

# 332 儿科学

## 基础知识

1.D.

2.D.

3.E. 由于小儿各项呼吸功能储备能力较低，缺氧时其代偿呼吸量最多不超过正常的

4.C.

5.B.

6.B. 脐静脉从胎盘经脐带至胎儿肝。脐静脉血富含氧和营养，大部分血液经静脉导管直接注入下腔静脉，小部分经肝血窦入下腔静脉。下腔静脉还收集由下肢和盆、腹腔器官来的静脉血，下腔静脉将混合血(主要是含氧高和丰富的血)送入右心房。从下腔静脉导入右心房的血液，少量与上腔静脉来的血液混合，大部分血液通过卵圆孔进入左心房，与由肺静脉来的少量血液混合后进入左心室。左心室的血液大部分经主动脉弓及其三大分支分布到头、颈和上肢，以充分供应胎儿头部发育所需的营养和氧；小部分血液流入降主动脉。从头、颈部及上肢回流的静脉血经上腔静脉进入右心房，与下腔静脉来的小部分血液混合后经右心室进入肺动脉。胎儿肺无呼吸功能，故肺动脉血仅小部分(5%~10%)入肺，再由肺静脉回流到左心房。肺动脉大部分血液(90%以上)经动脉导管注入降主动脉。降主动脉血液除经分支分布到盆、腹腔器官和下肢外，还经脐动脉将血液运送到胎盘，在胎盘与母体血液进行气体和物质交换后，再由脐静脉送往胎儿体内。

7.C.

8.E.

9.D.

10.C.

11.A.

12.C.

13.E. 儿童急性淋巴细胞白血病的高危因素包括：①年龄<12个月的婴儿白血病或≥10岁的年长儿童。②诊断时外周血白细胞计数 $\geq 50 \times 10^9/L$ 。③诊断时已发生中枢神经系统白血病(CNSL)或睾丸白血病(TL)者。④免疫表型为T细胞白血病。⑤不利的细胞遗传学特征：染色体数目为<45的低二倍体，t(4;11)/MLL-AF4融合基因或其他MLL基因重排，或t(9;22)/BCR-ABL融合基因异常。⑥早期治疗反应不佳者：泼尼松诱导试验 $60\text{mg}/(\text{m}^2 \cdot \text{d})$ ，连用7天，第8天，外周血幼稚淋巴细胞 $\geq 1 \times 10^6/L(1000/\mu\text{l})$ ，定为泼尼松不良效应者(PPR)，和(或)标准方案联合化疗(包括泼尼松诱导试验)第19天骨髓幼稚细胞>5%者。⑦初治诱导缓解治疗失败(标准诱导方案联合化疗6周末获完全缓解)。

14.C.

15.D.

16.C. 急性链球菌感染后肾小球肾炎免疫荧光检查急性期见IgG、C3于肾小球基膜及系膜区颗粒状沉积，有时还伴IgM和IgA，此多见于重度蛋白尿者。

17.E. IgA肾病病理免疫荧光可伴其他Ig沉积，以IgA沉积为主。

18.B.

19.A.

20.C.

21.E.

22.B. 脊髓下端在胎儿期位于第2腰椎下缘，4岁时上移至第1腰椎，故B选项为错误，其余答案均正确。

23.B.

24.D. 甲基丙二酸血症是一种常染色体隐性遗传性疾病，主要是由甲基丙二酰辅酶A变位酶缺陷或其辅酶钴胺素代谢缺陷所致。早发型多于1岁内起病，以神经系统症状最为严重，可表现为惊厥、运动障碍及舞

蹈徐动症等，迟发型多在10~14岁出现症状，表现为急性神经系统症状，如认知能力下降、意识模糊及智力落后等，可依据血丙酰肉碱、丙酰肉碱与乙酰肉碱比值升高及尿甲基丙二酸、甲基枸橼酸、3-羟基丙酸显著增加做出诊断。

25.B.

26.A. 原发性免疫缺陷病的共同临床表现为反复感染、易患肿瘤和自身免疫性疾病。最常见的表现为反复、严重、持久的感染。感染的部位以呼吸道最常见。控制感染必须使用杀菌剂，剂量偏大，疗程较长才有一定疗效。最常见的免疫缺陷病是继发性细胞和体液免疫缺陷病；最常见的原发性免疫缺陷病是选择性IgA缺陷病。

27.C.

28.A. 变态反应性疾病曾泛指I、II、III、IV型超敏反应，但现在一般指的是I型超敏反应。 29.E

.

30.B.

31.B. 流行性感：由流感病毒引起的急性呼吸道传染病，RNA病毒，无交叉免疫。主要表现为起病急骤，可见高热、明显的头痛、乏力、全身肌肉酸痛等中毒症状而呼吸症状轻微。感染人类的三种流感病毒中，甲型流感变异性极强，常引起流感大流行，乙型次之，丙型流感病毒抗原性非常稳定。

32.D. 麻疹病毒属副黏病毒科，包膜H刺突和F刺突分别有凝集及溶解红细胞活性。麻疹病毒只有一个血清型。人是麻疹病毒唯一自然宿主，经呼吸道感染。病毒侵入机体后形成两次病毒血症。常引起急性感染，极少数患者于患麻疹后10年(2~17年)后发生亚急性硬化性全脑炎。患者绝大多数能自然康复，且获得病后终身免疫。我国规定8个月龄幼儿首次接种麻疹疫苗，7岁时再次接种注射。接种疫苗后抗体阳转率达90%以上，持续存在10年左右。

33.A.

34.A. 肺炎呼吸性酸中毒引起的一系列病理生理变化中，不包括颅内血管收缩，在呼酸状态下脑血管扩张，重者会出现CO<sub>2</sub>麻醉，在呼碱状态下，脑血管收缩。

35.A.

36.D.

37.A.

38.D.

39.C.

40.A.

41.E. 3岁幼儿，平素体健，生长发育正常，虽有轻微收缩期杂音，但传导局限，心电图及胸片正常，无心脏扩大、肺血增多等表现，无气促、反复感染、生长发育迟缓等，故风湿性心脏病、先天性心脏病目前不考虑。病毒性心肌炎，无前期感染史，无面色苍白、精神差等表现，无心律失常无心脏扩大，也不考虑，而婴幼儿正常心脏因瓣膜稍长，收缩时产生湍流，兼小儿胸壁薄，可能听到杂音，为生理性杂音，故答案为E。

42.A. 根据患儿血象：Hb90g/L，MCV70fl，考点为小细胞性贫血，常见于缺铁性贫血。

43.D. 患儿以贫血、出血急性起病，查体无肝脾淋巴结肿大，血常规提示全血细胞减少，外周血未见异常细胞，临床初步诊断以再生障碍性贫血可能性大，急性白血病、恶性组织细胞病及恶性淋巴瘤多见肝脾淋巴结肿大，外周血可见恶性细胞，特发性血小板减少性紫癜患儿白细胞及血红蛋白一般正常。

44.B. 根据发热、腰痛、巩膜黄染、酱油色尿、脾增大，贫血、网织红细胞增高、骨髓红系明显增生、直接Coombs试验阳性，支持自身免疫性溶血性贫血诊断，首选糖皮质激素治疗，脾切除、环磷酰胺、CD20单克隆抗体可用于激素无效或依赖或无法耐受者。维生素B12无效。

45.D. DIC诊断标准是：临床表现：(1)存在易引起DIC的基础疾病(如脓毒症)；(2)有下列两项以上的临床表现：①多发性出血倾向；②不易用原发病解释的微循环衰竭或休克；③存在多发性微血管栓塞的症状和体征以及早期出现的多个器官功能的不全；④抗凝治疗有效。实验室指标：(1)主要诊断指标，同时有三项以上异常：①血小板 $100 \times 10^9/L$ 或进行性下降(肝病、白血病： $<50 \times 10^9/L$ )，或有两项以上体内血

小板活化指标的增高( $\beta$  TG, PF4, TXB2, GMP-140); ②血浆Fbg含量: 4g/L(白血病及其他恶性肿瘤200mg/L(肝病FDP>60mg/L), 或D-二聚体水平升高(阳性); ④PT缩短或延长3秒以上或呈动态变化(肝病时延长: 5秒以上); ⑤PLg含量及活性降低; ⑥AT-III含量及活性降低(不适用于肝病); ⑦血浆因子VIII促凝活性<50%(肝病必须具备)。(2)疑难病例有下列一项以上异常: ①因子VIII促凝活性降低, vW因子升高, 两者的比值降低; ②血浆TAT浓度升高, 或F1+2水平升高; ③血浆纤溶酶与纤溶酶抑制物的复合物(PAP)浓度升高; ④FPA水平升高。

46.D. 川崎病大中小动脉均可累及, 中等动脉尤以冠状动脉病变最严重, 通常发生在疾病的2~3周, 遗留冠状动脉瘤可因突然破裂而死亡。

47.D.

48.B. 患儿为创伤引起的ARDS(急性呼吸窘迫综合征), 需要机械通气治疗。

49.C. 儿童神经心理发育的评价包括筛查性测试和诊断测试, DDST、绘人测试、PPVT为筛查性测试, Gesell、Bayley、Stand-ford-Binet、Wechsler为诊断测试。

50.C.

51.C. 幼儿急疹的特点是多见于2岁以内婴幼儿, 骤发高热, 上呼吸道症状轻微, 患儿精神好, 高热持续3-5天骤退, 热退时或退后出疹, 无色素沉着, 亦不脱屑。

52.D. 猩红热是A组B链球菌引起的常见急性传染病, 前驱期发热, 咽痛, 起病1-2天内疹, 皮疹为针头大小, 红色斑点状疹或粟粒疹, 疹间皮肤充血, 皮肤弥漫性潮红; 压之退色, 退疹时脱屑脱皮, 白细胞总数及中性粒细胞明显升高。

53.A. 麻疹典型的皮疹首先在发际、颈侧部和耳后开始出现, 然后大约在24小时内首先向面部: 颈部、上肢及上胸部蔓延, 然后向下向躯干和下肢蔓延, 包括掌跖部, 均可出现, 而且可融合成片。

54.D. 金黄色葡萄球菌所致的原发性支气管肺炎, 以广泛的出血性坏死、多发性小脓肿为特点。肺部的胸膜表面覆盖着一层较厚的纤维素性脓性分泌物。脓肿中有金黄色葡萄球菌、白细胞、红细胞及坏死的组织碎片。胸膜下小脓肿破裂, 则形成脓胸或脓气胸。有时可侵蚀支气管形成支气管胸膜瘘。易形成脓胸及脓气胸是本病的特点。

55.C. 胚胎第6; 周时骨髓腔发育已初具规模, 但其造血功能在第4个月才开始, 第6个月后才渐趋稳定, 并成为造血的主要器官, 出生2-5周后骨髓成为唯一的造血场所。

56.C. 选项C符合再生障碍性贫血I(极重型)诊断标准。

57.B. 铁摄入量不足是导致缺铁性贫血的主要原因。人乳、牛乳、谷物中含铁量均低, 如不及时添加含铁丰富的辅食就很容易造成缺铁。

58.D. 目前白血病常采用形态学(M)、免疫学(D)、细胞遗传学(C)及分子生物学(M), 即MICM综合分型, 更有利于指导治疗和提示预后。不包括病理生理学。

59.A. 莱特勒-西韦病(Letterer Siwedisease)多在婴儿期发病, 起病急, 病情重, 病变广泛, 以软组织器官损害为主, 可侵犯全身多个系统器官; 以发热、皮疹、肝脾淋巴结肿大为主要特征。

60.D. 肾上腺素剂量<0.1mg/kg为小剂量, >0.1mg/kg为大剂量。

61.D. 若因进食导致大量血红蛋白氧化而引起的高铁血红蛋白血症称为肠源性青紫或肠源性发绀。进食亚硝酸盐或富含其成分的蔬菜、井水所致, 亚硝酸盐可使正常血红蛋白氧化成高铁血红蛋白(为脱氧血红蛋白的一种), 失去携氧能力, 引起组织缺氧。当血液中高铁血红蛋白的含量大于3g/dl时, 即出现发绀症状。因此, 血中高铁血红蛋白含量>10%。

62.C. 胸外按压过程机体仅能维持基本血供, 脑血流仅可达到生理情况下的30%。

63.A. 心肺复苏过程主要使用大剂量肾上腺素受体激动剂用于刺激心肌收缩, 所使用药物为肾上腺素。

64.A. 原发性免疫缺陷表现为反复、严重、持久的感染; 部位以呼吸道最常见, 如复发性或慢性中耳炎、鼻窦炎、结合膜炎、支气管炎或者肺炎。其次为胃肠道、皮肤以及神经系统和骨关节等, 也可为全身性感染。

65.C. 新生儿的IgG和IgG亚类均来自母体, 生后3-5个月降至最低点; 至10-12个月时体内的IgG均为新生儿自身产生, 8-10岁达成人水平。

- 66.C. IgG是唯一能通过胎盘的免疫球蛋白类别，其转运过程为主动性。
- 67.D. 肾脏症状多发生于起病1个月内，亦可在病程更晚期，于其他症状消失后，少数则以肾炎为首发症状。症状轻重不一，与肾外症状的严重度无一致性关系。多数患儿出现血尿、蛋白尿和管型尿，伴血压增高及水肿，称为紫癜性肾炎。
- 68.A. 手足徐动型脑瘫约占脑瘫的20%，主要病变在锥体外系，表现为难以用意志控制的不自主运动，最常见的原因核黄疸。
- 69.C. Kernig征属于脑膜刺激征，不属于病理反射，其他均属于病理反射
- 70.A. 中枢性面瘫为病变对侧颜面下部肌肉出现麻痹，眼睑以上面部表情肌未出现瘫痪。周围性面瘫表现为病灶同侧全部面部肌肉瘫痪，表现为不能进行皱眉皱额、闭眼、露齿、鼓腮等动作，伴有鼻唇沟变浅及口角下垂，此患儿为左侧周围性面瘫。
- 71.C. 急性感染性多发性神经根神经炎典型的为脱髓鞘型(AIDP)，轴索相对完整，AIDP最重要的肌电图表现为运动神经传导速度减慢。
- 72.B. 围生期是指产前，产时和产后的一个特定时期，包括妊娠后期，分娩过程和新生儿早期3个阶段，是指自怀孕第28周到出生后一周。
- 73.C. 青春发育期的生理迅速变化是由激素分泌量的快速增加所造成的。这个时期的身体变化可区分为整个身体的加速成长和性成熟两个方面。生长发育加快，体重身高增长迅速，生殖器官迅速发育，趋向成熟，神经内分泌调节不稳定，常可出现心理、行为、精神方面的变化，有时可有甲状腺肿大及高血压。
- 74.C. 新生儿出生数日后，因丢失水分，进食少可出现体重下降，但不超过10%(一般为3%-9%)。
- 75.D. 由于胚胎发育异常、间隔转移不够和主动脉旋转不足，导致主动脉轻度右旋，膜部间隔斜行或水平移位，无支持的膜部间隔遭受左室高压影响而产生瘤样突出。膜部室间隔由于自然闭合过程异常，形成部分薄弱区或者间隔闭锁迟缓，但室间隔仍发育，加之左室高压而致囊袋状变形，为室间隔缺损自然闭合的后期形式。
- 76.C.
- 77.B.
- 78.B. 脐静脉从胎盘经脐带至胎儿肝。脐静脉血富含氧和营养，大部分血液经静脉导管直接注入下腔静脉，小部分经肝血窦入下腔静脉。下腔静脉还收集由下肢和盆、腹腔器官来的静脉血，下腔静脉将混合血(主要是含氧高和丰富的血)送入右心房。从下腔静脉导入右心房的血液，少量与上腔静脉来的血液混合，大部分血液通过卵圆孔进入左心房，与由肺静脉来的少量血液混合后进入左心室。左心室的血液大部分经主动脉弓及其三大分支分布到头颈和上肢，以充分供应胎儿头部发育所需的营养和氧；小部分血液流入降主动脉。从头颈部及上肢回流的静脉血经上腔静脉进入右心房，与下腔静脉来的小部分血液混合后经右心室进入肺动脉。胎儿肺无呼吸功能，故肺动脉血仅小部分(5%-10%)入肺，再由肺静脉回流到左心房。肺动脉大部分血液(90%以上)经动脉导管注入降主动脉。降主动脉血液除经分支分布到盆、腹腔器官和下肢外，还经脐动脉将血液运送到胎盘，在胎盘与母体血液进行气体和物质交换后，再由脐静脉送往胎儿体内。
- 79.C.
- 80.E.
- 81.A. 患儿10月龄，以面色苍白为主要表现，考虑患儿存在贫血可能，原因不明，但喂养史：母乳喂养为主，间断添加辅食，需首先完善血常规检查初步了解贫血程度及可能病因。
- 82.B. 患儿血常规：Hb 88g/L，MCV 78fL，MCH 26pg，MCHC 0.31，提示：中度贫血，红细胞体积小，红细胞内色素偏低，结合10月龄仍未以辅食为主，考虑营养性缺铁性贫血可能性大，血清铁蛋白为铁缺乏最敏感的检测指标，列为首选检查。
- 83.C. 在缺铁性贫血诊断标准中，血清铁蛋白若降低至 $\leq 10 \mu\text{g/ml}$ ，即可出现生化或临床方面的缺铁现象，此后血清铁下降至 $50\text{pmol/L}$ 以下，甚至低至 $30\text{pmol/L}$ 以下，其他选项类贫血不会出现典型的上述指标变化。
- 84.D.
- 85.B. 急性肾小球肾炎合并急性肾衰竭多发生在起病2周，而急进性肾小球肾炎则表现为进行性的肾功能

恶化。该患儿尿蛋白+, 未达肾病水平。

86.E。

87.D。

88.E。

89.C。

90.E。根据患儿病史及临床特征, 不难诊断为先天性甲状腺功能减退症。主要临床表现是生长迟缓、智力发育落后及基础代谢率低, 特殊面容, 表情淡漠, 眼间距宽, 唇厚, 伸出口外, 皮肤粗糙, 头发稀疏等, 筛查T3、T4、TSH进一步明确诊断。原因主要是胚胎发育过程中甲状腺组织发育异常、缺如或异位, 及甲状腺激素合成过程中多种酶的缺陷导致碘转运异常, 而与孕母饮食缺碘无关。

91.C。

92.E。水是体液的重要组成部分, 新陈代谢、运输营养都要有水的参加方能完成。小儿代谢旺盛, 需水量较多。年龄越小需水量越大。婴儿每日每千克体重需水 150ml, 以后每3年递减25ml, 学龄前儿童每日每千克体重需水约 100ml。

93.A。

94.A。

95.E。

96.B。

97.D。

98.B。

99.D。

100.C。