1.《护士条例》施行的时间是( )

A. 1993年3月26日

B. 1994年1月1日

C. 2008年1月31日

D. 2008年5月12日

E. 2004年5月20日

要解答这个问题，我们首先需要了解《护士条例》施行的具体时间。

《护士条例》是中国政府为规范护士职业行为、保护护士权益以及提升护理服务质量而制定的法规。该条例的颁布时间为 1993年3月26日，并于 1993年3月26日 施行。

从选项中来看：

A. 1993年3月26日 是《护士条例》正式施行的日期。

B. 1994年1月1日 不符合《护士条例》施行的时间。

C. 2008年1月31日 是中国卫生相关的一些政策更新的时间，但与《护士条例》无关。

D. 2008年5月12日 这个日期与中国汶川地震相关，而与《护士条例》无关。

E. 2004年5月20日 也不是《护士条例》施行的日期。

因此，最正确的答案是 A. 1993年3月26日。

总结：根据历史资料，《护士条例》是在1993年3月26日正式实施的。

2.营养性缺铁性贫血患儿治疗的关键是( )

A. 去除病因与补充铁剂

B. 输血与添加辅食

C. 去除病因与输血

D. 添加辅食

E. 输血与补充铁剂

营养性缺铁性贫血是由于缺乏足够的铁元素，导致体内红细胞生成减少，从而引起贫血的状态。这种贫血多见于婴幼儿，特别是由于饮食中铁摄入不足、吸收不良或铁需求增加等原因。

让我们逐项分析选项：

A. 去除病因与补充铁剂  
这是正确的治疗方案。缺铁性贫血的治疗关键在于找出并去除缺铁的原因，同时补充铁剂以增加体内的铁储备，帮助制造红细胞。去除病因可能包括调整饮食、改善铁的吸收等。

B. 输血与添加辅食  
贫血通常不需要通过输血来治疗，除非贫血非常严重。添加辅食对于婴幼儿来说是有益的，但并不能单独治疗缺铁性贫血。

C. 去除病因与输血  
输血是非常严重贫血的治疗方法，对于大多数轻中度缺铁性贫血并不适用。去除病因非常重要，但输血并不是标准治疗手段。

D. 添加辅食  
添加辅食对于婴幼儿来说有一定帮助，但仅仅添加辅食并不能直接解决缺铁的问题。补充铁剂才是核心治疗措施。

E. 输血与补充铁剂  
输血通常用于重度贫血，而缺铁性贫血通常不需要输血。补充铁剂是必不可少的，但输血并不常用于此类情况。

正确答案是A：去除病因与补充铁剂  
解释：治疗营养性缺铁性贫血的关键是找到并去除造成铁缺乏的原因，同时补充铁剂，帮助恢复体内铁的储备和改善贫血症状。

3.大肠癌最常见的播散方式是( )

A. 血行转移

B. 淋巴转移

C. 种植转移

D. 局部浸润

E. 直接蔓延

大肠癌最常见的播散方式是B：淋巴转移。

让我们一步一步分析这个问题。

大肠癌的转移方式：局部浸润 和 直接蔓延 指的是肿瘤向邻近组织的扩展，这属于局部扩散。尽管这种方式常见，但它并不代表最常见的远处转移方式。

血行转移：大肠癌可能通过血液传播到肝脏、肺等远处器官，但与淋巴转移相比，血行转移通常发生在病程较晚阶段。

淋巴转移：大肠癌常通过淋巴系统传播，尤其是淋巴结转移。这是大肠癌最常见的转移途径，因为肠道区域有丰富的淋巴系统，癌细胞易通过淋巴管进入淋巴结，进而传播到其他部位。

种植转移：这是一种少见的转移方式，通常发生在癌细胞通过腹腔液体或器官直接扩散到其它腹部器官。

总结：在大肠癌的不同转移途径中，淋巴转移是最常见的，尤其是在早期阶段。血行转移、种植转移和局部浸润也会发生，但相对较少。所以，正确答案是 B. 淋巴转移。

4.3岁小儿的平均身长是( )

A. 71cm

B. 75cm

C. 83cm

D. 85cm

E. 96cm

首先，4.3岁小儿的身长在这个年龄段应该接近一个标准儿童生长曲线。

根据世界卫生组织（WHO）的儿童生长标准，4-5岁儿童的身长范围大致如下：

4岁男孩的平均身高通常为约 102 cm；

4岁女孩的平均身高通常为约 100 cm。

题目中询问的是“4.3岁小儿”，意味着问题的对象是4岁左右的小孩，考虑到0.3岁的差异，身长应该大约在 102 cm（男孩）和 100 cm（女孩）之间。

所以，综合考虑来看，选项中最接近这个范围的是E. 96cm，尽管它稍微低于理想的生长范围，但是考虑到身高的个体差异，它是最接近的合理答案。

5.高热、中暑的患者使用冷疗法的目的是( )

A. 减轻局部充血或出血

B. 减轻疼痛

C. 控制炎症扩散

D. 降低体温

E. 使患者舒适

这个问题是在询问高热或中暑患者使用冷疗法的目的。

我们可以逐步分析每个选项：

A. 减轻局部充血或出血：冷疗法确实有助于减少局部充血或出血，但对于高热或中暑的患者，冷疗法并不直接针对充血或出血的治疗，因此这个选项不太符合。

B. 减轻疼痛：虽然冷疗法有一定的镇痛作用，但高热和中暑时最主要的目标是降温，而不仅仅是减轻疼痛。因此，这个选项也不是最合适的。

C. 控制炎症扩散：冷疗法有一定的抑制炎症的作用，但对于高热或中暑患者，冷疗的主要目的是降温而不是直接控制炎症扩散。

D. 降低体温：高热和中暑的关键问题是体温过高，所以冷疗法的直接目的是帮助降低体温，防止体温过高导致严重的后果，如热射病或中暑。因此，这个选项是正确的。

E. 使患者舒适：虽然冷疗法可以带来一定的舒适感，但这并不是其主要目的一般来说，冷疗法的目的是通过降低体温来防止中暑或高热的并发症，舒适感是副作用。

因此，最合适的答案是 D. 降低体温。

6.大面积烧伤患者24小时内主要的护理措施是( )

A. 预防感染

B. 保证液体输入

C. 镇静止痛

D. 保持呼吸道通畅

E. 自理护理

对于大面积烧伤患者，24小时内的护理措施非常关键，主要是为了稳定患者的生命体征，防止并发症发生，并为后续治疗提供基础。

让我们逐一分析各个选项：

A. 预防感染是烧伤患者护理中的一个长期任务，但在大面积烧伤后的24小时内，最急迫的任务是处理患者的生命体征和内科处理，如液体恢复、呼吸道管理等。虽然预防感染非常重要，但并不是最优先的目标。

B. 保证液体输入：大面积烧伤患者通常会经历显著的液体丧失，因此，保证液体输入是24小时内最重要的措施之一。液体复苏的目的是纠正体液和电解质失衡，防止休克和器官衰竭。

C. 镇静止痛：烧伤后会有剧烈的疼痛，镇痛和镇静确实是护理中的重要措施之一，但相较于液体复苏，它并不是最紧急的。镇痛可以在确保生命体征稳定后进行，但液体输入通常是首要任务。

D. 保持呼吸道通畅：如果烧伤涉及到面部、颈部等部位，可能会对呼吸道造成威胁。因此，保持呼吸道通畅也是非常重要的，但通常情况下，呼吸道问题在24小时内的发生比液体复苏问题要少，液体复苏仍然是最优先的任务。

E. 自理护理：大面积烧伤患者在伤后24小时内通常是无法进行自理护理的，因此这个选项不适用。

综合分析：最为急迫和关键的措施是B. 保证液体输入。烧伤后液体丧失极为严重，液体复苏直接关系到患者的生命安全，能够有效预防休克及其并发症。

因此，正确答案是 B. 保证液体输入。

7.不属于思维联想过程障碍的表现是( )

A. 思维奔逸

B. 思维破裂

C. 强迫观念

D. 语词新作

E. 病理性赘述

我们可以逐一分析每个选项，看看哪一项不属于思维联想过程障碍的表现。

A. 思维奔逸（flight of ideas）是思维联想障碍的一种表现。它指的是个体的思维内容急速变化，想法从一个话题跳到另一个话题，通常无关紧要，表现为语言上快速而散乱的思路。因此，思维奔逸属于思维联想过程障碍。

B. 思维破裂（thought disorder）是一种认知障碍，指的是思维结构的紊乱或逻辑上的缺陷，通常表现为话语内容不连贯，难以跟上思维的进展。它也属于思维联想过程障碍。

C. 强迫观念（obsessive thoughts）是强迫症的一种症状，指的是反复、不自愿的、无法控制的念头或思想。它不属于思维联想过程障碍，而是强迫症的一种体现。所以，强迫观念与思维联想障碍无关。

D. 语词新作（neologisms）是指创造出新的词汇，通常没有实际意义或只有患者自己理解的意义。这种现象常见于精神病性障碍，是思维联想过程障碍的一种表现。

E. 病理性赘述（perseveration）是指重复的、不必要的言语或动作。这也是一种思维联想过程障碍，表现为反复表达某个词语或概念。

通过以上分析，C. 强迫观念是不属于思维联想过程障碍的表现，因为它与强迫症相关，而不是思维联想的紊乱。

正确答案是：C. 强迫观念

8.皮下注射的进针角度为( )

A. 0~5°

B. 30°~40°

C. 45°

D. 60°

E. 90°

皮下注射的进针角度通常是指针头与皮肤表面之间的角度。我们来一步一步分析：

皮下注射的原理：皮下注射是将药物注入到皮肤下方的脂肪组织中，而不是直接进入肌肉。因为皮下组织位于皮肤与肌肉之间，相对较浅，所以进针的角度不需要很大。

常见的进针角度：角度越小，针头越接近皮肤表面。这种方式适合皮下脂肪较少的部位（如上臂、腹部等）。

角度越大，针头就会更深地进入皮肤下的脂肪层，适用于脂肪较多的区域。

标准的角度：皮下注射的标准进针角度通常为 30°~40°。这是因为这个角度既能保证针头正确进入皮肤下的脂肪层，又避免过深进入肌肉层。大部分医疗实践中，皮下注射的角度一般不会超过40度，避免注射过深。

其他角度的分析：0~5°：这是几乎平行于皮肤表面，针头的角度太浅，不足以有效注射到皮下层。

45°、60° 和 90°：这些角度通常会导致针头进入肌肉层，而不是皮下组织。因此，这些角度并不适用于皮下注射。

综上所述，B. 30°~40° 是皮下注射的标准进针角度。

答案是 B. 30°~40°。

9.护士在应用氨茶碱治疗中错误的做法是( )

A. 快速静脉推注

B. 稀释后缓慢静脉推注

C. 血药浓度监测

D. 缓慢静脉推注

E. 与舒喘灵合用

氨茶碱是一种常用的支气管扩张药物，通常用于治疗哮喘、慢性阻塞性肺病（COPD）等呼吸道疾病。使用氨茶碱时，需要谨慎，以避免出现不良反应。

我们逐步分析选项：

A. 快速静脉推注氨茶碱可能导致药物浓度迅速升高，容易引起严重的不良反应，如心律失常、低血压等。因此，这是一种错误的做法。

B. 稀释后缓慢静脉推注是正确的做法。氨茶碱应缓慢注射，以降低对心血管系统的不良影响。稀释后注射可以避免高浓度药物迅速进入体内，有助于减少副作用的发生。

C. 监测血药浓度是氨茶碱治疗过程中必不可少的一步，因为氨茶碱具有窄 therapeutic index，即有效剂量和毒性剂量之间的差距较小。通过监测血药浓度，可以确保药物在安全范围内使用，防止中毒。

D. 缓慢静脉推注：这是正确的做法。氨茶碱应该缓慢静脉注射，以减少对心脏和血管系统的负担，避免过快推注导致的副作用。

E. 与舒喘灵合用：氨茶碱与舒喘灵合用时需要特别小心。舒喘灵本身也是一种支气管扩张剂，联合使用时可能增强药物的副作用，如心律失常。虽然有时可能会合用，但通常需要特别的临床判断和监测。

结论：根据分析，A. 快速静脉推注是氨茶碱治疗中错误的做法，因为它可能会导致药物浓度过高，从而引起不良反应。

10.2岁以后小儿收缩压的计算方法是( )

A. 年龄×2+50mmHg

B. 年龄×2+60mmHg

C. 年龄×2+70mmHg

D. 年龄×2+80mmHg

E. 年龄×2+90mmHg

根据儿童的血压标准，儿童的收缩压计算方法通常是根据年龄来推算的。对于10岁以上的儿童，收缩压的估算公式常见的是：年龄×2 + 70 mmHg。

让我们一步一步地思考这个问题：

小儿血压范围：儿童的血压标准是根据年龄和身高的不同而变化的。通常，对于10岁以上的儿童，正常收缩压的范围大致是年龄×2 + 70 mmHg。

根据选项：A. 年龄×2+50mmHg（过低，不符合正常范围）

B. 年龄×2+60mmHg（不常见，不符合大多数标准）

C. 年龄×2+70mmHg（最常见的标准，符合临床经验）

D. 年龄×2+80mmHg（较高，偏向成人的标准）

E. 年龄×2+90mmHg（过高，远超正常范围）

根据标准计算，选项C（年龄×2 + 70mmHg）是最符合医学常识的答案。

因此，正确答案是 C. 年龄×2+70mmHg

11.发生溶血反应后，为增加血红蛋白在尿中的溶解度，常用( )

A. 枸橼酸钠

B. 氯化钠

C. 碳酸氢钠

D. 乳酸钠

E. 葡萄糖酸钙

首先，溶血反应后，血红蛋白从红细胞中释放到血液中，然后可能被肾脏过滤进入尿液。如果血红蛋白浓度过高，可能会导致肾小管的损伤和急性肾衰竭。因此，在这种情况下，增加血红蛋白在尿液中的溶解度非常重要。

接下来我们逐个分析各选项的作用：A. 枸橼酸钠：枸橼酸钠常用于抗凝血，不会直接影响尿液中血红蛋白的溶解度。

B. 氯化钠：氯化钠是普通的盐，不会直接影响尿液中血红蛋白的溶解度。

C. 碳酸氢钠：碳酸氢钠（即小苏打）是碱性物质，可以碱化尿液。碱性环境有助于增加血红蛋白的溶解度，从而减少其对肾脏的损害。通过增加尿液的pH值，碱性环境可以使得血红蛋白溶解度提高，并减少血红蛋白在肾小管的沉淀。

D. 乳酸钠：乳酸钠主要用于维持体液平衡，不会显著影响血红蛋白在尿中的溶解度。

E. 葡萄糖酸钙：葡萄糖酸钙用于防止低钙血症，主要起到钙补充的作用，但不会直接影响尿液中的血红蛋白溶解度。

综上所述，C. 碳酸氢钠是最合适的选择，因为它通过碱化尿液来增加血红蛋白在尿中的溶解度，从而有效减少肾脏损伤。

答案是 C. 碳酸氢钠

12.急性肾功能衰竭少尿期的饮食护理，不正确的是( )

A. 高蛋白

B. 高维生素

C. 适宜的脂肪

D. 高糖

E. 避免含钾丰富的食物

在急性肾功能衰竭的少尿期，饮食护理的关键是支持患者的代谢需求并尽量避免加重肾脏负担。我们可以逐步分析每个选项。

A. 高蛋白：急性肾功能衰竭少尿期时，肾脏的排泄功能受损，体内的废物难以清除，尤其是氮质废物。过多的蛋白质会增加肾脏的负担，因此，在此期不建议摄入高蛋白食物，尤其是对于肾功能较差的患者。不正确。

B. 高维生素：维生素对于身体的正常功能至关重要，尤其在急性期，患者可能面临水溶性维生素（如维生素B、C）的丧失。适量的高维生素饮食有助于支持免疫系统和促进恢复。正确。

C. 适宜的脂肪：脂肪在提供能量的同时，不会增加肾脏负担，因此在急性肾衰竭少尿期，适当的脂肪摄入是合理的。正确。

D. 高糖：急性肾衰竭患者常伴有能量代谢的异常，因此，适当的高糖饮食可以提供足够的能量以支持恢复。然而，这个高糖应当是可控制的，避免过量摄入导致其他并发症。正确。

E. 避免含钾丰富的食物：急性肾功能衰竭时，由于肾脏的排泄功能受损，钾的排泄减少，可能导致高钾血症。因此，避免摄入含钾丰富的食物（如香蕉、橙子、土豆等）是必要的。正确。

综合考虑：答案是 A. 高蛋白，因为急性肾衰竭少尿期时，高蛋白饮食会加重肾脏负担，不利于患者恢复。

13.膀胱刺激征的主要症状有( )

A. 高热、尿频、尿急

B. 高热、尿少、尿急

C. 尿频、尿急、尿痛

D. 尿频、尿急、腹痛

E. 血尿、尿急、尿痛

正确答案：C. 尿频、尿急、尿痛

膀胱刺激征是指膀胱和尿道的炎症或刺激引起的一系列症状，通常与尿路感染（如膀胱炎）相关。

我们来逐个分析选项：A. 高热、尿频、尿急：高热是膀胱感染引起的常见症状，但膀胱刺激征的主要症状通常是尿频、尿急和尿痛，而不是高热。因此，A选项不是正确的。

B. 高热、尿少、尿急：尿少并不是膀胱刺激征的典型症状，尿频和尿急是更常见的表现。因此，这个选项也不符合。

C. 尿频、尿急、尿痛：这些是典型的膀胱刺激征的症状。尿频和尿急表示频繁需要排尿，而尿痛则表明排尿过程中有疼痛感。这是膀胱炎或尿道炎等常见症状的典型表现。所以，C是一个正确的选择。

D. 尿频、尿急、腹痛：腹痛可能与其他疾病相关，但它不是膀胱刺激征的主要症状。膀胱刺激征的症状通常局限于尿路系统，如尿频、尿急和尿痛，因此这个选项不太合适。

E. 血尿、尿急、尿痛：血尿常见于尿路感染较为严重的情况，但它并不是膀胱刺激征的常见症状，尤其是在轻度感染中。因此，这个选项不是最典型的膀胱刺激征表现。

14.能杀灭所有微生物以及细菌芽胞的方法是( )

A. 清洁

B. 消毒

C. 抑菌

D. 灭菌

E. 抗菌

A. 清洁：清洁是指去除物体表面的灰尘、污垢等有形物质，虽然有助于降低微生物的数量，但并不能彻底消灭微生物或细菌芽胞。因此，清洁不符合题意。

B. 消毒：消毒是指使用化学或物理方法减少病原微生物的数量，通常消毒无法完全杀灭所有微生物，尤其是一些耐药的芽胞类细菌。因此，消毒也不能保证能杀灭所有微生物和细菌芽胞。

C. 抑菌：抑菌是指通过某些方法减缓或抑制微生物的生长，但并不直接杀死微生物或细菌芽胞。所以，抑菌并不能杀灭所有微生物或芽胞。

D. 灭菌：灭菌是指通过高温、压力、化学药品等方法，完全消灭物体上的所有微生物，包括细菌、病毒、真菌以及细菌的芽胞。灭菌是最能彻底杀灭所有微生物的方法。

E. 抗菌：抗菌是指通过药物或化学物质抑制或杀灭微生物，通常用于人体或动物体内的治疗，不能保证杀灭所有微生物或芽胞，因此也不符合题意。

结论：答案是 D. 灭菌，因为灭菌是能够完全消灭所有微生物及其芽胞的唯一方法。

15.中医认识疾病和治疗疾病的最基本原则是( )

A. 标本论治

B. 对证治疗

C. 整体观念

D. 辨病论治

E. 辨证论治

分析这些概念：标本论治：中医治疗疾病时强调“标”与“本”之分。标是指表面症状或暂时表现出来的问题，本是指根本原因或深层次的问题。标本论治的思想确实是中医治疗的一个重要原则，但它并不是最基本的原则，它是一种治疗策略。

对证治疗：中医中“证”是指病人的症状和体征，通常和病因、病理变化等紧密相关。对证治疗意味着根据病人的具体症状来进行治疗。虽然这一点也很重要，但它更多的是一种治疗方法，并非最根本的原则。

整体观念：中医有非常强的整体观念，认为人体是一个有机整体，任何一个部位的异常都可能影响到整个身体的健康。虽然这一思想在中医学中非常重要，但它也并不直接说明如何认识和治疗疾病。

辨病论治：辨病论治是中医中通过辨别病因、病理、病机等来确定疾病的性质和治疗方法。它强调了通过诊断来确定疾病的类型，但在中医的理论体系中，辨病论治并不如辨证论治那么直接。

辨证论治：辨证论治是中医的核心原则之一。中医在治疗时非常重视“证”的辨认，即辨识病人具体的症状表现，这些表现能反映出病因、病机等。通过辨证（对病人具体症状的分析）来决定治疗方法。这是中医最基本的治疗原则。

结论：最基本的原则是 E. 辨证论治，因为它直接关系到中医如何通过症状和体征来辨识疾病，并为治疗提供指导。这是中医理论的核心所在。

16.患者住院病历排在首页的是( )

A. 化验结果报告

B. 长期医嘱单

C. 临时医嘱单

D. 体温单

E. 入院记录

这个问题考察的是在患者住院病历中，通常排在首页的是哪一份文件。我们可以逐个分析选项：A. 化验结果报告：化验结果报告一般是在住院过程中，患者进行检查后得到的结果，通常位于病历的后部分，且可能会在治疗记录和医嘱之后，作为对治疗效果的补充。

B. 长期医嘱单：长期医嘱单通常是医师为患者制定的长期治疗计划，它会包含一些持续性的治疗或护理指示。虽然很重要，但它通常位于病历的后部分，并不排在首页。

C. 临时医嘱单：临时医嘱单通常会在患者住院后，医生根据患者的即时病情变化进行调整和添加。这也是非常重要的内容，然而，它往往会在病历中排在入院记录和其他更基本的文书之后。

D. 体温单：体温单是用于记录患者体温和其他相关生命体征的表格，通常用于患者住院过程中，不是住院病历首页的首要内容。

E. 入院记录：入院记录是患者住院时，医生为患者进行的初步检查和记录，记录患者的基本信息、病史、入院诊断等。这是住院病历中的开头部分，通常会排在首页。

结论：最符合住院病历首页内容的是 E. 入院记录，因为它是患者住院时的第一份正式文书，记录了患者的基本情况和入院时的重要信息。

因此，正确答案是 E. 入院记录。

17.血液病患者最应警惕的情况是( )

A. 皮肤黏膜血肿

B. 呼吸道出血

C. 消化道出血

D. 泌尿生殖道出血

E. 颅内出血

在解答这个问题时，我们需要考虑到血液病患者的基本特点以及他们最容易出现的致命并发症。血液病患者（如血友病、白血病、再生障碍性贫血等）由于血小板功能异常、凝血因子缺乏或骨髓造血功能不足，容易出现出血症状。以下是对每个选项的分析：

A. 皮肤黏膜血肿：皮肤和黏膜血肿是血液病患者常见的出血症状，虽然很常见，但通常是局部出血，不一定会直接危及生命。

B. 呼吸道出血：呼吸道出血可能会导致呼吸困难、窒息等危险，但相较于其他类型的出血，呼吸道出血较少会在血液病患者中导致迅速致命的后果，除非大面积出血导致气道堵塞。

C. 消化道出血：消化道出血也可能非常危险，尤其是在大量出血时，可能导致急性失血性休克。但一般来说，消化道出血可以通过适当的医疗干预控制。

D. 泌尿生殖道出血：虽然泌尿生殖道出血也是血液病患者常见的症状之一，但它通常不如颅内出血那么致命，尤其在早期能够通过控制病情来避免恶化。

E. 颅内出血：颅内出血是血液病患者最为危险的并发症之一。血液病患者由于凝血功能障碍，极易发生颅内出血，而这种出血一旦发生，往往危及生命，且处理不及时会迅速恶化。

最终选择：E. 颅内出血

18.治疗心力衰竭的正性肌力药物不包括( )

A. 二硝酸异山梨醇酯

B. 地高辛

C. 多巴胺

D. 毛花苷C

E. 多巴酚丁胺

正性肌力药物是指那些通过增强心肌的收缩力来改善心脏输出的药物。治疗心力衰竭的常见正性肌力药物包括地高辛、毛花苷C、多巴胺和多巴酚丁胺。接下来我们逐一分析选项：

A. 二硝酸异山梨醇酯：这个药物是一种血管扩张剂，主要通过扩张血管来减轻心脏的负担，而不是增强心肌的收缩力。因此，它不属于正性肌力药物。

B. 地高辛是一种常见的正性肌力药物，能够通过抑制钠钾ATP酶，增加细胞内钙离子浓度，从而增强心肌收缩力。所以，地高辛是正性肌力药物。

C. 多巴胺是一种正性肌力药物，通过刺激β-1肾上腺素受体，增强心脏的收缩力，常用于治疗急性心力衰竭。它也属于正性肌力药物。

D. 毛花苷C也是一种正性肌力药物，它与地高辛类似，通过增加细胞内钙离子浓度，增强心肌收缩力。

E. 多巴酚丁胺（也叫多巴酚）是一种常用于治疗心力衰竭的正性肌力药物，通过刺激β-1受体增强心脏的收缩力。

从以上分析来看，二硝酸异山梨醇酯（A选项）不属于正性肌力药物，因为它的作用机制是通过血管扩张而不是直接增强心肌收缩力。

正确答案是：A. 二硝酸异山梨醇酯

19.确诊二尖瓣狭窄的最可靠的辅助检查是( )

A. CT

B. 超声心动图

C. 胸部X线片

D. 心导管检查

E. 心电图

要选择最可靠的辅助检查，我们需要考虑二尖瓣狭窄的诊断和各项检查的特点。

CT (计算机断层扫描)：CT对于评估心脏的结构和病变有帮助，但对于二尖瓣狭窄的诊断不如超声心动图来得精准。CT更多用于评估冠脉、心脏解剖等，而不是主要用于心脏瓣膜问题的直接诊断。

超声心动图：超声心动图（尤其是经食道超声心动图）被认为是诊断二尖瓣狭窄的最可靠工具。它可以直接显示瓣膜的运动、开闭情况、瓣膜的钙化程度等，准确评估二尖瓣狭窄的程度，是最常用且非侵入性的检查方法。

胸部X线片：胸部X线片可以间接反映心脏大小、肺循环压力等情况，但对于直接诊断二尖瓣狭窄的敏感性较低，不能明确显示二尖瓣的病变或狭窄的程度。

心导管检查：心导管检查可以通过直接测量心脏内的压力，确定瓣膜狭窄的程度，但这是一项侵入性检查，通常在超声心动图结果不明确或需要进一步评估的情况下使用。因此它并不是一线的检查方法。

心电图：心电图可以反映由于二尖瓣狭窄引起的电生理变化（如左房增大），但它无法直接显示二尖瓣狭窄的具体情况，因此诊断的敏感性和特异性都较低。

结论：从上述分析来看，最可靠的辅助检查是超声心动图，因为它能够直接评估二尖瓣的解剖结构和功能，是目前最常用且最有效的诊断工具。

所以正确答案是：B. 超声心动图

20.根据人际吸引规律，“同病相怜”属于( )

A. 相补吸引

B. 相似吸引

C. 仪表吸引

D. 相悦吸引

E. 敬仰性吸引

题目提到的“同病相怜”是指两个人因为经历了相似的困境或困难而产生的情感共鸣和吸引力。这种情感连接源于彼此的相似性，即因为遭遇过类似的情况或痛苦，所以能更容易理解彼此的情感，进而产生吸引力。

选项分析：A. 相补吸引：指的是人与人之间因为互补的特质而产生吸引力，比如一个人缺乏某种能力或特质，而另一个人正好具有这种特质。这和“同病相怜”不太相关。

B. 相似吸引：指的是人与人之间因为性格、兴趣、经历等方面的相似性而产生吸引力。而“同病相怜”正好是基于彼此相似的困境或经历，因此，这个选项是最符合的。

C. 仪表吸引：主要指的是外貌上的吸引力，和“同病相怜”无关。

D. 相悦吸引：指的是由于两个人互相喜欢、愉快的情感吸引，这通常是基于共同的兴趣或感情，而不是单纯的相似经历。

E. 敬仰性吸引：指的是一方因为另一方的某些特质或成就而产生的尊敬和吸引，这与“同病相怜”无关。

结论：从以上分析来看，B. 相似吸引最符合“同病相怜”的定义，因为它强调的是由于相似的经历或情感而产生的吸引力。

21.支气管哮喘最主要的激发因素是( )

A. 过敏原吸入

B. 感染

C. 食物

D. 气候变化

E. 剧烈运动

A. 过敏原吸入  
这通常是哮喘的最主要激发因素。常见的过敏原包括花粉、尘螨、动物皮屑等。当这些过敏原被吸入时，它们可能引发哮喘症状，如喘息、呼吸困难等。研究表明，约70-80%的哮喘患者有过敏性背景，因此，过敏原吸入是哮喘的最常见激发因素。

B. 感染：感染（尤其是上呼吸道感染）也是哮喘的常见诱因，尤其是在儿童中。然而，感染通常并不是最主要的激发因素，而是作为触发因素在一些特殊情况下引发症状。

C. 食物：食物过敏确实可以引起一些哮喘患者的症状，但这不是大多数哮喘患者的主要激发因素。食物过敏通常会引发皮肤、消化系统等其他反应，只有一小部分哮喘患者有食物过敏。

D. 气候变化：气候变化，尤其是气温、湿度的变化，确实可能对一些哮喘患者产生影响，但它通常不是哮喘的最主要激发因素，而更多是作为一种辅助性因素加重病情。

E. 剧烈运动：剧烈运动的确能够诱发一些哮喘患者出现运动性哮喘症状，尤其是在冷空气中进行运动时。但是，剧烈运动仅是某些患者的诱发因素，远没有过敏原吸入普遍且显著。

综上，A. 过敏原吸入是最主要的激发因素。

22.急性肾小球肾炎患者应进( )

A. 低胆固醇饮食

B. 低脂饮食

C. 少渣饮食

D. 低盐饮食

E. 要素饮食

对于急性肾小球肾炎患者，正确的饮食干预是非常重要的。我们可以根据以下几个方面来逐步分析选择哪个饮食最合适：

低胆固醇饮食：低胆固醇饮食通常用于防治心血管疾病，尤其是冠心病、动脉硬化等。急性肾小球肾炎的治疗重点是肾脏功能的保护，而不是直接针对胆固醇水平，因此，这不是最合适的选择。

低脂饮食：低脂饮食主要适用于降低脂肪摄入量，预防心血管疾病。尽管肾脏疾病患者可能需要调整脂肪的摄入，但急性肾小球肾炎更主要的治疗目标是调节水盐平衡和减少肾脏负担，而不是脂肪的控制。所以，低脂饮食也不是最佳选择。

少渣饮食：少渣饮食通常用于胃肠道疾病，目的是减少肠道的负担，减轻肠道刺激。急性肾小球肾炎患者的主要问题在于肾脏，而不是肠胃系统，所以少渣饮食也不是最适合的饮食方式。

低盐饮食：急性肾小球肾炎通常伴随有水肿、高血压等症状，低盐饮食可以有效地减轻水肿，降低血压，减少肾脏负担。盐的摄入过多会导致体内水钠潴留，加重水肿和高血压，对肾脏健康不利。因此，低盐饮食是急性肾小球肾炎患者的推荐饮食。

要素饮食：要素饮食是根据患者的具体需要，提供充分的营养支持，通常适用于重症患者或需要特定营养干预的情况。在急性肾小球肾炎的管理中，虽然可能会使用要素饮食，但更常见的是低盐饮食，因此这不是首选。

综合分析：

低盐饮食（D）是急性肾小球肾炎患者的最佳饮食选择。它有助于控制水肿、降低血压，减轻肾脏的负担，因此这个选项最为合适。

答案：D. 低盐饮食

23.护士的微笑在护理工作中的作用不包括( )

A. 缓解患者的疼痛

B. 赢得患者的信任和支持

C. 缓解患者的紧张、不安心理

D. 缩短护患之间的心理距离

E. 美化护士形象

我们需要理解微笑对护理工作的影响，并排除其中不符合的选项。

A. 缓解患者的疼痛

微笑能够给患者带来心理上的安慰，帮助患者放松，从而间接缓解疼痛。研究表明，患者的心理状态会影响疼痛的感知，因此微笑可能对缓解疼痛有一定的作用。所以这个选项符合微笑的作用。

B. 赢得患者的信任和支持

微笑是建立良好医患关系的一个重要方式，能够让患者感到温暖和关怀，有助于建立信任和支持。因此，微笑可以帮助护士赢得患者的信任和支持。

C. 缓解患者的紧张、不安心理：微笑能够传递温暖和友善的信息，帮助患者缓解紧张和不安的情绪。这是微笑在护理工作中非常重要的作用之一。

D. 缩短护患之间的心理距离：护士通过微笑传递友好与关怀，有助于建立更加亲近的关系，缩短护士与患者之间的心理距离。因此，微笑能够有效地促进这一点。

E. 美化护士形象：微笑能够让护士显得更加亲切和专业，这有助于提升护士的形象和职业形象，确实有美化形象的作用。

总结：所有选项中，护士的微笑在护理工作中的作用都符合，除了 “美化护士形象”。虽然微笑能够让护士看起来更加友善和专业，但这并不是其最核心的作用，而是辅助作用。因此，正确答案是 E. 美化护士形象，它并不是微笑在护理工作中的主要功能。

24.有机磷农药职业性中毒的原因多是( )

A. 误服

B. 误用

C. 违反操作规定

D. 生产设备密闭

E. 防护完善

这道题目是关于有机磷农药职业性中毒的原因。我们可以一步步分析每个选项来找出最合适的答案。

A. 误服有机磷农药可能会导致中毒，但它并不是职业性中毒的主要原因。职业性中毒一般发生在工作环境中，而误服通常与日常生活中的不当行为有关，而非职业性接触。

B. 误用有机磷农药，特别是在工作中不按照正确的操作流程使用农药，可能会导致中毒。例如，农药用量不准确、错误地使用不适当的产品等。因此，这个选项是有一定道理的，但还不是最主要的原因。

C. 违反操作规定是一个重要的原因。比如，操作人员未佩戴必要的防护设备，或者在操作时没有严格遵循安全规范，可能会导致农药暴露过量，从而导致中毒。职业性中毒很大一部分是由于操作不当和忽视安全规定所引起的。

D. 生产设备的密闭程度和安全性是减少职业性中毒的一个重要因素。如果生产设备设计合理、密封良好，就能够有效防止有害物质泄漏，减少工作人员的接触。然而，这不是导致职业性中毒的直接原因。

E. 防护完善：如果防护措施完善，比如操作人员佩戴了适当的防护装备（如口罩、手套、防护服等），那可以有效减少职业性中毒的风险。因此，防护完善是预防中毒的重要措施，而不是导致中毒的原因。

结论：最符合答案的是 C. 违反操作规定。有机磷农药职业性中毒的主要原因通常是由于工作人员在操作过程中没有按照规定穿戴防护设备，或者没有严格按照操作流程进行，从而增加了接触农药的风险。

25.患者大量输入库存血后容易出现( )

A. 低血钾

B. 高血钾

C. 低血磷

D. 高血铁

E. 高血钠

首先，我们需要分析库存血输入对身体的影响。

库存血（通常是从捐献者采集并储存的血液）在存储过程中会发生一些生化变化，例如红细胞的破裂、钾离子释放到血液中等。库存血在储存一段时间后，红细胞破裂会释放出大量的钾离子，从而导致血钾浓度升高。

步骤分析：低血钾 (A)：不太可能，因为输入库存血会导致血钾升高，而不是降低。

高血钾 (B)：非常有可能，尤其是输入大量库存血时，由于血液在储存过程中，红细胞会破裂，钾离子进入血液中，导致高血钾。

低血磷 (C)：不太相关，库存血输入主要影响的是钾离子，磷的变化较少。

高血铁 (D)：库存血中铁的量不会显著增加，虽然输入红细胞会导致铁的补充，但通常不会导致急剧的高铁血症。

高血钠 (E)：输入血液时，钠的浓度并不会显著升高，钠浓度通常是受到水分平衡的影响，而不是血液输入本身。

结论：高血钾 (B) 是最可能的选择。大量输入库存血后，破裂的红细胞会释放出大量的钾离子，导致高血钾症。

因此，正确答案是 B. 高血钾。

26.煮沸消毒金属器械时，为了增强杀菌作用和去污防锈，可加入( )

A. 氯化钠

B. 硫酸镁

C. 稀盐酸

D. 碳酸氢钠

E. 亚硝酸钠

正确答案是：D. 碳酸氢钠

解析：煮沸消毒是一种常用的湿热消毒方式，适用于金属器械等耐热物品。为了增强杀菌效果、去污、防止金属生锈，通常会在水中加入适量的 碳酸氢钠（小苏打）。

作用机制：碳酸氢钠具有一定的碱性，可中和器械表面的酸性污物；

碱性环境有利于破坏某些细菌的细胞结构；

可减少金属器械在高温下与水发生氧化反应，从而起到防锈作用；

还能帮助去除油脂和污物，提高清洁效果。

其他选项分析：A. 氯化钠：食盐，对防锈无益，反而可能促进金属腐蚀；

1. 硫酸镁：泻药成分，未见用于煮沸消毒；

C. 稀盐酸：强酸性，具有腐蚀性，会破坏器械；

E. 亚硝酸钠：工业防腐剂和腌制剂，有毒，不用于日常医疗消毒。

因此，D. 碳酸氢钠是增强煮沸消毒效果、防锈的正确选择。

27.新生儿胆红素代谢特点不包括( )

A. 肠肝循环的特点

B. 肝功能发育不完善

C. 胆红素生成较少

D. 运转胆红素的能力不足

E. 胆红素生成较多

分析：A. 肠肝循环的特点：新生儿的肠肝循环相对较强，因为肠道内的细菌尚未完全定植，导致胆红素的再吸收较多，这会影响胆红素代谢。

B. 肝功能发育不完善：新生儿的肝功能确实发育不完善，导致其代谢和排泄胆红素的能力较弱，这会使胆红素在体内积累。

C. 胆红素生成较少：新生儿的红细胞在短时间内较为短命，但新生儿的胆红素生成一般较多，尤其是在黄疸期，因为红细胞破坏较多，胆红素生成较多。

D. 运转胆红素的能力不足：由于新生儿的肝脏酶系统尚未完全发育，其运转和代谢胆红素的能力较差，因此容易发生黄疸。

E. 胆红素生成较多：由于新生儿的红细胞较为短命，且肝脏未能完全发挥代谢功能，胆红素生成通常较多。

结合以上分析，选项 C. 胆红素生成较少 是不符合新生儿胆红素代谢特点的。实际上，新生儿的胆红素生成是较多的，因为红细胞寿命短，代谢相对较高，因此这项与其他选项不符。

所以，正确答案是 C. 胆红素生成较少。

28.结核菌素试验注射后，观察结果的时间为( )

A. 12小时

B. 12~24小时

C. 24~48小时

D. 48~72小时

E. 72小时后

结核菌素试验（也叫做结核皮肤试验或曼图试验）是用来检测一个人是否感染了结核分枝分枝分菌的一种皮肤测试。其原理是通过注射少量的结核菌素，观察个体皮肤的反应。如果曾经感染过结核分枝分枝分菌，免疫系统会对该物质产生反应，导致注射部位出现红肿或硬块。

分析问题：结核菌素试验注射后需要观察一个时间段来确认反应的大小。

皮肤反应一般会在接种后的24~72小时之间出现明显变化。

12小时内反应通常还没有形成，且过早的观察难以看到反应。

24小时后，皮肤的反应会逐渐显现，但有时完全的反应需要48小时左右才能完全发展出来。

根据这些观察要点，结核菌素试验通常需要在24~48小时之间观察皮肤反应。因为在这段时间内，反应最为明显。

答案：C. 24~48小时

29.胆总管切开取石术后腹腔引流液呈“胆汁”样， 应考虑( )

A. 正常引流液

B. 低蛋白血症

C. 胆瘘

D. 胰瘘

E. 肠瘘

胆总管切开取石术后，腹腔引流液呈“胆汁”样的情况，首先要考虑的是与胆汁相关的并发症。

A. 正常的引流液通常是透明、淡黄色，或者无色，且没有明显的胆汁样外观。如果腹腔引流液呈现胆汁样外观，这就提示了引流液的成分中含有胆汁。

B. 低蛋白血症通常会导致腹腔内液体含有较低的蛋白质，但它不会直接使引流液呈现“胆汁”样。低蛋白血症的主要影响是引起水肿等症状。

C. 胆瘘是指胆道系统与腹腔或其他空腔之间形成了异常通道，胆汁通过这个通道泄漏到腹腔。由于胆汁通常呈绿色或黄色，如果引流液呈现胆汁样外观，这就可能是胆汁漏入腹腔的结果。所以，胆瘘是一个合理的诊断。

D. 胰瘘是胰液通过异常通道泄漏，胰液呈乳白色，与胆汁的黄色或绿色外观不同。胰液漏液通常不会呈现胆汁样的外观。

E. 肠瘘是肠道与其他器官或腹腔之间的不正常通道，通常会导致肠内容物泄漏。肠内容物呈现黄色或绿色，但不会表现出胆汁的典型特征，因此不太可能是肠瘘。

结论：根据这些分析，C. 胆瘘 是最有可能的原因。胆道手术后发生胆瘘是常见的并发症，胆汁漏入腹腔后，腹腔引流液呈现胆汁样外观是一个典型的症状。

因此，答案是 C. 胆瘘。

30.先天性心脏病患儿恢复心脏功能的重要护理措施是( )

A. 持续给氧，改善缺氧

B. 应用足量利尿剂，减少心脏负担

C. 应用洋地黄，增强心肌收缩力

D. 应用镇静剂，减慢心率

E. 注意休息，保证睡眠

我们需要理解先天性心脏病患儿的护理重点。

先天性心脏病的特点：

先天性心脏病是指在出生时存在的心脏结构或功能异常，常常伴随有心脏功能不足、缺氧等问题。

这些孩子往往会表现出心脏负担重、心肌收缩力弱、血氧不足等症状。

选项分析：A. 持续给氧，改善缺氧：心脏病患儿常常因为心脏无法有效泵血，导致氧气供应不足。给氧可以帮助改善缺氧状态，提高血氧水平，减少心脏负担。

B. 应用足量利尿剂，减少心脏负担：利尿剂有助于减少体内水分滞留，减轻心脏的负担，特别是对那些有心衰的孩子。但这里没有明确指明是否有水肿或心衰的情况，因此可能不一定是首选。

C. 应用洋地黄，增强心肌收缩力：洋地黄类药物通过增强心肌收缩力来改善心脏泵血功能，对某些类型的先天性心脏病有效，但它的使用需要根据病情，且不一定是首选治疗。

D. 应用镇静剂，减慢心率：镇静剂虽然有助于减轻孩子的紧张和焦虑，但减慢心率并不是恢复心脏功能的关键。对于先天性心脏病患儿，心率通常不是最直接需要调整的因素。

E. 注意休息，保证睡眠：休息和睡眠对于恢复体力和减少心脏负担至关重要。适当的休息有助于改善心脏功能，减轻身体的压力。

最佳答案的选择：  
结合上述分析，A. 持续给氧，改善缺氧是恢复心脏功能的重要护理措施。因为先天性心脏病患儿往往伴随有缺氧症状，持续给氧有助于缓解缺氧，减轻心脏负担，改善整体心脏功能。

因此，答案是 A。

31.临床上进行尸体料理的依据是( )

A. 呼吸停止

B. 各种反射消失

C. 心跳停止

D. 意识丧失

E. 医生做出死亡诊断后

分析选项：呼吸停止：虽然呼吸停止是判断死亡的一个重要指标，但仅凭呼吸停止并不能做出死亡的诊断。因为呼吸停止后，仍有可能在短时间内复苏。所以，呼吸停止不是尸体料理的唯一依据。

各种反射消失：这指的是脑干反射等神经反射的丧失。反射消失也是判断死亡的重要依据，但单纯依赖反射消失仍然不够全面。反射消失可能由于麻醉或其他原因造成，不能仅此来诊断死亡。

心跳停止：心跳停止是一个重要的死亡标志，但仅凭心跳停止也不能立刻做出尸体料理。因为心脏停跳之后仍有可能进行心肺复苏，因此需要更确切的死亡确认。

意识丧失：意识丧失是判断神经功能受损的表现，但这并不意味着死亡。意识丧失可能是昏迷等状态，并不代表临床死亡。

医生做出死亡诊断后：这是最准确的判断依据。根据医学标准，必须由医生根据临床和辅助检查做出死亡诊断后，才能进行尸体料理。通常包括临床死亡诊断后，尸体料理才可以进行。

正确答案是 E. 医生做出死亡诊断后。

解释：尸体料理是指尸体的处理工作，在死亡诊断确认后才能进行。医学上，死亡的诊断是由医生依据一系列标准（如心跳、呼吸、神经反射等的停止）做出的。因此，在医学实践中，死亡诊断通常是由医生做出，并且只有在此基础上，才能进行尸体料理。

32.下列常出现症状与体征不相符的是( )

A. 胆囊结石

B. 胆道结石

C. 胆道蛔虫病

D. 胆管癌

E. 胆囊癌

答案是 C. 胆道蛔虫病。

解析：A. 胆囊结石：胆囊结石可能引起右上腹痛、恶心、呕吐、消化不良等症状，且常见于胆囊炎症状，符合常见体征。

B. 胆道结石：胆道结石可引起黄疸、右上腹痛、发热等症状，也符合常见体征。

C. 胆道蛔虫病：胆道蛔虫病通常是由蛔虫引起的胆道梗阻，可能导致腹痛、发热，但由于其症状较为特殊，且蛔虫感染比较少见，因此其症状与体征并不总是典型，与其他疾病的症状和体征比较可能会有所不符。

D. 胆管癌：胆管癌可表现为黄疸、右上腹痛、消瘦等，症状符合体征。

E. 胆囊癌：胆囊癌的症状可能不太明显，随着疾病进展，可能出现右上腹痛、黄疸等症状，与体征相符。

因此，胆道蛔虫病因其症状不如其他疾病常见且典型，故选C。

33.慢性特发性血小板减少性紫癜经泼尼松治疗6个月后症状无好转，应选择哪项治疗( )

A. 应用免疫抑制剂

B. 输血小板悬液

C. 做脾切除

D. 大量血浆置换术

E. 改用地塞米松治疗

慢性特发性血小板减少性紫癜（ITP）是由免疫系统异常引起的血小板减少性疾病。治疗通常包括免疫抑制治疗、脾脏切除等方法。

题目分析：泼尼松治疗6个月后症状无好转：泼尼松是常用的初始治疗药物，但对于一些慢性ITP患者，使用泼尼松的效果可能有限。如果症状未见好转或仍无法控制，治疗方案需要调整。

选项分析：A. 应用免疫抑制剂：免疫抑制剂如环孢素、静脉注射免疫球蛋白等，常用于ITP的治疗，尤其在激素治疗无效时。若泼尼松治疗未见效果，应用免疫抑制剂是合理的选择。

B. 输血小板悬液仅是暂时的治疗方式，适用于急性出血或者血小板急剧下降时。它并不能从根本上解决ITP的问题，尤其是在慢性病例中。

C. 脾脏在ITP中起着重要作用，通常脾脏是体内血小板破坏的主要场所，因此脾切除术是治疗慢性ITP的一种常见手段，尤其是在药物治疗无效时。脾切除可以减少血小板被破坏的速度，达到缓解症状的效果。

D. 血浆置换常用于急性ITP或严重出血的情况，但在慢性ITP患者中，一般不作为常规治疗，且治疗效果并不稳定。

E. 地塞米松是类固醇类药物，虽然它可能对部分ITP患者有效，但通常用于急性起效的情况或某些特殊情况下。如果泼尼松没有效果，直接改用地塞米松可能不会解决问题。

结论：对于慢性特发性血小板减少性紫癜患者，在泼尼松治疗无效时，通常考虑免疫抑制剂治疗或脾切除。脾切除是一个较为常见的选择，尤其在药物治疗不奏效的情况下。

最佳选择：C. 做脾切除

脾切除能够有效地减缓血小板破坏，对于没有反应的慢性ITP患者是一个常见且有效的治疗选择。

34.护士执业注册的有效期为( )

A. 2年

B. 5年

C. 8年

D. 10年

E. 终生

答案：B. 5年

根据《护士执业注册管理办法》第十条的规定，护士执业注册的有效期为5年。在注册有效期届满前30日，护士应向原注册部门申请延续注册，以继续执业。

35.肺炎最常见的病原体是( )

A. 细菌

B. 病毒

C. 支原体

D. 衣原体

E. 军团菌

肺炎的病原体种类很多，但最常见的病原体通常是病毒。接下来，我们一步步地分析各个选项：A. 细菌：细菌确实是引起肺炎的常见病原体之一，但相较于病毒，它并不是最常见的。细菌性肺炎常见的病原体包括肺炎链球菌（Streptococcus pneumoniae）、金黄色葡萄球菌（Staphylococcus aureus）等，但它们相较于病毒感染更常见于成年人或免疫力较弱的人群。

B. 病毒：病毒是导致肺炎的最常见病原体，尤其是在儿童和老年人中更为普遍。常见的病毒引起的肺炎包括流感病毒、呼吸道合胞病毒（RSV）、冠状病毒等，尤其在季节性流感高发期，病毒引起的肺炎病例较多。

C. 支原体：支原体（如肺炎支原体）也是导致肺炎的重要病原体，但相比于病毒，它的发生频率较低。支原体肺炎一般比较温和，常见于儿童和青少年。

D. 衣原体：衣原体也是一种可以引起肺炎的病原体，但它引起的肺炎相对较少，通常是轻度或亚急性的肺炎。

E. 军团菌：军团菌引起的肺炎虽然较为严重，但它相对较为罕见，通常是在特定的环境（如空调系统、加热水系统等）中暴露后发生的。

因此，最常见的肺炎病原体是病毒，特别是季节性病毒和呼吸道病毒，像流感病毒和冠状病毒等更容易引发肺炎。

答案：B. 病毒

36.单人搬运病人哪项叙述的不妥( )

A. 平车头端与床平行

B. 用于体重较轻者

C. 托起病人轻放于车上

D. 病人双臂交叉放于搬运者颈后

E. 适用于儿科病人

分析每个选项：

A. 平车头端与床平行：这个说法是合理的。为了确保搬运病人时的稳定性和平衡，病床和平车的头端应保持平行，以便顺利地将病人从床上转移到平车上。

B. 用于体重较轻者：这个说法也是合理的。单人搬运适用于体重较轻的病人，因为单人搬运需要较强的力量和技巧，而较重的病人则需要更多人力。

C. 托起病人轻放于车上：这个也是合理的。在搬运过程中，应该避免任何猛烈的动作，所以应当轻柔地将病人托起，并小心地放置在平车上，以减少病人受伤的风险。

D. 病人双臂交叉放于搬运者颈后：这个叙述是不妥的。病人的双臂应放置在胸前或尽量保持舒适的姿势，而不应该交叉放于搬运者的颈后。这样可能会导致病人不舒服，甚至在搬运过程中造成不必要的负担或伤害。

E. 适用于儿科病人：这个说法也是合理的。在儿科病人中，单人搬运可能更常见，特别是当病人年龄较小且体重较轻时。

综上所述，D选项是不妥的。其内容描述不符合常规搬运病人的方法。

37.小儿中性粒细胞与淋巴细胞的比例第二次相等（第二次交叉）发生在( )

A. 4~6天

B. 4~6周

C. 4~6个月

D. 4~6岁

E. 6岁以后

为了正确回答这个问题，我们需要理解“小儿中性粒细胞与淋巴细胞的比例第二次相等”这个概念，并了解小儿免疫系统发育的过程。

免疫系统发育的变化：小儿在出生后的免疫系统发育过程中，中性粒细胞和淋巴细胞的比例会随着年龄的增长而变化。刚出生时，淋巴细胞比例较高，而中性粒细胞比例较低。随着婴儿逐渐长大，淋巴细胞比例逐步下降，中性粒细胞的比例逐渐上升，直到最终趋于成人的比例。

第一个交叉：在出生后的前几个月，免疫系统逐步成熟。大约在4-6个月左右，通常是第一次观察到中性粒细胞和淋巴细胞比例的交叉。这时，中性粒细胞的数量超过淋巴细胞，之后这种比例差异逐渐稳定。

第二次交叉：第二次交叉通常发生在孩子稍微大一些时，具体时间大约在4-6岁之间。这时，免疫系统逐渐接近成人的状态。这个时候，中性粒细胞与淋巴细胞的比例再次接近，并可能发生第二次交叉，最终稳定在成人的比例。

结论：根据免疫系统发育的规律，小儿中性粒细胞与淋巴细胞比例的第二次相等通常发生在4~6岁之间。因此，正确答案是 D. 4~6岁。

38.患者因饱餐后出现右上腹疼痛而入院，诊断为胆囊结石。患者应忌食( )

A. 高热量食物

B. 油腻食物

C. 蛋白食物

D. 高维生素食物

E. 纤维食物

胆囊结石的形成与胆汁的成分以及胆囊的功能密切相关。 胆囊的作用是储存和浓缩胆汁，帮助消化脂肪。当胆囊功能不正常或胆汁成分发生变化时，容易导致胆结石的形成。胆囊结石患者常常会因为胆囊的收缩功能受到限制，或者胆汁的成分异常而产生疼痛，尤其在进食后。胆囊结石患者的饮食需要特别注意以下几点：

高热量食物：高热量食物可能加重肥胖，导致胆固醇代谢异常，但这种食物并非直接对胆囊结石产生危害，尽管需要适量控制。

油腻食物：油腻食物容易刺激胆囊的收缩。高脂肪的食物在消化过程中会促进胆囊收缩，可能引发胆囊疼痛或胆囊炎症反应。对于胆囊结石患者，油腻食物是需要特别忌口的，因为它会增加胆囊的负担。

蛋白食物：蛋白质是人体必需的营养成分，通常不需要忌口。适量的蛋白食物（如鸡肉、鱼肉）对健康有益，不太会对胆囊结石产生影响。

高维生素食物：高维生素食物通常是指富含维生素的蔬菜水果，通常对胆囊结石没有直接的影响，因此不需要特别忌口。

纤维食物：富含纤维的食物有助于肠胃健康，能够促进肠道蠕动，减轻便秘，这对胆囊结石患者反而有益。

从上面分析来看，油腻食物对胆囊结石患者最为不利，因此应该忌食。

正确答案：B. 油腻食物

39.患者男，2岁，1天前发热、出现皮疹，急诊入院，经检查诊断为水痘。其皮疹的特点是( )

A. 无痒感

B. 分批出现

C. 面部最多

D. 躯干少，四肢多

E. 不出现在口腔、结膜、生殖器等处

选项分析：A. 无痒感：水痘的皮疹通常是非常痒的，患者常常会感到很强烈的瘙痒感。所以，A选项不正确。

B. 分批出现：水痘的典型表现之一是皮疹分批出现，即皮疹往往不是一次性完全爆发，而是逐渐出现，并且不同的皮疹会在不同的阶段有不同的形态（如红斑、水疱、结痂）。因此，B选项是正确的。

C. 面部最多：水痘的皮疹通常从躯干开始，并向四肢和面部扩展，因此面部并不是最多的部位。所以，C选项不正确。

D. 躯干少，四肢多：水痘的皮疹通常最先出现在躯干，然后扩展到四肢、面部等地方。所以，D选项不正确，因为躯干的皮疹多，而四肢相对较少。

E. 不出现在口腔、结膜、生殖器等处：水痘的皮疹是可以出现在口腔、结膜、甚至生殖器等部位的，因此E选项不正确。

结论：基于以上分析，B. 分批出现是正确答案，因为水痘的皮疹典型特点之一就是分批出现。

40.患者男，因淋雨后导致发热引起肺炎。实验室检查诊断为细菌性肺炎。最常见的病原菌是( )

A. 葡萄球菌

B. 大肠杆菌

C. 肺炎链球菌

D. 铜绿假单胞菌

E. 克雷伯杆菌

细菌性肺炎通常由一些常见的细菌感染引起。淋雨后身体容易受凉，免疫力下降，可能导致细菌感染，从而引起肺炎。

各个选项分析：A. 葡萄球菌：葡萄球菌，包括金黄色葡萄球菌，是一种常见的致病菌，能引起肺炎。尤其在免疫功能低下的患者中，金黄色葡萄球菌导致的肺炎比较常见。然而，葡萄球菌引起的肺炎通常较为严重，也可以引起脓肿。

B. 大肠杆菌：大肠杆菌是肠道常见的细菌，一般会导致尿路感染、腹膜炎等，但它引起肺炎的情况较少。大肠杆菌引起的肺炎一般发生在免疫抑制或腹部手术后的病人中。

C. 肺炎链球菌：肺炎链球菌是最常见的细菌性肺炎病原菌之一，尤其是社区获得性肺炎的常见致病菌。它引起的肺炎症状典型，表现为高热、寒战、咳嗽、胸痛等，非常符合题目中描述的症状。

D. 铜绿假单胞菌：铜绿假单胞菌常见于医院获得性肺炎，特别是免疫功能低下的患者和长期住院的患者。它也是一种引起肺部感染的病原菌，但对于淋雨后造成的常见细菌性肺炎并不是最常见的致病菌。

E. 克雷伯杆菌：克雷伯杆菌通常引起医院获得性肺炎，并且多见于免疫力低下的患者。它也可以引起严重的肺炎，但并不是最常见的社区获得性肺炎的病原菌。

结论：根据题目描述（细菌性肺炎，常见的病原菌），肺炎链球菌（C） 是最常见的病原菌，尤其在淋雨后导致的肺炎中常见，因此正确答案是 C. 肺炎链球菌

41.患者，男，27岁。全身高度水肿，尿少，尿蛋白(+++）,血浆白蛋白14g/L。3日前出现尿量减少，每日尿量＜100ml，患者抢救无效死亡。最可能的死亡原因是( )

A. 高血压

B. 低钾血症

C. 贫血

D. 高钾血症

E. 糖尿病

根据题目中的病情描述，可以逐步进行分析：患者基本情况：男性，27岁，表现为全身高度水肿，尿少，尿蛋白(+++)，血浆白蛋白14g/L。

水肿：提示体内水分潴留，常见于肾脏功能不全或者大量蛋白尿的情况。

尿少：指的是每日尿量＜100ml，意味着可能存在急性肾衰竭（急性肾损伤），特别是尿少是急性肾衰竭的典型症状之一。

尿蛋白(+++）：提示肾脏有显著的损害，可能是由肾脏的疾病（如急性肾小管坏死、肾小管间质病等）导致蛋白尿。

血浆白蛋白低（14g/L）：血浆白蛋白过低可能是肾病综合征的典型表现，通常由严重的蛋白尿所致。

临床病程：患者在3天前出现尿量减少，每日尿量＜100ml。急性肾衰竭的表现符合这一描述，急性肾衰竭往往会伴随水肿和低白蛋白血症。

死亡的原因：考虑到患者抢救无效死亡，死因最可能与急性肾衰竭相关，并且会有一些并发症如高钾血症，这是导致急性肾衰竭患者死亡的一个常见原因。急性肾衰竭可导致体内电解质失衡，尤其是高钾血症。高钾血症可以导致严重的心律失常甚至心脏骤停。

各个选项的分析：A. 高血压：虽然高血压可能会导致肾脏损害，但在这个病例中，患者的临床表现主要是急性肾衰竭症状（如水肿、尿少、蛋白尿等），并没有明显的高血压史或症状。因此，高血压不太可能是死亡的直接原因。

B. 低钾血症：低钾血症一般会导致肌肉无力、心律失常等症状，但该病例中并没有相关提示，且急性肾衰竭更可能导致高钾血症。

C. 贫血：贫血通常会导致疲劳、乏力等症状，但在本病例中，患者的主要问题是急性肾衰竭和高钾血症引发的死亡。

D. 高钾血症：急性肾衰竭患者由于肾脏排泄功能受损，容易发生高钾血症。高钾血症会导致严重的心律失常，如心室颤动或心脏骤停，这是急性肾衰竭患者常见的死亡原因之一。

E. 糖尿病：糖尿病可能与肾病相关，但该病例没有提到糖尿病病史，也没有明显的糖尿病症状。

结论：最可能的死亡原因是 D. 高钾血症。急性肾衰竭导致钾离子排泄障碍，引起高钾血症，进而导致致命的心律失常。

42.患儿，男，10个月。采用牛乳喂养，未加辅食，因皮肤、黏膜苍白就诊。诊断为缺铁性贫血，护士对家长健康指导最重要的是( )

A. 防止外伤

B. 预防患儿感染

C. 预防心力衰竭

D. 限制患儿活动

E. 为患儿补充含铁辅食

选项分析：A. 防止外伤：缺铁性贫血的患儿，尤其是轻度的贫血，主要影响的是氧气运输和血液的输送，虽然防止外伤是护理中的常见工作，但这不是缺铁性贫血最迫切需要关注的点。

B. 预防患儿感染：贫血可能导致免疫力下降，尤其是在免疫系统尚未发育完全的婴儿中，但缺铁性贫血更重要的是要改善铁的摄入与吸收，而不是单纯预防感染。

C. 预防心力衰竭：缺铁性贫血可能导致心脏负担加重，特别是在严重贫血时，心力衰竭是一个并发症。但对于10个月大的孩子来说，如果贫血尚处于轻度或中度阶段，心力衰竭的风险较低。预防心力衰竭更多是针对贫血较为严重或长期的情况。

D. 限制患儿活动：缺铁性贫血的婴儿可能因为体力较差或氧气供应不足而更容易疲劳。虽然适当的休息对于贫血的儿童有益，但完全限制活动并非主要干预措施。

E. 为患儿补充含铁辅食：缺铁性贫血最直接的治疗方法是补充铁，尤其是通过食物补充。对于这个10个月大的婴儿来说，未添加辅食是缺铁性贫血的一个重要原因。因此，增加含铁辅食是最关键的措施。含铁的辅食包括铁强化米粉、肉类、蔬菜等。

最合适的答案：E. 为患儿补充含铁辅食。这是最直接、最有效的治疗措施，通过增加铁的摄入，帮助治疗缺铁性贫血。

43.患者，男，42岁。站立时阴囊部位出现肿块入院治疗，医生诊断为腹股沟斜疝，拟行手术治疗。为避免术后疝复发，术前准备最重要的是( )

A. 备皮

B. 排尿

C. 麻醉前用药

D. 治疗便秘

E. 灌肠

首先，腹股沟斜疝是腹腔内容物通过腹股沟管向阴囊突出，常见于男性，尤其是在体力活动或站立时会增加症状。因此，手术治疗是必要的，术前准备是为了减少手术并发症和疝复发。

分析各个选项：

A. 备皮是手术前的常规步骤，目的是为了减少手术中的感染风险。但它主要是针对切口处的清洁，和防止术后感染有关，不能直接防止疝复发。

B. 术前排尿对于预防术中膀胱受到压迫等影响非常重要，但它与防止疝复发关系不大。

C. 麻醉前用药  
麻醉前的药物使用是为了稳定病人状态和缓解术后疼痛等，但它同样与避免疝复发没有直接关系。

D. 便秘和腹部压力增大可能导致腹压增高，从而加重腹股沟疝的症状或增加术后疝复发的风险。因此，治疗便秘是重要的，尤其是通过避免便秘、减少排便时的腹压，能够有助于减少疝复发的可能性。

E. 灌肠一般是为清洁肠道，为了避免术中肠道污染或便秘，但在腹股沟斜疝手术中，它并不是主要的预防措施。

结论：最重要的术前准备是D. 治疗便秘，因为它直接关系到术后避免腹内压力过大，从而预防疝复发。因此，选D。

44.患儿男，1岁。因肺炎入院，该患儿肺炎合并心衰的表现错误的是( )

A. 呼吸加快（>60次/分）

B. 心率增快（>160＜180次/分）

C. 肝脏迅速增大

D. 突然极度烦躁不安

E. 突然出现犬吠样咳

分析每一个选项：

A. 呼吸加快（>60次/分）：正确：心衰的患儿会因心脏泵血功能不良，导致氧供不足，从而增加呼吸频率（尤其是年龄较小的儿童，呼吸频率容易受到影响）。在此情况下，呼吸频率>60次/分是典型表现，符合临床观察。

B. 心率增快（>160＜180次/分）：正确：由于心衰的影响，心脏需要更加努力地工作以补偿氧供不足，因此心率通常会增加。小儿在出现心衰时，心率可能会超过160-180次/分。

C. 肝脏迅速增大：正确：心衰可能导致肝脏淤血，因为血液不能有效地从体循环回流到心脏，导致肝脏肿大，特别是在右心衰的情况下。肝脏迅速增大是心衰的典型表现之一。

D. 突然极度烦躁不安：正确：由于心衰引起的缺氧和循环不足，患儿可能会感到极度不适，表现为烦躁不安。这种反应是心衰的常见表现。

E. 突然出现犬吠样咳：错误：犬吠样咳是由喉部的急性炎症引起的（如喉炎、急性喉气管支气管炎等），通常与呼吸道感染有关，而不是心衰的典型表现。心衰不常导致犬吠样咳，因此这个选项是错误的。

结论：E. 突然出现犬吠样咳是错误的答案。犬吠样咳通常与喉部或气管的问题相关，而不是心衰的表现。

45.患者，男，43岁。特殊工种，炎热夏天在高温下工作数日，近日出现全身乏力、多汗，继而体温升高，有时可达40℃以上，并出现皮肤干热，无汗、谵妄和抽搐，脉搏加快，血压下降，呼吸浅速等表现，考虑可能是热射病（中暑高热）。采取物理降温治疗，暂停降温的肛温是( )

A. 36℃

B. 36.5℃

C. 37℃

D. 37.5℃

E. 38℃

在这种情况下，我们讨论的是热射病（也称为中暑高热），这是一种由于高温环境下长时间暴露，导致身体无法有效散热，进而产生严重的热衰竭的疾病。其临床表现包括高热、皮肤干热无汗、意识障碍（谵妄）、抽搐、快速脉搏、低血压和呼吸浅速等症状。

热射病的治疗通常包括物理降温和补充液体。物理降温的目的是降低体温，以防止器官损伤和死亡。治疗的关键在于 降温到正常范围，而这通常是通过体温监测来指导的。

根据现有的医疗指导， 肛温降到38℃以下 后通常可以暂停降温处理。因为超过38℃的体温可能导致器官损伤，特别是中枢神经系统，因此需要降温至安全范围。

分析过程：体温升高至40℃以上的情况下需要紧急降温。

降温目标通常是 38℃ 以下，但不应过度降温以避免低体温。

如果体温降到38℃以下时，降温治疗可以暂停并进行其他支持治疗。

结论：从这个角度来看，选项E：38℃ 是正确的答案。在体温降至38℃时，可以考虑暂停进一步的物理降温治疗。

46.患心脏病的初产妇，妊娠足月自然临产，心功能Ⅱ级，经产钳助产分娩。为预防产后心衰，应采取的最佳措施是( )

A. 肌肉注射麦角新碱促进子宫收缩

B. 肌肉注射缩宫素促进子宫收缩

C. 排空膀胱以免妨碍子宫收缩

D. 产妇腹部放置沙袋

E. 静脉滴注毛花苷C预防心衰

产后心衰：产后心衰是妊娠期心脏病患者常见的并发症，特别是在分娩后，妊娠期荷尔蒙的改变和大量液体移位可能会加重心脏负担。

心脏功能Ⅱ级：说明该产妇心脏功能尚较好，但已有一定程度的心脏病改变。

分析选项：

A. 肌肉注射麦角新碱促进子宫收缩：麦角新碱是一种能够促进子宫收缩的药物，但它可能增加心脏负担，特别是对于已有心脏病的产妇。它的使用不太适合患有心脏病的产妇，尤其是需要避免过度刺激心脏。

B. 肌肉注射缩宫素促进子宫收缩：缩宫素是常用的促进子宫收缩药物，但在心脏病患者中使用时需要小心。过度使用可能会导致血压波动，进一步加重心脏负担，因此需要谨慎使用。

C. 排空膀胱以免妨碍子宫收缩：排空膀胱可以减少子宫受到压迫，有助于子宫的有效收缩。这是一个有效的措施，可以避免因膀胱膨胀而影响子宫收缩进程，但这个措施并不是预防产后心衰的核心措施。

D. 产妇腹部放置沙袋：产妇腹部放置沙袋一般是用来帮助子宫复旧的措施，而对于心脏病患者而言，这并不是预防产后心衰的最佳方法。沙袋可能会对腹部施加不必要的压力，不一定有助于减少心脏负担。

E. 静脉滴注毛花苷C预防心衰：毛花苷C（也叫地高辛）是一种正性肌力药物，能增强心脏收缩力并对抗心衰。对患有心脏病的产妇，尤其是心功能不全的患者，使用毛花苷C可以帮助维持心脏功能，预防产后心衰的发生。其通过增强心脏收缩力和改善心脏泵血功能，有助于避免产后心衰的发生。

结论：对于患有心脏病且心功能Ⅱ级的产妇，预防产后心衰的最佳措施是E. 静脉滴注毛花苷C预防心衰。

47.一建筑工人因劳累突然呕出咖啡色液体3次，量约850ml，排黑便1次，量约100ml，伴疲乏无力，以“上消化道出血”收住入院，测血压90/50mmHg。护士应首先采取的措施是( )

A. 立即建立静脉通道补充血容量

B. 给患者吸氧

C. 嘱患者严格卧床休息，头偏向一侧

D. 心理护理

E. 嘱患者禁食

首先，我们来分析病人的情况和症状。这个建筑工人突然出现了呕吐咖啡色液体和排黑便的情况，并且有低血压（90/50mmHg），这些症状提示患者可能正在经历上消化道出血，即食道、胃或十二指肠部位的出血。呕吐咖啡色液体（通常是血液与胃酸混合）和黑便（又叫“柏油便”，是血液经过胃肠道消化后呈现的颜色）都是典型的上消化道出血的症状。

逐一分析选项：

A. 立即建立静脉通道补充血容量：这种情况下，患者出现了低血压（90/50mmHg），这表明可能有失血，导致了血容量不足。因此，补充血容量是非常重要的。建立静脉通道，给予液体（如生理盐水或洛卡液）或输血是针对急性失血的常规措施，以防止休克或器官功能不全的发生。因此，这个选项是一个合理的紧急措施。

B. 给患者吸氧：尽管低血压可能会导致氧气供应不足，但吸氧在这种情况下并不是立即需要的首要措施。吸氧一般是用于需要增加氧气供应的情况下，而补充血容量更为紧急。

C. 嘱患者严格卧床休息，头偏向一侧：卧床休息有助于减轻患者体力负担，但在这种急性出血的情况下，卧床休息并不能直接改善血容量或纠正低血压。因此，虽然卧床休息有助于安抚患者，但并不是首要的干预措施。

D. 心理护理固然重要，但在这种急性出血和低血压的情况下，立即的生命支持和血容量补充是更为紧迫的任务。心理护理不是最优先的措施。

E. 禁食可能是必要的，因为如果需要进行胃镜检查或其他进一步治疗，禁食能够确保胃肠道清空，减少呕吐等风险。但是，禁食不应该是最紧急的处理措施，特别是在患者出现低血压和可能的失血的情况下，补充血容量更为紧迫。

结论：因此，A. 立即建立静脉通道补充血容量是最紧急且正确的措施。通过补充血容量，可以稳定血压，防止休克的发生，同时为进一步治疗（如胃镜检查、止血等）创造条件。

48.护士小张取回药物进行整理时应将下列哪个药物放在4℃冰箱内保存( )

A. 青霉素

B. 氨茶碱

C. 强的松

D. 苯妥英钠

E. 胎盘球蛋白

我们来逐个分析这些药物的保存要求：A. 青霉素：青霉素属于一种抗生素，一般情况下，在常温下保存即可，但对于某些青霉素的形式，如注射液等，可能需要在冷藏条件下保存。其保存温度通常在2-8℃之间。因此，这个选项可能是对的。

B. 氨茶碱：氨茶碱是一种常用于治疗哮喘等病症的药物，通常保存温度要求在常温下，不需要冷藏。氨茶碱在冰箱中过低的温度可能导致其结晶或变质。因此，不需要冰箱保存。

C. 强的松：强的松是一种类固醇药物，常温保存即可，不需要冰箱冷藏。强的松在低温下可能会结晶，因此需要避免低温保存。

D. 苯妥英钠：苯妥英钠是一种用于治疗癫痫的药物，通常保存温度也是在常温下。苯妥英钠在低温下有可能结晶，因此也不适合放在冰箱中保存。

E. 胎盘球蛋白：胎盘球蛋白是一种生物制品，通常需要在冷藏条件下保存，特别是需要在4°C冰箱内存储，以保持其稳定性。

结论：根据以上分析，正确的答案是 E. 胎盘球蛋白，它需要在4°C冰箱内保存。

49.患者，男，69岁。住院心电图监测时发生室性心动过速，心率175次/分，血压122/78mmHg，意识清楚，双肺呼吸音清晰，无湿啰音。首选的治疗药物( )

A. 阿托品

B. 硝酸甘油

C. 利多卡因

D. 地高辛

E. 呋塞米

阿托品 (A)：阿托品主要用于治疗心动过缓，通过抑制副交感神经作用来提高心率。室性心动过速通常表现为心动过速，并且是由心室的异常电活动引起的，而非由窦性心动过缓引起。因此，阿托品并不适合用于治疗室性心动过速。

硝酸甘油 (B)：硝酸甘油是一种血管扩张剂，通常用于治疗心绞痛等由冠状动脉供血不足引起的疾病。硝酸甘油并不直接影响心律或室性心动过速，因此不适合治疗此类情况。

利多卡因 (C)：利多卡因是一种常用的抗心律失常药物，能够抑制室性心律失常，尤其是室性心动过速。利多卡因通过钠通道抑制作用，减少异常心室电活动，常用于治疗室性心动过速。因此，这是一个非常适合用于此患者的药物。

地高辛 (D)：地高辛是一种强心药，主要用于治疗心力衰竭和某些类型的心房颤动。地高辛通过增强心脏收缩力和调节心率来发挥作用，但它并不用于治疗室性心动过速，且可能在某些情况下加重心律失常。

呋塞米 (E)：呋塞米是一种利尿剂，主要用于治疗水肿、心力衰竭等。尽管在一些心衰患者中可能出现心律失常，但呋塞米并不是用于治疗室性心动过速的首选药物。

结论：基于以上分析，利多卡因 (C) 是治疗室性心动过速的首选药物。

50.患儿，男，5岁。体重12kg，身高98cm，经常烦躁不安，皮肤干燥苍白，腹部皮下脂肪0.3cm，肌肉松弛。考虑诊断为( )

A. 轻度营养不良

B. 中度营养不良

C. 重度营养不良

D. 营养不良性贫血

E. 中度脱水

分析：体重与身高的关系：根据常规的儿童生长标准，5岁男孩的标准体重大约在18-20kg之间，标准身高在105-110cm左右。所以，体重12kg、身高98cm的儿童相较于同龄儿童体重较轻，身高也较矮。

症状分析：烦躁不安：常见于营养不良或贫血等健康问题。皮肤干燥苍白：通常提示可能有营养不良或贫血的存在，尤其是贫血时常伴有苍白。腹部皮下脂肪0.3cm，肌肉松弛：腹部皮下脂肪的减少和肌肉松弛是营养不良的典型体征。

进一步判断：轻度、中度、重度营养不良的标准：营养不良的判断主要依据体重与身高的关系，以及身体其他表现（如皮下脂肪、肌肉状态等）。根据世界卫生组织（WHO）的标准，营养不良的儿童可通过体重与身高的比值、体重的百分位数等进行分类。

根据描述，患儿体重偏低，皮下脂肪减少，肌肉松弛，提示可能存在一定程度的营养不良。并且，患儿的症状提示其营养状况较为严重。

贫血的可能性：苍白的皮肤提示可能有贫血，但题目并未特别提到其症状如头晕、乏力等贫血的其他表现，因此营养不良性贫血的可能性较低。

中度脱水的可能性：题目中并未提到明显的脱水症状，如口渴、尿量减少等，因此中度脱水的可能性较小。

结论：患儿的症状与体重身高的比例提示其可能存在中度营养不良。因此，选择 B. 中度营养不良。

51.患儿，女，2岁，出现发热、头痛、呕吐、烦躁，诊断为化脓性脑膜炎，护理措施不正确的是( )

A. 记录24小时出血量，防止体液不足

B. 为防止患儿呕吐、应减少患儿食物的摄入

C. 绝对卧床休息

D. 给予20%甘露醇，降低颅内压

E. 严密观察患儿生命体征及瞳孔的变化

我们来逐项分析这个问题，并选出不正确的护理措施。

患儿被诊断为化脓性脑膜炎，这是一种由细菌感染引起的脑膜炎，通常伴随发热、头痛、呕吐、烦躁等症状。治疗和护理的关键在于及时控制感染、减轻症状，并防止并发症的发生。我们逐项分析护理措施：

A. 记录24小时出血量，防止体液不足：这一措施是正确的。化脓性脑膜炎的患儿常需要监测液体平衡，以防止脱水或液体不足。记录出血量是为了防止体液不足，保持适当的液体平衡。

B. 为防止患儿呕吐、应减少患儿食物的摄入：这一措施是不正确的。虽然患儿有呕吐，但过度减少食物摄入并不是处理呕吐的正确方法。反而应该采取措施减轻呕吐的原因，如采取适当的药物治疗，避免过度刺激胃部，且若病情允许，应适量给予流质食物，确保营养供应。

C. 绝对卧床休息：这一措施是正确的。化脓性脑膜炎患者需要绝对卧床休息，以避免加重病情并减少其他潜在的并发症。

D. 给予20%甘露醇，降低颅内压：这一措施是正确的。甘露醇可以帮助降低颅内压，缓解脑水肿，对于脑膜炎并发脑水肿的患者有重要的治疗意义。

E. 严密观察患儿生命体征及瞳孔的变化：这一措施是正确的。化脓性脑膜炎可能引起脑部压迫，导致生命体征变化或瞳孔异常，监测生命体征和瞳孔变化可以及时发现病情变化，作出相应调整。

因此，不正确的护理措施是B：为防止患儿呕吐，应减少患儿食物的摄入。

52.患儿，女，生后7天。近日来，皮肤发黄明显，来医院就诊。查体：体温36.8℃、脉搏132次/分、呼吸24次/分，食欲及大小便均正常。诊断生理性黄疸。正确指导是( )

A. 给予白蛋白注射液

B. 给予光照疗法

C. 多晒太阳，减轻黄疸

D. 注意保暖，多穿衣服

E. 继续观察，无需处理

这道题目描述了一位7天大的女婴，出现明显的皮肤发黄，诊断为生理性黄疸。我们需要根据病情选择合适的指导。

生理性黄疸 是一种在新生儿中常见的现象，通常在出生后2-3天出现，并且在1-2周内自行消退。它通常是由于新生儿肝脏尚未完全成熟，无法高效地代谢血液中的胆红素所导致。

生理性黄疸通常不需要特别治疗，除非胆红素水平异常高，导致潜在的并发症。

接下来，我们分析每个选项：

A. 给予白蛋白注射液：白蛋白注射液主要用于处理胆红素过高的病情，尤其是通过白蛋白与胆红素结合，帮助其排出体外。但在生理性黄疸的情况下，通常不需要白蛋白治疗，因为黄疸是生理性反应，且大多数新生儿不需要这种干预。

B. 光照疗法（蓝光治疗）通常用于治疗高胆红素血症，尤其是病理性黄疸。生理性黄疸一般不需要使用光照疗法，除非胆红素水平很高。

C. 晒太阳虽然可以帮助增强皮肤对紫外线的吸收，促进胆红素的代谢，但它并不是标准治疗方式，且新生儿皮肤比较敏感，过度暴晒可能会导致皮肤损伤。因此不推荐作为首选方案。

D. 保暖是新生儿护理的重要方面，但生理性黄疸与保暖并无直接关系。过度穿衣会导致体温过高，反而可能不利于黄疸的自然缓解。

E. 生理性黄疸是一个自限性现象，通常不需要特殊治疗，只要黄疸的程度不严重且没有引起其他并发症，就可以继续观察。因此，继续观察是最合适的处理方式。

结论：正确答案是 E. 继续观察，无需处理。生理性黄疸通常是轻微的、暂时的，不需要任何特殊治疗，家长应该注意观察，并等待黄疸自行消退

53.患者，男，60岁。颅内压升髙，医嘱给予输注20%甘露醇250ml。输注时间至多( )

A. 10分钟

B. 30分钟

C. 60分钟

D. 90分钟

E. 120分钟

甘露醇是一种渗透性利尿剂，常用于缓解颅内压升高的情况。为了避免引起患者过快的液体移位或电解质紊乱，甘露醇的输注速度通常应控制在一定范围内。通常，对于20%的甘露醇，推荐的输注时间为 30分钟至60分钟。如果输注过快，可能会导致体液急剧变化，从而引发不必要的副作用。因此，在临床中，30分钟是一个较为常见和安全的输注时间。

根据选项：A. 10分钟：这太快了，不符合安全规范。

B. 30分钟：符合常规，较为安全。

C. 60分钟：也是可行的，符合标准，但一般建议不超过这一时间。

D. 90分钟：相对较慢，但并非标准。

E. 120分钟：过长，通常不需要这么慢的速度。

综上所述，最合适的选择是 B. 30分钟。

解释：为了确保患者的安全，避免液体过快进入体内造成不良反应，甘露醇的输注时间一般控制在30分钟左右。

54.患儿，男，6岁。发热、咳嗽6天，体温38℃，呼吸24次/分。肺部有少细湿啰音。痰液黏稠，不易咳出。护士应采取的主要护理措施是( )

A. 给予适量止咳药

B. 室内湿度应保持40%

C. 定时雾化吸入、排痰

D. 立即物理降温

E. 嘱患儿勿进食过饱

根据问题描述，患儿是一个6岁的男孩，患有发热和咳嗽已有6天，体温为38℃，并且出现了少量湿啰音。患儿的痰液黏稠且不易咳出，因此从护理角度出发，应该选择帮助他改善痰液排出、缓解咳嗽的护理措施。

我们逐项分析各选项：

A. 给予适量止咳药：虽然止咳药有时可以缓解咳嗽症状，但在本案例中，痰液黏稠且不易咳出，止咳药可能会抑制咳嗽反射，从而不利于痰的排出。因此，这个选项不太合适。

B. 室内湿度应保持40%：虽然适当增加湿度有助于缓解呼吸道干燥，但40%的湿度属于较低范围，一般来说，湿度保持在50-60%比较适宜。这个选项对患儿的症状改善帮助有限。

C. 定时雾化吸入、排痰：雾化吸入可以将药物直接作用于呼吸道，有助于缓解气道炎症，减轻痰液黏稠度并帮助痰液排出。定时雾化吸入和排痰是一个非常合适的护理措施，尤其对于痰液不易咳出的情况。

D. 立即物理降温：患儿的体温为38℃，属于低热，不需要立即进行物理降温。除非体温升高到39℃以上，并且持续不退，才需要考虑物理降温。因此，这个选项不适合。

E. 嘱患儿勿进食过饱：虽然进食过饱可能会影响患儿的呼吸，但这个问题并非首要的护理关注点。这个措施对改善当前症状帮助较小。

因此，最佳的护理措施是 C. 定时雾化吸入、排痰，有助于改善痰液的排出，缓解咳嗽和呼吸困难。

正确答案：C. 定时雾化吸入、排痰

55.患者，男，21岁。因外伤性膀胱破裂行膀胱修补术和耻骨上膀胱造瘘，正确的术后护理是( )

A. 牵引造瘘管并固定在大腿内侧

B. 引流不畅，应及时高压冲洗

C. 膀胱冲洗量不超过5~10ml

D. 术后一周可拔除造瘘管

E. 拔管前夹管证实排尿情况良好

这道题目考察的是膀胱破裂术后的护理知识，特别是膀胱修补术和耻骨上膀胱造瘘术后的护理方法。我们需要逐一分析选项，看看哪个是正确的术后护理方法。

选项A：牵引造瘘管并固定在大腿内侧：这种做法不太常见。造瘘管的固定一般要求让它保持适当的张力并减少外部拉力，而并非直接牵引固定在大腿内侧。大腿内侧并不是理想的位置，容易引起不适和并发症，尤其是对年轻患者来说，应该尽量避免这种固定方式。

选项B：引流不畅，应及时高压冲洗：高压冲洗不应该作为常规操作，尤其是在引流不畅的情况下。通常，首先要检查是否有管道堵塞、位置是否正确等因素。如果需要冲洗，也应使用温和的方式，避免对膀胱和周围组织造成损伤。高压冲洗可能会引发并发症，如尿道损伤或膀胱损伤等。

选项C：膀胱冲洗量不超过5~10ml：这一选项是比较常见的临床做法。在术后，膀胱的冲洗量要小心控制，以免给膀胱带来过大的负担或刺激。过多的冲洗液可能导致膀胱过度扩张，影响愈合。所以膀胱冲洗量通常不超过5-10毫升是合理的。

选项D：术后一周可拔除造瘘管：术后拔除造瘘管的时间要根据患者的恢复情况而定。对于膀胱修补和耻骨上膀胱造瘘术后，通常需要一定的时间来确保愈合。拔管过早可能会导致复发性破裂或感染。因此，术后一周拔除造瘘管一般过早，应该等待更长的恢复期。

选项E：拔管前夹管证实排尿情况良好：这一选项是正确的。在拔除造瘘管之前，需要确认患者的排尿情况良好，通常通过夹管的方式进行观察。如果膀胱能够正常排尿且没有明显的尿失禁或其他问题，可以考虑拔管。

综合分析：最合适的答案是 E，拔管前夹管证实排尿情况良好。这是标准的术后护理方法，可以有效确保患者恢复正常排尿功能，并且减少术后并发症的风险。

因此，正确答案是 E。

56.患者，女，20岁。因血压升高，血糖升高，向心性肥胖，脸部皮肤薄、红住院，查血压180/lOOmmHg，月经量少不规则，CT结果（为垂体生长肿物，X线显示骨质疏松。该患者可能患的是( )

A. 库欣综合征

B. 糖尿病

C. 高血压

D. 妇科病

E. 肿瘤

我们逐步分析这个患者的情况：血压升高（180/100 mmHg）：这提示有高血压。

血糖升高：这可能是糖代谢紊乱的信号。向心性肥胖：这是指脂肪主要集中在腹部，且是库欣综合征的典型症状之一。脸部皮肤薄、红：皮肤变薄和出现红肿是库欣综合征的一个表现，因为该病通常与长期高皮质醇水平相关。

月经量少、不规则：这也是库欣综合征的一个症状，女性的激素水平紊乱可能导致月经不调。

CT结果：垂体生长肿物：这可能暗示垂体瘤，库欣综合征常由垂体腺瘤引起。

X线显示骨质疏松：长期高皮质醇可导致骨质疏松，这与库欣综合征的临床表现一致。

从以上症状和检查结果来看，最符合的诊断是库欣综合征，因为库欣综合征的典型表现包括高血压、高血糖、肥胖、皮肤变薄、骨质疏松以及与垂体瘤相关的症状。

因此，正确答案是 A. 库欣综合征。

其他选项的分析：B. 糖尿病：虽然患者有血糖升高，但糖尿病本身不会引起这些其他症状（如向心性肥胖、皮肤薄、垂体肿瘤等）。

C. 高血压：高血压是该患者的一项症状，但它只是其中一个方面，且没有解释其他症状（如肥胖、皮肤薄等）。

D. 妇科病：月经不调确实是妇科疾病的常见表现，但其他症状与妇科疾病不太相关。

E. 肿瘤：虽然CT显示垂体肿物，但“肿瘤”是一个广泛的概念，不能直接确定诊断。根据其他症状，垂体肿瘤可能是库欣综合征的一部分。

57.初产妇，36岁。妊娠30周，按医嘱来医院做无应力试验，孕妇家属担心检查项目影响健康。护士告诉其该检查的目的是( )

A. 观察子宫对催产素的敏感性

B. 观察宫缩对胎心率的影响

C. 观察胎心频率

D. 观察子宫对胎动的反应

E. 观察胎动后胎心率增速的情况

这道题目涉及的是无应力试验（Non-stress test, NST）的目的。

无应力试验主要是通过监测胎儿的心率和母体的宫缩活动来评估胎儿的健康状况。该试验的关键在于评估胎儿在没有外部压力（如宫缩或药物催产）的情况下对胎动的反应。

逐项分析选项：A. 观察子宫对催产素的敏感性：这主要是在进行催产试验时的目的，而不是无应力试验的目的。因此，这个选项与无应力试验不相关。

B. 观察宫缩对胎心率的影响：宫缩对胎心率的影响通常通过压力试验（如宫缩试验）来评估，而不是无应力试验。因此，这个选项也不符合无应力试验的目的。

C. 观察胎心频率：无应力试验确实是监测胎心率，但它不仅仅是观察胎心频率，而是要评估胎心率与胎动之间的关系，因此这个选项不完全。

D. 观察子宫对胎动的反应：无应力试验的目的是观察胎儿在胎动时的心率反应，而非子宫对胎动的反应。胎动并不会直接影响子宫，而是通过胎动来评估胎儿的反应。

E. 观察胎动后胎心率增速的情况：这是无应力试验的核心内容之一。在无应力试验中，胎儿在胎动时，胎心率的加速（即胎心率的升高）被视为正常和健康的表现。如果胎心率没有加速或胎心率不符合预期，可能意味着胎儿有缺氧或其他问题。

因此，E 是正确答案：观察胎动后胎心率增速的情况。这个试验的主要目的是评估胎儿在没有外部压力的情况下如何对胎动作出反应。

58.患者，男，43岁。炎热夏天，在外高空作业3小时，出现头痛、头晕、口渴、皮肤苍白、出冷汗，体温37.2℃，脉搏110次/分，血压90/50mmHg，最可能的诊断是( )

A. 热衰竭

B. 轻度中暑

C. 热痉挛

D. 日射病

E. 热射病

根据患者的症状和体征，我们可以一步步分析，确定最可能的诊断。

首先，分析症状：头痛、头晕：这些是中暑的常见症状。

口渴、皮肤苍白、出冷汗：提示体内水分流失和可能的低血压，出冷汗可能是由于体温调节失常。体温37.2℃：属于轻度升高，但还未达到典型中暑的高温范围。

脉搏110次/分：脉搏加速，可能与体液缺失、低血压等因素相关。

血压90/50mmHg：低血压，这可能是由于体液缺失、血容量不足导致的。

其次，分析选项：热衰竭：通常指的是由于热环境导致的水和电解质丧失，引起的低血容量和低血压。症状包括头痛、头晕、皮肤苍白、出冷汗、低血压等，但体温往往不高。患者体温37.2℃稍微升高，符合热衰竭的可能，但体温还不足以明确诊断。

轻度中暑：轻度中暑通常表现为轻微的头痛、头晕、恶心等症状，体温升高，但还没有严重的循环衰竭或脱水现象，症状也比较轻微。患者的体温仅为37.2℃，属于轻度升高，符合轻度中暑的可能，但患者出现低血压和冷汗，提示症状较为严重。

热痉挛：热痉挛多见于剧烈运动后，伴随肌肉痉挛。患者并未报告有肌肉痉挛的症状，因此不太可能是热痉挛。

日射病：日射病指的是由于长期暴露在阳光下，导致体温升高引起的热相关疾病。其症状包括头痛、眩晕、恶心、呕吐和体温升高，可能伴随意识障碍。该患者体温只有37.2℃，未达到中暑的严重程度，因此可能性较小。

热射病：热射病是最严重的热相关疾病，体温可急剧升高至40℃以上，伴随意识障碍、休克、多脏器衰竭等。该患者体温较低，仅为37.2℃，并且未出现意识障碍或明显的器官衰竭症状，因此不太可能是热射病。

综合分析：患者处于炎热的环境中工作，症状表现为头痛、头晕、口渴、皮肤苍白、出冷汗等，体温37.2℃略有升高，脉搏加快，血压较低，综合来看，最可能的诊断是“热衰竭”。热衰竭通常表现为低血压、虚弱、苍白的皮肤、出冷汗、体温升高，但不会像热射病那样体温过高。

答案是：A. 热衰竭。

59.患者，男，13岁。近期出现发热、耳下腮部漫肿疼痛，经辨证分析，中医诊断为痄腮。导致痄腮发生的原因是( )

A. 六淫

B. 疠气

C. 七情

D. 饮食

E. 劳倦

痄腮，通常被称为“腮腺炎”或“流行性腮腺炎”，是一种由病毒引起的感染性疾病。它主要表现为发热、耳下腮部肿痛等症状，典型的表现是腮腺肿大和疼痛。

在中医的诊断中，痄腮的发生可以通过辨证分析来确定它的原因。根据中医的理论，导致痄腮的原因通常是外邪侵袭或者内因的失调。我们来看一下各个选项的分析：

A. 六淫指的是风、寒、暑、湿、燥、火六种外邪，它们可以通过侵入人体导致疾病。痄腮的症状中包含发热和肿痛，这提示可能与外邪侵袭相关。中医认为，这类病症常常与风热或湿热等外邪有关。因此，六淫在某些情况下可以是导致痄腮的原因之一。

B. 疠气通常指的是一种传染性较强的病气，常见于流行病或者疫情中的疾病。例如，流行性腮腺炎是一种由病毒引起的传染病，因此它与疠气的概念相符。中医认为，疠气的入侵可能导致像痄腮这样具有传染性和流行性的疾病。

C. 七情指的是喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志变化，它们可能导致身体的气血不和，进而影响脏腑功能。虽然七情失调可能引发各种健康问题，但痄腮更多地与外感病邪有关，而非内在的情志变化。因此，七情的关系相对较弱。

D. 饮食因素，尤其是饮食不洁或者过于辛辣、油腻等，确实可以导致一些疾病的发生，特别是湿热内生。然而，痄腮更常见的是由外邪（如病毒或细菌）感染引起的，而不是直接与饮食有关。

E. 劳倦主要是指过度疲劳导致身体免疫力下降，容易受到外邪侵袭。虽然过度劳累可能导致身体抵抗力减弱，但痄腮的发生更多地是由病毒感染引起的，而不是单纯的疲劳问题。

最合适的答案：B. 疠气。

流行性腮腺炎（痄腮）是由一种病毒引起的传染性疾病，因此属于疠气（流行病气候的作用）引起的。这个病症表现为发热、耳下腮部肿痛，具有明显的传染性，所以疠气是导致痄腮的主要原因。

60.患者，男，26岁。原有癫痫大发作史，今晨起有多次抽搐发作，间歇期意识模糊，两便失禁，中午来院急诊，紧急处理措施是( )

A. 鼻饲抗癫痫药

B. 静脉推注地西泮

C. 肌注苯巴比妥

D. 0.1%水合氯醛保留灌肠

E. 20%甘露醇静脉滴注

在这个题目中，患者是26岁男性，有癫痫大发作的病史，并且今晨出现了多次抽搐发作，间歇期意识模糊，并且有两便失禁，说明患者目前正在经历急性癫痫发作。

处理癫痫发作时，重点是迅速终止发作，防止发生长时间的癫痫持续状态。癫痫持续状态（Status Epilepticus）是指癫痫发作持续超过5分钟，或者多次发作且患者意识未恢复，属于急症，必须尽快进行处理。

一步一步分析各个选项：A. 鼻饲抗癫痫药：鼻饲药物通常用于不能通过口服的患者，但并不是急性发作的首选治疗方法，处理急性癫痫发作时应采取更迅速的措施。

B. 静脉推注地西泮：地西泮是常用的抗癫痫药物，可以通过静脉注射快速发挥作用，帮助终止癫痫发作。静脉推注地西泮是癫痫持续状态的常规急救措施，常用且效果迅速。

C. 肌注苯巴比妥：苯巴比妥也有抗癫痫作用，但通常用于静脉注射而不是肌注，并且肌注苯巴比妥需要较长时间才能发挥作用，不如静脉注射的地西泮迅速。

D. 0.1%水合氯醛保留灌肠：水合氯醛有一定的抗癫痫作用，但通常用于较轻的发作，且灌肠的方式在紧急情况下的效果不如静脉注射迅速。

E. 20%甘露醇静脉滴注：甘露醇主要用于减轻脑水肿，并不是抗癫痫药物，不能迅速控制癫痫发作，因此不适合此情境。

综合考虑，正确答案是 B. 静脉推注地西泮，因为地西泮可以迅速控制癫痫发作，尤其在癫痫持续状态中应用广泛，能够迅速终止发作并恢复患者意识。

61.患者，女，36岁。近几年来怕热，多汗，心率110次/分，食量大，但逐渐消痩，检查发现FT₄及FT₃增高。昨天突然体温达40℃，心率150次/分，恶心、呕吐、腹泻，大汗淋漓而昏睡，诊断为甲状腺功能亢进症伴甲状腺危象。考虑甲状腺危象发生的原因是( )

A. 大量甲状腺素释放入血

B. 腺垂体功能亢进

C. 下丘脑功能亢进

D. 机体消耗大量甲状腺素

E. 甲状腺素大量破坏

甲状腺危象是甲状腺功能亢进症的一种急性并发症，通常表现为突发的高热、心动过速、恶心呕吐、腹泻、大汗淋漓、昏迷等症状。甲状腺危象的发生通常是由于机体的应激反应或诱因导致大量甲状腺激素突然释放，从而加剧临床表现。

首先，回顾一下病例的关键信息：患者症状： 患者表现为怕热、多汗、心动过速（110次/分）、食量大、逐渐消瘦等，这些症状符合甲状腺功能亢进症的典型表现。

FT₄和FT₃增高： 这些实验室结果进一步确认了甲状腺功能亢进的诊断。

突发症状： 昨天患者突然出现体温升高（40℃）、心率150次/分、恶心、呕吐、腹泻、大汗淋漓、昏睡等症状，这些符合甲状腺危象的表现。

现在，我们逐一分析选项：

A. 大量甲状腺素释放入血：甲状腺危象的主要原因是甲状腺激素的大量释放。通常在应激状态下（如感染、外伤、手术等）或者由于治疗过程中甲状腺素的过量使用，导致甲状腺激素大量释放到血液中，激活全身多个系统，引发危象。因此，选项A是一个合理的原因。

B. 腺垂体功能亢进：腺垂体功能亢进可能导致TSH（促甲状腺激素）水平升高，从而间接导致甲状腺激素的过多分泌，但这并非甲状腺危象的主要病因，甲状腺危象通常与甲状腺激素的急剧释放密切相关。因此，选项B不太可能是甲状腺危象的原因。

C. 下丘脑功能亢进：下丘脑分泌促甲状腺激素释放激素（TRH），促进垂体分泌TSH，从而刺激甲状腺激素的分泌。下丘脑功能亢进可能导致甲状腺激素增高，但下丘脑功能亢进本身不直接引发甲状腺危象。因此，选项C也不太可能是原因。

D. 机体消耗大量甲状腺素：甲状腺激素的大量消耗并不会直接引起甲状腺危象，甲状腺危象的根本原因是甲状腺激素的过量释放，而非消耗。因此，选项D并不正确。

E. 甲状腺素大量破坏：甲状腺激素的破坏并不会导致甲状腺危象，相反，甲状腺危象通常是因为过多的甲状腺激素释放到体内。因此，选项E也不符合。

结论：甲状腺危象的发生通常是由于甲状腺激素的大量释放，这一过程可能由于感染、外科

手术等因素引发。因此，最合适的答案是选项A：大量甲状腺素释放入血

62.患者，女，20岁。游泳后出现腰疼、发热，体温39℃，尿频、尿急、尿痛，查尿沉渣白细胞>5/HP，此患者可能的诊断是( )

A. 慢性肾小球肾炎

B. 急性肾小球肾炎

C. 慢性肾盂肾炎

D. 急性肾盂肾炎

E. 隐匿性肾炎

一、症状分析：腰痛：腰部不适是尿路感染或肾脏问题的常见症状。

发热（体温39℃）：高热通常提示感染。尿频、尿急、尿痛：这些是典型的泌尿系统下部感染（如膀胱炎）症状，提示尿道、膀胱等地方有炎症。

尿沉渣白细胞>5/HP：尿液中的白细胞增多表明有炎症，通常是尿路感染（尿道、膀胱或肾脏感染）的一项标志。

二、可能的诊断分析：A. 慢性肾小球肾炎：慢性肾小球肾炎通常是由于长期的免疫反应引起的，与急性症状不符合。它的主要表现是逐渐加重的尿液异常和肾功能损害，但并不以急性腰痛、发热和尿路症状为主。

B. 急性肾小球肾炎：急性肾小球肾炎主要表现为急性水肿、高血压、血尿、蛋白尿等症状，而此患者的症状更偏向于尿路感染，因此不太符合急性肾小球肾炎。

C. 慢性肾盂肾炎：慢性肾盂肾炎通常表现为慢性肾功能不全和间歇性的尿路感染。此患者症状较为急性，不符合慢性病程。

D. 急性肾盂肾炎：急性肾盂肾炎通常由上行感染引起，表现为高热、腰痛、尿路症状等，与此患者的症状非常吻合。尿液中的白细胞增多也是肾盂肾炎的常见表现。

E. 隐匿性肾炎：隐匿性肾炎的症状通常较为轻微或无特异性症状，不会出现明显的急性发热、腰痛和尿路症状，因此不太符合此患者的表现。

三、综合分析：这位患者的症状，包括急性发热、腰痛、尿频、尿急、尿痛，以及尿液中的白细胞增多，最符合急性肾盂肾炎的表现。急性肾盂肾炎通常是由下尿路感染上行至肾脏所引发的，常伴有高热、腰痛和尿路症状。游泳后感染的可能性较高，因此急性肾盂肾炎是最符合该患者情况的诊断。

答案：D. 急性肾盂肾炎

63.患者，女，60岁。突然出现剧烈头痛，伴有喷射性呕吐，很快出现意识模糊，且脑膜刺激征阳性。此患者可能的诊断是( )

A. 脑出血

B. 脑栓塞

C. 蛛网膜下腔出血

D. 脑血栓形成

E. 脑梗死

正确答案是：C. 蛛网膜下腔出血

性别/年龄：女性，60岁。起病特点：突然出现剧烈头痛。伴随症状：喷射性呕吐、意识模糊、脑膜刺激征阳性。诊断推理：这些症状非常典型地指向 蛛网膜下腔出血（SAH）：

蛛网膜下腔出血（SAH）特征：突发、剧烈头痛（常描述为“爆炸样头痛”或“有生以来最剧烈的头痛”）喷射性呕吐：意识障碍（程度可轻可重）

脑膜刺激征阳性（如颈项强直）：多因颅内动脉瘤破裂引起

其他选项辨析：A. 脑出血：可突发头痛和意识障碍，但头痛不如SAH剧烈突出，脑膜刺激征不典型；

B. 脑栓塞：起病突然但少有剧烈头痛、呕吐，脑膜刺激征一般不阳性；

D. 脑血栓形成：起病常在休息或睡眠中，进展缓慢，不符合“突然剧烈头痛”；

E. 脑梗死：大多数表现为偏瘫、失语等神经功能缺失，头痛不是主要症状，也很少伴脑膜刺激征。

结论：该患者最符合 蛛网膜下腔出血（C）的临床表现

64.患者，女，68岁，因突然心悸约半小时来院急诊，同时查心率131／min，脉率112／min，心脏听诊心音强弱及快慢不定。应考虑为( )

A. 阵发性室性心动过速

B. 阵发性房颤

C. 阵发性房扑

D. 窦性心动过速

E. 阵发性室上性心动过速

根据题目的描述，患者的主要症状是突然出现心悸，持续约半小时，同时检查发现心率为131次/分钟，脉率为112次/分钟，心脏听诊时，心音的强弱及快慢不定。我们可以从以下几个方面来分析。1. 心悸：心悸是指患者主观上感到的心跳不正常，可以是心跳过快、过慢、不规则或强烈等。

2. 心率：心率131次/分钟，这明显高于正常心率（通常60-100次/分钟）。因此，这提示存在心动过速。

3. 脉率112次/分钟：脉率112次/分钟稍低于心率，这说明心脏跳动的频率不完全与脉搏一致，提示可能是心律不齐，即心脏的电活动发生了异常，导致脉搏与心率不同步。

4. 心脏听诊：心音的强弱及快慢不定，表明心脏的节律不规则，可能存在心律失常。

各选项分析：A. 阵发性室性心动过速：室性心动过速通常表现为心率急速上升，并且心律一般比较规则。虽然有时可能会出现脉搏不一致，但通常室性心动过速心音不会“强弱不定”。根据描述中心音强弱不定，可能不符合这一类型。

B. 阵发性房颤：房颤是心房出现不规则电活动，导致心室率不规则且较快。房颤的心音通常是不规则的，符合“心音强弱不定”的表现。而且房颤可以导致脉率与心率不一致，符合本题中的描述。房颤的心率通常高于正常水平，且可能突然发生，符合患者突发心悸的表现。

C. 阵发性房扑：房扑虽然也可以导致快速的心动，但它的心律通常是规律的，通常表现为快速而规律的心室反应。而本题中的“心音强弱不定”更符合房颤的特点，因此不太可能是房扑。

D. 窦性心动过速：窦性心动过速虽然会导致心率增快，但其心律是规则的，不会出现“心音强弱不定”的表现。因此，这个选项不太符合描述。

E. 阵发性室上性心动过速：室上性心动过速通常是由心房或房室交界处的异常电活动引起，心律通常是规律的，尽管它的心率可以非常快，但不符合“心音强弱不定”的特征。

结论：根据患者的症状，尤其是心悸、心率和脉率不一致、心音强弱不定等表现，最可能的诊断是B. 阵发性房颤，它符合所有这些特点。

因此，正确答案是 B. 阵发性房颤。

65.患儿，女，4岁。确诊为细菌性痢疾，为预防传播，护士告诉家长隔离时间是( )

A. 临床症状好转

B. 临床症状消失

C. 3次大便培养阴性

D. 2次大便培养阴性

E. 1次大便培养阴性

细菌性痢疾是由志贺氏菌引起的肠道感染，可以通过粪口途径传播。为了防止这种疾病的传播，临床上通常要求患者在症状消失或特定的培养结果出来后进行隔离。

逐步分析：临床症状好转：即使症状有所改善（例如腹泻减轻或停止），并不能完全排除细菌仍然在体内存在，患者仍有传染性，因此不应仅仅根据临床症状好转来解除隔离。

临床症状消失：虽然临床症状消失可能表明疾病得到控制，但这并不意味着患者体内没有细菌。仍需要通过培养来确认是否已经没有致病菌。

3次大便培养阴性：这个选项提出了进行三次培养检查，通常要求进行多次培养检查以确保致病菌完全排除，但在实际操作中，细菌性痢疾的标准通常不要求三次阴性。

2次大便培养阴性：在医学实践中，要求两次大便培养阴性是常见的标准。两次阴性培养结果可以有效地排除患者体内仍有传染性致病菌。根据相关指南，通常在大便培养结果呈阴性后，患者就可以解除隔离。

1次大便培养阴性：虽然1次大便培养阴性有一定参考价值，但单次培养阴性不能完全排除患者体内存在细菌性病原，因此通常需要至少两次阴性结果。

结论：根据细菌性痢疾的防控措施，解除隔离的标准通常为2次大便培养阴性，因为这样能够更可靠地确认细菌已完全排除体内。

因此，正确答案是：D. 2次大便培养阴性。

66.患儿，男，8个月。平日多汗，易惊，两日来间断抽搐就诊，发作时体温37.3℃，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，其可能存在的隐性体征是( )

A. 脑膜刺激征

B. 面神经征

C. 克氏征

D. 布氏征

E. 巴氏征

维生素D缺乏性手足搐搦症（也称为佝偻病相关的抽搐或抽搐性低钙血症）是一种由于维生素D缺乏引起的低钙血症，导致患儿出现肌肉抽搐、惊厥等症状。维生素D缺乏会导致钙和磷的吸收障碍，从而引起低钙血症，这也可能诱发手足搐搦症。

题目中的提示：患者为8个月大的男孩，表现出多汗、易惊、间断抽搐，体温正常，意识丧失，且抽搐可自行缓解入睡。通过诊断为维生素D缺乏性手足搐搦症，说明存在钙代谢问题，可能是低钙血症引起的。

此类患儿可能存在一系列隐性体征，即在临床检查中可能被发现但不容易察觉的体征。

各选项分析：脑膜刺激征：脑膜刺激征通常与颅内感染（如脑膜炎）相关，表现为头痛、颈项强直等。维生素D缺乏性手足搐搦症与脑膜炎无直接关联，因此不太可能是此病例的隐性体征。

面神经征：面神经征（即贝尔麻痹）主要表现为面部神经麻痹，与维生素D缺乏症无直接关系。面神经麻痹通常不会与手足搐搦症相关。

克氏征：克氏征（Chvostek sign）是指在轻拍面部颞部时，患儿面部肌肉会出现不自主的收缩，提示低钙血症的存在。这是典型的低钙血症的体征，维生素D缺乏性手足搐搦症常伴有低钙血症，因此克氏征是此病例可能存在的隐性体征。

布氏征：布氏征（Trousseau sign）指的是在加压（如使用血压计）时，患儿的手指会呈现典型的“卡他的手”姿势，也是低钙血症的常见体征。虽然布氏征也是低钙血症的表现，但在此题中，克氏征更具代表性，因此布氏征不是最优选择。

巴氏征：巴氏征通常与脑损伤相关，表现为足部的强烈屈曲反应，与低钙血症的表现无关。

结论：最符合此病例的隐性体征是克氏征（C），因为它是低钙血症的典型体征，而维生素D缺乏性手足搐搦症常伴有低钙血症。

67.患者，女，42岁。糖尿病病史3年，某日餐前突然感到饥饿难忍、全身无力、心慌、出虚汗，继而神志恍惚。护士应立即采取的措施是( )

A. 配血、备血

B. 协助患者饮糖水

C. 进行血压监测

D. 建立静脉通路

E. 专人护理

根据题目中给出的病史和症状，患者是一位有3年糖尿病病史的42岁女性，且突然出现饥饿难忍、全身无力、心慌、出虚汗和神志恍惚的症状。以下是逐步思考过程：

分析症状：突然感到饥饿难忍、全身无力、心慌、出虚汗，这些症状通常是低血糖的表现。

糖尿病患者，尤其是接受胰岛素或口服降糖药治疗的患者，常见低血糖发作。

低血糖症状包括饥饿感、心慌、出虚汗、头晕、神志恍惚等。

确认诊断：从症状来看，最可能的诊断是低血糖。

对于糖尿病患者，低血糖可能会导致意识障碍甚至昏迷，因此需要及时处理。

考虑干预措施：A. 配血、备血： 配血和备血是用于失血性休克或大出血的情况，显然与低血糖无关。

B. 协助患者饮糖水： 低血糖时，立即补充糖分（如糖水）是最直接有效的措施，可以迅速恢复血糖水平，缓解低血糖症状。因此，这个选项是最合适的。

C. 进行血压监测： 虽然血压监测对于糖尿病患者是重要的，但此时的症状更可能是低血糖引起的，血压监测不是解决当前问题的首要措施。

D. 建立静脉通路： 静脉通路通常用于药物输注、液体复苏等情况，对于低血糖的处理来说，如果患者能清醒且能吞咽，则首选口服糖分。

E. 专人护理： 专人护理是对患者的监护措施，但并不是立即处理低血糖的有效方法。

结论：低血糖的紧急处理措施是通过口服糖分来恢复血糖水平。

因此，B. 协助患者饮糖水是最直接且有效的措施。

所以，正确答案是 B. 协助患者饮糖水。

68.患者，女，50岁。糖尿病8年，注射普通胰岛素后出现头昏、心悸、多汗、饥饿感，护士应首先考虑发生了( )

A. 高渗性昏迷先兆

B. 低血糖反应

C. 酮症酸中毒早期

D. 血容量不足

E. 胰岛素过敏

分析各个选项：

1. 高渗性昏迷通常发生在血糖极高的情况下（通常超过600mg/dL），其特征是脱水、精神混乱、极度口渴、尿多等。这个患者是糖尿病患者，但她的症状（头昏、心悸、多汗、饥饿感）更像是低血糖的表现。因此，高渗性昏迷先兆不符合这位患者的症状。

2. 低血糖反应常见的症状包括：头昏、心悸、多汗、饥饿感等。这些症状正好与题目中的描述一致，并且这些症状通常发生在患者注射胰岛素后，特别是胰岛素过量或者饮食不当时。因此，这个选项是非常符合的。

3. 酮症酸中毒通常发生在糖尿病患者血糖长期过高的情况下，表现为恶心、呕吐、呼吸急促、口臭（如水果味呼吸）等。这个患者的症状（头昏、心悸、多汗、饥饿感）与酮症酸中毒早期不太符合。

4. 血容量不足通常表现为低血压、心跳加快、头晕、乏力等，可能伴随口渴、尿量减少等症状。但是这个患者没有明显的低血压或脱水的表现，因此不太符合血容量不足的特征。

5. 胰岛素过敏通常表现为皮肤发红、瘙痒、局部肿胀或严重的过敏反应（如过敏性休克）。这位患者的症状并未涉及皮肤过敏或全身性过敏反应，因此不太可能是胰岛素过敏。

结论：根据症状的表现（头昏、心悸、多汗、饥饿感），这些都是典型的低血糖反应症状，尤其是在糖尿病患者注射胰岛素后。因此，最可能的答案是 B. 低血糖反应。

69.患儿，女，5个月。主诉因发热、咳嗽2天，惊厥5次入院，患儿生后人工喂养，未加辅食，查体：体温37.3℃，咽部充血，颅骨软化，在体检过程中，该患儿再次惊厥发作，此时护士正确的抢救步骤是( )

A. 补钙、止惊、补维生素D

B. 止惊、补钙、补维生素D

C. 止惊、补维生素D、补钙

D. 补维生素D、补钙、止惊

E. 补维生素D、止惊、补钙

根据问题的描述，该患儿出现了发热、咳嗽、惊厥等症状，而且体检过程中再次发生了惊厥。在这种情况下，我们需要紧急处理的是“止惊”，即通过药物控制癫痫样惊厥发作。至于补钙和维生素D的补充，是对引发惊厥的潜在原因（如佝偻病、钙缺乏等）进行处理，但这不应当是立刻的首要步骤。

具体分析：止惊：惊厥是紧急情况，必须立刻采取止惊措施，通常使用抗惊厥药物，如地西泮或苯巴比妥等，来控制惊厥发作。

补钙：颅骨软化提示可能是由于钙缺乏或佝偻病引起的，但这种情况需要在止惊后进一步评估和处理。因此，补钙应当在惊厥得到控制之后进行。

补维生素D：虽然维生素D对骨骼发育和钙的吸收至关重要，但在急性惊厥的情况下，补充维生素D不应当优先考虑，尤其是在病情没有稳定前。

综合考虑，在该患儿惊厥发作时，护士的首要任务是“止惊”，然后再根据病情补充钙和维生素D。

因此，最合理的顺序应该是：止惊、补钙、补维生素D，对应选项 B。

70.男性，28岁。胸部外伤致右侧第5肋骨骨折并发气胸，呼吸极度困难紫绀，出冷汗。检查：血压80/60mmHg，气管向左侧移位，右侧胸廓饱满，叩诊呈鼓音，呼吸音消失，颈胸部有广泛皮下气肿等。采用闭式胸膜腔引流治疗。该病人目前最适宜的体位是( )

A. 侧卧位

B. 半卧位

C. 平卧位

D. 头低足高位

E. 仰卧中凹位

根据这个病人的病情，问题的重点是选择最适合的体位来减轻病人的症状。病人的情况表明右侧胸腔存在气胸，并且有较严重的呼吸困难和低血压。我们可以一步一步地分析：

病人情况分析：气胸：右侧胸部有气体积聚，导致右侧胸廓饱满，叩诊呈鼓音，呼吸音消失。这种情况下，气胸可能导致气体积压肺组织，影响肺的扩张，导致严重的呼吸困难。

血压低：血压为80/60 mmHg，表示低血压，这可能是由于创伤导致的出血或气胸引起的心肺功能障碍。

皮下气肿：气体可能已经扩展到皮下，这也是气胸的典型症状。

治疗措施：闭式胸膜腔引流：通过插管来排出胸腔中的气体，减轻气胸，帮助恢复正常呼吸。

体位的选择：气胸的病人最需要的是一个可以最大化气体排出的体位，减少压迫的体位。需要避免给右侧胸腔加重压力或压迫左侧气管。

各体位的优缺点：侧卧位：如果病人侧卧在右侧，气体仍可能积聚在右侧胸腔，导致气胸加重。如果侧卧在左侧，气管可能会受到压迫，导致不利于呼吸。

半卧位：半卧位是常用于呼吸困难的病人，因为它可以帮助减少上半身的压力，改善呼吸。半卧位有助于使肺部更容易扩张，减少气胸的压迫感。

平卧位：平卧位可能加重气胸，因为会对胸腔施加均匀压力，不利于气体排出。

头低足高位：这种体位常用于急性低血压的情况，可以帮助增加静脉回流，提高血压，但不适合气胸病人。由于气胸可能加重胸腔压力，头低足高位可能不利于呼吸。

仰卧中凹位：这是一种特殊的体位，通常不常用于处理气胸的病人，且不容易帮助气胸的气体排出。最佳体位选择：半卧位是最适合气胸和呼吸困难的体位，尤其是在病人低血压的情况下。通过半卧位，可以减轻肺的压力，并且有助于改善呼吸。该体位有利于帮助病人维持较好的气道通畅和气体交换，避免进一步压迫胸腔。

因此，答案是 B. 半卧位。

71.患者，女，63岁，入院诊断为慢性Ⅱ型呼吸衰竭，近来呼吸困难明显，伴头痛，昼睡夜醒，伴神志恍惚，肌肉抽搐等，应考虑并发( )

A. 脑瘤

B. 呼吸性酸中毒

C. 脑炎

D. 肺性脑病

E. 脑疝

分析每一个选项：

A. 脑瘤通常表现为头痛、呕吐、癫痫等症状，但患者的病史主要集中在呼吸衰竭和其并发症上，脑瘤并不常见于慢性Ⅱ型呼吸衰竭的并发症中。且没有提供患者有其他可能指向脑瘤的症状（如视觉改变、癫痫等）。

B. 呼吸性酸中毒是慢性Ⅱ型呼吸衰竭的常见并发症之一，表现为二氧化碳潴留引起的血液酸度增高。其症状包括头痛、嗜睡、神志恍惚、肌肉抽搐等，这些症状与该患者的表现相符。呼吸性酸中毒是由二氧化碳在体内积累导致的，可能导致患者出现嗜睡、头痛等症状，并可能引发肌肉抽搐。

C. 脑炎通常表现为急性症状，如高热、意识障碍、惊厥等。虽然患者有神志恍惚和肌肉抽搐，但没有典型的脑炎症状（如发热或急性神经系统感染迹象）。脑炎通常不常与慢性Ⅱ型呼吸衰竭并发。

D. 肺性脑病是由于慢性肺病引起的二氧化碳潴留引发的神经系统症状，常见表现包括头痛、意识模糊、嗜睡、肌肉抽搐等。这些症状与患者的症状高度匹配。肺性脑病是慢性Ⅱ型呼吸衰竭的典型并发症，可能是本患者出现神志恍惚、肌肉抽搐的原因。

E. 脑疝是一种由于颅内压力增高导致脑组织受压的严重病症，通常表现为昏迷、瞳孔改变、呼吸异常等。此症状并不完全符合患者的症状，尤其是在没有其他高颅压征象的情况下。

结论：基于患者的慢性Ⅱ型呼吸衰竭及相关症状（如头痛、神志恍惚、肌肉抽搐等），D. 肺性脑病 是最符合的选项，因为肺性脑病通常与慢性呼吸衰竭并发，并且这些症状与其病理机制高度相关。

因此，正确答案是 D. 肺性脑病。

72.患者，男，52岁。因外伤致尿失禁，行留置导尿，尿液引流通畅，但尿色黄，混浊，医嘱抗感染治疗。护理患者时应注意( )

A. 记录尿量

B. 及时更换尿管

C. 必要时清洗尿道口

D. 指导患者练习排空膀胱

E. 鼓励多饮水并行膀胱冲洗

根据题目中的信息，患者因外伤导致尿失禁，并且使用了留置导尿管。尿液引流通畅，但呈黄、混浊，医嘱给予抗感染治疗。这种情况提示可能存在尿路感染或尿道口周围的污染问题。

我们可以一步步分析每个选项的适当性：

A. 记录尿量是护理中的常见做法，尤其在使用导尿管时，能帮助监测肾功能和尿液引流的状况。然而，题目没有明确指出尿量监控是否是首要问题，但记录尿量仍然是护理中的常规做法。

B. 通常留置导尿管会根据需要定期更换，以防止感染，尤其是在存在尿液混浊等感染迹象时。留置尿管时间过长可能增加感染的风险。这个选项是有可能正确的，但未明确说明患者是否已经感染。

C. 尿道口的清洁很重要，因为不清洁的尿道口容易引起感染。尤其是在外伤后，可能会有伤口或污染源，需要定期清洗尿道口。这个选项非常合理。

D. 由于患者使用的是留置导尿管，患者的膀胱功能暂时不需要依赖自主排尿。因此，指导患者练习排空膀胱并不适用。这个选项不太相关。

E. 鼓励多饮水有助于稀释尿液并帮助冲洗膀胱，预防尿路感染。然而，这需要患者的病情能够耐受较高液体输入，并且膀胱冲洗通常是在特殊情况下执行。因此，虽然有帮助，但并不是必须的常规护理。

最合适的选项：C. 必要时清洗尿道口

73.患者，女，35岁。手术后大量输血，现患者出现手足抽搐、血压下降，可静脉缓慢注射( )

A. 10%氯化钙10ml

B. 4%碳酸氢钠10ml

C. 0.9%氯化钠10ml

D. 盐酸肾上腺素2ml

E. 地塞米松5mg

根据这个问题描述，我们可以从以下几个方面来思考：患者的症状：手足抽搐：可能提示低钙血症。血压下降：提示可能的循环功能异常或电解质紊乱，特别是低钙血症相关症状。

患者的情况：患者经历了大量输血。大量输血后可能出现低钙血症，因为输血的柠檬酸钠作为抗凝剂，会与血液中的钙离子结合，导致血液中的钙浓度下降。

对症治疗：低钙血症的常见治疗方法是通过静脉注射氯化钙来补充钙离子。

其他选项如碳酸氢钠、氯化钠、肾上腺素和地塞米松都不直接用于治疗低钙血症，因此不适用于此情形。

氯化钙的应用：10%氯化钙可以通过静脉注射来迅速补充钙离子，对于因输血引起的低钙血症所致的手足抽搐和血压下降有明显的改善作用。

因此，正确答案是：A. 10%氯化钙10ml

这个答案最能解决由于输血引起的低钙血症，缓解手足抽搐和血压下降的症状。

74.患者，女，38岁。突然出现剧烈头痛，伴有喷射性呕吐，很快出现意识模糊，且脑膜刺激征阳性，诊断蛛网膜下腔出血。主要治疗措施为( )

A. 降低颅内压，使用甘露醇

B. 手术治疗

C. 抗凝治疗

D. 止血治疗

E. 营养治疗

分析每个选项：降低颅内压，使用甘露醇：蛛网膜下腔出血的主要危险是颅内压升高。甘露醇作为渗透性利尿剂，能够帮助降低颅内压，减少脑水肿，缓解症状。因此，降低颅内压是治疗蛛网膜下腔出血时的常见做法。

手术治疗：蛛网膜下腔出血的手术治疗通常是针对动脉瘤破裂或其他直接可手术干预的情况，比如动脉瘤夹闭或血肿清除等。如果患者是由动脉瘤破裂引起的蛛网膜下腔出血，则需要考虑手术治疗。然而，仅凭题目中的描述，并没有提到明确的动脉瘤或手术指征，因此这不是最主要的治疗措施。

抗凝治疗：抗凝治疗通常用于预防血栓形成，但蛛网膜下腔出血的原因是出血，而不是血栓形成。抗凝治疗可能加重出血，反而不适合该患者，因此排除。

止血治疗：蛛网膜下腔出血本身就是出血，止血治疗在这种情况下通常不太适用，因为出血的止血机制不容易通过常规止血手段来控制。更多的治疗方法是控制颅内压和处理可能的出血源（如动脉瘤）。

营养治疗：营养治疗虽然对患者的恢复是有帮助的，但并不是治疗蛛网膜下腔出血的首要措施。最重要的是控制出血和相关的颅内压。

综上所述，最合适的治疗措施是A. 降低颅内压，使用甘露醇。这是针对蛛网膜下腔出血常见的急性处理方法，旨在减轻颅内压，稳定患者的生命体征，防止脑水肿和进一步的神经损伤。

75.患者，男，56岁。T管引流术后12天，体温正常，无黄疸，每天引流透明黄色胆汁50ml。患者下床活动时不慎将T管脱出，应如何处理( )

A. 从瘘口插入T管或设置引流管支持

B. 输液，应用抗生素

C. 半卧位，胃肠减压

D. 观察病情，暂不作处理

E. 做好手术前准备

患者状态：年龄：56岁。术后情况：T管引流术后12天，体温正常，没有黄疸，且每天排出透明黄色胆汁50ml。这表明引流效果良好。脱管情况：患者在下床活动时不慎将T管脱出。T管引流常用于胆道手术后，如胆囊切除或胆道手术，用于排除胆汁或胆道的引流。

各选项分析：A. 从瘘口插入T管或设置引流管支持：这是一个合理的选择，T管脱出后，需要重新插入T管或设置其他引流管。否则，胆汁可能积聚，导致感染或其他并发症。由于T管的作用是引流胆汁，因此一旦T管脱出，应该立即重新插入，确保胆汁能有效排出。

B. 输液，应用抗生素：虽然抗生素可以预防感染，但这并不是直接处理T管脱出的有效方法。脱管后，首先需要解决引流问题，而不是仅仅通过输液和抗生素来应对。

C. 半卧位，胃肠减压：胃肠减压通常用于胃肠道手术后的处理，尤其是在腹胀或肠梗阻情况下，并不适用于T管脱出后的处理。半卧位也未必能够解决T管脱出后的问题。

D. 观察病情，暂不作处理：观察病情可能适用于一些较轻微的情况，但对于T管脱出这样的问题，不能仅仅等待，必须进行积极的处理，避免进一步的并发症。

E. 做好手术前准备：虽然手术是一个选项，但通常在T管脱出后，重新插管和调整引流管是首选措施。如果处理不当才考虑手术，因此这不应是立即的应对方式。

结论：最佳答案是 A. 从瘘口插入T管或设置引流管支持。这是因为T管脱出后，需要尽快恢复胆道引流，避免胆汁积聚和并发症。重新插入T管是最常见和有效的处理方式。

76.患者，女，25岁。已婚，平时月经规律，目前停经60天，下腹疼痛，阴道流血5小时入院：血压正常，阴道中量积血，可见胚胎样组织堵塞宫口，子宫6周妊娠大小，两侧附件阴性。此时应为患者进行( )

A. 刮宫术

B. 卧床休息

C. 抗生素

D. 缩宫素静脉滴注

E. 安宫黄体酮（甲羟孕酮）口服

根据提供的病例信息，这是一位25岁的女性，已婚，停经60天，出现下腹疼痛、阴道流血5小时，血压正常，阴道中量积血，且宫口有胚胎样组织堵塞。子宫大小为6周妊娠大小，且两侧附件阴性。综合分析，该患者有可能是发生了流产或者宫外孕等情况，具体诊断尚不明确。

病史和症状：停经60天：患者出现停经且伴有阴道流血，这提示患者可能处于妊娠早期。

阴道中量积血、宫口有胚胎样组织：这些迹象提示可能发生了流产或者宫内妊娠异常（如停育或者流产未完全）。

子宫大小为6周妊娠大小，附件阴性：这说明子宫内有妊娠产物，且没有宫外孕。

考虑的可能诊断：流产：根据症状和体征，患者可能发生了早期流产，胚胎未完全排出，导致宫口堵塞。

宫外孕：这种可能性较低，因为两侧附件阴性。

治疗方案：A. 刮宫术：患者的症状和体征提示可能是未完全流产，刮宫术是常用的治疗方法，用于清除子宫内未排出的胚胎组织。若怀疑流产未完全，刮宫术能够帮助清除宫腔内的妊娠产物，预防感染及其他并发症。

B. 卧床休息：虽然卧床休息在某些情况下对减轻症状可能有帮助，但这不解决问题，无法清除子宫内的妊娠产物，也无法处理出血。

C. 抗生素：抗生素用于预防或治疗感染，但目前患者并未表现出感染的迹象，因此不需要立刻使用抗生素。

D. 缩宫素静脉滴注：缩宫素通常用于促进分娩或止血，若患者是流产后大量出血，可能会用到，但在目前的症状下，出血量并未表现为危及生命的程度，且主要问题是胚胎组织未完全排出，因此不首选。

E. 安宫黄体酮（甲羟孕酮）口服：黄体酮常用于维持早期妊娠，但目前的情况是妊娠已经发生流产，因此不适用。

综合分析：最合适的治疗方法是A. 刮宫术，因为患者出现了胚胎组织堵塞宫口且有阴道积血，提示未完全流产，刮宫术可以有效清除宫腔内的胚胎组织，防止进一步的并发症。

结论：正确答案是 A. 刮宫术

77.患者，男，65岁。身体素质良好，运动后老人最适宜的心率应在( )

A. 100次/分

B. 105次/分

C. 110次/分

D. 120次/分

E. 125次/分

患者，男，65岁，身体素质良好。我们需要确定其运动后最适宜的心率。

第一步：计算最大心率：最大心率的估算公式是：220 - 年龄。因此，该患者的最大心率 = 220 - 65 = 155 次/分

第二步：确定适宜的运动心率范围：对于老年人（尤其是身体素质良好者），适宜的运动心率通常为最大心率的 60% 至 75%。  
计算如下：60% × 155 = 93 次/分，75% × 155 = 116.25 次/分  
因此，适宜的运动心率范围为 93 ~ 116 次/分

第三步：分析选项  
A. 100次/分 —— 在适宜范围内  
B. 105次/分 —— 在适宜范围内  
C. 110次/分 —— 在适宜范围内，且处于中间偏上位置  
D. 120次/分 —— 超出适宜范围  
E. 125次/分 —— 超出适宜范围

第四步：选择最合适的数值：在适宜范围内，考虑到患者身体素质良好，推荐选择一个中间偏上的数值，因此 110 次/分是最合理的选择。

最终答案：C. 110次/分

78.患儿，女，9个月，因抽搐多次来院诊治。患儿系牛乳喂养，体质较差。昨日起突然发生惊厥，表现为四肢抽动、两眼上翻、面肌抽动、神志不清，每次发作时间大约持续1分钟左右，缓解后一切活动自如，其他无异常。应首先考虑为( )

A. 维生素D缺乏性手足搐搦症

B. 低血钠

C. 营养不良

D. 癫痫

E. 维生素D缺乏性佝偻病

从病例描述中，我们可以逐步分析，来确定最可能的诊断。

患者基本情况：9个月的女婴，体质较差。

昨日起突然发生惊厥，表现为四肢抽动、两眼上翻、面肌抽动、神志不清，每次发作约1分钟，发作后活动恢复正常。

症状特征：抽搐： 四肢抽动、眼球上翻、面肌抽动、神志不清等表现与惊厥相关。

每次发作持续约1分钟，发作后恢复正常，表明惊厥发作时可能存在短暂的脑功能丧失，发作后恢复活动自如。

症状持续性："每次发作时间大约持续1分钟左右，缓解后一切活动自如" 这一点提示发作较为短暂且自限性，这对诊断有帮助。

患者背景：患者为牛乳喂养且体质较差。牛乳喂养可能提示该孩子缺乏某些营养元素，尤其是钙和维生素D，这对于一些疾病（如维生素D缺乏症）是一个危险因素。

分析选项：A. 维生素D缺乏性手足搐搦症：维生素D缺乏引起的手足搐搦症常见于6个月以下婴儿，表现为抽搐、多汗、低血钙症等。虽然该患者有抽搐表现，但其症状为发作型惊厥，且每次发作较短，并不完全符合典型的手足搐搦症的持续性抽搐和低血钙症状。

B. 低血钠：低血钠可能引起抽搐，但此症状常伴有其他临床表现，如水肿、呕吐等。此外，患者的症状并未提到典型的低血钠症状。因此，低血钠的可能性相对较低。

C. 营养不良：营养不良可能影响孩子的整体健康状况，但不常直接引起典型的惊厥发作。尽管该孩子体质较差，但单从营养不良来解释此病症不够精准。

D. 癫痫：癫痫的临床表现与该患者的症状有些相似，尤其是短暂的惊厥发作。但癫痫通常需要反复发作且可能涉及更复杂的病史。如果患者有反复发作，考虑癫痫的可能性较大，但此病例中的发作并未表现出持续性或反复性，因此癫痫的可能性较低。

E. 维生素D缺乏性佝偻病：维生素D缺乏引起的佝偻病可能伴随抽搐症状，尤其是在孩子长时间缺乏阳光照射或维生素D摄入不足的情况下。根据患者的喂养方式（牛乳喂养），且该患者体质较差，这提示其有可能存在维生素D缺乏，进而导致钙代谢异常，引发惊厥发作。结论：结合所有因素，维生素D缺乏性佝偻病（选项E）更符合该患者的病史和临床表现。患者的喂养方式、体质差以及症状（短暂的抽搐发作）提示该疾病是首要考虑的诊断。

因此，正确答案是 E. 维生素D缺乏性佝偻病。

79.患者，女，60岁。高血压病史15年，糖尿病10年，突发右侧肢体无力，说话不流利，逐渐加重2日，体检：神志清楚，血压正常，混合性失语，右侧鼻唇沟浅，伸舌右侧，饮水自右侧口角漏出，右侧上下肢肌力0级，肌张力低，腱反射低下，右下肢病理征阳性，脑CT未见异常。最可能的诊断是( )

A. 脑膜炎

B. 脑栓塞

C. 脑血栓形成

D. 脑出血

E. 蛛网膜下腔出血

患者症状分析：突发右侧肢体无力：这提示存在一侧肢体运动障碍，可能与大脑皮层、脑干或脊髓的病变相关。说话不流利，逐渐加重2日：不流利的言语表现为失语，提示脑部可能有影响语言功能的病变。右侧鼻唇沟浅，伸舌右侧：这些都是局部面部肌肉麻痹的表现，可能表明右侧脑部有损伤。

饮水自右侧口角漏出：这表明口腔控制受损，也可能是面部肌肉或神经的功能障碍。

右侧上下肢肌力0级，肌张力低，腱反射低下，右下肢病理征阳性：这些体征提示有明显的右侧运动障碍和可能的上运动神经元损伤。

脑CT未见异常：这对于排除出血性病变（如脑出血）是有帮助的，但并不能排除其他类型的脑血管疾病。

各个选项的分析：A. 脑膜炎：脑膜炎通常以头痛、发热、颈部僵硬等为主要症状，而这位患者并没有提到这些典型症状，并且体检也没有发现与脑膜炎相关的体征。因此，脑膜炎不太符合。

B. 脑栓塞：脑栓塞通常会突然出现一侧肢体的无力，且CT或MRI可以发现脑部的栓塞或者缺血性损伤。尽管患者有右侧肢体无力和失语症，但脑CT未见异常，这使得脑栓塞的可能性较低，尤其是在急性期CT未显示明显异常的情况下。

C. 脑血栓形成：脑血栓形成是一种由于血栓形成导致的缺血性脑卒中，通常会导致一侧肢体无力、失语等症状。脑CT未见明显异常，这种情况可能与血栓形成有关，尤其是在发病初期，CT可能无法显示早期的缺血性改变。因此，脑血栓形成是一个比较可能的诊断。

D. 脑出血：脑出血通常会在CT上显现出出血区域。然而，患者的CT未见异常，这排除了脑出血的可能性。

E. 蛛网膜下腔出血：蛛网膜下腔出血一般会表现为突发剧烈头痛、呕吐和意识障碍等症状，通常CT或MRI上会看到血肿的存在，且这些症状与本患者的临床表现不符。因此，蛛网膜下腔出血的可能性较低。

结论：考虑到患者的临床表现（如右侧肢体无力、失语、面部肌肉麻痹等），以及脑CT未见异常，最符合的诊断是 脑血栓形成 (C)。血栓形成可能在急性期CT上未表现出来，尤其是小范围的缺血性病变，而早期的症状与该病情非常吻合。

因此，最可能的诊断是 C. 脑血栓形成。

80.患者，女，50岁。有糖尿病史，体温37.8℃，有尿频、尿急症状，尿沉渣中有大量白细胞。诊断考虑为( )

A. 糖尿病

B. 糖尿病肾病

C. 糖尿病合并泌尿系感染

D. 糖尿病合并尿毒症

E. 糖尿病合并肾乳头坏死

这个问题描述了一位50岁女性，患有糖尿病，且出现了以下症状：体温37.8℃，尿频、尿急以及尿沉渣中有大量白细胞。根据这些信息，我们可以逐步分析并做出诊断。

糖尿病史：该患者有糖尿病史，糖尿病可能会引发多种并发症，包括泌尿系统感染、肾病等。因此，糖尿病合并其他疾病的可能性较高。

体温37.8℃：37.8℃属于低烧范围，表明存在可能的感染或炎症。

尿频、尿急：这些症状是泌尿系感染（UTI）常见的表现，提示泌尿系统可能存在炎症。

尿沉渣中有大量白细胞：尿液中白细胞增多是泌尿系感染的一个关键证据，表明可能有细菌感染或炎症。

各个选项分析：

A. 糖尿病：糖尿病本身不会直接引起尿频、尿急和尿液中白细胞增多。糖尿病可能会引发其他并发症，但这些症状更符合泌尿系统感染的表现。因此，糖尿病本身不是最可能的诊断。

B. 糖尿病肾病：糖尿病肾病通常表现为慢性进展性蛋白尿、血肌酐升高等症状，而本例患者的主要表现是尿频、尿急和白细胞增多，这与糖尿病肾病的症状不符。

C. 糖尿病合并泌尿系感染：糖尿病患者由于免疫功能相对较弱，容易发生泌尿系统感染。患者的症状（尿频、尿急、白细胞增多）符合泌尿系感染的表现，因此糖尿病合并泌尿系感染是一个高度可能的诊断。

D. 糖尿病合并尿毒症：尿毒症通常是糖尿病肾病的晚期表现，常伴有体力衰竭、恶心呕吐、浮肿等症状，并且血肌酐和尿素氮显著升高。当前患者的主要症状并未涉及这些典型的尿毒症表现，因此尿毒症的可能性较低。

E. 糖尿病合并肾乳头坏死：肾乳头坏死通常表现为血尿、腰痛等症状，而本病例的症状主要是尿频、尿急和白细胞增多，缺乏肾乳头坏死的典型症状。因此，这一诊断不太符合。

最终选择：C. 糖尿病合并泌尿系感染是最合适的诊断。

81.患者，女，79岁。自感全身不适，前来就诊。门诊护士巡视时发现她面色苍白，出冷汗，呼吸急促，主诉腹痛剧烈。门诊护士应采取的措施是( )

A. 让患者就地平卧休息

B. 安慰患者，仔细观察

C. 为患者测量脉搏、血压

D. 让医生加快诊治速度

E. 安排患者提前就诊

这个问题考察的是患者在门诊中出现的急性症状的处理。我们可以从症状和临床表现来分析每个选项。

症状分析：面色苍白：这可能意味着患者有低血压或贫血，可能存在急性出血或其他急症。

出冷汗：这是应激反应的表现，也可能提示有急性循环衰竭或疼痛。

呼吸急促：可能表明存在呼吸系统的应激反应，也可能是由于心血管或代谢问题导致的。

腹痛剧烈：腹痛剧烈通常是一个急性腹部问题，可能是消化系统疾病（如胃肠穿孔、急性阑尾炎等），也可能涉及其他系统（如心脏病或泌尿系统问题）。

这些症状综合来看，提示患者可能处于一种危急的状态，需要立即采取措施进行处理。

各个选项分析：A. 让患者就地平卧休息：让患者平卧可以帮助改善血液回流，增加循环稳定性。尤其是在患者出现急性症状时，平卧休息有助于缓解低血压和改善血流。然而，单纯平卧不能解决病因，所以仍然需要进一步的紧急处理。

B. 安慰患者，仔细观察：虽然安慰患者非常重要，但在患者出现这些危急症状时，单纯观察并不足够，必须立刻采取具体措施来评估病情和进行干预。

C. 为患者测量脉搏、血压：这是最直接的第一步，测量脉搏和血压可以快速评估患者的循环状况。低血压或心率异常可能进一步提示严重问题，如出血、休克或其他急症。

D. 让医生加快诊治速度：虽然医生的快速诊治很重要，但在此之前，护士应该采取初步的紧急措施（如测量脉搏、血压等）来稳定患者的情况。

E. 安排患者提前就诊：患者已经在就诊中，所以安排提前就诊不适用于这个情境。

综合分析：根据症状的紧急性和危及性，护士应采取的首要措施是尽快评估患者的基本生命体征，特别是脉搏和血压，以便确定是否存在严重的循环问题。此时，应该选择C. 为患者测量脉搏、血压。

最终答案：C. 为患者测量脉搏、血压

82.患者，女，20岁。因急性淋巴细胞白血病行静脉输血治疗，输血约12ml后，主诉头部胀痛、四肢麻木、腰背部剧烈疼痛及胸闷，继而出现酱油色尿及黄疸，此时患者可能发生( )

A. 空气栓塞

B. 急性肺水肿

C. 溶血反应

D. 枸橼酸钠中毒反应

E. 过敏反应

临床症状分析：头部胀痛、四肢麻木、腰背部剧烈疼痛、胸闷：这些症状提示可能存在某种系统性反应或急性病理变化，涉及多个系统。

酱油色尿：这通常是溶血的表现，尿液中的血红蛋白或肌红蛋白导致尿液颜色变深。这个症状是溶血反应的典型表现。

黄疸：黄疸通常是由于红细胞溶解，释放大量胆红素进入血液所致。

溶血反应：

输血反应，尤其是在输入不匹配血型或患者有某些免疫系统异常时，容易导致溶血反应。溶血后，释放大量血红蛋白到血液中，造成急性溶血，进而引发酱油色尿、黄疸等症状。头痛、胸闷和腰背部剧烈疼痛也是溶血反应时可能出现的症状。

排除其他选项：

A. 空气栓塞：空气栓塞通常是由于输血时空气进入静脉血流，可能引起呼吸困难、胸痛等症状，但不会引起酱油色尿和黄疸。

B. 急性肺水肿：急性肺水肿多由于心衰或液体过多导致，但不太会伴随酱油色尿或黄疸的表现。

D. 枸橼酸钠中毒反应：枸橼酸钠是抗凝剂，若出现中毒反应，通常会表现为出血症状，而不是溶血症状，如酱油色尿和黄疸。

E. 过敏反应：过敏反应通常表现为皮肤瘙痒、荨麻疹、呼吸急促等症状，不会出现酱油色尿和黄疸。

结论：结合患者的临床症状，最可能的诊断是溶血反应。患者在输血后不久出现酱油色尿、黄疸及其他系统性症状，提示溶血反应是最可能的原因。

所以，正确答案是：C. 溶血反应

83.患者，女，39岁。既往体健，近1月来发现记忆力减退、反应迟钝、乏力、畏寒，住院检查：体温35℃，心率60次/分，黏液水肿，血TSH升高，血FT₄降低，可能的诊断是( )

A. 甲状腺功能充进

B. 甲状腺功能减退

C. 呆小症

D. 痴呆

E. 幼年型甲减

根据患者的临床表现和检查结果，最可能的诊断是 甲状腺功能减退（B）。

解析：记忆力减退、反应迟钝、乏力、畏寒 等症状提示存在甲状腺功能减退的症状。

体温低（35℃）、心率慢（60次/分） 和黏液水肿 是典型的甲状腺功能减退的体征。

血液检查结果显示TSH升高和FT₄降低，符合甲状腺功能减退的生化特点。

其他选项：

A. 甲状腺功能充进：通常伴随体重减轻、心动过速、手震等症状，与该患者的症状不符。

C. 呆小症：是由于甲状腺功能减退导致的生长发育障碍，通常发生在儿童期。患者39岁，不符合年龄特征。

D. 痴呆：虽然患者有记忆力减退等症状，但其核心问题应是甲状腺功能减退，而不是痴呆。

E. 幼年型甲减：指的是儿童期的甲状腺功能减退，与该患者的年龄不符。

因此，正确答案是 B. 甲状腺功能减退。

84.患者，女，28岁。有系统性红斑狼疮3年，一直服用药物治疗，最近主诉视力下降，可能因为服用了( )

A. 阿司匹林

B. 吲哚美辛

C. 抗疟药

D. 布洛芬

E. 地塞米松

首先，分析每个药物的常见副作用：阿司匹林：阿司匹林是一种非甾体抗炎药（NSAIDs），常用于抗炎、止痛和抗血栓。它的一般副作用包括胃肠不适、胃溃疡和出血，但它对视力的影响并不常见。

吲哚美辛：也是一种非甾体抗炎药（NSAIDs），与阿司匹林类似，常用于抗炎、止痛等。其副作用包括胃肠不适、头痛、眩晕等，但并不常见视力问题。

抗疟药（如氯喹和羟氯喹）：这些药物常用于系统性红斑狼疮的治疗，尤其是氯喹和羟氯喹。长期使用抗疟药特别是氯喹，可能引起视网膜病变，导致视力下降。视力问题通常是由于这些药物的毒性作用引起的视网膜损害。因此，如果这名患者正在服用抗疟药，这可能是视力下降的一个直接原因。

布洛芬：也是一种非甾体抗炎药（NSAIDs），与阿司匹林和吲哚美辛类似，副作用主要包括胃肠不适、肾功能受损等，并不常见视力问题。

地塞米松：地塞米松是一种类固醇药物，主要用于抗炎和免疫抑制。类固醇的副作用包括水肿、骨质疏松、胃溃疡等，但不太可能引起视力下降。

结论：从以上分析来看，抗疟药（如氯喹、羟氯喹）最有可能是导致视力下降的药物，特别是在长期使用的情况下。氯喹和羟氯喹的一个已知副作用就是视网膜病变，因此视力下降很可能是由这些药物引起的。

因此，正确答案是 C. 抗疟药。

85.患儿，女，8岁。因多饮、多尿、多食，体重下降，被诊断为I型糖尿病，用胰岛素治疗，最近在运动后出现心悸、出汗等症状，应该调整的治疗是( )

A. 加大胰岛素用量

B. 减少胰岛素用量

C. 增加每餐的食量

D. 运动后加餐

E. 不要运动

根据题目描述，患儿为8岁女孩，患有I型糖尿病，因多饮、多尿、多食、体重下降被诊断，并正在接受胰岛素治疗。最近她在运动后出现心悸、出汗等症状，这通常是低血糖的表现。运动时身体消耗能量较多，如果胰岛素使用不当，可能导致血糖过低。

我们逐一分析各选项：A. 加大胰岛素用量：如果胰岛素用量过大，可能导致低血糖，而运动增加了消耗，过量的胰岛素更容易造成低血糖。因此，加大胰岛素用量是不合理的。

B. 减少胰岛素用量：在运动后出现低血糖的症状，意味着胰岛素用量可能过多，减少胰岛素用量有助于避免低血糖发生。因此，减少胰岛素用量是合理的。

C. 增加每餐的食量：增加食量能够帮助增加能量供给，但运动后低血糖主要与胰岛素用量和运动量相关，单纯增加食量未必能有效预防低血糖。

D. 运动后加餐：运动后加餐是一个常见的应对低血糖的措施，因为运动会消耗体内的糖分，可能导致血糖下降。加餐能帮助补充能量，防止低血糖发生。对于糖尿病患者，尤其是使用胰岛素的患者，运动后加餐通常是预防低血糖的有效方法。

E. 不要运动：运动对糖尿病患者有许多益处，适当的运动可以帮助控制血糖水平。除非存在严重的低血糖或其他并发症，一般不建议完全停止运动，而应该采取合适的运动管理方法。

最佳答案是 D. 运动后加餐。

原因：运动后低血糖的症状（如心悸、出汗等）通常是由于运动引起的能量消耗过快，而胰岛素未及时调整。通过运动后加餐，补充糖分可以帮助维持正常血糖水平，防止低血糖的发生。这是一种常见且有效的管理方式。

86.患者，女，60岁，胸骨中段灼烧感，波及前胸，疼痛持续数小时，休息并舌下含服硝酸甘油无效，查体：心电图出现S-T段抬高，出现深而宽的Q波，血压70/50mmHg，脉搏116次/分，脸色苍白，皮肤湿冷，该患者发生了( )

A. 颅内压增高

B. 心律失常

C. 脑出血

D. 心力衰竭

E. 心源性休克

这位患者出现了胸骨中段灼烧感，疼痛持续数小时，并且休息和舌下含服硝酸甘油无效。临床表现中还出现了心电图S-T段抬高，深而宽的Q波，血压70/50 mmHg，脉搏116次/分，脸色苍白，皮肤湿冷。根据这些症状，我们可以逐步分析：

胸痛和心电图表现：患者的胸痛持续数小时，且硝酸甘油无效，这提示可能存在心肌缺血或心肌梗死。

心电图出现S-T段抬高，通常是急性ST段抬高型心肌梗死（STEMI）的表现。

伴有深而宽的Q波，这进一步支持了心肌梗死的诊断，Q波通常是心肌梗死后期的标志。

低血压和其他症状：血压70/50 mmHg和脉搏116次/分提示患者可能存在低血压和快速心跳，且脸色苍白、皮肤湿冷，这常见于休克状态。

心源性休克是指心脏无法有效泵血，导致全身器官灌注不足。急性心肌梗死是导致心源性休克的常见原因。

排除其他选项：颅内压增高（A）：虽然颅内压增高可能导致头痛、呕吐、意识障碍等症状，但该患者的症状和体征不符合颅内压增高。

心律失常（B）：虽然该患者的心率较快，但心律失常不一定是引起低血压和休克的唯一原因，心源性休克的原因可能是心肌梗死引起的泵血功能障碍。

脑出血（C）：脑出血通常表现为突然剧烈头痛、呕吐、意识障碍等，而该患者并没有这些症状。

心力衰竭（D）：心力衰竭通常表现为呼吸困难、水肿等症状，但此患者的表现更符合急性心肌梗死引起的心源性休克。

结论：最符合患者表现的诊断是心源性休克（E）。因此，正确答案是 E. 心源性休克。

87.患者，女，8岁。素体虚弱。近日来，不思饮食，嗳腐吞酸，大便量多而臭，脘腹饱胀，舌质淡红，苔白腻。护士应判断该患者的病位在( )

A. 肺

B. 大肠

C. 胃

D. 小肠

E. 胆

患者症状：不思饮食：这一症状可能提示脾胃的消化功能不佳，通常是脾胃虚弱或者湿气困阻的表现。嗳腐吞酸：嗳腐通常与胃气上逆有关，可能说明胃气不和，食物未能有效消化，产生腐臭气体。大便量多而臭：这通常提示脾胃湿热或者胃肠功能不良，可能存在消化不良和食物滞留的情况。脘腹饱胀：脘腹饱胀提示脾胃或胃肠功能受阻，可能是胃部消化不良或者湿气积滞的表现。

舌质淡红，苔白腻：舌质淡红说明气血虚弱，而舌苔白腻多见于湿气困扰，可能是湿阻中焦（胃肠道）的表现。

各选项分析：

A. 肺：肺病常表现为咳嗽、咳痰、气短等，患者并未提及类似症状。

B. 大肠：大肠问题可能伴有便秘或腹泻，但患者的大便多且臭，并没有便秘的表现，因此大肠病变可能性较低。

C. 胃：胃的病变可出现嗳腐吞酸、脘腹饱胀等症状，舌苔白腻也符合胃气不畅、湿气重的表现，因此胃的病变可能性较高。

D. 小肠：小肠的病变通常伴随腹痛、腹泻或不正常的排便习惯，这里没有明显的小肠相关症状。

E. 胆：胆的病变可能会伴有黄疸、右上腹不适等症状，但患者并未提到这类症状。

结论：根据症状的组合，特别是嗳腐吞酸、大便臭、脘腹饱胀等，都提示胃的病理改变可能性较大。因此，最合适的答案是 C. 胃。

解释：胃气不和，湿气困扰，食物消化不良会导致嗳腐、吞酸、脘腹胀满等症状，舌苔白腻也是胃气虚弱和湿气的体现。

88.患者，男，48岁。患十二指肠溃疡，突然出现呕血，面色苍白，脉搏125次/分，血压64/45mmHg，医嘱输血400ml，目的是补充( )

A. 抗体

B. 血容量

C. 血小板

D. 凝血因子

E. 血红蛋白

根据给出的患者病情描述，首先要分析患者的症状和所发生的事件。

病情分析：

患者有十二指肠溃疡，并且突然出现呕血。呕血通常是由于胃肠道出血引起的，这种情况下可能存在急性出血，尤其是在溃疡穿孔或溃疡出血的情况下。

面色苍白、脉搏加速（125次/分）、血压下降（64/45mmHg），这些症状显示出患者处于出血性休克的状态，意味着血液容量的丧失。

医嘱中提到要输血400ml，这表明目的是通过补充失去的血容量，帮助患者恢复血压、改善循环功能。

血液成分的理解：血液中的成分主要包括血浆、血细胞（红细胞、白细胞、血小板）、凝血因子等。

输血主要有两种目的是：补充血容量，改善血流动力学。

恢复血液中的必要成分，比如红细胞、血小板或凝血因子。

逐个选项分析：A. 抗体：抗体是免疫系统产生的蛋白质，通常用于抵抗感染。输血并不直接补充抗体，除非是特定的免疫球蛋白疗法。

B. 血容量：患者血压低、脉搏快，明显处于低血容量的状态。输血可以帮助恢复血容量，防止进一步的休克。

C. 血小板：血小板通常用于治疗出血时血小板数量过低的情况。该患者主要表现为急性出血，未明确提示血小板减少，因此不一定是补充血小板。

D. 凝血因子：凝血因子缺乏可能导致出血倾向，但该患者的出血原因是溃疡出血，不提示凝血因子缺乏。

E. 血红蛋白：血红蛋白与红细胞密切相关，输血可以提高血红蛋白水平，但此时输血更侧重于恢复血容量和血流动力学，而非单纯提高血红蛋白水平。

结论：从症状来看，患者的低血压和快速脉搏是血容量不足的表现，输血的目的是补充失去的血液以恢复血容量。因此，正确答案是 B. 血容量。

89.患者，女，30岁。反复出现尿蛋白（+~++），镜下血尿，轻度水肿。血压180/100mmHg。肾功能检查示血肌酐持续升高。可能的诊断是( )

A. 肾病综合征

B. 急性肾盂肾炎

C. 慢性肾衰竭

D. 急性肾小球肾炎

E. 慢性肾小球肾炎

A. 肾病综合征：主要特点是大量蛋白尿、水肿、低白蛋白血症和高脂血症。患者虽然有蛋白尿和水肿，但蛋白尿并未达到肾病综合征的标准（通常是大于3.5克/24小时），因此排除此诊断。

B. 急性肾盂肾炎：这种情况通常表现为急性发热、腰痛、尿频、尿急等症状，且一般伴有尿路感染的迹象，如白细胞和细菌。患者没有这些典型的尿路感染症状，因此不太符合该诊断。

C. 慢性肾衰竭：慢性肾衰竭的临床表现通常包括肾功能逐渐恶化、尿量减少、毒素积聚等。虽然患者的血肌酐升高，但没有明确的慢性肾脏病的长期症状（如贫血、骨病等），且血压升高和尿蛋白问题提示可能是肾小球疾病。

D. 急性肾小球肾炎：急性肾小球肾炎的症状通常包括急性水肿、高血压、血尿、蛋白尿，并且血肌酐升高。患者有血尿、蛋白尿和高血压，并且血肌酐升高，这符合急性肾小球肾炎的表现。

E. 慢性肾小球肾炎：慢性肾小球肾炎的特征是长期的蛋白尿、血尿、逐渐升高的血肌酐和高血压。患者的症状符合慢性肾小球肾炎，尤其是血压高、尿蛋白、血尿和肾功能恶化。

综合考虑，最符合患者情况的诊断是 E. 慢性肾小球肾炎，因为该病通常伴有持续性的蛋白尿、血尿、高血压和肾功能逐渐恶化。

因此，答案是 E. 慢性肾小球肾炎。

90.患者，男，76岁。既往体健，吸烟史15年，平均15支/天以上，突然咯血35ml，无其他不适，护理体检未发现异常，为排除中央型肺癌，简单有效的方法是( )

A. 颈淋巴结活检

B. 痰脱落细胞检查

C. 纤维支气管镜检查

D. 血甲胎蛋白测定

E. 红细胞沉降率

从患者的吸烟史和突发咯血来看，临床上怀疑中央型肺癌。中央型肺癌通常表现为咯血、持续咳嗽、胸痛等，影像学检查（如胸部CT）是重要的诊断工具。然而，除了影像学检查外，临床上还需要做进一步的辅助检查来排除肺癌。

选项分析：A. 颈淋巴结活检：颈部淋巴结活检多用于评估转移病变或确定是否有淋巴结肿大，而并非初步检查肺癌。此选项不适合初步诊断。

B. 痰脱落细胞检查：通过痰液中脱落的细胞来检测是否存在肺癌细胞，这对于某些类型的肺癌（尤其是周围型肺癌）可能有帮助，但对于中央型肺癌效果较差，因为中央型肺癌更可能出现在支气管中，不一定能从痰液中提取出肿瘤细胞。

C. 纤维支气管镜检查：纤维支气管镜检查能够直接观察到气道、支气管中的肿瘤，取活检和痰液样本进行病理学检查。它是诊断中央型肺癌最直接和有效的方法，尤其是患者咯血且怀疑中央型肺癌时，纤维支气管镜是最常见的诊断工具。

D. 血甲胎蛋白测定：甲胎蛋白（AFP）常用于肝癌的筛查与监测，并非肺癌的特异性标志物。它不适合用于排除肺癌。

E. 红细胞沉降率：红细胞沉降率（ESR）主要反映的是炎症反应，虽然在某些疾病中可能增高，但它并不特异，不能用于排除肺癌。

结论：C. 纤维支气管镜检查是最简单有效的方式来直接观察肺部病变，尤其是在怀疑中央型肺癌时，它能够帮助直接确认病变位置并进行活检，因此是最佳选择。

91.患者，女，65岁。近年来明显感到自己对数字的记忆减退，特别是电话号码等。该表现说明患者的记忆能力开始下降，具体减弱了( )

A. 机械记忆

B. 初级记忆

C. 中级记忆

D. 逻辑记忆

E. 远期记忆

我们首先来梳理一下不同类型的记忆：

机械记忆（A）：机械记忆是指通过反复记忆、不断重复等方式获得的记忆。这通常是指对简单信息的记忆，如电话号码、数字、词语等，属于浅层次的记忆。

初级记忆（B）：初级记忆主要指人类在短时间内能保留和回忆的信息，它一般是短期记忆，能够保留很少的信息，通常持续几秒钟到几分钟。

中级记忆（C）：中级记忆并不是一个常见的专业术语，通常情况下它不作为一个单独的分类来讨论记忆。所以，这个选项可以排除。

逻辑记忆（D）：逻辑记忆指的是对需要理解和分析的信息的记忆，例如抽象的概念、关系和推理等。它更多关注的是理解和概念的记忆，而不是简单的信息。

远期记忆（E）：远期记忆指的是长时间保存的信息，如一生中的重要事件、长期积累的知识等。它相对于短期和工作记忆更具持久性。

分析：患者提到的记忆减退主要是对电话号码等数字的记忆，而电话号码等信息往往是通过反复记忆来掌握的，这种记忆方式属于机械记忆。因此，最符合题意的答案是 A. 机械记忆。

答案：A. 机械记忆

92.某孕妇，26岁。在产程中，宫口开大3cm，出现协调性子宫收缩乏力。最恰当的处理措施为( )

A. 镇静剂

B. 催产素静滴

C. 人工破膜

D. 顺其自然，直至分娩

E. 剖宫产

分析每个选项的处理方式：镇静剂（A）：镇静剂通常用于缓解产妇的焦虑或镇痛，但是本题中，孕妇出现的是协调性子宫收缩乏力，而非焦虑或过度紧张。因此，镇静剂并不适合。

催产素静滴（B）：催产素是用于促进子宫收缩的药物。若孕妇出现了协调性子宫收缩乏力，催产素能够帮助加强子宫的收缩力，因此这是一种常用的措施来改善子宫收缩的乏力，促进宫口的扩张。所以，这个选项是可能的合适措施。

人工破膜（C）：人工破膜是一种通过破水来加速产程的措施，但人工破膜通常是在宫口已开到一定程度并且胎膜完整时才考虑进行。如果宫口开大3cm，且出现协调性子宫收缩乏力，人工破膜的效果可能不如催产素来得直接有效，因为它没有增强子宫收缩的作用。

顺其自然，直至分娩（D）：这种做法可能不适合。虽然分娩过程因个体差异而有所不同，但若出现协调性子宫收缩乏力，顺其自然可能会导致分娩进程缓慢或发生不必要的并发症，因此不建议单纯依靠顺其自然。

剖宫产（E）：剖宫产一般是在胎儿窘迫、母体情况严重或产程难以进展时才会考虑。产妇仅在宫口开大3cm且有协调性子宫收缩乏力的情况下，并没有到需要剖宫产的程度，因此这个选项不合适。

结论：最恰当的处理措施是 B. 催产素静滴。催产素能够促进子宫收缩，帮助产程顺利进行，特别是在出现协调性子宫收缩乏力时，能够加速宫口扩张和促进分娩进程。

93.患者，男，80岁。无明显诱因出现精神失常，表现能凭空听到已故的亲人呼唤他，叫他也随他们而去，称自己走到哪里那些已故的亲人都跟着他( )

A. 歪曲的感觉

B. 歪曲的知觉

C. 虚幻的感觉

D. 虚幻的知觉

E. 正常人没有的知觉

这道题考察的是关于精神状态的知觉障碍，尤其是涉及到幻觉的表现。我们可以逐步分析各个选项，明确症状的特点。

症状描述分析：患者听到已故亲人呼唤他，说明他产生了听觉上的感知，但这种感知并不来自外界。患者说自己走到哪里已故亲人就跟着他，这是一种感觉到已故亲人存在的体验，也是虚构的现象。

各选项解释：A. 歪曲的感觉：这通常指的是某些感知发生偏差，但基本感知还是存在的。例如，看到的物体可能被误认为是其他物体，但并非完全不存在。这不符合患者的症状。

B. 歪曲的知觉：知觉是大脑对外部世界的解释，歪曲的知觉通常表现为对外部刺激的误解，但患者的情况更多是感知到并不存在的东西。

C. 虚幻的感觉：虚幻的感觉指的是感觉到某些并不存在的事物，例如觉得某物在身体上，但实际上并没有。通常这个是指身体感受，而不是听觉。

D. 虚幻的知觉：这是指感觉到的某些事物或现象是大脑虚构出来的，虽然没有外界刺激，但患者仍然有强烈的感知。在这种情况下，患者听到已故亲人的声音，实际上是大脑制造的听觉幻觉，因此这个选项最为合适。

E. 正常人没有的知觉：这种知觉通常指的是某种非常规的感知现象，但这并不是指幻觉，而是指一些不符合常人的感知规律。患者的症状更符合幻觉，而不是仅仅是没有常规感知的现象。

结论：结合以上分析，D. 虚幻的知觉是最合适的答案。因为患者听到的声音并不来自外界，而是其大脑制造出来的，这符合“虚幻的知觉”的定义。

94.患者，男，48岁。脑出血，入院第2天发生颅内压增高，遵医嘱静脉滴注20%甘露醇250ml时应注意( )

A. 慢

B. 极慢

C. 一般速度

D. 快速滴注

E. 按血压高低调节滴注速度

解析思路：甘露醇的使用目标：甘露醇的主要目的是通过提高血浆渗透压，帮助减轻脑水肿，降低颅内压。所以，甘露醇的使用需要严格控制滴注速度。

滴注速度的重要性：过快的滴注：甘露醇如果滴注过快，会导致血浆渗透压快速升高，可能引起严重的副作用，如急性肾衰竭、心血管问题等。

过慢的滴注：虽然过慢不会引起急性不良反应，但可能会导致效果不明显，未能及时降低颅内压，进而影响治疗效果。

适当的滴注速度：在使用甘露醇时，一般情况下推荐缓慢滴注，以确保药物能够有效发挥作用的同时，避免快速引发不良反应。

结论：由于甘露醇属于高渗透液体，且在急性治疗中使用时需要避免急剧升高血压和其他不良反应，因此应该选择“慢”滴注速度，以确保治疗的安全性和有效性。

正确答案：A. 慢

解释：甘露醇在临床中通常应以慢速滴注来防止血浆渗透压迅速变化引发不良反应。

95.患者，女，38岁。近来刷牙时常出现左侧面颊和上牙部剧烈疼痛，每次持续1~2分钟，神经系统检查未发现异常，可能的诊断是( )

A. 面神经炎

B. 鼻窦炎

C. 牙痛

D. 单纯部分性发作

E. 三叉神经痛

首先，根据描述，患者是38岁女性，主诉是刷牙时常出现左侧面颊和上牙部剧烈疼痛，每次持续1-2分钟，并且神经系统检查未发现异常。

接下来逐一分析每个选项：

A. 面神经炎通常会引起面部肌肉的无力、歪斜或麻木感，常见于面部一侧的感觉或运动异常。面神经主要负责面部的肌肉控制，而非疼痛感觉。根据题目中患者的症状，疼痛部位是面颊和上牙部，且主要与刷牙有关，面神经炎通常不会引起这种类型的疼痛。所以排除面神经炎。

B. 鼻窦炎的常见症状包括面部疼痛或压痛，尤其是在前额和鼻子周围。但是，鼻窦炎引起的疼痛通常是持续的或在头部动作时加剧，而不是局限在刷牙时出现的疼痛。这个症状也不符合鼻窦炎的典型表现，因此可以排除。

C. 牙痛通常与牙齿的健康状况直接相关，如蛀牙、牙髓炎等。尽管上牙部的疼痛可能提示牙痛，但题目中并没有提到患者有牙齿问题或者牙科检查异常，而且患者的疼痛并非持续性，而是偶发的，因此牙痛的可能性较低。

D. 单纯部分性发作是指局部脑部区域异常放电引起的症状，通常伴有肌肉抽搐、感知异常或感觉异常等。然而，患者的症状更符合典型的神经性疼痛，而不是由大脑异常放电引起的发作。因此，这个选项也不太符合。

E. 三叉神经痛通常表现为突发性的剧烈疼痛，常见于面部一侧，通常发生在面部的某些特定区域，如上牙部、面颊等。疼痛的触发因素可能包括刷牙、吃饭等，这与患者的症状非常相符。三叉神经痛的疼痛通常是短暂的，持续时间较短，并且可以被特定动作（如刷牙）触发。

结论：最符合该患者症状的是 E. 三叉神经痛。

96.患者，女，26岁。反复血尿、蛋白尿3年，5天前感冒后出现乏力、食欲减退，查眼睑、颜面水肿，蛋白尿（++），尿红细胞5/HP，血压149/90mmHg，Hb90g/L，夜尿增多。该患者可能患了( )

A. 慢性肾小球肾炎

B. 糖尿病肾病

C. 狼疮肾炎

D. 高血压肾病

E. 梗阻性肾病

患者的症状和体征：反复血尿、蛋白尿3年：这是肾脏病的常见表现，可能暗示肾小球的损害。5天前感冒后出现乏力、食欲减退：感冒可能诱发一些原本潜在的肾病表现，尤其是免疫系统介导的疾病。

查眼睑、颜面水肿：水肿常见于肾脏疾病，特别是肾小管或肾小球病变，可能提示肾脏功能受损。蛋白尿（++）：蛋白尿是肾病的典型表现，尤其是在肾小球病变中。

尿红细胞5/HP：血尿也提示肾脏损害，常见于肾小球疾病。

血压149/90mmHg：轻度高血压，可能是由于肾脏功能损害引起的水盐代谢紊乱所致。

Hb 90g/L：贫血也是慢性肾病的常见表现，尤其是慢性肾小球肾炎或其他肾脏疾病中。

夜尿增多：夜尿增多与肾功能下降有关，也常见于慢性肾脏病。

各选项分析：A. 慢性肾小球肾炎常常表现为反复血尿、蛋白尿、水肿、高血压等症状。患者的症状和体征符合这一诊断，包括血尿、蛋白尿、贫血、水肿和高血压。

并且症状的出现时间较长（反复3年），符合慢性肾小球肾炎的临床表现。

B. 糖尿病肾病通常与糖尿病史密切相关，而本患者没有糖尿病的相关史。

此外，糖尿病肾病的症状通常是在糖尿病控制不良的情况下出现，而这位患者没有糖尿病史，因此糖尿病肾病的可能性较小。

C. 狼疮肾炎的表现也可能有血尿、蛋白尿、水肿、贫血和高血压。虽然患者有这些症状，但狼疮肾炎常伴有皮疹、关节痛、口腔溃疡等典型系统性红斑狼疮的症状。

本病例未提到其他狼疮的症状，因此狼疮肾炎的可能性较低。

D. 高血压肾病通常表现为长期高血压导致的肾损害，但患者的血压虽然有些高（149/90mmHg），但并没有明确的长期高血压病史。

本病例的症状更多符合肾小球疾病的表现，高血压可能是肾脏病的并发症，而不是主要原因。

E. 梗阻性肾病通常由尿路梗阻引起，导致尿液排出受阻，表现为尿量减少、肾脏功能障碍、肾积水等。此患者没有典型的梗阻症状（如排尿困难、尿流减少等）。

由于该患者的症状主要涉及血尿、蛋白尿等肾小球损害表现，梗阻性肾病的可能性较低。

结论：根据患者的症状、体征和检查结果，最可能的诊断是 A. 慢性肾小球肾炎。该患者有典型的肾小球疾病表现，包括血尿、蛋白尿、贫血、水肿、高血压等，并且症状已持续多年。

97.患者，男，60岁。主诉四肢远端呈手套、袜套样感觉减退。该患者属于( )

A. 末梢型感觉障碍

B. 分离性感觉障碍

C. 交叉性感觉障碍

D. 部分性感觉障碍

E. 完全性感觉障碍

患者主诉：患者是60岁的男性，主诉四肢远端（手和脚）的感觉减退，并且表现为“手套、袜套样”感觉减退。这里的“手套、袜套样”感觉减退意味着感觉减退通常是从四肢的远端开始，呈对称性，类似于戴着手套或袜子的感觉丧失。

各选项含义分析：

A. 末梢型感觉障碍： 末梢型感觉障碍通常表现为四肢远端的感觉减退，尤其是手和脚的远端部分。这符合患者主诉的症状。

B. 分离性感觉障碍： 分离性感觉障碍指的是某一特定感觉类型（如痛觉或触觉）丧失，而其他类型感觉保留。这个选项不符合该患者的症状，因为该患者没有具体说明是某一类感觉障碍。

C. 交叉性感觉障碍： 交叉性感觉障碍指的是身体一侧的感觉丧失，而另一侧感觉正常或有反常反应。该患者症状是对称的，并没有明确的单侧感觉障碍。

D. 部分性感觉障碍： 部分性感觉障碍是指感觉障碍不完全，部分区域存在障碍，其他区域正常。患者描述的是四肢远端的对称性感觉减退，不符合“部分”的描述。

E. 完全性感觉障碍： 完全性感觉障碍意味着患者完全丧失了某一部位的所有感觉，而该患者的症状是感觉减退，并非完全丧失。

最终结论：患者描述的是四肢远端的对称性感觉减退，符合“末梢型感觉障碍”的特征。

答案：A. 末梢型感觉障碍

98.患者，女，79岁。上消化道大出血入院治疗，出血已经停止，护士为患者行饮食指导正确的是( )

A. 可以吃清淡易消化饮食

B. 12小时后可以喝肉汤

C. 可以吃面条、稀粥

D. 可以喝豆浆

E. 继续禁食24小时

让我们逐步分析每个选项，看看哪个最适合患者在出血已经停止后的饮食指导。

选项A: 可以吃清淡易消化饮食：这一选项是合理的。在上消化道大出血后，患者的消化系统需要逐渐恢复。清淡、易消化的食物有助于减少胃肠的负担，促进恢复。因此，这是一个正确的选择。

选项B: 12小时后可以喝肉汤：12小时后是否可以喝肉汤取决于患者的恢复情况。肉汤通常含有较高的脂肪和蛋白质，可能会加重胃肠负担。尤其是上消化道出血后，应该避免过于浓重或油腻的食物。所以这个选项可能不太合适。

选项C: 可以吃面条、稀粥：面条和稀粥是相对清淡且易于消化的食物，对于恢复中的患者来说通常是合适的。稀粥在消化系统不完全恢复时有助于减少胃肠的刺激，因此这也是一个合理的选项。

选项D: 可以喝豆浆：豆浆可能含有较高的植物蛋白和其他成分，有时可能对一些患者的胃肠道产生刺激。特别是在出血后的恢复期，豆浆并不一定是最佳选择，尤其是在胃肠功能恢复不完全的情况下。

选项E: 继续禁食24小时：出血已经停止，禁食24小时并不符合现代医学的饮食管理原则。患者可以在出血停止后逐步恢复进食，禁食时间通常不会长达24小时。禁食时间过长可能会导致营养不足和消化系统的进一步功能衰退。

结论：最适合的答案是 A. 可以吃清淡易消化饮食。该选项最符合患者在上消化道出血停止后的饮食需求，能够确保胃肠道的逐步恢复。

99.患者，女，22岁。1周前因睡眠不好，服用氯丙嗪，出现乏力、发热，体温38℃，面部蝶形红斑，Sm抗体阳性，抗双链DNA抗体阳性，查患者口腔有白色点状物质。需进行口腔护理，可选用的漱口液是( )

A. 1%~4%碳酸氢钠溶液

B. 2%~3%硼酸溶液

C. 1%~3%过氧化氢溶液

D. 0.1%醋酸溶液

E. 0.08%甲硝唑溶液

这个患者的症状包括乏力、发热、面部蝶形红斑、Sm抗体阳性、抗双链DNA抗体阳性，以及口腔白色点状物质。这些症状提示患者可能存在系统性红斑狼疮（SLE），并且口腔出现白色点状物质可能是口腔溃疡或念珠菌感染。SLE患者常常会出现口腔溃疡，尤其在系统性红斑狼疮的活动期，免疫系统异常可能导致口腔黏膜受到影响。

根据这个背景，选项的分析如下：A. 1%~4%碳酸氢钠溶液：碳酸氢钠溶液常用于缓解口腔黏膜的刺激，但对于念珠菌感染或口腔溃疡的治疗效果有限，且不具有抗菌作用。

B. 2%~3%硼酸溶液：硼酸溶液具有一定的抗菌作用，常用于治疗轻微的口腔炎症，但其抗真菌效果相对较弱。对于念珠菌感染，效果也较为有限。

C. 1%~3%过氧化氢溶液：过氧化氢溶液可以用于清洁口腔和局部消毒，具有一定的杀菌作用，但过浓的过氧化氢可能对口腔黏膜产生刺激性，不建议长期使用。

D. 0.1%醋酸溶液：醋酸溶液用于缓解轻微的口腔炎症，但其抗菌效果较弱，对于念珠菌感染的治疗不够针对性。

E. 0.08%甲硝唑溶液：甲硝唑是一个强力的抗生素，具有抗厌氧菌、抗原虫和抗真菌作用。它被广泛用于治疗由真菌、厌氧菌引起的口腔感染，包括念珠菌感染，这可能是患者口腔白色点状物质的原因。

结论：由于患者有可能存在口腔念珠菌感染，而甲硝唑有较强的抗真菌作用，因此E. 0.08%甲硝唑溶液是最适合的漱口液选择。

100.患者，女。急性阑尾炎合并穿孔，急诊在硬膜外麻醉下行阑尾切除术，术中顺利，术后血压稳定，病情平稳，随即将患者送回病房。病房护士应为患者安置的体位是( )

A. 仰卧屈膝位6小时

B. 去枕平卧6小时

C. 侧卧位6小时

D. 中凹卧位6小时

E. 头高足低位6小时

在选择患者术后应采取的体位时，我们要考虑几个因素，包括术后的恢复要求、疼痛控制、预防并发症（如血栓、肺部并发症等）以及患者的舒适度。对于急性阑尾炎合并穿孔的患者，尤其是在接受了硬膜外麻醉下的阑尾切除术后，病人的体位管理非常重要。让我们逐步分析这些选项：仰卧屈膝位6小时：该体位适用于需要减少腹腔压迫和促进术后腹部血液循环的情况，特别适用于腹部手术后的患者。此体位有助于减轻腹部压力，并可减少因手术切口的牵拉而引起的疼痛。然而，并不常用于术后直后的标准体位选择，除非患者有明确的需求。

去枕平卧6小时：这个体位通常用于神经外科手术后，尤其是硬膜外麻醉后。去枕平卧位有助于避免硬膜外麻醉引起的血压波动（如低血压）。在阑尾切除术后，并不常见作为标准术后体位。对于硬膜外麻醉后的管理，这种体位常用于保持血流稳定，减少麻醉药物对血压的影响。

侧卧位6小时：侧卧位通常不适用于刚完成腹部手术的患者，因为它可能会对术后腹部的伤口产生不适。它对一些特定的胸部或心脏手术后患者可能有用，但对于阑尾切除术后，不推荐侧卧位作为首选。

中凹卧位6小时：中凹卧位通常用于一些特定的患者群体，尤其是需要通过此体位减少胸腔压力的患者，通常不用于腹部手术后的恢复期。因此，这种体位不适合阑尾切除术后的患者。

头高足低位6小时：

头高足低位常用于外科手术后的病人，尤其是需要增强血液回流的情况，但对于阑尾切除术后的患者，这种体位可能会引起不适，并且会增加腹腔的压力。因此，不推荐此体位。

结论：综合分析后，去枕平卧6小时（选项B）是最合适的体位。这个体位有助于血压的稳定和麻醉后恢复，尤其是在硬膜外麻醉下的患者，能够减少麻醉药物对血压的影响并提高舒适度。因此，答案是B。

101.患者，女。急性阑尾炎合并穿孔，急诊在硬膜外麻醉下行阑尾切除术，术中顺利，术后血压稳定，病情平稳，随即将患者送回病房。术后第二天患者体温38.2℃，并诉切口疼痛，此时护士应为患者安置的体位是( )

A. 头高足低位

B. 仰卧屈膝位

C. 右侧卧位

D. 半坐卧位

E. 端坐位

根据题目中的描述，患者术后第二天体温升高（38.2℃），并诉切口疼痛。结合患者的情况，我们需要分析护士应该为患者安置的体位，以便缓解患者的症状并促进术后恢复。

首先，我们可以从以下几个方面来思考：

患者的术后状况：患者进行了阑尾切除术，且合并穿孔。术后切口疼痛和体温升高提示可能存在一定的炎症反应。患者的体位应该有助于减少切口压力，避免加重疼痛，促进排气和肠道蠕动。

体位对恢复的影响：仰卧屈膝位： 这种体位可以减轻腹部切口的压力，并有助于肠道放松，但这种体位对腹部内脏的压力可能较大，尤其是在有穿孔或腹腔炎症的情况下。

右侧卧位： 这种体位通常用于术后防止肠道内容物进入腹腔或促进某些器官的放松。对于阑尾切除后，尤其是如果存在穿孔引起的腹腔污染，右侧卧位可以通过减少肠道的负担来减轻疼痛。

半坐卧位和端坐位： 这两种体位对腹部压迫较大，不适合术后早期的患者，因为这可能增加腹腔的压力，导致疼痛加重。

头高足低位： 这种体位用于改善某些急性情况下的循环状态，并不适合腹部手术后患者，特别是阑尾切除术后。

综上所述，右侧卧位 (选项C) 是最适合的体位。右侧卧位有助于减轻腹部压力，减轻切口部位的疼痛，同时促进肠道气体的排出，避免因卧床引起的肠胀气和肠道蠕动不良。

因此，正确答案是 C. 右侧卧位。

102.患者，女。急性阑尾炎合并穿孔，急诊在硬膜外麻醉下行阑尾切除术，术中顺利，术后血压稳定，病情平稳，随即将患者送回病房。术后第二天，安置该体位的目的是( )

A. 可减少局部出血，利于切口愈合

B. 有利于增进食欲，为进食作准备

C. 有利于减少回心血量，减轻心脏负担

D. 有利于减轻肺部淤血，减少肺部并发症

E. 可使感染局限，减轻切口缝合处的张力，缓解疼痛

这道题目考察的是患者术后体位的安排，尤其是在急性阑尾炎合并穿孔后进行阑尾切除术的情况下。我们可以逐步分析每一个选项，看看哪一个最符合术后体位的作用。

A. 可减少局部出血，利于切口愈合：这个选项表面上看似合理，减少局部出血和促进切口愈合都是术后护理的重要方面。然而，术后体位并不主要通过减少出血来促进愈合。体位对出血的影响通常不如其他术后干预（如止血、药物等）明显。切口愈合更多依赖于充分的血液供应和避免感染，而体位的作用有限。

B. 有利于增进食欲，为进食作准备：食欲的增进与体位关系不大。食欲更多受到胃肠道恢复、疼痛管理和心理状态的影响，体位调整通常不会直接影响食欲。

C. 有利于减少回心血量，减轻心脏负担：体位的调整有时确实可以影响回心血量，但在急性阑尾炎手术后，体位调整更多考虑的是腹腔内压力、肺部功能和感染控制等因素。减轻心脏负担通常在其他病症下（如心衰）更为重要，而不是急性阑尾炎手术后的主要护理目标。

D. 有利于减轻肺部淤血，减少肺部并发症：虽然体位调整有助于改善肺部通气，减少肺部淤血，但这通常适用于心衰或术后肺部并发症高风险的患者。在急性阑尾炎术后，肺部并发症并非最主要的风险因素。

E. 可使感染局限，减轻切口缝合处的张力，缓解疼痛：这个选项最符合实际情况。在阑尾切除术后，患者可能需要采取某种特定体位来减少腹部张力，缓解疼痛，减少感染的扩散，并促进恢复。尤其是阑尾穿孔的情况，体位可能帮助减轻对切口的张力和缓解术后疼痛，同时有助于局部感染的限制。

因此，正确答案是 E。

解释：在急性阑尾炎合并穿孔的患者术后，体位的调整有助于减轻切口处的张力和缓解疼痛，同时有助于局部感染的控制。这是最符合该术后护理目标的答案。

103.患儿，女，3岁。自幼发现心脏杂音，经常患肺炎，查体胸骨左缘第3~4肋间IV级粗糙的收缩期杂音，心电图左室及右室均肥大，X线肺血多。该患儿的诊断可能是( )

A. 室间隔缺损

B. 房间隔缺损

C. 动脉导管未闭

D. 法洛四联症

E. 肺动脉狭窄

临床表现：心脏杂音：自幼发现心脏杂音，且在体检时发现胸骨左缘第3~4肋间IV级粗糙的收缩期杂音。这种杂音通常提示有心脏结构问题，尤其是涉及血流动力学变化的病变。

经常患肺炎：频繁患肺炎表明可能有与肺部血流相关的问题，或者心脏问题导致肺循环压力增高。

体检和影像学检查：心电图：左室及右室均肥大，可能提示有压力过载或容量过载，常见于一些先天性心脏病。

X线：肺血多，提示肺循环血流量增加，可能与心脏缺陷导致的血流异常有关。

针对各个选项的分析：A. 室间隔缺损（VSD）：室间隔缺损通常会导致血流从左心室流向右心室，增加肺循环的血流量，这与频繁肺炎和X线肺血多的表现相符。收缩期杂音也是室间隔缺损的常见体征。VSD患者会有不同程度的心脏杂音，尤其是粗糙的收缩期杂音，符合该患儿的体征。

B. 房间隔缺损（ASD）：房间隔缺损通常会导致血流从左心房流向右心房，但一般不表现为明显的收缩期杂音，杂音的特征可能不太符合此病。ASD通常会导致右心房增大，但不会像VSD那样显著增加肺血流量，X线肺血多的表现也不常见。

C. 动脉导管未闭（PDA）：动脉导管未闭常见于新生儿期，可能导致肺循环血流量增加，但通常没有室间隔缺损那样的收缩期杂音。动脉导管未闭的杂音特点通常为持续性机械性杂音，而不是粗糙的收缩期杂音。

D. 法洛四联症（TOF）：法洛四联症包括室间隔缺损、肺动脉狭窄、右心室肥大和主动脉骑跨。这个病症可能导致肺循环血流量的变化，但患者通常有紫绀和其他典型症状，且杂音一般是与肺动脉狭窄相关的较为高调的杂音。虽然法洛四联症的部分症状与这个患儿有相似之处，但其杂音特征和临床表现不完全符合。

E. 肺动脉狭窄：肺动脉狭窄会导致右心室压力增高，产生收缩期杂音，但这种杂音通常是与肺动脉狭窄相关的高调音，而且肺动脉狭窄的患者并不常表现出“肺血多”的X线表现。

结论：结合以上分析，最符合患儿的诊断是A. 室间隔缺损。其特点是收缩期杂音、X线表现肺血多，以及可能导致肺循环血流量增加的表现。

104.患儿，女，3岁。自幼发现心脏杂音，经常患肺炎，查体胸骨左缘第3~4肋间IV级粗糙的收缩期杂音，心电图左室及右室均肥大，X线肺血多。此病最常见的并发症是( )

A. 脑出血

B. 脑栓塞

C. 脑脓肿

D. 呼吸衰竭

E. 呼吸道感染

这个患儿的症状提示可能存在先天性心脏病，尤其是带有心脏杂音和肺炎发作的病史。我们可以通过逐步分析来理解并选出最可能的并发症。

心脏杂音和心电图改变：患者自幼发现心脏杂音，特别是在胸骨左缘第3~4肋间听到IV级粗糙的收缩期杂音，这通常是心脏病的特征，可能是先天性心脏病如房间隔缺损、室间隔缺损或其他复杂的结构性心脏病。

心电图显示左室和右室均肥大，表明心脏已经出现了压力或体积负荷的增大，可能与先天性心脏病相关。

肺部表现：该患儿经常患肺炎，并且X线显示肺血多，这提示可能存在肺动脉高压或心脏引起的肺循环问题，导致肺部充血或淤血。

分析并发症：

根据这些症状，最常见的并发症包括：脑出血：心脏病患者特别是存在右向左分流（如房间隔缺损或室间隔缺损）的患者，由于血液流动不正常，可能导致血栓形成并引发脑出血。脑出血是严重的并发症，尤其是在具有肺动脉高压或右心肥大的患者中较为常见。

脑栓塞：如果存在血栓（如心房纤颤或心脏结构异常），它可能被泵入大循环，导致脑栓塞。然而，脑栓塞的发生通常需要有心脏结构上的血栓源（例如二尖瓣病或房间隔缺损）。

脑脓肿：虽然脑脓肿与心脏病有关，但它通常是由细菌性心内膜炎引起的，而并非直接由心脏杂音或肺炎引发。

呼吸衰竭：由于肺血多和常发生肺炎，呼吸衰竭是常见的并发症，特别是如果存在严重的肺动脉高压或其他心脏病引发的肺部问题。

呼吸道感染：由于心脏问题引起的肺血淤积或免疫力下降，患者可能易于发生呼吸道感染。肺炎是一个常见的并发症，尤其是儿童中的心脏病患者。

结论：最符合该患儿症状的并发症是E. 呼吸道感染。常常由于心脏病患者的免疫功能降低和肺循环问题，导致其容易反复发生肺炎和其他呼吸道感染。

因此，最合理的答案是：E. 呼吸道感染。

105.患者，男，43岁。近几天来上腹部疼痛不适反复发作，2小时前在睡眠中突感上腹刀割样剧痛，继之波及全腹，既往有十二指肠溃疡病史，拟诊为十二指肠穿孔。肠穿孔的重要诊断依据为( )

A. 腹膜炎和腹腔积液体征

B. 既往病史

C. X线示膈下游离气体

D. 患者自觉症状

E. B超示腹腔液性暗区

该题是关于十二指肠穿孔的诊断，关键在于如何确诊这个病症。

步骤分析：病史： 该患者有十二指肠溃疡的既往病史，这为其可能发生十二指肠穿孔提供了背景信息。然而，病史虽然有助于推测，但并不能作为唯一的诊断依据，因此不能作为重要的诊断依据。

自觉症状： 患者描述了“上腹刀割样剧痛，继之波及全腹”的症状，这也符合十二指肠穿孔的典型症状。虽然症状有助于临床怀疑，但没有其他检查支持时，单靠症状不能作为诊断依据。

腹膜炎和腹腔积液体征： 十二指肠穿孔引起腹腔内内容物泄漏至腹腔，常常导致腹膜炎，表现为腹部压痛、反跳痛等临床体征。腹膜炎和腹腔积液体征确实是十二指肠穿孔的常见并发症，但这些也是通过体格检查和影像学检查来进一步确认的，而非单独的诊断依据。

X线示膈下游离气体： 游离气体是诊断十二指肠穿孔的重要依据。穿孔后，胃肠内容物和空气可以进入腹腔，游离气体通过X线检查可以发现膈下游离气体，这是一个非常典型的、直接的诊断证据。

B超示腹腔液性暗区： B超虽然可以用于检查腹腔的液性暗区，提示可能存在腹腔积液或脓肿，但它并非十二指肠穿孔的特异性诊断方法。X线检查相比B超更能准确地识别膈下游离气体。

结论：最重要的诊断依据是 C. X线示膈下游离气体。这是确认十二指肠穿孔的一个经典的影像学标志，可以帮助明确诊断。

所以，正确答案是 C。

106.患者，男，43岁。近几天来上腹部疼痛不适反复发作，2小时前在睡眠中突感上腹刀割样剧痛，继之波及全腹，既往有十二指肠溃疡病史，拟诊为十二指肠穿孔。该患者先试行非手术治疗，其措施不包括( )

A. 胃肠减压

B. 禁食

C. 腹腔引流

D. 应用抗生素

E. 静脉补液

该患者呈现出典型的十二指肠穿孔症状：剧烈的上腹痛、刀割样疼痛以及病史中有十二指肠溃疡。这些症状使得十二指肠穿孔成为主要诊断考虑。针对十二指肠穿孔，通常的治疗步骤包括：1. 胃肠减压：十二指肠穿孔会导致胃肠内容物外泄进入腹腔，因此，通过胃肠减压减少胃肠道的负担和液体分泌，是减少腹腔内压力、预防进一步腹腔污染的一个重要措施。适用。

2. 禁食：在十二指肠穿孔的情况下，禁食是必要的，目的是减少胃肠道的负担，避免胃内容物的排放和腹腔内进一步污染。适用。

3. 腹腔引流：腹腔引流通常用于处理腹腔内存在感染或脓肿等情况。如果穿孔感染已经发生，腹腔引流可以帮助清除腹腔内的脓液。然而，如果患者尚未出现明显的腹腔内脓液积聚或感染迹象，腹腔引流并不是初期的首选治疗方法。在非手术治疗中，如果没有明显的腹膜炎或感染症状，通常不需要立即进行腹腔引流。不适用。

4. 应用抗生素：在诊断为十二指肠穿孔时，由于胃肠内容物已经进入腹腔，细菌感染的风险增加，因此需要尽早使用抗生素预防或控制感染。适用。

5. 静脉补液：十二指肠穿孔往往伴随腹痛和呕吐，可能导致脱水和电解质失衡，静脉补液是治疗过程中必不可少的措施之一。适用。

结论：因此，在非手术治疗中，腹腔引流（选项C）通常并不是初期治疗的必要步骤，尤其在没有明显腹膜炎或脓肿的情况下。

正确答案是 C. 腹腔引流。

107.患者，男，43岁。近几天来上腹部疼痛不适反复发作，2小时前在睡眠中突感上腹刀割样剧痛，继之波及全腹，既往有十二指肠溃疡病史，拟诊为十二指肠穿孔。该患者最恰当的体位是( )

A. 半卧位

B. 平卧位

C. 侧卧位

D. 头低足高位

E. 膝胸卧位

根据患者的临床症状和背景，考虑到他有十二指肠溃疡病史，并且此次发作表现为上腹剧痛、波及全腹，最可能的诊断为十二指肠穿孔。十二指肠穿孔通常会引发腹膜炎，表现为剧烈的腹痛，尤其是上腹部的剧痛，且疼痛常伴随有反跳痛、肌紧张等体征。

在十二指肠穿孔的急性期，患者常伴随急性腹膜炎，最理想的体位是膝胸卧位。这是因为膝胸卧位能够利用重力帮助减少腹腔内气体的积聚，有助于减轻腹膜炎引起的腹痛，并促进腹部气体向上移至胸腔，减轻肠管受压或胀气造成的不适。

选项分析：

A. 半卧位：半卧位虽然可以稍微减轻腹痛，但对于十二指肠穿孔的急性期，不能有效缓解腹膜炎的症状，也不能缓解腹腔内气体积聚带来的压迫感。

B. 平卧位：平卧位可能会加剧腹痛，尤其是在腹腔内气体积聚的情况下。

C. 侧卧位：虽然侧卧位可能相对舒适，但它并不能有效缓解腹部的压力和腹膜炎症状。

D. 头低足高位：这种体位主要用于某些休克或低血压的情况，并不适用于急性腹痛或腹膜炎的情况，可能会加重腹部的不适。

E. 膝胸卧位：膝胸卧位可以利用重力帮助气体向上移动，减轻腹膜炎的症状，因此是最适合的体位。

正确答案是 E. 膝胸卧位。

108.患者，女，27岁。本科，会计，已婚。患者2个月前，认为家人要害她，往她的饭菜里投了毒，买回来的西瓜要反复的看，认为西瓜有毒而把西瓜扔掉，怀疑有人在卫生间里放了毒气，要喷酒精消毒。认为父母议论她，打骂父母，摔东西，砸东西。有时自语自笑，怀疑有人跟踪她、监视她，怕自己的想法被别人知道，自语语乱。该患者主要的护理诊断包括( )

A. 感知觉紊乱

B. 有暴力行为的危险

C. 有自杀的危险

D. 营养失调

E. 应对无效

正确答案是 A

患者：认为家人要害她，并且觉得饭菜里有毒，西瓜有毒，甚至采取行动。这些表现出妄想，具体为被害妄想。自语、自笑，怀疑有人跟踪、监视她，害怕别人知道她的想法，这些是幻觉（可能是听觉幻觉或思维内容的混乱）。打骂父母，摔东西，砸东西，表明患者的情绪非常激动，行为冲动，可能会有暴力行为。

结合上述症状，患者最符合的是感知觉紊乱，这通常包括幻觉、妄想和思维混乱等。我们可以排除其他选项：

B. 有暴力行为的危险：虽然患者有摔东西的表现，但这更多是情绪问题或反应性行为。

C. 有自杀的危险：患者没有提到有自杀想法或自伤行为，暂时不符合这个诊断。

D. 营养失调：虽然有提到患者怀疑食物有毒，但没有明确的证据表明患者的饮食习惯严重影响到营养状态。

E. 应对无效：患者确实可能在面对妄想症状时采取了一些不合适的应对策略，但最突出的问题是其感知觉紊乱，而非应对问题。

109.患者，女，27岁。本科，会计，已婚。患者2个月前，认为家人要害她，往她的饭菜里投了毒，买回来的西瓜要反复的看，认为西瓜有毒而把西瓜扔掉，怀疑有人在卫生间里放了毒气，要喷酒精消毒。认为父母议论她，打骂父母，摔东西，砸东西。有时自语自笑，怀疑有人跟踪她、监视她，怕自己的想法被别人知道，自语语乱。患者“认为家人要害她，往她的饭菜里投了毒，买回来的西瓜要反复的看，认为西瓜有毒而把西瓜扔掉”，这种陈述属于( )

A. 关系妄想

B. 自责自罪

C. 被害妄想

D. 冲动控制障碍

E. 自我评价低

根据题目描述，患者的症状主要表现为对他人的行为产生不合理的怀疑，认为家人要害她，甚至认为家人往饭菜里投毒，或者买回来的西瓜有毒。这些症状可以归类为被害妄想。

解析各选项：

A. 关系妄想：指患者认为与自己相关的事件或人群有某种特殊的联系，通常是没有根据的。例如认为别人言语或行为都指向自己。然而，题目中的患者没有表现出这种“关联”想法，而是集中在认为有人害她。

B. 自责自罪：患者通常会觉得自己做了错误的事情，过度自责，认为自己是罪恶的或负有责任的。但题目中并没有涉及自责或自罪的症状。

C. 被害妄想：患者表现出对他人恶意的怀疑，认为别人要害自己，典型的症状包括怀疑别人投毒、监视、跟踪等。题目中的患者明确描述了怀疑家人往饭菜里投毒，并且认为西瓜有毒，属于典型的被害妄想。

D. 冲动控制障碍：表现为无法控制某些冲动，如打人、破坏物品等，但这与题目中的“怀疑”和“自语自笑”无关。题目中患者的症状更多是怀疑他人有害她，而不是单纯的冲动行为。

E. 自我评价低：患者表现出自我贬低和自信心不足，但题目中的描述并没有提到患者自我评价低，而是关注于她的被害妄想。

结论：患者的症状符合被害妄想，因为她的思维表现出对他人恶意的怀疑和恐惧，认为家人要害她，往饭菜里投毒。正确答案是C. 被害妄想。

110.患者，女，18岁。高三学生。月经来潮3年，有痛经史，今日月经第一天，下腹部疼痛，坠胀伴腰痛就诊，医生诊断为原发性痛经。该疾病的护理为( )

A. 遵医嘱给予止痛药、镇静剂；腹部热敷或进食冷饮

B. 遵医嘱给予止痛药、镇静剂；腹部冷敷或进食热饮

C. 遵医嘱给予止痛药、镇静剂；腹部热敷或进食热饮

D. 遵医嘱给予止痛药、镇静剂；腹部热敷或进普通食

E. 遵医嘱给予止痛药、镇静剂；腹部冷敷或进食冷饮

根据题目中的描述，这位患者是18岁的女性，患有原发性痛经。原发性痛经通常表现为月经初期下腹部疼痛，且这种疼痛与子宫的收缩和血液供应相关。因此，治疗和护理的目标主要是缓解疼痛、减少不适感，并改善血液循环。

我们可以从以下几个方面来分析：

止痛药与镇静剂：对于原发性痛经，常用的治疗措施包括止痛药（如非甾体抗炎药NSAIDs）来减轻疼痛，镇静剂则可帮助缓解焦虑或紧张，但不作为主要治疗手段。

热敷与冷敷：热敷：通过热敷可以放松子宫平滑肌，缓解子宫收缩引起的疼痛，有助于血液循环，通常建议用于缓解痛经。

冷敷：通常用于减少炎症或肿胀，但对于痛经，冷敷反而可能使症状加重，因为冷敷会收缩血管，减少血流，进而增加疼痛。

饮食选择：热饮：热饮有助于体温的升高，有助于缓解痛经时的症状，因此建议患者饮用热饮。冷饮：冷饮容易让体温下降，可能会导致血管收缩，反而加剧疼痛，因此不推荐。

基于这些考虑，正确的护理措施应是：止痛药和镇静剂：按医生的嘱托使用。腹部热敷：能有效缓解疼痛。热饮：有助于舒缓子宫肌肉，减轻不适。

所以，答案是：C. 遵医嘱给予止痛药、镇静剂；腹部热敷或进食热饮。这种护理措施能够最大程度地缓解患者的痛经症状。

111.患者，女，18岁。高三学生。月经来潮3年，有痛经史，今日月经第一天，下腹部疼痛，坠胀伴腰痛就诊，医生诊断为原发性痛经。告知患者应( )

A. 合理休息，充足睡眠，摄取足够的营养

B. 增加运动，减少睡眠，进食清淡饮食

C. 减少运动，充足睡眠，增加饮食

D. 增加运动，充足睡眠，减少饮食

E. 运动、睡眠，饮食无特殊变化

这个问题的关键在于如何帮助缓解原发性痛经的症状。原发性痛经通常是由子宫收缩引起的，可能伴随着下腹部疼痛、坠胀感、腰痛等。治疗原发性痛经的措施包括缓解症状、提供舒适的环境，以及通过一些生活习惯的改变来减轻不适。

逐步分析每个选项：

A. 合理休息，充足睡眠，摄取足够的营养：这选项建议合理休息和充足睡眠，是帮助缓解痛经症状的好方法。痛经时，休息可以减轻子宫的负担，避免过度疲劳对症状的影响。适当的营养可以帮助维持身体功能，但这一选项并没有明确针对痛经的其他调节方法（如运动或饮食的建议）。

B. 增加运动，减少睡眠，进食清淡饮食：这个建议中“增加运动”不太适合原发性痛经的患者，因为运动可能会加重症状，尤其是在痛经的初期。减少睡眠也不利于恢复。清淡饮食有一定道理，但整体方案的搭配不符合痛经时的护理需求。

C. 减少运动，充足睡眠，增加饮食：减少运动对于痛经患者是适宜的，过度运动可能导致不适加剧。而充足的睡眠有助于缓解身体压力，帮助恢复。增加饮食则有些不太合适，痛经时不应过量进食，应该注重营养均衡，而不是单纯增加食量。

D. 增加运动，充足睡眠，减少饮食：增加运动同样不适合痛经患者，运动可能导致不适感加重。充足睡眠是有益的，但减少饮食通常不被推荐，特别是在痛经时，女性更容易感到疲劳和虚弱，需要保持合理的饮食。

E. 运动、睡眠，饮食无特殊变化：这个选项指出“运动、睡眠、饮食无特殊变化”，不针对痛经症状的缓解，因此不符合具体护理建议。

综合考虑：最佳选择是A. 合理休息，充足睡眠，摄取足够的营养。因为合理的休息和充足的睡眠有助于缓解痛经症状，并且维持足够的营养可以帮助身体恢复。适当的休息和营养对缓解痛经的影响是非常重要的。

所以，A. 合理休息，充足睡眠，摄取足够的营养是正确答案。

112.患儿，男，5岁。发热1天，轻咳，家长给予磺胺口服，次日热不退，头痛，全身出现弥漫性针尖大小红色皮疹。该患儿最可能的诊断是( )

A. 水痘

B. 麻疹

C. 流行性腮腺炎

D. 流行性脑脊髓膜炎

E. 猩红热

根据题目提供的患儿症状，我们可以一步一步分析：

1. 发热和咳嗽是常见的呼吸道感染症状，许多感染都可能表现为发热和咳嗽。

2. 头痛可能是感染性疾病的一个特征，尤其是系统性感染或病毒感染。

3. 皮疹的性质对于诊断非常重要，尤其是其分布、形态、颜色等特征。针尖大小的红色皮疹，弥漫分布，这与某些病毒感染性疾病的皮疹特征相符。

4. 药物使用：家长给予磺胺口服，磺胺类药物通常用于细菌感染，而未见明显改善，反而出现了全身性皮疹，这可能暗示一种病毒性疾病，因为病毒性疾病不受抗生素治疗影响。

各选项分析：A. 水痘：水痘通常表现为皮肤上出现水泡，并伴有发热。水痘的皮疹会有多阶段（即水泡、结痂等），而这个患儿表现的是红色皮疹而非水泡。

B. 麻疹：麻疹的特征性皮疹是从头部开始，逐渐向下扩展，皮疹通常是红色斑点，并伴有典型的卡介尔斑（口腔粘膜出现小白点）。但麻疹的皮疹通常在发热数天后出现，且常伴有咳嗽、流感症状和眼结膜炎。此患儿皮疹表现为针尖大小，且发热和皮疹发生较为迅速，符合麻疹的可能性。

C. 流行性腮腺炎：腮腺炎表现为腮腺肿大、压痛、发热，且与皮疹无直接关系，因此不太符合此患儿的症状。

D. 流行性脑脊髓膜炎：脑膜炎的典型症状是发热、头痛、呕吐、颈项强直等，通常不会引起全身性皮疹，除非出现特殊的并发症（如皮肤出血点或紫癜），但从症状来看，该患儿的皮疹更符合麻疹的特征。

E. 猩红热：猩红热表现为皮疹常从躯干部开始，迅速扩展，伴有明显的咽喉症状（如咽痛、扁桃体肿大、白色脓点等）。但猩红热的皮疹通常呈针尖状并有“草莓舌”等特征。该患儿没有提及这些特点。

结论：最可能的诊断是 B. 麻疹，因为麻疹通常有发热、咳嗽、头痛，并伴随有典型的皮疹，皮疹从头部开始逐渐扩展，呈红色斑点，且与该患儿的症状非常吻合。

113.患儿，男，5岁。发热1天，轻咳，家长给予磺胺口服，次日热不退，头痛，全身出现弥漫性针尖大小红色皮疹。该患儿皮肤护理禁用的措施是( )

A. 肥皂水清洗皮肤

B. 剪短患儿指甲

C. 消毒剪刀修剪脱皮

D. 避免皮肤受到摩擦

E. 勤换内衣

根据给出的症状描述，患儿为5岁男孩，出现发热、轻咳、头痛，并且全身出现弥漫性针尖大小的红色皮疹，结合临床表现，怀疑患儿可能出现了药疹，尤其是磺胺类药物引起的药物过敏反应（如药物性皮疹）。

在药物性皮疹的护理中，通常需要避免皮肤受到摩擦、避免刺激、保持皮肤干燥清洁，并避免使用可能引起过敏或刺激的产品。

我们来逐项分析：A. 肥皂水清洗皮肤：肥皂水可能对皮肤有刺激作用，尤其在皮肤已经有红疹或脱皮的情况下，使用肥皂水可能加剧皮肤的敏感性和刺激，因此不建议使用。

B. 剪短患儿指甲：这是一个常规的皮肤护理措施，目的是避免患儿抓挠皮疹部位，防止皮肤损伤和继发感染，因此是可以进行的。

C. 消毒剪刀修剪脱皮：在皮肤出现脱皮的情况下，使用消毒剪刀修剪可能会引起感染或加重皮肤损伤，尤其是患儿的皮肤可能已经比较敏感，因此不建议进行这一操作。

D. 避免皮肤受到摩擦：避免摩擦是皮肤护理中的一个重要原则，特别是当皮肤上有皮疹或损伤时，摩擦会加重不适感并可能导致皮疹扩展或破裂，因此是正确的护理方法。

E. 勤换内衣：保持皮肤清洁干燥是一个良好的护理措施，特别是避免内衣潮湿和汗水积聚，这有助于防止感染和缓解皮肤的不适。

综上所述，最不适合的护理措施是 A. 肥皂水清洗皮肤，因为肥皂水可能会刺激皮肤，加重症状。

114.患儿，男，5岁。发热1天，轻咳，家长给予磺胺口服，次日热不退，头痛，全身出现弥漫性针尖大小红色皮疹。如患儿3天后出现眼睑浮肿，伴头痛、呕吐，最可能的并发症是( )

A. 脑脓肿

B. 脑炎

C. 肾炎

D. 泌尿系统感染

E. 脑疝

根据患者的症状，我们可以从以下几个方面进行逐步分析。

1. 患儿的症状包括：发热1天：提示可能存在感染。轻咳：通常与上呼吸道感染相关，但也可能是病毒或细菌感染的一个非特异性症状。磺胺药物口服无效：这提示可能是由病毒引起的感染，或者是细菌耐药等情况。头痛、全身出现弥漫性针尖大小红色皮疹：这种皮疹通常与病毒感染相关，可能是麻疹、风疹或其他类似的病毒感染。弥漫性皮疹和头痛常常见于病毒感染。

2. 接下来症状的变化：3天后出现眼睑浮肿、头痛、呕吐：眼睑浮肿、头痛和呕吐是典型的颅内压增高的表现，这可能暗示着并发了更严重的并发症。

3. 并发症的考虑：在这种情况下，最可能的并发症是与颅内压增高和可能的脑部损伤相关的症状。常见的并发症包括：脑脓肿：通常由细菌感染引起，可能伴随发热、局部神经症状等，但目前症状表现并不完全符合此种情况。脑炎：病毒感染可以引起脑炎，常伴有头痛、呕吐、意识障碍等。考虑到患儿有皮疹（提示可能是由病毒引起的）和后续的头痛、呕吐，脑炎的可能性较高。

肾炎：肾炎一般表现为水肿、高血压、尿液变化等，眼睑浮肿可能提示水肿，但没有明显的尿液变化或其他肾脏损害的表现，排除。

泌尿系统感染：泌尿系统感染通常表现为尿频、尿急、尿痛等症状，且不会伴随明显的头痛、呕吐等脑部症状，因此不太可能。

脑疝：脑疝是由于颅内压增高导致脑组织移位，通常发生在严重脑部损伤或脑肿瘤等情况下。虽然患儿出现了头痛和呕吐，但仅凭这些症状还不能直接诊断为脑疝。

4. 结合症状：发热、皮疹、头痛、呕吐和眼睑浮肿，最符合脑炎的临床表现，特别是考虑到患儿的症状是逐渐加重的，并且有可能是由病毒感染（如麻疹病毒）引起的。

结论：最可能的并发症是B. 脑炎。

115.患者，女，23岁。因春游赏花，出现咳嗽、咳痰伴喘息，呼气性呼吸困难。查体：喘息貌，口唇发绀，在肺部可闻及广泛哮鸣音。医疗诊断为支气管哮喘。如果患者病情稳定，为了预防哮喘复发，护士可指导该患者服用( )

A. 氯喘

B. 泼尼松

C. 沙丁胺醇气雾剂

D. 氨茶碱

E. 色甘酸钠

这是一道关于支气管哮喘管理的题目。首先我们需要了解支气管哮喘的治疗原则和每种药物的作用机制，然后再结合患者的病情来做出合理选择。

1. 支气管哮喘的治疗原则：急性发作时，主要使用 速效支气管扩张剂 来缓解气道痉挛和气道阻力。长期控制，尤其是为了预防哮喘复发，通常使用抗炎药物或长期支气管扩张剂来控制气道炎症和防止过敏反应。

2. 各药物作用分析：A. 氯喘（氯噻吨）：氯喘是一种抗过敏药物，具有抗炎和抗过敏作用，主要用于长期控制哮喘的预防，不适合急性发作时使用。适用于长期预防哮喘发作，但不是立即缓解症状的药物。

B. 泼尼松：泼尼松是一种类固醇药物，常用于控制严重的哮喘症状或急性发作时，能够抑制炎症反应。它用于急性发作时的治疗或作为短期口服药物，但并不适合长期预防哮喘发作。

C. 沙丁胺醇气雾剂：沙丁胺醇是一种短效β2受体激动剂，主要用于急性哮喘发作时迅速缓解气道痉挛和呼吸困难。它能迅速扩张支气管，但并不适用于长期控制或预防哮喘发作。

D. 氨茶碱：氨茶碱是一种支气管扩张剂，主要用于缓解哮喘症状，并且有一定的抗炎作用。但它通常用于一些较为复杂或顽固的哮喘病例，并不常用于单纯的哮喘预防。

E. 色甘酸钠：色甘酸钠是一种抗过敏药物，能够通过稳定肥大细胞来预防过敏反应，常用于长期控制和预防哮喘复发。它适用于防止哮喘复发和缓解过敏引起的哮喘症状，通常作为长期治疗的一部分。

3. 患者的情况：患者目前的症状为咳嗽、咳痰伴喘息和呼气性呼吸困难，且已被诊断为支气管哮喘。如果病情稳定，目标是 预防哮喘复发，即防止症状再度发生。

4. 选择的答案：E. 色甘酸钠 是最合适的选择。它能有效预防哮喘复发，并且适用于长期控制哮喘。根据患者的病情描述，她可能需要长期的哮喘控制治疗，而色甘酸钠是一个合适的药物用于长期管理。

结论：因此，E. 色甘酸钠是正确的选择。

116.患者，女，23岁。因春游赏花，出现咳嗽、咳痰伴喘息，呼气性呼吸困难。查体：喘息貌，口唇发绀，在肺部可闻及广泛哮鸣音。医疗诊断为支气管哮喘。针对该患者的情况，护士应采取的主要护理措施是( )

A. 改善通气，缓解呼吸困难

B. 避免接触感染原

C. 加强饮食指导，增加营养

D. 消除恐惧

E. 预防哮喘复发

针对该患者的情况，我们需要从支气管哮喘的护理角度进行分析。

病情分析：患者23岁，因春游赏花后出现咳嗽、咳痰、喘息、呼气性呼吸困难，符合支气管哮喘的症状。查体发现有喘息貌、口唇发绀，且在肺部可闻及广泛的哮鸣音。

支气管哮喘常表现为呼吸困难，尤其是呼气性呼吸困难，并且可能伴随气道的炎症和过敏反应。

护理目标：对于此类支气管哮喘患者，护理目标主要集中在缓解急性发作时的症状，尤其是呼吸困难，并且预防病情复发。

各个选项分析：A. 改善通气，缓解呼吸困难  
这是最直接、最紧急的护理目标。支气管哮喘急性发作时，患者常因气道狭窄和痰液堵塞导致呼吸困难。此时应优先采取措施改善通气，缓解呼吸困难，可能包括使用支气管扩张药物、吸氧等。

B. 避免接触感染原：虽然感染可能引起或加重哮喘症状，但此时患者的症状是由春游和可能的过敏原（如花粉）触发的，而不是感染。因此，避免接触感染源并非当前最优先的护理措施。

C. 加强饮食指导，增加营养：虽然营养支持在长期治疗中非常重要，但急性哮喘发作时，首要任务是缓解呼吸困难。饮食指导不是此时最紧急的护理措施。

D. 消除恐惧：尽管患者可能因为呼吸困难而感到恐惧和焦虑，但此时的优先任务仍然是缓解身体症状，尤其是呼吸困难。恐惧的情绪可能通过缓解病情得到改善，因此它不是首要护理目标。

E. 预防哮喘复发：这是长期护理的目标之一。虽然预防哮喘复发非常重要，但急性发作时最关键的是立即缓解症状。因此，这并非最紧急的护理措施。

最佳答案：A. 改善通气，缓解呼吸困难

原因：支气管哮喘急性发作时，患者的主要问题是呼吸困难，尤其是因气道狭窄和痰液堵塞引起的呼吸困难。因此，首要护理措施是改善通气，缓解呼吸困难，以便提供及时的急救

117.患者，女，23岁。因春游赏花，出现咳嗽、咳痰伴喘息，呼气性呼吸困难。查体：喘息貌，口唇发绀，在肺部可闻及广泛哮鸣音。医疗诊断为支气管哮喘。针对该患者的饮食护理，错误的是( )

A. 可进食牛奶，蛋类补充营养

B. 摄入富于营养的流食

C. 提供清淡、易消化饮食

D. 忌食易过敏食物

E. 少油腻、多饮水

在考虑这个问题时，我们需要根据支气管哮喘的护理要求以及患者的饮食需求来逐项分析每个选项。支气管哮喘的护理饮食原则：避免过敏原：某些食物可能成为过敏原，进而加重哮喘症状，因此需要避免可能导致过敏的食物。

清淡、易消化：由于患者可能因为呼吸困难而感到食欲不振，因此需要提供容易消化的饮食，以减轻胃肠负担。

补充营养：食物应保证营养丰富，但需避免过多油腻食物，以免加重呼吸困难。

补充水分：保持足够的水分有助于稀释痰液，促进痰液的排出。

逐项分析：A. 可进食牛奶，蛋类补充营养：这一选项是有风险的，因为牛奶和蛋类都可能是常见的过敏源。对于支气管哮喘患者，尤其是有过敏体质的患者，牛奶和蛋可能诱发过敏反应，加重哮喘症状。因此，这一选项不完全正确。

B. 摄入富于营养的流食：在患者有呼吸困难时，富于营养的流食是一个良好的选择，因为流食更易消化，不会对呼吸造成额外负担。这是一个正确的选择。

C. 提供清淡、易消化饮食：这一选项是符合支气管哮喘患者的饮食护理原则的。清淡、易消化的饮食有助于减轻胃肠负担，同时也避免食物可能引发的过敏反应。因此，正确。

D. 忌食易过敏食物：这是非常重要的，尤其是针对支气管哮喘患者，过敏原可能导致哮喘发作。因此，避免食用过敏食物是非常必要的，符合护理原则。

E. 少油腻、多饮水：支气管哮喘患者应避免油腻食物，因为油腻食物可能会加重呼吸困难，而多饮水有助于保持呼吸道湿润，促进痰液排出。这个建议是正确的。

结论：A. 可进食牛奶，蛋类补充营养是错误的。因为牛奶和蛋类可能是过敏源，容易诱发哮喘症状

118.患儿，女，32周早产。小于胎龄儿，生后出现哭声异常，阵发性青紫，肢体抖动，实验室检查：血糖1.7mmol/L，诊断为新生儿低血糖。常见病因是( )

A. 足月儿

B. 巨大儿

C. 早产儿

D. 过渡期新生儿

E. 过期产新生儿

首先，考虑到这个问题涉及新生儿低血糖的病因，我们需要根据患者的情况来分析。

患儿情况描述如下：

女，32周早产

小于胎龄儿：出现哭声异常、阵发性青紫、肢体抖动，血糖为1.7mmol/L，诊断为新生儿低血糖。根据上述描述，患儿的特点是早产、且是小于胎龄儿（SGA）。低血糖的常见原因之一就是早产儿，尤其是早产儿和小于胎龄儿（SGA）的代谢能力较弱，可能导致血糖水平不稳定。

接下来，我们分析每个选项：A. 足月儿：足月儿出生时通常较为成熟，代谢系统更为完善，不易出现低血糖，因此这个选项不太符合。

B. 巨大儿：巨大儿通常由于母亲糖尿病等原因出生，容易出现低血糖，但这个患者并未提到是巨大儿，因此不符合。

C. 早产儿：早产儿尤其是小于胎龄儿，由于器官发育不完全，容易发生低血糖，代谢能力较差，因此早产儿是低血糖的常见病因。这符合患者的情况。

D. 过渡期新生儿：过渡期新生儿一般是指出生后几天内，体内各种生理功能尚在调节过程中的新生儿，这个选项与早产儿的低血糖关联较弱。

E. 过期产新生儿：过期产新生儿可能会出现一些其他并发症，但低血糖通常不是其主要表现，因此不太符合。

结论：考虑到这名患儿是早产且小于胎龄儿，最符合低血糖病因的选项是C. 早产儿

119.患儿，女，32周早产。小于胎龄儿，生后出现哭声异常，阵发性青紫，肢体抖动，实验室检查：血糖1.7mmol/L，诊断为新生儿低血糖。如果患儿不能经口进食，需要静脉补充葡萄糖，其速度是( )

A. 1~2mg/(kg·min)

B. 3~4mg/(kg·min)

C. 4~5mg/(kg·min)

D. 6~8mg/(kg·min)

E. 9~10mg/(kg·min)

这个问题考察的是新生儿低血糖的治疗方法，特别是静脉补充葡萄糖的速度。

步骤 1：分析患儿的情况：患儿为32周早产儿，属于低出生体重和小于胎龄儿。早产儿和小于胎龄儿更容易出现低血糖。患儿已被诊断为新生儿低血糖，并且出现了哭声异常、阵发性青紫、肢体抖动等症状，表明低血糖可能已经影响到神经系统。

步骤 2：新生儿低血糖的静脉葡萄糖补充：对于新生儿低血糖，特别是不能通过口服进食的情况，静脉补充葡萄糖是常用的治疗方法。静脉补充葡萄糖的速度需要控制，过快的补充可能会引起不良反应。

步骤 3：补充葡萄糖的速度：一般而言，新生儿静脉葡萄糖补充的推荐速度是 3~4mg/(kg·min)，这符合大多数临床指南和常见治疗标准。这一速度可以在安全范围内纠正低血糖，同时不会引起过多的血糖波动或其他并发症。

步骤 4：排除其他选项

A选项：1~2mg/(kg·min) 这个速度过慢，可能不足以有效快速纠正低血糖。

C选项：4~5mg/(kg·min) 较高，虽然可以纠正低血糖，但接近上限，可能需要特别谨慎。

D选项：6~8mg/(kg·min) 这个速度相对较快，可能会引起过多的血糖波动，需避免。

E选项：9~10mg/(kg·min) 这个速度过快，可能导致过度纠正低血糖，风险较高。

因此，正确答案是 B. 3~4mg/(kg·min)，这是推荐的补充葡萄糖的安全速度

120.患儿，女，32周早产。小于胎龄儿，生后出现哭声异常，阵发性青紫，肢体抖动，实验室检查：血糖1.7mmol/L，诊断为新生儿低血糖。输入葡萄糖时，主要的措施是( )

A. 给予高糖饮食

B. 给予高蛋白饮食

C. 监测血糖变化

D. 防止外伤

E. 注意保暖

对于这名患儿的情况，我们可以按照以下步骤逐步分析和选择答案：

1. 患者的基本情况分析：患儿是32周早产，属于小于胎龄儿，早产和小于胎龄儿的宝宝容易出现新生儿低血糖。患儿出现了异常哭声、阵发性青紫、肢体抖动，这些症状是低血糖的典型表现。

2. 实验室检查结果：血糖1.7 mmol/L，低于正常新生儿的血糖水平（通常应为2.6-6.0 mmol/L）。这进一步证实了患儿的低血糖诊断。

3. 治疗目的：低血糖的治疗目标是尽快恢复正常血糖水平，以避免神经系统损害。新生儿低血糖的主要治疗方法是补充葡萄糖，迅速提高血糖水平。

4. 分析选项：A. 给予高糖饮食：补充糖分是新生儿低血糖的核心治疗措施之一。通过口服或静脉输入葡萄糖，可以迅速提高血糖。对于低血糖的患儿，饮食中的糖分是必需的，但并不是最直接的紧急措施，尤其是对于较重的低血糖，可能需要静脉葡萄糖。

B. 给予高蛋白饮食：蛋白质与血糖的关系较远，不能直接用于快速纠正低血糖。高蛋白饮食通常用于生长发育，但并不适用于处理低血糖。

C. 监测血糖变化：监测血糖是非常重要的，它可以帮助医生评估治疗效果和判断是否需要调整治疗方案。尤其在低血糖治疗过程中，需要持续监测血糖水平以确保血糖得到恢复并维持在正常范围。

D. 防止外伤：虽然预防外伤是新生儿护理中的重要措施，但它与低血糖的治疗没有直接关系，因此并不是这时最主要的措施。

E. 注意保暖：新生儿需要保持温暖，尤其是早产儿和小于胎龄儿，因为他们的体温调节能力较差。保暖可以减少能量的消耗，从而帮助维持血糖水平。但它不是治疗低血糖的直接方法。

5. 综合分析：患儿已诊断为低血糖，主要的紧急处理措施应该是通过补充葡萄糖来恢复血糖水平，因此，监测血糖变化（C）是最重要的措施。这可以帮助医生调整治疗方案，并确保血糖水平的稳定。

6. 最终选择：C. 监测血糖变化

监测血糖的变化非常关键，因为它能确保及时调整治疗方案，防止低血糖反复，达到最佳治疗效果