

2022 年儿科学 332 《考前急救宝典》尝鲜版

基础知识

- 1、新生儿期是指脐带结扎到**未满 28 天**
- 2、胎儿期是指从精子和卵子结合到分娩前**约 40 周**
- 3、儿童**死亡率最高**发生在新生儿期
- 4、婴儿期是指**出生至不满 1 周岁**
- 5、新生儿早期是指**生后 1 周内**
- 6、儿科学中最具特色的学科除**新生儿学**外，还包括**儿童保健学**
- 7、儿童年龄划分为**胎儿期、新生儿期、婴儿期、幼儿期、学龄前期、学龄期、青春期**
- 8、**围生期**是指孕期 28 周到出生后 1 周
- 9、**儿科学研究对象**为胎儿至青春期的儿童
- 10、儿童时期哪个系统**发育最早**神经系统
- 11、儿童时期哪个系统**发育最迟**生殖系统
- 12、婴儿期体重、身长的增长规律为**前 3 个月的增长约等于后 9 个月的增长**
- 13、评价儿童体格生长，不规定“正常标准”而是用参照值范围，这是因为体格生长的个体差异
- 14、婴儿期摄 X 线片测定骨龄时，应摄的部位是**左腕、膝**
- 15、多数儿童青春期生长加速高峰期出现的年龄为**男童 11~13 岁，女童 9~11 岁**
- 16、体格发育评价中，生长水平反映儿童在某一年龄时点的体格发育达到的水平
- 17、儿童多大时头围与胸围大致相等**1 岁**
- 18、最能**反映儿童营养状况**的体格测量指标是**体重**
- 19、前囟是由以下哪几块颅骨组成的**两块额骨和两块顶骨组成**
- 20、评价体格生长的常用方法有**均值离差法**和**百分位法**、
- 21、12 岁小儿腕部骨化中心应有**10 个**
- 22、前囟测量方法是**对边中点的连线**
- 23、头围测量方法是**枕后结节到眉弓上方绕头 1 周**
- 24、营养不良的人体测量指标是**体重，身高，体重/身高**
- 25、一个儿童会说短句，能跑，会翻书，能与小朋友做交往游戏，体重 12.5kg，身高 84cm，其年龄为**2 岁**
- 26、新生儿生理性体重下降通常在什么时候恢复到出生时的体重**7~10 天**
- 27、母乳喂养婴儿引入的第一种食物应是**配方奶粉**
- 28、人工喂养婴儿引入的第一种食物是**配方米粉**

29、4~6个月婴儿食物中铁的来源为**配方米粉**

30、给婴儿引入第一个食物的原则是**易于消化, 不易过敏, 补充铁、补充营养**

31、母乳的优点

①母乳喂养可**降低婴儿死亡率**。②**降低婴儿患病率**③**减少营养不良的危险性**。④**经济、方便、省时省力、温度适宜**。⑤**增进母婴感情**

⑥其他: 尽早进行母乳喂养能**促使胎粪排出、降低胆红素的肠肝循环**, 有利于**减轻新生儿黄疸**的程度。

资料表明, 母乳喂养还能**减少乳母患乳腺癌和卵巢肿瘤的可能性**。

32、婴儿喂养分类方法有**母乳喂养、人工喂养、部分母乳喂养**

33、新生儿**体液总量占体重的78%**

34、婴儿体液总量占体重的**70%**

35、**儿童体液平衡特点**

①**年龄愈小, 体液总量相对愈多**。

②**细胞外液的电解质以 Na⁺、Cl⁻ 等离子为主**。

③**婴幼儿水的需要量大, 消化道体液交换快, 不显性失水相对多**。

④**年龄愈小, 肾脏的浓缩和稀释功能愈不成熟; 肾脏排钠、排酸、产氨能力也愈差, 因而也更容易发生水、电解质代谢紊乱**。

36、小儿脱水程度判断

①**轻度脱水**: 失水量为体重的 5% (50ml/kg)。精神稍差, 略有烦躁不安。皮肤稍干燥, 弹性尚可。眼窝和前囟稍凹陷, 哭时有泪, 口唇黏膜略干, 尿量稍减少。

②**中度脱水**: 失水量为体重的 5%~10% (50~100ml/kg)。精神较萎靡或烦躁不安, 皮肤苍白、干燥、弹性较差, 眼窝和前囟明显凹陷, 哭时泪少, 口唇黏膜干燥, 四肢稍凉, 尿量明显减少。

③**重度脱水**: 失水量为体重的 10%以上 (100~120ml/kg)。呈重病容, 精神极度萎靡, 表情淡漠, 昏睡甚至昏迷。皮肤发灰或有花纹、干燥、弹性极差。眼窝和前囟深凹陷, 哭时无泪, 口唇黏膜极干燥。同时因血容量明显减少而有休克症状如心音低钝、脉细速、血压下降、四肢厥冷、尿极少或无尿等。

37、**低钾血症治疗**

①**积极治疗原发病**。

②**轻度低钾血症可多进含钾丰富的食物, 每日口服氯化钾 3~4mmol/kg (22~30mg/kg)**。

③**重度低钾血症需静脉补钾, 浓度常为 27mmol/L (0.2%), 不超过 40mmol/L (0.3%), 全日总量可达到 4~6mmol/kg (30~45mg/kg), 应均匀分配于全日静脉所输液体中, 时间不宜短于 8 小时**

④**注意: 治疗期间要严密观察临床症状和体征的变化, 监测血清 K⁺ 和心电图**

⑤**严重脱水时, 见尿补钾**。



扫码立即购买完整版
享限时福利

⑥治疗低钾血症应持续给 K^+ 4~6 天;严重者或有继续经肾或肾外失 K^+ 者治疗时间宜更长。

38、体内水的分布也因年龄而异,3 个月胎龄的胎儿全身含水量约占其体重的 90%;新生儿占 78%;1 岁时占 65%~70%,以后渐趋恒定,至成人期为体重的 55%~60%。

39、小儿发热常见非感染性疾病

- ①风湿性疾病
- ②组织破坏或坏死时
- ③大量失血或失水
- ④肌肉运动过强
- ⑤体温调节功能障碍
- ⑥生物制品
- ⑦内分泌功能异常
- ⑧散热障碍

40、咯血最常见的感染性病因是肺炎

41、咯血最常见的非感染性病因是特发性肺含铁血黄素沉着症

42、引起心脏骤停的病因

- ①继发于呼吸功能衰竭或呼吸停止,如窒息、溺水、气管异物、脑疝、颅脑损伤等。
- ②心脏疾病:病毒性或中毒性心肌炎,心律失常,尤其是阿-斯综合征。
- ③严重低血压。
- ④中毒:尤以氯化钾、洋地黄、奎尼丁、锑制剂、氟乙酰胺、氟乙酸钠等药物中毒多见。
- ⑤电解质平衡失调:如高血钾、严重酸中毒、低血钙。
- ⑥迷走神经过度兴奋。
- ⑦婴儿猝死综合征。
- ⑧机械通气意外如堵管脱管等。
- ⑨外伤及意外:颅脑及胸部外伤、烧伤、电击、药物过敏、心胸手术、心导管检查等。
- ⑩麻醉意外、严重缺氧、酸中毒时更易发生。

相关专业知识

- 1、麻疹减毒活疫苗接种的时间为 生后 8 个月
- 2、卡介苗初种年龄为 2 天~2 个月
- 3、脊髓灰质炎初种的年龄为 2 个月
- 4、小儿乙肝疫苗接种的程序是 生后 24 小时内,满月时,生后 6 个月

5、**百白破初种**的年龄是 3 个月

6、**儿童疾病的特点**：起病急 变化快 并发症多 感染性疾病多

7、母乳喂养大便次数增多，首先进行的实验室检查为 大便常规

8、患儿男，1 岁。体重 10kg，重度脱水，在补液初期给予的液体性质、量及速度为 等张含钠液，200ml，0.5~1 小时静脉输入

9、**补充累积损失量输液速度**：取决于脱水程度，原则上先快后慢 伴有血液浓缩和休克的重度脱水患儿开始应快速输入等渗含钠液（生理盐水或 2:1 液），按 20ml/kg（总量不超过 300ml）于 30 分钟至 1 小时内静脉输入，以迅速改善循环血量和肾功能；其余累积损失量于 8~12 小时内完成。

10、**输液量补液量根据脱水的程度决定**

1. 轻度脱水 50ml/kg

2. 轻至中度脱水 50~100ml/Kg

3. 重度脱水 100~120ml/kg

11、**输液种类**：所用输液的种类取决于脱水性质

1. 低渗性脱水应补给 2/3~4/5 张含钠液；

2. 等渗性脱水补给 1/2 张含钠液

3. 高渗性脱水补给 1/5~1/3 张含钠液。

12、**小儿退热药**

一般使用**对乙酰氨基酚**，剂量不宜过大，可反复使用。急需降温时可用安乃近肌注或肠溶栓剂。

13、**哺乳期妇女不宜使用的药物** 阿托品、苯巴比妥、水杨酸盐

14、**小儿咳血体位**：宜取半卧位，避免咯出血液阻塞气道

15、**依据咯血量可将出血分为三度**

I 度：痰中带血，失血量少于有效循环血量的 5%，外周血红细胞计数及血红蛋白值无明显变化。

II 度：一次或反复加重的咯血，失血量为有效循环血量的 5%~10%，外周血红细胞计数及血红蛋白值较出血前降低 10%~20%。

III 度：大口咯血，口鼻喷血，失血量大于有效循环血量的 15%，血压下降，外周血红细胞计数及血红蛋白值较出血前降低 20%以上。

16、**心脏胸外按压**

指征：正压通气 15~30 秒，心率 < 60 次/分

部位：胸骨下 1/3，两乳头连线中点下方

方法：采用拇指法。深度为胸廓前后径 1/3，频率 120 次/分

给予正压呼吸：胸外心脏按压时按 3:1，给予正压呼吸，两人操作；时间：30 秒之后测心率，如心

率仍 <60 次/分，进行气管插管，用药

17、心脏骤停患儿脑复苏措施

1. 降温和低温处理：尽量使体温降至 37°C 以下
2. 保持循环良好：保持心率、血压正常；避免出现低血压及避免心脏第二次停搏
3. 治疗预防脑水肿：心肺复苏后应给予甘露醇等脱水剂，以及肾上腺皮质激素等
4. 巴比妥类药物
5. 保持通气
6. 药物：维生素 E 及维生素 C 有抗氧自由基作用
7. 高压氧治疗
8. 恢复期治疗

18、呼吸衰竭的诊断：病因+呼吸衰竭临床表现+血气分析、氧合指数符合呼吸衰竭标准

19、ARDS 治疗：呼气末正压通气；原发病的治疗；液体平衡及心血管支持；肾上腺皮质激素；抗凝治疗；治疗目标：氧分压达到 60mmHg 以上，血氧饱和度达到 90%以上

20、颅内压增高的治疗：病因治疗；一般治疗降颅压 20%甘露醇；呋塞米；肾上腺皮质激素；脑脊液引流；过度通气法；

21、感染性休克治疗

1. 扩容：常用 0.9%氯化钠，首剂 $10\sim 20$ 分钟推注。条件允许应监测中心静脉压。
2. 继续输液可用 $1/2\sim 2/3$ 张液体，可根据血电解质测定结果进行调整， $6\sim 8$ 小时内输液速度 $5\sim 10\text{ml}/(\text{kg}\cdot\text{h})$ 。维持输液用 $1/3$ 张液体，24 小时内输液速度 $2\sim 4\text{ml}/(\text{kg}\cdot\text{h})$ ，24 小时后根据情况进行调整。
3. 在保证通气前提下，根据血气分析结果给予碳酸氢钠，对严重代谢性酸中毒要积极纠正，但应在充分扩容及建立有效通气后进行，使 pH 值达 7.25 即可
4. 现多主张小剂量、中疗程 ($3\sim 7$ 天) 使用激素
5. 初期常联合用药，多选择强有力的抗生素，早期足量，静脉应用
6. 针对性选择血管活性药物；维生素 E 和 C；肝素等。给予吸氧，平卧位

22、弥散性血管内凝血治疗：激素等；治疗原发病抗凝治疗；纤维蛋白溶解药；补充凝血因子和血小板抗血小板聚集；溶栓剂

专业知识

1、小儿年龄阶段的划分依据：生理特点、病理特点、解剖特点、发育规律

2、**儿童体格发育第二个高峰期是：青春期**

3、**二度房室传导阻滞**临床表现：可无症状或因心室率过缓引起心悸、头晕等；听诊除原有心脏病的改变外，可为显著而规则的心动过缓，尚有心律不齐，脱落搏动

4、**新生儿期的保健**重点应包括以下内容：保暖、母乳喂养、保持脐部清洁、保持皮肤清洁

5、母乳喂养大便次数增多，大便实验室检查有较多的脂肪球，母亲自己应少脂肪摄入

6、百白破混合疫苗是预防以下哪种疾病：**白喉、百日咳、破伤风**

7、一女童体重 8kg，身高 70cm，已能抓物、换手、坐稳、认人、藏猫、发音，估计她的年龄是 7~8 个月

8、**婴儿开始独自坐稳的月龄为：6~7 月**

9、**上部量等于下部量的年龄是：10 岁**

10、**出生时头长占身长的比例为 1/4**

11、**儿童行为发育包括**：大运动、精细运动、语言、个人与社会

12、**最易造成胎儿先天畸形的高危时间**是妊娠早期

13 **青春期发育的标志是**：第二性征出现

14：**口服补液盐配置**

1. 可用 NaCl 3.5g，NaHCO₃ 2.5g，枸橼酸钾 1.5g，葡萄糖 20.0g，加水到 1 000ml 配成；其电解质的渗透压为 220mmol/L (2/3 张)。

2. 此液中葡萄糖浓度为 2%，有利于 Na⁺和 H₂O 的吸收。

3. Na⁺的浓度 90mmol/L，适用于纠正累积损失量和粪便中的电解质丢失量。

4. 含有一定量的 K⁺和 HCO₃⁻，可补充钾和纠正酸中毒；

5. 用于补充继续损失量和生理需要量时需适当稀释。

15、**心脏骤停的临床表现**

1. 突然昏迷 2. 瞳孔扩大 3. 大动脉搏动消失

4. 心脏：心音消失或心率 < 60 次/分伴无循环征象（昏迷、不动、无脉搏、发绀），均需施行心脏按压

5. 心脏停搏 30~40 秒后即出现呼吸停止

6. 心电图常见等位线、室颤，或心电机械分离

7. 心肺复苏成功后，由于缺氧性脑损伤，可出现抽搐、昏迷、中枢性呼吸衰竭，并可出现脑水肿

专业实践能力

1、**新生儿败血症**的临床表现是：发热、体温不升；出现黄疸或黄疸加重；腹胀、肝脾肿大；有感染表现；精神差，食欲减退

2、新生儿败血症实验室检查项目包括：

- A. 血沉 B. 脑脊液、尿培养 C. 血浆棕黄层涂片 D. 血常规 E. 血培养
F. 分泌物培养 G. 细菌质粒 DNA 和 PCR 技术 H. C 反应蛋白

3、新生儿败血症出现的常见并发症：

- A. 骨髓炎 B. 新生儿肺炎 C. 化脓性脑膜炎 D. 深部脓肿

4、新生儿胆红素脑病临床表现为：抽搐、嗜睡、发热、肌张力增高、喂养困难

5、新生儿败血症诊断：

通用表现：反应低、嗜睡、面色欠佳、体温不稳定、足月儿体温正常或升高、早产儿体温不升、体重不增。

特殊表现：黄疸、皮损、脓肿、脓点等、休克表现、胃肠道紊乱、呼吸窘迫、易合并脑膜炎、骨髓炎等

辅助检查：血象：白细胞 $<5 \times 10^9/L$ 或 $>20 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞杆状核 \geq 总数的 20%，出现中毒颗粒、血小板下降、菌培养阳性、病原菌抗原检测、急性反应蛋白、鲎（hou）试验

6、新生儿败血症 处理严重并发症、支持疗法、免疫治疗：

处理严重并发症：①休克：新鲜血浆或全血；多巴胺或多巴酚丁胺；②清除感染灶；③纠正酸中毒和低氧血症；④减轻脑水肿

支持疗法：保温；足量的热量、液量；血糖和血电解质在正常水平

免疫疗法①静注免疫球蛋白②重症患儿可行交换输血③中性粒细胞明显减少者可输粒细胞④血小板减低者输血小板

7、新生儿生理性黄疸特点

足月儿：发生率：50%~60%发生

出现时间：生后 2~3 天出现、4~5 天达高峰、5~7 天消退最迟不超过 2 周

血清胆红素升高/日： $<85 \mu\text{mol/L}$ (5mg/dl)

血清胆红素： $<221 \mu\text{mol/L}$ (12.9mg/dl)

早产儿：发生率：80%以上发生

出现时间：生后 3~5 天出现 5~7 天达高峰，7~9 天消退，最长可延迟到 4 周

血清胆红素升高/日： $<85 \mu\text{mol/L}$ (5mg/dl)

血清胆红素： $<257 \mu\text{mol/L}$ (15mg/dl)

题型：A1/A2 型题

题干：

8 月患儿，因肺炎住院 1 周，查血气分析示：pH7.40, PCO_2 50mmHg, HCO_3^- 28mmol / L, 该患儿酸碱失衡类型为

- A 代谢性酸中毒
- B 失代偿性代谢性酸中毒
- C 呼吸性酸中毒
- D 呼吸性碱中毒
- E 呼吸性酸中毒合并代谢性碱中毒

答案：E

解析： $PaCO_2$ 增高，大于 45~50mmHg，提示呼吸性酸中毒，而 pH 值尚在正常范围内，则提示代偿性呼吸性酸中毒。

题型：A1/A2 型题

题干：

流行性脑脊髓膜炎流行有以下哪个特点()

- A 呈地方性流行
- B 新生儿也易患流行性脑脊髓膜炎
- C 人是唯一的传染源
- D 流行性脑脊髓膜炎流行时，仅少数患者发展成败血症或化脓性脑膜炎
- E 以上都不是

答案：C

解析：流行性脑脊髓膜炎流行范围很广，并不是地方性疾病。该病传染源是患者和带菌者，故人是唯一传染源。由于受母体抗体保护，该病在新生儿少见，发病年龄一般从出生 2~3 个月开始，6 个月至 2 岁发病率最高。被感染者中大多呈隐性感染，仅 1% 表现为典型化脓性脑膜炎。

题型：A1/A2 型题

题干：

基本生命支持最重要的内容是()

- A 建立和维持气道的开放和保持足够的通气
- B 立即机械通气
- C 维持有效循环
- D 使用各种抢救药物



扫码立即购买完整版
享限时福利

E 立即将患儿送到能给予进一步生命支持的医疗机构

答案：A

解析：小儿低氧血症和呼吸停止可能引起或造成急剧恶化和心搏呼吸停止。因此建立和维持气道的开放和保持足够的通气是基本生命支持最重要的内容。

题型：A1/A2 型题

题干：

诊断化脓性脑膜炎，错误的是

- A 3 个月以下的婴儿脑膜刺激征多不明显
- B 常见的并发症有硬膜下积液和脑室管膜炎
- C 我国流感杆菌脑膜炎发病率最高
- D 肺炎链球菌脑膜炎多见于婴儿
- E 大肠杆菌脑膜炎多见于新生儿

答案：C

解析：许多化脓菌都能引起化脑。但 2/3 以上患儿是由脑膜炎球菌、肺炎链球菌和流感嗜血杆菌三种细菌引起。我国以脑膜炎双球菌引起者最多见。2 个月以下幼婴和新生儿、以及原发或继发性免疫缺陷病者，易发生肠道革兰阴性杆菌和金黄色葡萄球菌脑膜炎，前者以大肠杆菌最多见，其次如变形杆菌、铜绿假单胞菌或产气杆菌等。脑膜刺激征不明显。与婴儿肌肉不发达，肌力弱和反应低下有关。

题型：A1/A2 型题

题干：

患儿男，6 岁，发热伴腹泻 5 天，胸闷、心悸 2 天，心率 52 次 / 分，心律略不齐，ECG 示二度房室传导阻滞，血清肌钙蛋白 T(+)。诊断

- A 感染性心内膜炎
- B 风湿性心肌炎
- C 病毒性心肌炎
- D 中毒性心肌炎
- E 心肌病

答案：C

解析：病毒性心肌炎临床诊断依据：①心功能不全，心源性休克或心脑综合征；②心脏扩大；③心电图有严重心律失常或 ST-T 改变持续 4 天以上；④CK-MB 升高或心肌肌钙蛋白阳性，具有以上 2 项即可诊断。发病同时或发病前 1~

3 周有病毒感染证据更支持诊断。

题型：A1/A2 型题

题干：

新生儿呼吸窘迫综合征的主要原因是 ()

- A 低血糖
- B 早产
- C 极度寒冷
- D 急产
- E 窒息

答案：B

解析：由于肺表面活性物质于孕 18~20 周开始产生，缓慢增加，于孕 35~36 周达肺成熟水平，故早产是新生儿呼吸窘迫综合征的主要原因。

题型：A1/A2 型题

题干：

特发性肺含铁血黄素沉着症的急性出血期 X 线典型表现是

- A 双肺纹理增粗
- B 双肺内中带小斑片影
- C 双肺弥漫网点状阴影
- D 肺野中有边缘不清，密度浓淡不一的云絮状阴影，追踪观察云絮状阴影于 2~4 天内又可消散
- E 双肺内中带条絮影

答案：D

解析：特发性肺含铁血黄素沉着症的急性出血期 X 线表现为肺野中有边缘不清、密度浓淡不一的云絮状阴影，病灶可自米粒大小至小片融合，多涉及两侧，一般右侧较多，亦可呈透光度一致性减低的毛玻璃样改变，肺尖多不受累，且在追踪观察中可见片絮状阴影于 2~4 天内即可消散，但亦可在短期重现。

题型：A1/A2 型题

题干：

确诊伤寒的主要依据是

- A 白细胞总数下降，中性粒细胞下降

- B 嗜酸性粒细胞下降或消失
- C 发热、肝脏肿大、脾脏肿大
- D 相对缓脉
- E 细菌培养阳性

答案：E

解析：1、ABCD 均为伤寒的临床特点，但不是确诊依据，可排除。2、血培养和骨髓培养阳性有确诊伤寒的意义，病程早期即可阳性，第 7~10 日阳性率可达 90%，第三周降为 30%~40%，第四周时常阴性；骨髓培养骨髓培养性率较血培养高，尤适合于已用抗生素药物治疗，血培养阴性者，答案选 E。【考点定位】本题出自第七版《传染病学》第五章细菌感染性疾病，第一节伤寒与副伤寒的知识点。【知识拓展】伤寒患者或带菌者是伤寒的传染源。细菌随粪、尿排出，污染食品、饮用水和牛奶等或以苍蝇为媒介经口入消化道而感染。一般以儿童及青壮年患者多见。全年均可发病，以夏秋两季最多。病后可获得比较稳固的免疫力，很少再感染。

题型：A1/A2 型题

题干：

导致单纯性肥胖的因素以下说法正确的是

- A 遗传因素起决定作用，环境因素的作用很小
- B 遗传因素和环境因素起同样作用
- C 内分泌因素为主要因素
- D 脂肪代谢异常
- E 遗传因素起作用小，环境因素起重要作用

答案：E

解析：单纯性肥胖的发病主要为摄入的营养超过机体能量消耗和代谢需要，再加上活动过少，能量消耗过低，多余的能量转化为脂肪贮存于体内，引起肥胖。

题型：A1/A2 型题

题干：

胎龄 32 周早产儿，早破膜 48 小时，出生无窒息，生后第二天发现双下肢小腿外侧、股外侧、臀部硬肿。该病儿的发病与下列哪种因素无关

- A 棕色脂肪少
- B 感染
- C 皮下脂肪饱和脂肪酸含量多

D 体表面积相对较大，散热多

E 免疫功能不完善

答案：E

解析：免疫功能不完善是新生儿的特点，但不是新生儿硬肿的直接发病原因。

题型：A1/A2 型题

题干：

哪种情况可引起全身淋巴结肿大

A 急性咽炎

B 慢性鼻炎

C 再生障碍性贫血

D 链霉素过敏

E 足癣合并感染

答案：D

解析：全身性淋巴结肿大为网状内皮系统广泛炎性反应增生表现，可见于全身炎性反应综合征、全身型类风湿性关节炎、传染性单核细胞增多症、淋巴瘤、各型急慢性白血病、链霉素过敏等情况。

题型：A1/A2 型题

题干：

1 岁男孩，肺炎合并心力衰竭，血钾 3.4mmol/L，血钙 2mmol/L，治疗宜选

A 毛花苷 C 与钙剂

B 毛花苷 C 与钾剂

C 毛花苷 C 与钙、钾剂

D 毛花苷 C

E 毛花苷 C 与呋塞米

答案：B

解析：心力衰竭的治疗包括吸氧、镇静、强心、利尿和血管扩张剂。可选用毒毛花苷 K，饱和量为 0.007mg/kg，加于 10%葡萄糖 10~20ml 中 10 分钟内缓慢滴注，或直接加入莫非管内缓慢滴注。根据病情需要 6~12 小时后可重复使用。也可用毛花苷 C，饱和量为 0.03~0.04mg/kg，首次给 1/2 量。余量分 2 次，每 4~6 小时给药 1 次，加入 10%葡萄糖液 10~20ml 中缓慢滴注。另外，该患儿存在低血钾，应注意补钾。

题型：A1/A2 型题

题干：

10 岁男孩，4 周前曾患脓疱疹，3 天来眼睑水肿，尿少，肉眼血尿，血压 150/105mmHg，尿蛋白 (+++)，红细胞满视野，血红蛋白 95g/L，ASO800，红细胞沉降率 50mm/h，血尿素氮 10mmol/L (28mg/dl)，C3 下降，最可能的是

- A 急性肾炎
- B 肾炎性肾病
- C IgA 肾病
- D 急进性肾炎
- E 单纯性肾炎

答案：A

解析：急性肾炎发病年龄多见于 5~10 岁，男女性别比为 2:1，本病常在前驱感染后 1~3 周起病；起病时可有低热、疲倦、乏力、食欲下降等一般症状。部分患儿可见呼吸道或皮肤感染病灶。一般病例表现为水肿、少尿、血尿、高血压；严重病例可出现循环充血、高血压脑病、急性肾功能不全。实验室检查尿蛋白 (++)~(+++)，尿沉渣红细胞 (++)~(+++)，可见透明颗粒和红细胞管型。血尿 6~8 周尿常规可转为正常，阿迪计数异常多持续 4~8 个月。绝大多数患儿急性期总补体及 C3 下降，病后 8 周左右恢复。红细胞沉降率增快，病后 2~3 个月恢复正常，如持续增快表示肾炎仍处在活动期。

题型：A1/A2 型题

题干：

新生儿坏死性小肠结肠炎出现何项应考虑外科治疗

- A 发热不退
- B 呕吐胆汁
- C 大量气腹
- D 腹胀
- E 便血

答案：C

解析：明显腹膜炎时可考虑手术，肠穿孔时应立即手术治疗。大量气腹表明已经肠穿孔。

题型：A1/A2 型题

题干：

关于营养性缺铁性贫血的实验室检查，下述哪项正确

- A 血清铁降低，总铁结合力增高，铁粒幼红细胞增加
- B 血清铁蛋白降低，血清铁降低，总结合力降低
- C 血清铁蛋白降低，红细胞游离原卟啉增高，血清铁降低
- D 总铁结合力降低，血清铁降低，铁粒幼红细胞减少
- E 红细胞游离原卟啉增高，铁幼粒红细胞增高，血清铁降低

答案：C

解析：营养性缺铁性贫血时血清铁蛋白降低，可以较敏感地反映体内储存铁的情况，血清铁和转铁蛋白饱和度降低，红细胞游离原卟啉不能与铁结合成血红蛋白，血红蛋白减少又反馈性地使红细胞游离原卟啉合成增多；总铁结合力升高。

题型：A1/A2 型题

题干：

患儿 2 岁，腹泻体发热 2 天，大便 7~8 次/日，为暗绿似海水色，有黏液，有伪膜，有腥臭味，大便镜检有大量脓细胞和成簇的革兰阳性球菌，凝固酶试验阳性，该患儿最可能的诊断为

- A 轮状病毒肠炎
- B 致病性大肠杆菌肠炎
- C 金黄色葡萄球菌肠炎
- D 急性细菌性痢疾
- E 空肠弯曲菌肠炎

答案：C

解析：金黄色葡萄球菌肠炎典型大便为暗绿色海水样，多黏液，镜检见大量脓细胞和成簇的革兰阳性球菌，凝固酶试验阳性。

题型：A1/A2 型题

题干：

尿崩症患者的尿液检查特点是

- A 碱性尿
- B 酸性尿
- C 尿比重低
- D 尿比重高
- E 蛋白尿

答案：C

解析：尿崩症患者的尿液尿色清淡无气味、尿比重低，尿蛋白、尿糖及有形成分均为阴性。

题型：A1/A2 型题

题干：

正常足月新生儿体重范围是

- A 500~4000g 的新生儿
- B 2000~3999g 的新生儿
- C 2500~3999g 的新生儿
- D 2800~3999g 的新生儿
- E 3000~4000g 的新生儿

答案：C

解析：出生体重指出生 1 小时内的体重。①低出生体重儿：BW<2 500g，其中 BW<1 500g 称极低出生体重儿，BW<1 000g 称超低出生体重儿。②正常出生体重儿：BW≥2 500g 和 ≤4 000g；③巨大儿：BW>4 000g。

题型：A1/A2 型题

题干：

严重肥胖症最易引起

- A 肥胖生殖无能症
- B 过度肥胖肺泡换气功能低下综合征
- C 尿崩症
- D 库欣综合征
- E 肝糖原累积症

答案：B

解析：肥胖性心肺功能不全综合征亦称为皮克威克综合征或肥胖-换气不良综合征。多发于极度肥胖的患者，是肥胖症患者中一种常见、严重的并发症。发生的主要原因与患者胸腔、腹腔内脂肪组织增多，导致主持呼吸功能的胸腔容积缩小，膈肌运动受限，患者肺部通、换气功能受限所致。

题型：A1/A2 型题

题干：

哪一项不符合化脓性脑膜炎的脑脊液改变

- A 压力增高
- B 外观混浊
- C 氯化物正常
- D 蛋白增高
- E 糖正常

答案：E

解析：化脓性脑膜炎糖明显降低，氯化物多数降低，亦可正常。

题型：A1/A2 型题

题干：

下列哪项不是腹泻病时低钾血症的主要表现()

- A 心音低钝
- B 腱反射迟钝或消失
- C 腹胀、肠鸣音减弱
- D EKG 示 T 波高尖
- E EKG 示 ST 段降低、T 波平坦

答案：D

解析：低钾血症主要表现为神经肌肉兴奋性降低，如骨骼肌无力，出现腱反射迟钝或消失。平滑肌受累出现腹胀、肠鸣音减弱。心肌受损时出现心音低钝，心电图显示 ST 段降低、T 波平，但不会 T 波高尖，故应选 D。

题型：A1/A2 型题

题干：

ABO 血型不合溶血病的确诊依据是

- A 生后 24 小时内出现黄疸
- B 血清游离抗体阳性
- C 母亲为 O 型血，婴儿为 A 或 B 型血
- D 有贫血、肝脾大，黄疸进展快
- E 抗体释放试验阳性

答案：E

解析：抗体释放试验直接检测致敏的婴儿红细胞上结合的血型抗体，为确诊试验。

题型：A1/A2 型题

题干：

女，9个月，咳嗽7d，发热3d。查体：T39℃精神弱，呼吸急促，口周青，右肺呼吸音减低，两肺散在湿性啰音，胸片示：肺脓肿，右中等量脓气胸。白细胞25000/mm³，中性粒细胞78%，最可能的诊断

- A 金黄色葡萄球菌肺炎
- B 腺病毒肺炎
- C 衣原体肺炎
- D 支原体肺炎
- E 毛细支气管炎

答案：A

解析：化脓性感染首先考虑金黄色葡萄球菌感染。

题型：A1/A2 型题

题干：

女孩，2岁。发热2天，呕吐1次，稀便1~2次，烦躁。当地有脊髓灰质炎流行。当该患儿出现下列哪些症候时，应怀疑脊髓灰质炎（瘫痪前期）可能（）

- A 发热、头痛，无明显神经系统阳性体征
- B 发热、皮疹、咽痛、呕吐、腹泻或便秘
- C 发热、咽痛、呕吐、感觉障碍、腱反射减弱
- D 再次发热、头痛、烦躁不安或嗜睡、全身肌痛、拒抱
- E 呼吸浅速、声音低微、肌张力降低

答案：D

解析：应熟悉脊髓灰质炎各期的临床表现，前驱期以非特异性上呼吸道或消化道表现为主；瘫痪前期可出现再次发热，全身肌肉疼痛，感觉过敏，婴幼儿表现为喜卧拒抱，颈部有阻力，脑脊液可出现异常；瘫痪期具有典型的瘫痪特点。答案A、B缺乏神经系统表现；C出现感觉障碍，不符合脊髓灰质炎特点；E出现瘫痪表现。故答案D为正确。

题型：A1/A2 型题

题干：

婴幼儿类风湿病一般不出现下列哪项表现（）

- A 长期间歇发热
- B 心肌炎及心包炎

- C 对称性多关节炎
- D 一过性多形性皮疹
- E 肝、脾及淋巴结肿大

答案: B

解析: 婴幼儿类风湿病发热几乎都先于关节症状, 部分患儿 6 个月内发展成为慢性关节炎, 这一特点往往使临床诊断较为棘手。本病可出现肝、脾肿大和皮疹, 但大多不累及心脏。

题型: A1/A2 型题

题干:

体内发育最快的免疫球蛋白是

- A IgM
- B IgG
- C IgE
- D IgD
- E IgA

答案: A

解析: IgM 发育最快, 于 6~8 岁时达成人水平; IgA 于 11~12 岁时接近成人浓度。由于母体 IgG 能通过胎盘, 使出生时婴儿血清 IgG 水平甚高, 随母体 IgG 消失, 于生后 3~5 个月降至最低点, 婴儿自身的 IgG 逐渐产生, 于 8~10 岁时达成人水平。

题型: A1/A2 型题

题干:

正常小儿肝上界位于

- A 小儿肝脏上、下界随年龄而异
- B 右锁骨中线第 5 肋间
- C 在右锁骨中线肋缘下 1~2cm
- D 肝脏可在左肋缘下触及 >2cm
- E 肝脏不应在左肋缘下触及

答案: A

解析: 正常小儿肝脏界限: 肝脏肋缘下界, 正常新生儿至 1 周岁, 肝在右锁骨中线上右肋缘下 1~3cm 可触及, 边缘钝; 3 岁以内大部分在右肋缘下 1~2cm; 4 岁以后大多在肋弓以内不易扪及, 仅少数能在 1cm 之内触及; 7 岁以

上绝大部分不能扪及。肝脏上界（相对浊音界）3岁以内在右锁骨中线平第4肋间隙，以后随年龄增大移到第5肋间隙。肝在剑突下从生后到7岁介于2~2.5cm。

题型：A1/A2型题

题干：

动脉导管未闭血流动力学的改变首先是引起

- A 左心房增大
- B 左心室增大
- C 右心房增大
- D 右心室增大
- E 肺动脉扩张

答案：E

解析：因为主动脉血经常流入肺动脉。

题型：A1/A2型题

题干：

患儿，12岁，突然出现步态不稳、语言不清就诊，查体：肝脏右肋下4.5cm，质地中等，脾脏肋下未及，神经系统病理反射未引出，四肢肌力、肌张力正常，血生化提示：肝脏酶学异常。该患儿应首选哪项检查确诊

- A 脑电图
- B 肝脏B超
- C 头颅MRI
- D 肌电图
- E 血清铜蓝蛋白

答案：E

解析：据患儿12岁出现锥体外系症状，无神经系统病理征，肝脾增大，肝酶异常，考虑肝豆状核变性，血清铜蓝蛋白降低是诊断的重要依据。

题型：A1/A2型题

题干：

男孩，9岁，因水肿、血尿诊断为急性肾炎入院，症状好转后出院随访，8周后C3补体仍明显低于正常，应考虑为

()

- A 狼疮性肾炎
- B IgA 肾病
- C 膜增生性肾炎
- D 膜性肾病
- E 乙肝病毒相关肾炎

答案：C

解析：急性链球菌感染后肾炎 C3 补体应在病程 8 周后恢复正常，如持续降低或反复降低应考虑其他原发性肾炎，如：膜增生性肾炎。继发性肾炎，如狼疮性肾炎和乙肝病毒相关性肾炎均可表现为补体持续降低，但乙肝病毒相关性肾炎主要表现为蛋白尿，狼疮性肾炎好发于女性，伴多系统损害，缺少依据。



扫码立即购买完整版
享限时福利