温首选温水拭浴（大血管走行处如颈部、腋窝、腹股沟）。

同时需针对感染使用抗生素，并保持切口清洁干燥。

结论：B选项（温水拭浴）兼顾安全性与有效性，是最佳物理降温方式。

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

红外线照射过程中，局部皮肤出现紫红色是热损伤的早期表现（如烫伤或过度充血），提示照射强度过大或距离过近。此时应立即采取以下措施：

停止照射：避免进一步热损伤。

局部涂凡士林：保护受损皮肤，减少水分蒸发和外界刺激，促进修复。

其他选项分析：

A（改用热湿敷）：错误。热刺激会加重损伤，此时应终止热疗。

B（纱布覆盖）：未解决根本问题，且可能掩盖皮肤变化，延误观察。

C（抬高照射距离）/D（换低功率灯头）：虽可调节照射参数，但皮肤已出现异常反应，需先停止治疗并处理损伤，而非继续照射。

综上，立即停用并保护皮肤（E）是首要且安全的护理措施，符合操作规范。

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

正确答案是：D. 20~30分钟

解析：会阴侧切伤口感染的表现：题目中描述患者会阴侧切部位出现红、肿、热、痛，提示可能存在局部感染或炎症反应。红外线照射可以促进血液循环、消炎消肿、加速伤口愈合。

红外线照射的作用：红外线具有热效应，能扩张血管，改善局部血液循环，促进炎症消退。

但照射时间过长可能导致局部组织过热，甚至烫伤；时间过短则效果不佳。

照射时间的合理范围：一般红外线照射的治疗时间为 20~30分钟（选项D）。

5分钟（A）和10分钟（B）时间过短，难以达到治疗效果。

40分钟（E）时间过长，可能造成皮肤灼伤或加重组织水肿。

10~20分钟（C）虽然部分情况可用，但对于会阴部感染，20~30分钟更符合临床常规。

会阴部特殊性：会阴部皮肤较薄且敏感，需控制适宜剂量，避免过度照射。

结论：最佳照射时间为20~30分钟（D），既能有效促进炎症消退，又避免不良反应。

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

正确答案是：B. 预防感冒

红外线照射的作用：红外线照射可以促进局部血液循环，缓解炎症反应（红、肿、热、痛），但照射后局部皮肤温度升高，毛孔扩张，出汗增多。

照射后的注意事项：由于照射后皮肤血管扩张，身体散热增加，如果立即离开温暖的室内环境（如治疗室）到较冷的环境（如走廊或室外），可能导致受凉，甚至感冒。

休息15分钟可以让身体逐渐适应环境温度，避免因温差过大而感冒。

其他选项分析：

A. 观察疗效（×）：红外线照射的疗效通常需要多次治疗才能评估，15分钟的观察时间不足以判断效果。

C. 防止晕倒（×）：红外线照射一般不会导致晕厥，除非患者有低血压或体质极弱，但这不是主要原因。

D. 减轻疼痛（×）：红外线本身已有镇痛作用，休息15分钟不会额外减轻疼痛。

E. 促进炎症局限（×）：红外线照射本身已促进局部血液循环，休息15分钟对炎症局限无直接影响。

结论：主要目的是让患者适应环境温度，避免因照射后毛孔扩张、出汗而受凉感冒，因此选B。