

# 第一章 呼吸

## (一)选择题

### A 型题

- 咯血病人的病情观察中，应特别注意的是 (E)  
A. 咯血量的多少 B. 有无窒息先兆 C. 体温的高低 D. 脉搏和血压的变化  
E. 血红蛋白数量
- 咯血窒息急救时体位为 (E)  
A. 去枕平卧位 B. 半卧位 C. 俯卧位 D. 患侧卧位 E. 头低脚高位
- 每日咯血量超过多少称为大量咯血 (C)  
A. 100ml B. 200ml C. 300ml D. 400ml E. 500ml
- 关于体位引流的错误叙述是 (A)  
A. 饭后进行 B. 每次 15~30 分钟 C. 有头晕、出汗应终止 D. 可用于肺脓肿病人  
E. 引流时鼓励病人咳嗽

(5~7 题共用题干)

女，65 岁，咳嗽、咳痰 30 年，近一周加重，痰量多、粘稠、排痰不畅。

- 考虑该病人咳嗽、咳痰的病因主要是 (D)  
A. 肺水肿 B. 支气管哮喘 C. 吸入异物 D. 慢性支气管炎
- 下列护理措施哪项是错误的 (A)  
A. 长期应用抗生素 B. 体位引流 C. 体育锻炼 D. 免疫治疗 E. 生理盐水雾化吸入
- 护理诊断及医护合作性问题一般不包括 (C)  
A. 清理呼吸道无效 B. 焦虑 C. 恐惧 D. 有窒息的危险 E. 有潜在并发症

(8~10 题共用题干)

某病人，男，20 岁，突发呼气性呼吸困难，呼气费力，呼气时间延长，两肺满布哮鸣音，端坐体位，休息时明显呼吸困难。既往有类似病史。

- 该病人呼吸困难的程度应判断为 (C)  
A. 轻度 B. 中度 C. 重度 D. 极重度 E. 无法判断
- 该病人气体交换受损主要与下列哪种因素有关 (B)  
A. 与呼吸面积减少 B. 与呼吸道痉挛 C. 换气功能障碍 D. 痰液粘稠阻塞 E. 肺不张
- 该病人保持呼吸道通畅的最主要护理措施是 (C)  
A. 氧疗 B. 机械通气 C. 支气管扩张剂 D. 机械吸痰 E. 体位引流

(11~13 题共用题干)

男，56 岁，反复咳嗽，咳痰伴气促 10 多年；2 小时前突发胸闷，呼吸困难，逐渐加重。体查：神志模糊，呼吸急促，唇发绀，气管右偏，胸廓桶状，左胸叩诊呈鼓音，左肺呼吸音低，右下肺有散在干湿罗音，颈部皮下有捻发感。

- 该病人首先考虑的检查是 (A)  
A. 胸部 X 线片 B. 心电图 C. 胃镜 D. 血气分析 E. 血常规
- 该病人首先考虑的胸痛病因是 (D)  
A. 肺癌 B. 肺梗死 C. 胸膜炎 D. 自发性气胸 E. 带状疱疹
- 该病人的护理重点是 (A)  
A. 解除肺部受压，减少死亡 B. 预防上呼吸道感染 C. 保持大便通畅 D. 给予相应的止痛剂  
E. 限制胸廓活动度
- 引起急性上呼吸道感染最常见的病原体是 (B)  
A. 细菌 B. 病毒 C. 支原体 D. 真菌 E. 立克次体

15. 急性上呼吸道感染的临床表现不会有 (E)

- A. 鼻塞、流涕 B. 咽红、扁桃体红肿 C. 结合膜充血、流泪 D. 颌下淋巴结肿大、压痛  
E. 肺部啰音

16. 治疗急性上呼吸道感染主要措施是 (A)

- A. 对症治疗 B. 一般治疗 C. 抗生素治疗 D. 免疫疗法 E. 抗过敏治疗

(17~19 题共用题干)

男性, 15 岁, 因流涕、鼻塞、咽痛 3 天就诊。体查: T. 36. 8°C, P: 68 次 / 分, R: 18 次 / 分, BP: 120 / 80mmHg, 咽充血, 心肺(一), 余无异常。

17. 该病人护理诊断及医护合作性问题一般不包括 (B)

- A. 舒适的改变 B. 体温过高 C. 清理呼吸道无效 D. 潜在并发症 E. 知识缺乏

18. 下列护理措施哪项是错误的 (C)

- A. 多饮水 B. 遵医嘱对症治疗 C. 发病期间要坚持冷水浴 D. 避免交叉感染  
E. 保持病房内空气流通

19. 疾病恢复期出现眼睑浮肿、腰酸等表现要警惕下列哪种并发症 (C)

- A. 中耳炎 B. 心肌炎 C. 肾炎 D. 关节炎 E. 鼻窦炎

20. 医院获得性肺炎描述正确的是 (C)

- A. 入院时存在或处于潜伏期 B. 多见于健康人 C. 常为混合感染 D. 病死率低  
E. 病原体主要是肺炎球菌

21. 肺炎球菌肺炎的抗生素治疗首选 (B)

- A. 头孢菌素 B. 青霉素 G C. 红霉素 D. 阿米卡星(丁胺卡那霉素) E. 庆大霉素

22. 肺炎球菌性肺炎的并发症一般不包括 (C)

- A. 脓胸 B. 心肌炎 C. 休克性肺炎 D. 机化性肺炎 E. 胸膜炎

23. 肺炎球菌性肺炎的临床特点是 (D)

- A. 大量脓痰 B. 红棕色胶冻样痰 C. 粉红色泡沫样痰 D. 铁锈色痰 E. 痰中带血

24. 肺炎支原体肺炎治疗的首选抗生素为 (B)

- A. 青霉素 B. 红霉素 C. 氨基甙类抗生素 D. 头孢菌素 E. 环丙沙星

25. 肺炎球菌肺炎常见于 (C)

- A. 老年人 B. 儿童 C. 青壮年 D. 少年 E. 婴儿

26. 适宜于肺炎伴胸痛病人的体位是 (B)

- A. 健侧卧位 B. 患侧卧位 C. 仰卧位 D. 半坐卧位 E. 俯卧位

(27~31 题共用题干)

壮年男性病人, 1 周前有牙痛史, 继而患“感冒”, 出现畏寒、寒战、高热、胸痛、咳嗽、咳脓痰。体查: 体温 39. 5°C, 呼吸急促, 呈急性重病容, 心、肺检查未发现异常。血常规: WBC:  $19 \times 10^9 / L$ , N: 0. 9。

27. 为明确诊断, 下列哪项检查最有价值 (C)

- A. 血沉 B. 痰抹片 C. 胸部 X 线照片 D. 支气管镜检 E. B 超

28. 首选治疗措施为 (C)

- A. APC 退热 B. 止咳祛痰 C. 青霉素抗感染 D. 氧疗 E. 糖皮质激素

29. 该病人护理诊断不包括 (C)

- A. 体温过高 B. 清理呼吸道无效 C. 体液过多 D. 气体交换受损 E. 潜在并发症

30. 该病人护理观察的重点是 (A)

- A. 严重程度 B. 病因 C. 肺实变体征 D. 肺部湿啰音 E. 病史

31. 最重要的护理措施是 (E)

- A. 卧床休息 B. 避免受凉 C. 提供足够热量 D. 及时使用解热药 E. 抗感染并补充血容量

32. 患儿 4 岁, 诉咽痛, 肌肉酸痛, 咳嗽三天, 查体: T: 37. 5℃, P: 80 次 / 分, X 线胸片见肺部斑片状浸润影呈节段性分布, 双肺下野较多见, 实验室检查: 冷凝集试验阳性, 该病人可能的诊断是 (A)

A. 支原体肺炎 B. 肺炎球菌肺炎 C. 葡萄球菌肺炎 D. 病毒性肺炎 E. 真菌性肺炎

33. 男性, 32 岁, 酒醉后受凉凌晨寒战、发热、胸痛、咳嗽, 今晨觉得心慌来诊。查体: T: 36. 7℃, BP: 82 / 44mmHg, 神志清楚, 口唇发绀, 四肢厥冷, 心电图提示有阵发性心动过速, X 线胸片见右肺上叶大片实变影像, 对此即刻的处置不恰当的是 (E)

A. 静脉滴注青霉素 B. 静脉滴注糖皮质激素 C. 静脉输入低分子右旋糖酐  
D. 输液中加入适量多巴胺 E. 输液宜慢, 并静注毒毛花甙 K

(34~36 题共用题干)

男性, 28 岁, 打篮球后淋雨, 晚上突然寒战, 高热, 自觉全身肌肉酸, 右胸疼痛, 深呼吸时加重, 咯少量铁锈色痰, 病人呈急性病容, 口角有疱疹, 查体 T39℃, 脉搏 88 次 / 分, 右肺触觉语颤增强, 叩诊呈浊音, 可闻及支气管呼吸音, 实验室检查: WBC : 25X10<sup>9</sup> / L , 中性粒细胞 0. 90, 核左移。 34. 该病人最可能的诊断是 (A)

A. 肺炎球菌性肺炎 B. 肺脓肿 C. 肺结核 D. 克雷白杆菌肺炎 E. 支原体肺炎

35. 最具特征性的体征是 (C)

A. 急性病容 B. 口角疱疹 C. 肺实变体征 D. 体温升高 E. 脉搏 88 次 / 分

36. 最具特征性的症状是 (B)

A. 肌肉酸痛 B. 铁锈色痰 C. 胸痛 D. 寒战 E. 高热

37. 女, 22 岁, 1 周前左脚脓疔, 前天开始发热伴寒战、咳嗽并咳脓痰及痰中带血, 胸痛。血常规: WBC: 22 × 10<sup>9</sup> / L, N: 0. 90。胸片两肺有散在密度较淡的圆形阴影, 内有透光区及可疑空气液平面。应考虑为: (B)

A. 肺炎球菌肺炎 B. 金黄色葡萄球菌肺炎 C. 支气管扩张伴感染 D. 病毒性肺炎  
E. 多发性肺囊肿并感染

(38~39 题共用题干)

男, 30 岁, 突起畏寒、高热达 40℃, 伴咳嗽、胸痛 4 天, 2 小时前 口服安乃近 1 片, 出汗后热退无力。查: 神清, 血压 86 / 50mmHg, 脉搏 102 次 / 分, 呼吸 33 次 / 分, WBC 21 X 10<sup>9</sup> / L。胸片发现右上肺大片片状阴影, 呈肺段分布。

38. 下列哪项诊断正确 (A)

A. 重症肺炎 B. 病毒性肺炎 C. 脓胸 D. 肺结核 E. 肺脓肿

39. 下列哪种护理措施不当 (E)

A. 病人取仰卧中凹位 B. 补充血容量, 改善微循环 C. 5%碳酸氢钠静滴治疗酸中毒 D. 监测中心压  
E. 为保证重要器官的血液供应而大量使用升压药

(40~41 题共用题干)

女, 48 岁, 原有糖尿病, 左下肢跌伤后, 创日经久不愈。前日突起高热、寒战、胸痛、咳嗽, 咳脓痰, 量多, 呈粉红色乳状。胸片示右上肺叶实变, 有一个 1~2cm 大小的液气囊腔。

40. 最可能的诊断是 (B)

A. 肺炎球菌肺炎 B. 葡萄球菌肺炎 C. 肺炎支原体肺炎 D. 糖尿病并肺部感染 E. 病毒性肺炎

41. 有关描述何项不正确 (B)

A. 血、痰培养阳性 B. 多为吸人性感染 C. 左下肢伤口应早期清除引流 D. 选用敏感的抗生素  
E. 死亡率高

42. 治疗原发性肺脓肿的首选抗生素是 (A)

A. 青霉素 B. 林可霉素(洁霉素) C. 链霉素 D. 林可霉素 E. 庆大霉素

43. 吸人性肺脓肿病人, 经足量、多种抗生素治疗 3 个月, 偶有发热, 咳脓痰, 胸部 X 线检查: 空洞壁增厚, 周围有明显纤维条索影。进一步治疗宜选 (E)

- A. 更换广谱抗生素+甲硝唑(灭滴灵)    B. 纤维支气管镜下吸脓+注药    C. 局部穿刺脓腔内注药  
D. 体位引流    E. 手术治疗
44. 男, 40岁, 受凉后高热寒战, 咳嗽, 咳大量脓痰2周, 用青霉素80万u肌注, 每8小时1次, 用10天, 体温稍降低, 仍咳嗽咳痰。下列用药护理哪项最适合? (B)
- A. 继续青霉素治疗    B. 改林可霉素静脉滴注加甲硝唑口服    C. 改日服大环内酯类抗生素  
D. 改链霉素肌内注射    E. 加强静脉培补
45. 急性肺脓肿病人, 经大量青霉素治疗后体温稍有下降, 但痰量逐日增多, 为脓血痰有臭味。治疗中除加用甲硝唑静脉滴注, 加强支持疗法外, 还应采取下列哪项护理措施? (E)
- A. 体位引流痰液    B. 用氯化铵或碘化钾    C. 用溴己新(必嗽平)    D. 支气管解痉药    E. 止血药
46. 肺脓肿病人健康指导正确的是 (D)
- A. 肺外化脓性病灶不需要治疗    B. 不需要特殊的口腔护理    C. 鼓励并协助病人咳出痰液  
D. 病人无心理负担    E. 不需要向病人家属讲清病情
- (47~51 题共用题干)
- 一病人拔牙两天后, 出现寒战, 高热, 伴咳嗽、咳痰, 迁延未愈, 12天后突然咳出大量脓臭痰及坏死组织, 并有咯血, 来诊。查体: 体温39℃, 脉搏89次/分, 右肺部叩诊呈浊音, 于右肺底听到湿啰音, 实验室检查: 白细胞:  $28 \times 10^9 / L$ , 中性粒细胞0.92, 核左移明显, 并有毒性颗粒, X线两肺多发性散在的炎性阴影或球形致密阴影, 其中可见透亮区和气液平。痰液留置可分三层。
47. 该病人应考虑为 (A)
- A. 肺炎    B. 肺结核    C. 支气管扩张    D. 支气管肺癌    E. 肺脓肿
48. 如欲明确是何种致病菌, 宜做下列何种检查 (C)
- A. 痰细胞学检查站    B. 咳出的痰直接涂片    C. 咳出的痰进行细菌培养  
D. 通过环甲膜穿刺吸取痰液, 进行痰涂片和需氧、厌氧菌检查    E. 以上都不对
49. 该病人最可能是 (B)
- A. 吸人性肺脓肿    B. 血源性肺脓肿    C. 继发性肺脓肿    D. 慢性肺脓肿    E. 脓气胸
50. 该病人应采取何种饮食 (D)
- A. 低糖低脂饮食    B. 低盐饮食    C. 限蛋白饮食    D. 高蛋白、高维生素、高热量饮食    E. 高纤维饮食
51. 当病人痰量多时, 若病人咳嗽无力, 咯痰不顺畅, 中毒症状严重应考虑 (A)
- A. 脓痰窒息    B. 大咯血    C. 脓气胸    D. 肺气肿    E. 肺癌
52. 确诊肺结核的主要依据是 (A)
- A. 痰结核菌检查    B. 结核菌素试验    C. 胸部X线检查    D. 结核中毒表现    E. 家中有结核病人
53. 判断肺结核病人有无传染性, 最重要的依据是 (D)
- A. 痰中带血    B. 病灶有空洞    C. 结核菌素试验阳性    D. 痰菌阳性    E. 发热
54. 结核菌素试验结果判断方法正确的是 (D)
- A. 注射后14小时测量皮肤局部红晕直径    B. 注射后14小时测量皮肤局部硬块直径  
C. 注射后72小时测量皮肤局部红晕直径    D. 注射后72小时测量皮肤局部硬块直径  
E. 注射后72小时测量皮肤水泡直径
55. 成人肺结核最常见的类型是 (E)
- A. 纤维空洞性肺结核    B. 干酪样肺炎    C. 结核球    D. 空洞性肺结核    E. 浸润性肺结核
56. 结核菌主要通过哪种途径进行传染 (A)
- A. 呼吸道    B. 消化道    C. 尿道    D. 血液    E. 胆道
57. 下列关于肺结核病人咯血的叙述, 不正确的是 (D)
- A. 应观察咯血的量、颜色、性质及出血速度    B. 痰中带血主要为病灶毛细血管扩张所致  
C. 突然停止咯血, 出现呼吸急促、烦躁不安时要考虑窒息先兆    D. 咯血时取健侧卧位  
E. 多数病人为少量咯血, 少数病人为大咯血

58. 结核性胸膜炎治疗过程中应用乙胺丁醇，最易出现的不良反应 (B)
- A. 药物性肝炎 B. 球后视神经炎 C. 周围神经炎 D. 高尿酸血症 E. 严重胃肠道反应
59. 关于胸腔积液，下列哪项不正确 (C)
- A. 积液量在 300~500ml 时可无临床症状 B. 积液量大于 300ml 可出现 X 线表现  
C. CT 检查对提示积液性质无效 D. B 超是敏感性最高的检查胸腔积液的无创性诊断方法  
E. X 线胸片可不表现为弧形向上的积液影
60. 关于结核病的描述，下列哪项正确 (A)
- A. 咯血后发热持续不退，提示有结核病播散 B. OT 试验阳性可诊断结核病  
C. 咯血量与病灶严重程度呈正比 D. 急性血行播散型肺结核 OT 试验多强阳性  
E. 出现环形红斑多合并风湿热
61. 关于结核病化疗原则，下列哪项不正确? (A)
- A. 应坚持早期、联用、大量、规律、全程用药  
B. 临床有结核中毒症状，X 线病灶有炎性成分，需用化疗  
C. 对病灶部分硬结，痰菌阴性者，可先观察，暂不用化疗  
D. 利福平可杀灭被吞噬在细胞内的结核菌  
E. 初治病例如条件允许，尽量采用短程化疗(6 个月)
62. 具有杀菌作用，能透过血脑屏障，在胸水，干酪性病灶中浓度较高的抗结核药是 (B)
- A. 利福平 B. 异烟肼 C. 乙胺丁醇 D. 链霉素 E. 吡嗪酰胺
63. 下列哪种情况应视为新近感染的活动性结核病，立即治疗 (C)
- A. 使用糖皮质激素病人，结核菌素反应阳性 B. 涂片阳性肺结核病人的密切接触者  
C. 3 岁以下，结核菌素反应阳性 D. 肺部硬结纤维病灶病人  
E. 肺部有钙化病灶
- (64~66 题共用题干)
- 30 岁男性慢性喘息型支气管炎病人，近 3 个月咳嗽、喘息加重，经用泼尼松(强的松)治疗好转。1 个月前出现午后低热，并有盗汗及痰中带血丝，血沉加快，胸片左下肺有淡薄片状阴影，阴影内似有透光区，双肺纹理增多。
64. 该病人最可能的诊断 (D)
- A. 肺炎 B. 肺癌 C. 支气管扩张 D. 肺结核 E. 肺脓肿
65. 用哪项治疗最佳 (B)
- A. 青霉素+氨茶碱 B. 异烟肼(雷米封)+链霉素+利福平 C. 红霉素+溴己新(必嗽平)  
D. 氧氟沙星(氟喹酸)+喘乐宁 E. 阿米卡星(丁胺卡那霉素)+乙胺丁醇+喷托维林(咳必清)
66. 该病人护理评估的重点是 (D)
- A. 病史 B. 病因 C. 知识是否缺乏 D. 痰菌是否阳性 E. 喘息程度
- (67~68 题共用题干)
- 某结核病人，中量胸腔积液，进行胸穿抽液治疗，缓慢抽出草黄色液体 200ml 后，病人突然诉头晕、心悸、出汗、面色苍白、脉细弱，肢冷，血压下降 80 / 50mmHg。应考虑为：
67. 可能是发生了 (C)
- A. 麻醉药过敏反应 B. 肺复张后肺水肿 C. 胸膜反应 D. 穿破胸膜产生气胸  
E. 穿破血管导致失血进胸腔
68. 宜如何护理 (A)
- A. 停止抽液，令病人平卧，并皮下注射 0.1% 肾上腺素 0.5ml B. 停止抽液，平卧位，补液  
C. 停止抽液，观察病情变化 D. 停止抽液，予以利福平静注 E. 以上处理皆不恰当
69. 与肺癌发生无关的因素是 (D)
- A. 长期接触石棉 B. 吸烟 C. 电离辐射 D. 食物中维生素 A 含量过高 E. 空气污染
70. 支气管肺癌最常见的类型是 (A)

A. 鳞癌 B. 小细胞肺癌 C. 大细胞癌 D. 腺癌 E. 鳞腺癌

71. 原发性肺癌最早期的症状常见 (A)

A. 咳嗽、少痰 B. 咯血 C. 胸痛 D. 呼吸困难 E. 发热

72. 原发性肺癌的最早期体征常见 (C)

A. 右锁骨上淋巴结肿大 B. 声音嘶哑 C. 局部哮鸣音 D. 肺部实变体征 E. 气管偏移

73. 早期确诊肺癌简单而有效的方法是 (B)

A. 肺部 X 线检查 B. 痰脱落细胞检查 C. 纤维支气管镜检查 D. 淋巴结活体组织检查  
E. 放射性核素扫描

74. 治疗早期肺癌首选 (A)

A. 手术治疗 B. 放射治疗 C. 化学治疗 D. 免疫治疗 E. 中医治疗

75. 发病年龄较小, 恶性程度最高的肺癌是 (B)

A. 鳞癌 B. 小细胞未分化癌 C. 大细胞未分化癌 D. 腺癌 E. 类癌

(76~77 题共用题干)

男, 56 岁, 7 个月前发热、咳嗽、咯少许白粘痰。胸片检查发现右上肺片状影。经抗炎治疗后好转。2 个月后又类似发作一次。1 个月前再次发热、咳嗽, 胸片又见右上肺大片致密影。体查: 右上肺呼吸音低, 无哮音。血常规: WBC  $11.5 \times 10^9 / L$ , N 0.82, L 0.18。

76. 下列诊断何者可能性最大? (D)

A. 肺炎支原体肺炎 B. 病毒性肺炎 C. 干酪性肺炎 D. 阻塞性肺炎 E. 革兰阴性杆菌肺炎

77. 该病人的预后与下列哪项因素最密切 (D)

A. 年龄 B. 性别 C. 解剖学部位 D. 组织病理学 E. 病程长短

78. 关于 COPD 氧疗以下哪项不正确 (D)

A. 给予氧疗, 使氧分压  $>60\text{mmHg}$  B. COPD 氧疗应低流量  
C. 缓解期 COPD 病人  $\text{PaO}_2 < 55\text{mmHg}$  可长期氧疗 D. COPD 病人氧疗应当高流量吸入  
E. 长期氧疗可改善 COPD 伴慢性呼吸衰竭病人的生存时间

79. 慢性肺源性心脏病急性加重期病人应慎用 (A)

A. 镇静剂 B. 祛痰剂 C. 解痉平喘药 D. 呼吸兴奋剂 E. 抗感染药物

80. 慢性肺源性心脏病病人右心衰竭时, 首选的治疗措施为 (D)

A. 用利尿剂降低心脏前负荷 B. 用洋地黄药物增加心脏泵功能 C. 用血管扩张剂降低右心前后负荷  
D. 氧疗, 控制呼吸道感染, 改善呼吸功能, 纠正缺氧和二氧化碳潴留 E. 气管插管机械通气

81. 下列关于支气管哮喘的临床特征的描述哪一项最恰当 (B)

A. 局限性吸气性干罗音 B. 反复发作的弥漫性呼气性干罗音 C. 反复发作的吸气性干罗音 D. 弥漫性  
吸气性干罗音 E. 反复发作的局限性呼气性干罗音

82. 诊断呼吸衰竭, 下列哪项最有意义 (C)

A. 发绀 B. 低血压、心动过速 C.  $\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$  D. 瞳孔缩小 E. 烦躁不安

83. 急性呼吸衰竭与慢性呼吸衰竭的鉴别, 下列哪项正确 (E)

A. 有无呼吸困难 B. 有无发绀 C. 有无肺水肿 D. 起病缓急 E. 有无低氧和二氧化碳潴留

84. 引起支气管扩张的主要原因是 (B)

A. 先天性发育缺陷 B. 支气管-肺脏的感染和支气管阻塞 C. 支气管外部纤维的牵拉  
D. 遗传因素 E. 过敏体质

85. 气胸的典型 X 线表现为 (D)

A. 多发性液气囊腔 B. 肺野透亮度增高, 肋间隙增宽, 膈肌低平 C. 肺门密度增加  
D. 肺野内、外带透亮度明显差异, 外带无纹理, 可见受压的脏层胸膜

E. 肺尖部类圆形透光区, 内有细小的纹理

86. 诊断气胸最有价值的检查项目是 (A)

- A. 胸部 X 线或 CT    B. 症状    C. 体征    D. 病史    E. 动脉血气分析
87. 支气管扩张大咯血病人最危险且最常见的并发症是 (C)
- A. 严重贫血    B. 休克    C. 窒息    D. 继发感染    E. 肺不张
88. 处理支气管扩张大咯血重要措施是 (A)
- A. 保持呼吸道通畅    B. 输血    C. 抗生素    D. 镇静剂    E. 止咳药
89. 阻塞性肺气肿的主要症状是 (C)
- A. 咳嗽    B. 咳痰    C. 气短    D. 咯血    E. 心悸
90. 阻塞性肺气肿病人, 为改善肺功能进行呼吸功能锻炼, 其要点是 (B)
- A. 加强胸式呼吸+用鼻吸气, 经口用力快速呼气
- B. 加强腹式呼吸+用鼻吸气, 经口缓呼, 呼气时口唇收拢
- C. 加强腹式呼吸+用鼻吸气, 经口用力快速呼气
- D. 加强胸式呼吸+经鼻用力呼气
- E. 同时加强胸式和腹式呼吸
91. 下列哪项提示哮喘病人出现严重的气道阻塞 (D)
- A. 两肺弥漫性哮鸣音    B. 端坐呼吸    C. 发绀    D. 沉默肺    E. 大汗
92. 支气管扩张的病人, 大咯血时, 应采取的体位是 (B)
- A. 健侧卧位    B. 患侧卧位    C. 坐位    D. 俯卧位    E. 平卧位
93. 为改善肺功能进行缩唇呼气训练时, 要求蜡烛火焰距离病人口唇 (B)
- A. 10~15cm    B. 15~20cm    C. 20~25cm    D. 25~30cm    E. 30~35cm
94. 吸入表面激素的主要副作用是 (C)
- A. 精神兴奋症状    B. 水钠潴留    C. 口腔真菌感染    D. 骨质疏松    E. 停药反跳
95. 肺性脑病不能用高浓度吸氧, 主要是因为 (C)
- A. 缺氧不是主要因素    B. 可引起氧中毒    C. 解除了颈动脉窦的兴奋性    D. 促使二氧化碳排出过快
- E. 诱发代谢性碱中毒
96. 肺心病病人在氧疗过程中所用的氧浓度可按以下公式估算 (A)
- A. 吸入氧浓度(%)=21+4×氧流量(L / min)
- B. 吸入氧浓度(%)=21+3×氧流量(L / min)
- C. 吸入氧浓度(%)=20+4×氧流量(L / min)
- D. 吸入氧浓度(%)=20+5×氧流量(L / min)
- E. 吸入氧浓度(%)=21±4×氧流量(L / min)
97. 病人, 女, 62 岁, 反复咳嗽、咳痰 30 年, 加重 2 天。夜间因烦躁不安服用地西洋(安定)5mg 入睡, 晨起呼之不应, 呼吸浅促。上述表现最可能原因是 (C)
- A. 地西洋的镇静催眠作用    B. 地西洋的镇咳作用    C. 地西洋抑制呼吸中枢    D. 地西洋过量
- E. 对地西洋过敏反应
98. 病人, 男, 56 岁, 诊断为慢性肺源性心脏病, 血气分析结果示: PaO<sub>2</sub>53mmHg, PaCO<sub>2</sub>61mmHg, 其氧疗要求是 (A)
- A. 持续低流量给氧    B. 低流量间断给氧    C. 高浓度间断给氧    D. FIO<sub>2</sub>>50%
- E. 高浓度持续给氧
99. 慢性呼吸衰竭急性发作病人, 经综合治疗, 病情好转, 拟停氧疗。下列哪项是停止吸氧的最主要指标 (C)
- A. 神志    B. 发绀    C. 停止吸氧 30min 后 PaO<sub>2</sub> 和 PaCO<sub>2</sub>    D. 呼吸频率    E. 气急程度
100. X 线胸片透亮增强, 肺纹理增粗, 膈肌低平, 肋骨走向变平, 肋间隙增宽。残气量增加, 肺底有散在湿啰音, 考虑以下哪种疾病 (D)
- A. 双侧肺大疱    B. 慢性支气管炎    C. 支气管哮喘发作    D. 肺气肿合并感染    E. 肺囊肿
101. 病人, 女, 69 岁, 诊断为慢性阻塞性肺疾病, 经治疗后, 病情好转予以出院, 出院时, 血气分析结果如下: PaO<sub>2</sub>52mmHg, PaCO<sub>2</sub>35mmHg, 护理人员进行健康指导时, 下列哪项符合长期家庭氧疗原则 (E)
- A. 为防止氧中毒, 目前不需要吸氧    B. 本着循序渐进的原则进行氧疗

- C. 一昼夜持续高流量吸氧 15 小时以上 D. 休息时不需吸氧  
E. 一昼夜持续低流量吸氧 15 小时以上

102. 病人, 男, 60 岁, 咳嗽 20 年, 冬春加重, 近 5 年出现气喘。双肺广泛哮鸣音及肺底湿啰音, 最可能诊断是 (E)

- A. 支气管哮喘 B. 支气管扩张 C. 阻塞性肺气肿合并感染 D. 支气管肺癌  
E. 喘息型慢性支气管炎

103. 病人, 男, 64 岁, 诊断为慢性肺源性心脏病, 呼吸困难, 腹胀明显, 食欲下降, 下肢浮肿, 对其进行饮食指导时, 哪项正确 (B)

- A. 鼓励病人每餐要加大进食量 B. 少量多餐, 细嚼慢咽, 以高纤维素、清淡易消化饮食为宜  
C. 尽可能多饮水 D. 为增进饮食营养, 鼓励多吃胡萝卜及豆类等食物  
E. 减少每餐食物含水量, 多吃油炸食物、干果、坚果等

104. 病人, 女, 28 岁, 既往有哮喘病史, 此次因受凉后出现咳嗽、气喘, 予以氧疗, 静脉点滴氨茶碱, 并雾化吸入沙丁胺醇, 30 分钟后, 病人出现恶心、呕吐, 应考虑: (C)

- A. 喘息所致胃内容物反流 B. 提示病情加重 C. 氨茶碱药物的副反应  
D. 提示茶碱用量超过安全浓度, 需进行血液透析 E. 对氨茶碱的过敏反应

(105~106 题共用题干)

病人, 男, 20 岁, 突然右侧胸痛, 大汗淋漓, 呼吸困难, 听诊右侧呼吸音消失。

105. 根据病史最可能的诊断是 (B)

- A. 急性左心衰竭 B. 自发性气胸 C. 支气管哮喘 D. 急性心肌梗死 E. 大叶性肺炎

106. 下列哪项检查最有诊断价值 (A)

- A. 胸部 X 线检查 B. 心电图 C. 心肌酶谱 D. 动脉血气分析 E. 肺功能

(107~108 题共用题干)

病人, 男, 34 岁, 有哮喘病史 15 年, 两周前哮喘发作, 自行反复使用。受体激动剂不见缓解, 住院治疗, 体检: 胸腹矛盾运动, 双肺未闻及哮鸣音

107. 结合病人的发病过程, 提示 (E)

- A. 哮喘轻度急性发作 B. 哮喘中度急性发作 C. 使用 $\beta_2$ 受体激动剂用药量不足  
D.  $\beta_2$ 受体功能亢进 E.  $\beta_2$ 受体激动剂使用方法不当

108. 对病人今后进行健康宣教时, 应告知病人 (A)

- A.  $\beta_2$ 受体激动剂不宜长期应用 B.  $\beta_2$ 受体激动剂仅限于急性发作时使用  
C.  $\beta_2$ 受体激动剂要长期应用 D.  $\beta_2$ 受体激动剂吸入后必须立即漱口  
E.  $\beta_2$ 受体激动剂必须单一使用

(109~111 题共用题干)

病人, 女, 诊断为支气管扩张, 咳嗽, 咳痰, 痰量每日 60ml, 胸片提示, 病变位于左肺下叶外底段

109. 最应积极采取的护理措施是 (C)

- A. 提供通风良好的病室环境 B. 指导病人大量饮水 C. 采取体位引流 D. 机械吸痰  
E. 鼓励病人进行有效咳嗽

110. 如进行体位引流, 时间尽可能安排在 (D)

- A. 一切治疗及护理活动结束后 B. 尊重病人的意愿 C. 餐前进行 D. 餐后进行  
E. 以上都不对

111. 结合病人的病变部位, 体位引流选择的合适体位是 (E)

- A. 取坐位或健侧卧位 B. 左侧卧位 C. 右侧卧位 D. 左侧卧位, 床脚抬高 30~50cm  
E. 右侧卧位, 床脚抬高 30~50cm

(112~114 题共用题干)

病人, 男, 60 岁, 有慢性支气管炎、阻塞性肺气肿病史 10 余年, 近三年来反复双下肢浮肿, 此次病情加重, 口



唇发绀，神志恍惚，双下肺闻干湿罗音，HR120次/分，有早搏。

112. 确定该病人有无呼吸衰竭，下列哪项最有意义 (A)

- A. 动脉血气分析 B. 发绀 C. 神志变化 D. 心律失常 E. 呼吸困难

113. 下列哪项与二氧化碳潴留无关 (C)

- A. 搏动性头痛 B. 白天嗜睡 C. 贫血貌 D. 心率加快 E. 球结膜水肿

114. 判断该病人有无低氧，下列哪些指标最敏感 (B)

- A. 肺功能中的FEV1 B. 动脉血氧含量 C. 动脉血氧分压 D. 静脉血氧分压  
E. 动脉血氧饱和度

### B型题

(1~3题共用备选答案)

- A. 有效咳嗽 B. 体位引流 C. 胸部叩击 D. 缩唇呼吸 E. 湿化疗法

1. 有助于气道远端分泌物的排出，保持呼吸道通畅的方法是 (A)

2. 适用于痰液粘稠和排痰困难病人的方法是 (E)

3. 禁用于未经引流的气胸、肋骨骨折、有病理性骨折史、咯血及低血压、肺水肿等病人，适于久病体弱、长期卧床、排痰无力病人的方法是 (C)

(4~6题共用备选答案)

- A. 巴韦林或金刚烷胺 B. 大环内酯类或氟喹诺酮类 C. 右美沙芬、喷托维林  
D. 复方氯化胺合剂、溴己新 E. 博利康尼、氨茶碱

4. 早期应用，有抗病毒疗效的是 (A)

5. 适用于细菌感染的是 (B)

6. 咳嗽无痰的病人可选用 (C)

(7~11题共用备选答案)

- A. 肺炎球菌肺炎 B. 葡萄球菌肺炎 C. 真菌性肺炎  
D. 病毒性肺炎 E. 肺炎支原体肺炎

7. 发生于严重免疫功能低下者，病理改变为过敏、化脓性炎症反应或慢性肉芽肿形成 (C)

8. 咳铁锈色痰，X线呈肺实变征象 (A)

9. 痰脓，呈粉红色乳状，早期即有肺部脓肿形成，毒血症状明显 (B)

10. 缓慢起病，出现乏力、肌痛，X线见间质性支气管肺炎 (E)

11. 致病力取决于多糖荚膜对组织的侵袭作用，占社区获得性肺炎半数 (A)

(12~13题共用备选答案)

A. 大叶性肺炎 B. 小叶性肺炎 C. 间质性肺炎 D. 社区获得性肺炎 E. 医院获得性肺炎

12. 发生在重症监护室、长期卧床和慢性病者，尤其是留置各种导管、气管切开和呼吸器治疗的病人 (E)

13. 致病菌多为肺炎链球菌。体检有肺实变体征。x线胸片显示肺叶或肺段的实变阴影，解剖分类为 (A)

A. 原发型肺结核 B. 继发型肺结核 C. 血行播散型肺结核 D. 结核性胸膜炎 E. 菌阴肺结核

14. 三次痰涂及一次培养阴性的肺结核。但PPI(5TU)强阳性，血清抗结核抗体阳性 (E)

15. 胸痛和干咳较明显，查体可闻胸膜摩擦音，伴结核中毒症状应考虑 (C)

16. 多见于成年人，X线表现特点为多态性，好发在上叶尖后段和下叶背段的肺结核 (B)

17. X线胸片只有肺门淋巴结肿大，称为胸内淋巴结结核属于 (A)

(18~19题共用备选答案)

- A. 急性呼吸衰竭Ⅰ型呼吸衰竭 B. 急性呼吸衰竭Ⅱ型呼吸衰竭 C. 中枢性呼吸衰竭  
D. 慢性呼吸衰竭Ⅰ型呼吸衰竭 E. 慢性呼吸衰竭Ⅱ型呼吸衰竭

以下病例均有呼吸衰竭，根据提供的资料，判断呼吸衰竭最可能的类型：

18. 病人，男，79岁，有慢性支气管炎病史，突然发热、咳嗽、咳痰、气急、发绀、神志恍惚。动脉血气分析示：  
PaO<sub>2</sub>40mmHg，PaCO<sub>2</sub>70mmHg (E)

19. 病人因误服地西洋(安定)200片, 立即急诊送来医院, 呼吸浅慢, 不规则 (C)

(20~22 题共用备选答案)

- A. 咳铁锈色痰 B. 进食时咳嗽 C. 以清晨排痰较多, 一般为白色粘液或浆液泡沫痰  
D. 感染时, 痰液静置时可见分层现象 E. 刺激性干咳

下列疾病咳嗽特征为:

20. 大叶性肺炎 (A)  
21. 支气管扩张 (D)  
22. 慢性支气管炎 (C)

(23~25 题共用备选答案)

- A. 健侧卧位 B. 半卧位 C. 患侧卧位 D. 左侧卧位 E. 头低脚高俯卧位

23. 肺源性心脏病病人呼吸困难时, 应取体位 (B)  
24. 支气管扩张大咯血时, 有窒息征象时, 应取体位 (E)  
25. 胸腔闭式引流病人, 应取体位 (B)

(26~30 题共用备选答案)

- A. 可出现恶心、呕吐、烦躁、面色潮红、皮肤瘙痒等现象 B. 可出现声音嘶哑、口咽部念珠菌感染  
C. 恶心、呕吐、心律失常、血压下降 D. 可有心悸、骨骼肌震颤 E. 能抑制呼吸中枢和咳嗽反射  
下列药物的副反应为:

26. 茶碱类药物 (C)  
27. 镇静剂 (E)  
28. 糖皮质激素吸入剂 (B)  
29. B<sub>2</sub>受体激动剂 (D)  
30. 呼吸兴奋剂 (A)

(31~32 题共用备选答案)

- A. 间断低流量吸氧 B. 间断中流量吸氧 C. 持续低流量吸氧 D. 长期家庭氧疗 E. 高浓度给氧  
下列疾病的给氧原则:

31. II型呼吸衰竭 (C)  
32. 急性呼吸窘迫综合征 (E)

### X型题

1. 作血气分析的标本合理的采血部位是 (BDE )  
A. 颈动脉血 B. 股动脉血 C. 足背动脉血 D. 桡动脉血 E. 肱动脉血
2. 下列哪些情况不宜进行体位引流 (ABCDE )  
A. 近1~2周内有大咯血者 B. 呼吸困难明显者 C. 心力衰竭 D. 意识障碍者 E. 极度衰弱者
3. 正确描述缩唇呼吸的是 (ADE )  
A. 呼气口唇呈吹口哨状 B. 加快呼气 C. 吸气时收腹 D. 用口呼气 E. 呼与吸时间之比为3:1或2:1
4. 呼吸道感染可并发 (ABCDE )  
A. 中耳炎 B. 副鼻窦炎 C. 气管炎 D. 心肌炎 E. 肾炎
5. 急性上呼吸道感染与急性支气管炎的临床表现不同点是 (DE )  
A. 热度的高低 B. 鼻塞、流涕 C. 咽痛、喷嚏 D. 咳嗽、痰多 E. 肺部异常体征
6. 肺炎球菌性肺炎的特点是 (AD )  
A. 病变部位在肺泡 B. 易引起组织坏死和形成空洞 C. 致病力是外毒素  
D. 渗出液经孔氏(Cohn)孔扩散 E. 病变消散后常留有纤维疤痕
7. 肺炎球菌性肺炎可能出现的体征有 (ABCDE )  
A. 上腹部疼痛 B. 呕吐、腹泻 C. 脑膜刺激征 D. 黄疸 E. 关节肿痛
- 8 诊断重症肺炎应具有 (BCDE )

- A. 铁锈色痰 B. 呼吸频率>30次/分 C. PaO<sub>2</sub><60mmHg D. 胸片显示双侧或多肺叶受累  
E. 尿量<20ml/h
9. 金黄色葡萄球菌肺炎的临床表现是(ACDE)
- A. 起病急、中毒症状严重 B. 青壮年多见 C. 肺部可无实变体征 D. 脓血痰  
E. X线表现为肺部病变短期多变
10. 肺实变体征包括(ABC)
- A. 病变处叩诊浊音 B. 触觉语颤增强 C. 病理性支气管呼吸音 D. 胸膜摩擦音 E. 呼吸音减弱
11. 确定病原体的方法有(ABCDE)
- A. 痰涂片 B. 痰定量培养 C. 血培养 D. 胸腔积液培养 E. 支气管肺泡灌洗液培养
12. 吸入性肺脓肿的易患因素有(ABCDE)
- A. 意识障碍 B. 全身或局部免疫力下降 C. 齿、口、咽喉部感染灶  
D. 上呼吸道的慢性化脓病灶 E. 外伤所致的感染中毒症
13. 急性肺脓肿的表现有(ACDE)
- A. 高热、畏寒、寒战 B. 起病2~3天后咯大量脓血痰 C. 肺部有实变体征  
D. 肺部可闻空瓮音 E. X线胸片有脓腔和液平面
14. 下列抗结核药中,引起肝功能损害的是(ABD)
- A. 异烟肼 B. 利福平 C. 链霉素 D. 吡嗪酰胺 E. 乙胺丁醇
15. 结核菌可通过哪些途径传染(AB)
- A. 呼吸道 B. 消化道 C. 尿道 D. 血液 E. 胆道
16. 人体感染结核菌后是否发病取决于(ABCDE)
- A. 感染途径和方式 B. 结核菌的数量 C. 结核菌的毒力 D. 人体免疫力 E. 人体的变态反应
17. 原发型肺结核的表现是(AE)
- A. 儿童多见 B. 大多结核中毒症状严重 C. 大多呼吸道症状严重 D. 大多肺部体征明显  
E. X线胸片典型改变可为哑铃状阴影
18. 慢性纤维空洞性肺结核的表现有(ABDE)
- A. 病程长、好转与恶化交替,迁延不愈 B. 慢性咳嗽、咯痰、间常咯血和排菌  
C. 肺部体查阳性体征较少 D. 肺功能减退  
E. 胸片示有明显胸膜反应和肺内纤维组织增生,厚壁空洞及新旧不等的广泛播散病灶
19. 结核菌素试验阴性见于:(ACE)
- A. 未受结核菌感染 B. 曾患肺结核已治愈 C. 患有严重结核病 D. 8周前接种卡介苗  
E. 正在服用糖皮质激素
20. 抗结核药物中属于半杀菌剂的是(BE)
- A. 异烟肼 B. 链霉素 C. 利福平 D. 乙胺丁醇 E. 吡嗪酰胺
21. 肺结核大咯血可导致(BD)
- A. 自发性气胸 B. 窒息 C. 血胸 D. 病灶播散 E. 继发感染
22. 肺结核大咯血的处理包括(ABDE)
- A. 卧床休息,必要时给小量镇静剂 B. 垂体后叶素稀释后缓慢静滴 C. 糖皮质激素治疗 D. 少量  
输血 E. 保持气道通畅
23. 结核性胸膜炎的临床表现可有(ABD)
- A. 高热、胸痛 B. 气促、咳嗽 C. 痰多、咯血 D. 胸膜摩擦感 E. 听诊可闻振水音
24. 处理胸腔穿刺抽液出现胸膜反应的紧急措施包括(ABD)
- A. 减慢抽液速度 B. 皮下注射肾上腺素 C. 2%普鲁卡因肋间神经阻滞 D. 密切观察血压 E. 保暖
25. 肺癌的压迫症状包括有(ABDE)
- A. 声音嘶哑 B. 吞咽困难 C. 库欣综合征 D. 同侧膈肌麻痹 E. 同侧手臂无力,感觉异常

26. 慢性阻塞性肺气肿可出现的体征为 (ABCE )
- A. 桶状胸, 肋间隙增宽, 呼吸运动减弱 B. 触诊语颤减弱 C. 叩诊过清音 D. 叩诊心浊音界缩小 E. 叩诊肺下界下移
27. 病人, 男, 45 岁, 反复咳嗽, 咳脓痰 10 余年, 间断咯血, 每日痰量约为 40ml, 胸片示两下肺纹理紊乱 (ADE )
- A. 诊断应考虑为支气管扩张 B. 诊断应考虑为肺脓肿 C. 咯血期间注意经常活动及进行体位更换 D. 鼓励病人多饮水, 每天 1500ml 以上 E. 病情允许时, 可行体位引流
28. 呼吸衰竭进行氧疗时, 应注意 (ABC )
- A. 根据病因、类型不同, 氧疗指征及给氧方法不同 B. 对单纯缺氧病人, 尽可能纠正低氧血症 C. 有二氧化碳潴留病人, 予以低流量吸氧 D. 所有呼吸衰竭病人, 氧浓度需控制在 50% 左右 E. 常用的给氧方法, 首选面罩给氧
29. 纤维支气管镜检查前后护理 (AC )
- A. 检查前向病人说明目的, 消除顾虑, 配合检查 B. 检查前半小时根据医嘱给病人注射哌替啶或安定 C. 检查前 4 小时禁食 D. 检查时取侧卧位, 检查过程中密切观察病人面色、脉搏、呼吸等 E. 检查后即可进食, 并用朵贝尔溶液漱口
30. 自发性气胸的体征有 (AB )
- A. 患侧饱满 B. 叩诊过清音 C. 肋间隙增宽 D. 呼吸运动增强 E. 气管及心脏向患侧移位
31. 支气管哮喘发作缓解后以进哪些食物为宜 (ABD )
- A. 水果类 B. 蔬菜类 C. 鱼虾蛋类 D. 多饮水 E. 以上都正确
32. 对支气管扩张病人注意口腔卫生的目的是 (ABD )
- A. 去除口臭 B. 减少口腔感染 C. 减少咯血机会 D. 增进食欲 E. 减少痰量
33. 关于腹式呼吸和缩唇呼吸哪项正确 (ACD )
- A. 由鼻吸气 B. 吸气时腹肌收缩 C. 经口呼气 D. 呼气时口唇缩拢 E. 为减少 RV 应尽量用力快速呼气
34. 提示水封瓶闭式引流通畅的指标是 (BCD )
- A. 长玻璃管的液柱升高 B. 不断有气泡从长玻璃管中溢出 C. 玻璃管水柱随呼吸上下波动 D. 病人咳嗽时有气泡溢出 E. 玻璃管水柱始终为静止状态

## (二)名词解释

1. 体位引流 体位引流是利用重力作用使肺、支气管内的分泌物排出体外, 又称重力引流。常用于支气管扩张及肺脓肿的病人。
2. 肺源性呼吸困难 主要因呼吸系统疾病引起的通气、换气功能障碍导致缺氧和(或)二氧化碳潴留引起的呼吸困难称肺源性呼吸困难。
3. 呼吸衰竭是指各种原因引起的肺通气和(或)换气功能严重障碍, 以致在静息状态下亦不能维持足够的气体交换, 导致缺氧伴(或不伴)二氧化碳潴留, 从而引起一系列病理生理改变的临床综合征。
4. 社区获得性肺炎 指在医院外罹患的感染性肺炎, 包括具有明确潜伏期的病原体感染而在入院后平均潜伏期内发病的肺炎。
5. 重症肺炎 根据肺炎的肺部病变的范围、器官灌注和氧合状态, 只要出现任何一项则认为是重症肺炎。如①意识障碍; ②呼吸频率>30 次 / 分; ③ $\text{PaO}_2 < 60 \text{ mmHg}$ 、 $\text{PaO}_2 / \text{Fio}_2 < 300$ , 需行机械通气治疗; ④血压<90 / 60mmHg; ⑤胸片显示双侧或多肺叶受累, 或入院 48 小时内病变扩大 $\geq 50\%$ ; ⑥尿量<20ml / h, 或<80ml / 4h, 或急性肾衰竭需要透析治疗。
6. 肺脓肿 由多种病原菌尤其是厌氧菌引起的肺部化脓性炎症, 肺组织坏死形成脓腔。
7. 慢性肺脓肿 急性肺脓肿治疗不彻底、或支气管引流不畅, 炎症迁延超过 3 个月称为慢性肺脓肿。
8. 原发感染 结核分枝杆菌首次侵入人体称为原发感染, 其结果可能引起原发型肺结核或者形成潜在病灶。
9. 原发病灶 结核分枝杆菌首次侵入人体时, 如果其类脂质等成分能抵抗溶酶体类的破坏作用而存活下来, 在肺泡巨噬细胞内外生长繁殖, 肺组织出现炎性病变, 称为原发病灶。

10. 继发型结核一种为内源性复发，因原发性结核感染时期遗留的潜在病灶内的结核分枝杆菌重新活动而发生的结核病。另一种为外源性感染，因受到结核分枝杆菌的再感染而发病。两种不同发病方式均称为继发性肺结核。
11. 原发综合征原发病灶、引流淋巴管炎和肿大的肺门淋巴结，形成典型的原发综合征。在 X 线片上表现为哑铃状阴影。
12. 粟粒型肺结核血行播散型肺结核，X 线胸片和 CT 可发现由肺尖至肺底呈粟粒状结节阴影，所以称为粟粒型肺结核。急性血行播散型肺结核其结节大小、密度和分布三均匀，结节直径 2mm 左右。而慢性血行播散型肺结核其结节三不均匀。
13. 结核球是继发型肺结核的表现之一。多由干酪样病变吸收和周边纤维膜包裹或干酪空洞阻塞性愈合而形成。直径在 2~4cm 之间，结核球内有钙化灶或液化坏死形成空洞，同时 80% 以上有卫星灶。
14. 干酪样肺炎是继发型肺结核病变严重表现之一。因机体免疫力衰弱时，受到大量结核分枝杆菌感染，或有淋巴结支气管瘘，使得淋巴结中的大量干酪样物质经支气管进入肺内而发生。X 线表现类似于大叶性或小叶性肺炎。
15. 结核毒性症状 因结核分枝杆菌的毒性作用和机体发生的变态反应，结核病人表现为长期低热、午后潮热、倦怠乏力、盗汗、食欲减退和体重减轻等一系列临床表现称结核毒性症状。
16. 肺癌肿瘤细胞源于支气管黏膜或腺体称原发性支气管肺癌，简称肺癌。
17. 中央型肺癌发生在段支气管至主支气管的癌称为中央型肺癌。
18. 周围型肺癌发生在段支气管以下的癌称为周围型肺癌。
19. 上腔静脉阻塞综合征侵犯纵隔压迫上腔静脉时，上腔静脉回流受阻，产生头面部、颈部和上肢水肿以及胸前部瘀血和静脉曲张，可引起头痛、头昏或眩晕。
20. Horner 综合征 压迫颈部交感神经，引起病侧眼睑下垂、瞳孔缩小、眼球内陷、同侧额部与胸壁无汗或少汗称为 Horner 综合征。
21. 类癌综合征因癌组织分泌过多的 5-羟色胺所引起的临床表现称类癌综合征，如喘鸣或类似哮喘样呼吸困难、阵发性心动过速、水样腹泻、皮肤潮红等，在燕麦细胞癌和腺癌中多见。
22. 支气管哮喘 简称哮喘，是由多种细胞(如嗜酸性粒细胞，肥大细胞，T 细胞，中性粒细胞，气道上皮细胞等)和细胞组分参与的气道慢性炎症性疾病。
23. 支气管扩张是指直径大于 3mm 中等大小的近端支气管由于管壁的肌肉和弹性组织破坏引起的异常扩张。
24. 慢性肺源性心脏病简称慢性肺心病，是由肺组织、肺血管或胸廓的慢性病变引起肺组织结构和(或)功能异常，产生肺血管阻力增加，肺动脉压力增高，使右心室扩张或(和)肥厚，伴或不伴右心功能衰竭的心脏病，并排除先天性心脏病和左心病变引起者。

### (三)填空题

1. 大咯血的护理中，为了保持呼吸道通畅宜采取平卧为主的体位；若为肺结核咯血则应采取头偏向一侧侧卧位的体位，以便防止病灶向对侧播散和利于健侧通气。
2. 常用的湿化剂有蒸馏水、生理盐水、低渗盐水(0.45%，较常用)。
3. 肺源性呼吸困难可分为吸气性呼吸困难、呼气性呼吸困难、混合性呼吸困难。
4. 急性呼吸道感染发病原因有病毒、细菌等感染性因素和物理和化学因素刺激、过敏反应等非感染性因素。
5. 支原体肺炎治疗首选大环内酯类。
6. 按患病环境分类分为社区获得性肺炎、医院获得性肺炎两大类肺炎。
7. 社区获得性肺炎病原菌以肺炎球菌肺炎多见，对抗生素敏感，预后较好。医院获得性肺炎有感染高危因素者以葡萄球菌肺炎多见，预后不好。
8. 根据感染途径分为吸人性肺脓肿、血源性肺脓肿和继发性肺脓肿。
9. 肺脓肿应进食高热量、高蛋白、高维生素等营养丰富的食物，因为是消耗性疾病。
10. 结核分枝杆菌菌体成分复杂，50%为类脂质(其中蜡质为主)，与结核病的组织坏死有关；菌体蛋白质以结合形式存在，与皮肤干酪液化有关；多糖类与空洞发生变态反应血清反应等免疫应答有关。
11. 抗结核化疗药物治疗的原则是早期、规律、全程、适量和联合。
12. 肺结核大咯血病人咯血突然中止，病人表现极度紧张、张口瞪目、两手乱抓，提示病人合并窒息。

13. 结核分枝杆菌抵抗力强，对干燥、冷、酸、碱等抵抗力强，在干燥、室内阴暗处、低温条件下仍能存活数月以上。
14. 飞沫传播是肺结核最重要的传播途径。经消化道和皮肤等其他途径现已罕见。人群对结核病易感性与机体自然抵抗力和获得性特异性抵抗有关，获得性特异性抵抗力来自于自然或人工感染结核分枝杆菌。
15. 结核病的基本病理变化是炎性渗出、增生和干酪样坏死。
16. 结核病人痰检查的方法有痰涂片和集菌法。
17. 新生儿应该进行卡介苗接种接种，采用冻干卡介苗行皮内法接种，保证接种质量。
18. 控制结核病流行的基本原则是：控制传染源、切断传染途径及增强免疫力、降低易感性等。
19. 支气管哮喘气道阻塞的特点是具有不同程度的可逆性。其典型临床表现是反复发作伴有哮鸣音的呼气性呼吸困难。
20. 当慢支和(或)肺气肿病人肺功能检查提示不完全可逆气流受限时，则诊断为 COPD。如病人只有慢支或(和)肺气肿，而无气流受限，则不能诊断为 COPD，而视为 COPD 的高危期。
21. 长期氧疗(LTOT)是指一昼夜持续吸氧 15 小时以上，吸入氧浓度在 24%~28% ，使 PaO<sub>2</sub> 上升到 60mmHg 的一种氧疗方法。
22. 对 ARDS 病人，为减轻肺水肿，应合理限制液体入量。在血压稳定的前提下，液体出入量宜轻度负平衡，液体入量一般以每日不超过 1.5~2L 为宜；可使用利尿剂促进水肿消退。
23. 支气管扩张行体位引流时，原则上应使病变部位处于高位，引流支气管开口向下，借重力使痰液排出。

#### (四)简答题

1. 简述有效咳嗽的方法及注意事项。
  - ①病人坐位或立位，上身可略前倾。
  - ②缓慢深吸气，屏气几秒钟，继而咳嗽 2~3 次，咳嗽时收缩腹肌，腹壁内缩。或用自己的手按压上腹部，帮助咳嗽。
  - ③停止咳嗽，缩唇将余气尽量呼出。
  - ④再缓慢深吸气，重复以上动作。连做 2~3 次后，休息和正常呼吸几分钟后重新开始。
  - ⑤如深吸气诱发咳嗽，可间断分次吸气，争取肺泡充分充气，增加咳嗽效率。
2. 何谓胸部叩击与胸壁震荡?注意事项有哪些?
 

胸部叩击是指操作者手指和拇指并拢、手掌弓成杯形，以手腕力量，从病人肺底自下而上、由外向内，迅速而有节律地叩击其胸壁，震动气道而有利于病人排出痰液的一种方法。

胸壁震荡法是指操作者双手掌重叠，肘部伸直，并将手掌置于欲引流的部位，吸气时手掌随胸廓扩张慢慢抬起，不施加任何压力，从吸气最高点开始，在整个呼气期手掌紧贴胸壁，施加一定压力并作轻柔的上下抖动，即快速收缩和松弛手臂和肩膀(肘部伸直)，以震荡病人胸壁而排出痰液的一种方法。

注意事项：①操作前准备：向病人解释操作的意义、过程和注意事项，以配合治疗；监测生命体征，必要时做肺部检查以明确病变部位；宜用单层薄布保护胸廓部位，避免直接叩击引起皮肤发红，避免过厚覆盖物降低叩击时的震荡效果。②叩击时应避开乳房和心脏，勿在骨突起部位进行，如胸骨、肩胛骨及脊柱，避开钮扣、拉链。③操作力度、时间和病情观察：叩击力量适中，以病人不感到疼痛为宜；每次叩击和(或)震荡时间以 5~15 分钟为宜。应安排在餐后 2 小时至餐前 30 分钟完成，以避免治疗过程中发生呕吐；操作时随时观察病人的反应。④操作后护理：协助做好口腔护理，询问病人的感受，观察痰液情况，测生命体征，听诊肺部呼吸音及啰音变化。
3. 试述机械吸痰的注意事项。
 

注意事项如下：①每次抽吸时间不超过 15 秒，两次抽吸间隔时间大于 3 分钟。②在吸痰前、中、后适当提高吸入氧的浓度，避免吸痰引起低氧血症。密切注意外周血氧饱和度变化，如果低于 85% 立即停止吸痰操作。③吸痰管大小合适，抽吸压力要适当。插管前吸痰管前端用生理盐水湿润，插入深度以 15~20cm 为宜，不宜过深或过浅。④注意无菌操作，吸痰管一次一根，避免重复使用，加重感染；吸痰包每日更换。⑤定时吸痰，使用呼吸机者需 1~2 小时吸痰一次，防止吸痰不彻底，引起炎症及形成痰痂。⑥吸痰时观察痰液性质和病人反应。
4. 简述氧疗的意义、原则、方法及注意事项。
  - ①氧疗的意义和原则：氧疗能提高肺泡内氧分压，提高 PaO<sub>2</sub> 和 SaO<sub>2</sub>；减轻组织损伤，恢复脏器功能，提高机

体运动的耐受性；能降低缺氧性肺动脉高压，减轻右心负荷。临床上根据病人病情和血气分析结果采取不同的给氧方法和给氧浓度。原则是保证迅速提高 Pa(O<sub>2</sub>)。到 60mmHg 或脉搏容积血氧饱和度(Sp(O<sub>2</sub>))达 90%以上的前提下，尽量降低吸氧浓度。②氧疗的方法：氧疗的方法有鼻导管、鼻塞、面罩、气管内和呼吸机给氧。鼻导管或鼻塞吸氧时，其优点为简单、方便，不影响病人进食、咳痰。缺点为氧浓度不恒定，易受病人呼吸影响。高流量时对局部黏膜有刺激，氧流量不能大于 7L / min。吸入氧浓度与氧流量的关系：吸入氧浓度(%)=21+4×氧流量(L / min)。③氧疗的注意事项：由于病人对氧疗反应不同，氧疗过程中，应密切观察氧疗效果，如吸氧后呼吸困难缓解、发绀减轻、心率减慢，表示氧疗有效；临床上必须根据病人血气结果及时调节吸氧流量或浓度，以防止发生氧中毒和二氧化碳麻醉；注意保持吸入氧气的湿化，以免干燥的氧气对呼吸道黏膜及气道粘液栓形成；输送氧气的面罩、导管、气管导管应定期更换消毒，防止交叉感染。

#### 5. 简述咯血病人发生窒息时的临床表现及护理要点

窒息表现：咯血时病人如出现精神紧张，坐卧不安、面色晦暗、咯血不畅，往往是窒息的先兆。如病人突然出现表情恐怖、胸闷气促、张口瞪目、双手乱抓、大汗淋漓、唇、指发绀、甚至意识丧失等，提示窒息已经发生，应紧急处理。

当窒息发生时，立即置病人于头低足高位，轻拍背部以利血块排出。及时清除口、鼻腔内血凝块，或迅速用鼻导管接吸引器插入气管内抽吸，以清除呼吸道内的积血。必要时立即行气管插管或气管镜直视下吸取血块。气管血块清除后，若病人自主呼吸未恢复，应行人工呼吸，给高流量吸氧或遵医嘱应用呼吸中枢兴奋剂，同时仍需密切观察病情变化，监测血气分析和凝血机制，警惕再次窒息的可能。

#### 6. 简述肺脓肿病人咳嗽、咯痰时的观察要点。

观察痰的颜色、性状、气味和静置后是否分层。准确记录 24 小时排痰量。当大量痰液排出时，要注意观察病人咳痰是否顺畅，咳嗽是否有力，避免脓痰窒息；当痰液减少时，要观察病人中毒症状是否好转，若中毒症状严重，提示痰液引流不畅，做好脓液引流的护理，以保持呼吸道通畅。若发现血痰，应及时向医师报告，痰中血量较多时，应严密观察体温、脉搏、呼吸、血压以及神志的变化。

#### 7. 简述结核菌素试验的方法、结果判断及临床意义。

①方法：通常在左前臂屈侧中上部 1 / 3 处皮内注射 0. 1ml(5IU)，注射后可产生凸起的皮丘，边界清楚，上面可见明显的小凹。②结果判断：48~72 小时后观察和记录结果，手指轻摸硬结边缘，测量皮肤硬结的横径和纵径，得出平均直径=(横径+纵径) / 2，硬结为特异性变态反应，而红晕为非特异性反应，硬结 ≤4mm 为阴性，5~9mm 为弱阳性，10~19mm 为阳性，≥20mm 或虽<20mm 但局部出现水泡和淋巴管炎为强阳性反应。③临床意义：结核菌素试验阳性仅表示曾有结核分枝杆菌感染，并不一定患病。结核菌素试验阴性反应结果的儿童一般可以排除结核病。但某些情况例外，如营养不良、HIV 感染、麻疹、水痘、癌症、严重的细菌感染包括重症结核病，如粟粒性结核病和结核性脑膜炎等，以及卡介苗接种后，结核菌素试验结果则多为 10mm 以内。

#### 8. 如何控制好结核病的流行工作。

控制结核病流行的基本原则是：控制传染源、切断传染途径及保护易感人群。

(1)控制传染源：是预防疾病传染的最主要措施。①病例报告：按《中华人民共和国传染病防治法》，肺结核属于乙类传染病，应做到及时、准确、完整地报告肺结核疫情，并指导病人到结核病防治机构进行检查，特别是痰结核分枝杆菌检查。②病例管理：对肺结核病人做到早期发现并登记管理。一般按照是否传染、病情轻重、活动级别等项指标分组登记、随访，观察动态变化，监督化疗方案的切实执行，做到查出必治、治必彻底。活动性肺结核病人如果需要住院，应安排在通风良好的病房。房间应当有换气装置，最好与户外相通。

(2)切断传染途径：①护理人员应告知病人注意个人卫生，严禁随地吐痰，有痰时，应吐在卫生纸或泡有消毒剂的有盖的广口瓶中。痰液须经灭菌处理，如用 5%~12% 的甲酚皂溶液浸泡 2 小时以上再弃去，使之不具传染性。不可面对他人打喷嚏或咳嗽，以防飞沫传染。在咳嗽或打喷嚏时，用双层纸巾遮住口鼻，然后将纸放入污物袋中焚烧处理。病人在拥挤的公共场合内应戴口罩，直至药物治疗有效不再具有传染性为止。接触痰液后用流水清洗双手。②在医院或家庭中应严格消毒隔离，病人的居室、生活用品、食具、衣物等可采

用各种物理和化学方法进行消毒，如餐具煮沸消毒或用 0.5% 过氧乙酸浸泡消毒，被褥、书籍在烈日下曝晒 6 小时以上等。③病人要尽量减少与健康人的接触，尤其是不要与小儿及青少年频繁接触。探视者应戴口罩，以降低感染的危险。④医护人员接触病人时应带高效微粒空气呼吸面罩(HEPA)，以阻挡直径大于 3 $\mu$ m 的颗粒。配戴时紧紧遮盖口鼻。如果有接触感染的可能，应戴手套和穿隔离衣。处置病人前、后要彻底洗手。病人不具有传染性时

应解除隔离措施。

(3)保护易感人群：①给未受过结核菌感染的新生儿、儿童及青少年接种卡介苗，采用冻干卡介苗行皮内法接种，保证接种质量。使人体产生对结核菌的获得性免疫力，减轻感染后的发病与病情。新生儿进行卡介苗接种后，仍须注意采取与肺结核病人的隔离措施。②加强对受结核菌感染易发病的高危人群的教育，帮助其建立健康的生活方式，预防结核分枝杆菌的侵害。有条件者可进行预防性化学治疗。

#### 9. 简述肺癌综合治疗的原则。

肺癌综合治疗的原则如下：①小细胞肺癌：以化疗为主，辅以手术和(或)放疗。②非小细胞肺癌：早期病人以手术治疗为主，可切除的局部晚期病人采取新辅助化疗+手术治疗±放疗；不可切除的局部晚期病人采取化疗与放疗联合治疗；远处转移的晚期病人以姑息治疗为主。

#### 10. 简述定量雾化吸入器(MDI)的使用方法。

定量雾化吸入器(MDI)使用方法：打开盖子，摇匀药液，深呼气至不能再呼时，张口，将 MDI 喷嘴置于口中，双唇包住咬口，以慢而深的方式经口吸气，同时以手指按压喷药，至吸气末屏气 10 秒，使较小的雾粒沉降在气道远端，然后缓慢呼气，休息 3 分钟后可再重复使用一次。指导病人反复练习，医护人员演示，直至病人完全掌握。特殊 MDI 的使用对不易掌握 MDI 吸入方法的儿童或重症病人，可在 MDI 上加储物罐(spacer)，可以简化操作，增加吸入到下呼吸道和肺部的药物量，减少雾滴在口咽部沉积引起刺激，增加雾化吸入疗效。

#### 11. 何谓 II 型呼吸衰竭，其氧疗原则是什么?说出依据。

PaO<sub>2</sub> 低于 60mmHg、PaCO<sub>2</sub> 高于 50mmHg。宜持续低流量吸氧；其依据为：II 型呼吸衰竭，病人的呼吸中枢对 CO<sub>2</sub> 刺激的敏感性降低，甚至已处于抑制状态，其兴奋性主要依靠缺氧对外周化学感受器的刺激作用，当吸入氧浓度过高，随缺氧的短暂改善解除了其对中枢的兴奋作用，结果使呼吸受抑制，CO<sub>2</sub> 潴留加剧，甚至出现呼吸性酸中毒和肺性脑病。

#### 12. 缩唇呼吸及腹式呼吸的方法。

缩唇呼吸：是通过缩唇形成的微弱阻力来延长呼气时间，增加气道压力，延缓气道塌陷。病人闭嘴经鼻吸气，然后通过缩唇(吹口哨样)缓慢呼气，同时收缩腹部。吸气与呼气时间比为 1:2 或 1:3。缩唇大小程度与呼气流量，以能使距口唇 15~20cm 处，与口唇等高点水平的蜡烛火焰随气流倾斜又不至于熄灭为宜。腹式呼吸：病人可取立位、平卧位或半卧位，两手分别放于前胸部和上腹部。用鼻缓慢吸气时，膈肌最大程度下降，腹肌松弛，腹部凸出，手感到腹部向上抬起。呼气时用口呼出，腹肌收缩，膈肌松弛，膈肌随腹腔内压增加而上抬，推动肺部气体排出，手感到腹部下降。

#### 13. 长期氧疗的概念及其适应证。

LTOT 是指一昼夜吸入低浓度氧 15 小时以上，并持续较长时间，使 PaO<sub>2</sub> ≥ 60mmHg，或 SaO<sub>2</sub> 升至 90% 的一种氧疗方法。指征：①PaO<sub>2</sub> ≤ 55mmHg 或 SaO<sub>2</sub> ≤ 88%，有或没有高碳酸血症。②PaO<sub>2</sub> 55~60mmHg，或 SaO<sub>2</sub> < 89%，并有肺动脉高压、心力衰竭水肿或红细胞增多症(血细胞比容 > 0.55)。

#### 14. 简述 COPD 的饮食指导。

腹胀的病人应进软食，少食多餐，细嚼慢咽。避免进食产气的食物，如汽水、啤酒、豆类、马铃薯和胡萝卜等；避免易引起便秘的食物，如油煎食物、干果、坚果等。肺气肿的病人由于机体需要应进高热量、高蛋白饮食。高蛋白、高热量营养的补充可在两餐间提供。如果存在早期饱满感，病人餐前和进餐时避免饮液体。舒适的就餐环境，喜爱的食物可以改善食欲减退和恶心。餐前提供口腔护理可以增加食欲，餐后避免平卧，有利于消化。

#### 15. 行胸腔闭式引流时，如何判断引流是否通畅?

密切观察中部水封槽液面水平是否随呼吸上下波动及有无气体自液面逸出。必要时，可请病人做深呼吸或咳嗽。如



有波动，表明引流通畅。

16. 动脉血气分析最常用的采血部位及采血时的注意事项。

一般可选择股动脉、肱动脉或桡动脉为动脉穿刺点进针。在采血拔出针头的同时，用消毒干棉签按压穿刺点 2~5min，以防止局部出血；详细填写化验单，注明吸氧方法和浓度，呼吸机的参数以及采血时间等；采血后立即送检，以免影响测定结果。

17. 胸腔穿刺术时注意事项有哪些？

胸腔穿刺时应注意以下事项：①密切观察病情：穿刺过程中应密切观察病人的脉搏、面色等变化，以判定病人对穿刺的耐受性。要注意询问病人有无异常的感觉，如病人有任何不适，应减慢抽吸或立即停止抽液。抽液时，若病人突觉头晕、心悸、冷汗、面色苍白、脉细、四肢发凉，提示病人可能出现“胸膜反应”，应立即停止抽液，使病人平卧，密切观察血压，防止休克。必要时，按医嘱皮下注射 0.1% 的肾上腺素 0.5ml。②抽液要求：每次抽液、抽气时，不宜过快、过多，防止抽液过多过快使胸腔内压骤然下降，发生肺水肿或循环障碍、纵隔移位等意外。首次总排液量不宜超过 600ml，以后每次抽液量不应超过 1000ml，为诊断目的，抽液 50~100ml 即可，置入无菌试管送检。如治疗需要，抽液后可注射药物。穿刺过程中应避免损伤脏层胸膜，并注意保持密闭，防止发生气胸。③术后处理：术毕拔出穿刺针，消毒穿刺点后，覆盖无菌纱布，胶布固定。健侧卧位 1 小时，以利于穿刺部位愈合。协助医师留取标本，送检。

## 第二章 循环系统疾病

### (一) 选择题

#### A 型题

- 下列心脏疾病中宜采用洋地黄类药物治疗的是 (E)  
A. 预激综合征合并心房颤动 B. 二度或高度房室传导阻滞 C. 病态窦房结综合征  
D. 单纯舒张性心力衰竭伴流出道梗阻 E. 重度心力衰竭伴有心房颤动且心室率快
- 治疗室性期前收缩或室性心动过速时，应首选 (D)  
A. 同步直流电复律 B. 肌肉或静脉注射阿托品 0.5~1mg  
C. 口服美西律 150mg、普鲁卡因胺 250~500mg D. 静脉注射利多卡因 50~100mg  
E. 应用洋地黄类、维拉帕米
- 属于紧急情况、需要及时处理的心律失常是 (D)  
A. 窦性心律不齐 B. 室上性心动过速 C. 心房颤动 D. 室性心动过速 E. 二度房室传导阻滞
- 严重心衰病人便秘时，不宜采用的通便方法是 (B)  
A. 口服缓泻剂 B. 低压盐水灌肠 C. 应用开塞露 D. 腹部按摩 E. 肥皂水灌肠
- 慢性心衰最常见的诱因是 (A)  
A. 呼吸道感染 B. 情绪激动 C. 心律失常 D. 水电解质紊乱 E. 分娩
- 心绞痛发作应首先 (A)  
A. 就地停止活动 B. 饮糖水少许 C. 含硝酸甘油 D. 口服止痛片 E. 缓慢深呼吸
- 不符合典型心绞痛表现的是 (C)  
A. 阵发性胸骨后疼痛 B. 左肩放射痛 C. 休息不能缓解 D. 有明显的诱因 E. 疼痛持续数分钟
- 以下哪种心律失常心电图表现为提前出现的 QRS 波，宽大畸形，其前无 P 波，代偿间歇完全 (B)  
A. 房性期前收缩 B. 室性期前收缩 C. 房性逸搏 D. 室性逸搏 E. 房室交界性期前收缩
- 护理人员发现病人发生室颤时，应首先 (E)  
A. 吸氧 B. 静脉输液 C. 胸外心脏按压 D. 直流同步电复律 E. 直流非同步电复律
- 关于心源性水肿，不正确的是 (C)  
A. 由心功能不全引起的体循环静脉瘀血 B. 最常见的原因右心衰或全心衰竭  
C. 首先发生在眼睑等部位 D. 可发生全身性水肿 E. 可合并胸水、腹水
- ACEI 治疗心衰的主要作用机制不包括 (C)

- A. 降低代偿性神经体液的不利影响 B. 延缓心室重构 C. 降低心脏的前后负荷 D. 维护心肌功能  
E. 减少血管紧张素 II 的生成
12. 心源性哮喘是指 (B)
- A. 劳力性呼吸困难 B. 夜间阵发性呼吸困难 C. 咳嗽 D. 端坐呼吸 E. 咳痰
13. 急性心梗起病 24 小时内最常发生 (C)
- A. 心力衰竭 B. 心源性休克 C. 心律失常 D. 心脏破裂 E. 乳头肌断裂
14. 下壁心肌梗死心电图出现病理性 Q 波的导联是 (B)
- A. V<sub>1</sub>、V<sub>2</sub>、V<sub>3</sub> B. II、III、aVF C. V<sub>3</sub>、V<sub>4</sub>、V<sub>5</sub> D. I、aVL、V<sub>7</sub> E. V<sub>7</sub>、V<sub>8</sub>
15. 关于左心衰主要临床表现的描述, 以下不正确的是 (C)
- A. 咳嗽、咳痰, 痰为浆液性, 白色泡沫状 B. 劳力性呼吸困难, 休息即可缓解  
C. 肺微小动脉压升高, 血浆外渗, 痰内带血丝 D. 夜间阵发性呼吸困难  
E. 端坐呼吸
16. 左心力衰竭病人的心脏体征正确的是 (C)
- A. 心尖区可闻及收缩期奔马律 B. 心脏扩大, 心率减慢 C. 心尖区可闻及舒张期奔马律  
D. 主动脉瓣区第二心音亢进 E. 肺动脉瓣区第一心音亢进
17. 应用硝普钠纠正急性心衰的机制是 (E)
- A. 减少水钠潴留 B. 促进排出体内过多的液体 C. 扩张小静脉, 降低心脏前负荷  
D. 扩张小动脉, 降低心脏后负荷 E. 同时扩张小静脉和动脉, 降低心脏前后负荷
18. 护理心悸病人不正确的措施是 (A)
- A. 衣服合体, 采取左侧卧位 B. 保持情绪稳定 C. 饮食宜清淡, 限制烟酒、咖啡等  
D. 定时定量服用抗心律失常药物 E. 指导病人自我放松
19. 应用洋地黄药物的最好指征是 (C)
- A. 预激综合征合并房颤 B. 缺血性心脏病所致的慢性充血性心衰 C. 心衰伴有房颤  
D. 高血压心脏病所致的慢性充血性心衰 E. 先天性心脏病所致的慢性充血性心衰
20. 极化液的正确组成是 (D)
- A. 氯化钾 1.0g, 胰岛素 10U, 加入 10%葡萄糖 500ml  
B. 氯化钾 1.0g 胰岛素 5U, 加入 10%葡萄糖 500ml  
C. 氯化钾 1.59, 胰岛素 5U, 加入 10%葡萄糖 500ml  
D. 氯化钾 1.59, 胰岛素 10U, 加入 10%葡萄糖 500ml  
E. 氯化钾 1.0g, 胰岛素 10U, 加入 10%葡萄糖 250ml
21. 正常成人高血压的诊断标准为: (C)
- A. 收缩压 $\geq$ 140mmHg 和舒张压 $\geq$ 90mmHg  
B. 收缩压 $\geq$ 140mmHg 或舒张压 $\geq$ 90mmHg  
C. 收缩压 $\geq$ 140mmHg 和(或)舒张压 $\geq$ 90mmHg  
D. 收缩压 $>$ 140mmHg 和(或)舒张压 $\geq$ 90mmHg  
E. 收缩压 $\geq$ 140mmHg 和(或)舒张压 $>$ 90mmHg
22. 下列哪项是高血压脑病的表现 (A)
- A. 头痛、呕吐、抽搐、意识模糊 B. 头痛、失眠、记忆力减退 C. 性格和行为改变  
D. 昏迷、偏瘫 E. 精神错乱
23. 慢性二尖瓣狭窄的病人在左房失代偿期, 二尖瓣口面积为: (D)
- A. 4~6cm<sup>2</sup> B. 小于 4cm<sup>2</sup> C. 小于 2cm<sup>2</sup> D. 小于 1.5cm<sup>2</sup> E. 小于 1cm<sup>2</sup>
24. 原发性高血压病人活动无耐力的主要因素是 (B)
- A. 心前区疼痛 B. 血压异常 C. 心律失常 D. 胸部不适 E. 以上都不是
25. 高血压急症处理的关键是 (D)

- A. 卧床休息 B. 降低颅内压 C. 限制钠盐的摄入 D. 迅速降低血 E. 给予氧气吸入
26. 与高血压发病有关的饮食因素是 (A)
- A. 高钠饮食 B. 素食过多 C. 优质蛋白饮食 D. 钙盐摄入增多 E. 低钠饮食
27. 早期高血压的治疗原则是 (D)
- A. 及早应用降压药 B. 降压药应足量, 长疗程维持 C. 降压药为主, 配合休息  
D. 改善生活方式为主, 降压药为辅 E. 降压、改善心、肾功能
28. 大量心包积液时, 病人为减轻压迫症状, 常取 (B)
- A. 半卧位 B. 前倾卧位 C. 两膝弯曲仰卧位 D. 健侧卧位 E. 患侧卧位
29. 下列为风湿活动的表现, 但除外 (D)
- A. 环行红斑 B. 皮下结节 C. 关节红肿 D. 肢体活动障碍 E. 关节疼痛
30. 高血压急症病人抢救时首选静脉药物 (C)
- A. 利血平 B. 呋塞米 C. 硝普钠 D. 卡托普利 E. 硝酸甘油
31. 心包炎常见症状不包括 (D)
- A. 心前区痛 B. 呼吸困难 C. 发热、出汗、乏力 D. 恶心、呕吐 E. 烦躁不安
32. 高血压的常见并发症有 (B)
- A. 糖尿病 B. 心、脑、肾和周围血管病 C. 夹层动脉瘤 D. 眼底血管痉挛  
E. 慢性肾炎
33. 引起心肌炎最常见的病毒是 (D)
- A. 流感病毒 B. 疱疹病毒 C. 脊髓灰质炎病毒 D. 柯萨奇 AB 组病毒 E. 风疹病毒
34. 我国高血压病引起死亡的常见原因 (B)
- A. 心力衰竭 B. 脑血管意外 C. 尿毒症 D. 高血压危象 E. 伴发冠心病
35. 风湿性心脏病病人预防风湿活动的关键在于 (A)
- A. 防治链球菌感染 B. 摘除扁桃体 C. 定期肌内注射长效青霉素 D. 每日口服阿司匹林 E. 口服少量泼尼松
36. 风湿性心脏病病人最常并发下列哪种心律失常 (A)
- A. 心房颤动 B. 房性期前收缩 C. 室性期前收缩 D. 阵发性心动过速 E. 房室传导阻滞
37. 风湿性心脏病致死的主要原因是 (A)
- A. 心力衰竭 B. 心律失常 C. 亚急性细菌性心内膜炎 D. 肺部感染 E. 脑栓塞
38. 急性心包炎心包积液时最突出的症状是 (C)
- A. 心前区痛 B. 发热 C. 呼吸困难 D. 声音嘶哑 E. 吞咽困难
39. 以下哪种心脏瓣膜病最易引起晕厥 (C)
- A. 主动脉瓣关闭不全 B. 二尖瓣狭窄 C. 主动脉瓣狭窄 D. 二尖瓣关闭不全 E. 肺动脉瓣狭窄
40. 心脏瓣膜病变最常受累的瓣膜是 (A)
- A. 二尖瓣 B. 三尖瓣 C. 主动脉瓣 D. 肺动脉瓣 E. 二尖瓣和主动脉瓣
41. 某房室传导阻滞病人, 出现疲乏、晕厥、心绞痛、心力衰竭等症状, 则可能属于 (C)
- A. 一度房室传导阻滞 B. 二度房室传导阻滞 C. 三度房室传导阻滞 D. 完全性房室传导阻滞  
E. 阿-斯综合征
42. 某心脏病病人, 休息时无呼吸困难及水肿, 轻体力活动时感到心悸、气促, 其活动量安排应 (C)
- A. 日常生活照常 B. 稍事活动, 增加睡眠 C. 卧床休息, 限制活动量 D. 严格卧床休息  
E. 半卧位, 派人照顾日常生活
43. 某心衰病人出院前健康指导时, 护理人员告诉病人应少使用的调味品是 (A)
- A. 酱油 B. 黄酒 C. 蒜 D. 番茄酱 E. 米醋
44. 某房扑病人, 当其出现胸闷、心悸、心绞痛及心力衰竭等症状时, 表明该病人 (D)
- A. 心肌肥厚 B. 左心室扩大 C. 右心室扩大 D. 心室率快 E. 心室率慢

45. 某病人在心绞痛发作时伴恶心、呕吐、大汗、心动过缓、急性心功能不全、严重心律失常或血压有较大波动，可判断为 (A)
- A. 心肌梗死的先兆    B. 急性左心衰    C. 急性右心衰    D. 冠心病临床症状    E. 近期有感染
46. 某心肌梗死病人在发作的急性期应该 (C)
- A. 卧床休息 6 小时，保持环境安静，减少探视    B. 卧床休息 12 小时，保持环境安静，禁止探视  
C. 卧床休息 24 小时，保持环境安静，减少探视    D. 卧床休息 48 小时，保持环境安静，禁止探视  
E. 若无并发症，可照常下床活动
47. 某冠心病病人在公园散步时突发心绞痛，他应该 (E)
- A. 大声呼救，以获得他人的帮助    B. 找个座位坐下休息，舌下含服随身携带的硝酸异山梨酯  
C. 找人送自己去最近的医院    D. 站在原地不动，等待症状缓解  
E. 立即停止活动，原地休息，舌下含服随身携带的硝酸异山梨酯
48. 某慢性心力衰竭病人，经低钠饮食及利尿剂、洋地黄药物治疗，出现疲乏、食欲减退、淡漠、嗜睡等，应首先考虑 (B)
- A. 心力衰竭加重    B. 电解质紊乱    C. 消化不良    D. 洋地黄中毒    E. 继发感染
49. 某前壁心肌梗死病人发病第 3 日疼痛缓解，却突然心慌、憋气、不能平卧，查体 HR110 次/分，R20 次/分，肺底可闻及大量湿罗音，此病人可能发生了 (D)
- A. 室性心动过速    B. 心源性休克    C. 支气管哮喘    D. 急性左心衰竭    E. 心室壁瘤
50. 在某冠心病病人出院前的健康指导中，除以下哪项外，其余各项均是病人为了防止心绞痛再发作需特别重视的内容 (E)
- A. 烟酒嗜好    B. 饮食习惯    C. 活动量及时间    D. 血压、血脂    E. 尿量、排便量
51. 某病毒性心肌炎病人，每 3 个窦性搏动后出现 1 个室性期前收缩，需及早进行如下哪种处理 (C)
- A. 病因治疗    B. 吸氧    C. 心电监护，抗心律失常治疗    D. 卧床休息    E. 减少体力活动
52. 女，28 岁，患风湿性心脏病房颤 5 年，住院第 3 日突然出现偏瘫、头痛，首先考虑为 (B)
- A. 心力衰竭    B. 脑栓塞    C. 脑血栓形成    D. 洋地黄中毒    E. 感染性心内膜炎
53. 男，30 岁，劳力性心悸、气促、胸痛 1 年，突然站立时发生晕厥。查体：胸骨左缘第 3 肋间听到较粗糙的喷射性收缩期杂音，心率 116 次/分，律齐。下列处理哪项是错误的 (B)
- A. 给β受体阻滞剂治疗    B. 地高辛 0.25mg 日一次口服    C. 应用改善心肌代谢药物  
D. 避免剧烈运动、持重或屏气等    E. 应用钙拮抗剂
54. 某女，25 岁，患风湿性心脏病 3 年，为减少和避免诱发心力衰竭的因素，以下出院指导中最首要的是 (D)
- A. 避免情绪激动    B. 避免劳累    C. 保证充足的睡眠    D. 预防上呼吸道感染    E. 保证充分的营养
55. 男，40 岁，近日出现明显头痛、烦躁、心悸、多汗、呕吐、面色苍白、视力模糊，测血压 264 / 126mmHg，其诊断最可能是 (B)
- A. 高血压脑病    B. 高血压危象    C. 恶性高血压    D. 高血压 1 级    E. 高血压 2 级
56. 某高血压病人，测其血压为 220 / 120mmHg，急起呼吸困难，不能平卧，双肺布满湿性啰音。宜选用下列哪种血管扩张剂治疗 (C)
- A. 硝酸异山梨酯    B. 巯甲丙脯酸    C. 硝普钠    D. 硝酸甘油    E. 硝苯吡啶
57. 高血压病人与人口角后血压升至 250 / 120mmHg，发生抽搐、呕吐、意识模糊等中枢神经系统功能障碍表现，脑 CT 未见明显异常。最可能的诊断为：(B)
- A. 脑溢血    B. 高血压脑病    C. 蛛网膜下隙出血    D. 脑梗死    E. 高血压危象
58. 对于高血压病人，下列哪些护理措施是不正确的 (D)
- A. 保持环境安静    B. 保证病人足够的睡眠    C. 密切观察血压的变化  
D. 病人变换体位时动作应迅速    E. 病人要保持情绪稳定
59. 有关心包穿刺术，下列哪项说法不正确 (B)
- A. 不要剧烈咳嗽或深呼吸    B. 可以剧烈咳嗽或深呼吸    C. 术前可少量使用镇静剂

D. 术中给予心电监护 E. 术前向病人说明穿刺的必要性, 以取得配合

60. 护理高血压急症病人, 不正确的是 (D)

- A. 氧气吸入 B. 立即建立静脉通路 C. 给病人半卧位  
D. 静脉用降压药, 每 8 小时测血压 1 次 E. 密切观察血压的变化

(61~63 题共用题干)

林女士, 59 岁, 3 小时前胸骨后压榨样疼痛发作, 伴呕吐、冷汗及濒死感而入院。护理体检: 神志清, 合作, 心率 112 次/分, 律齐, 交替脉, 心电图检查显示有急性广泛性前壁心肌梗死。

61. 林女士存在的最主要护理问题是 (B)

- A. 活动无耐力 B. 心排出量减少 C. 体液量过多 D. 潜在心律失常 E. 潜在感染

62. 对林女士入院第 1 日的护理措施正确的是 (B)

- A. 高热量、高蛋白饮食 B. 卧床休息, 协助病人翻身、进食 C. 限制活动量, 协助病人床下活动 D. 低流量持续吸氧 E. 指导病人床上活动

63. 在监护过程中护理人员发现林女士烦躁不安, 面色苍白, 皮肤湿冷, 脉细速, 尿量减少, 应警惕发生 (C)

- A. 严重心律失常 B. 急性左心衰竭 C. 心源性休克 D. 并发感染 E. 紧张, 恐惧

(64~67 题共用题干)

王先生, 72 岁, 患有冠心病 6 年, 2 日前出现呼吸道感染, 咳嗽咳痰, 痰中带血丝。入睡后突然因憋气而惊醒, 被迫坐起, 时闻哮鸣音, 医疗诊断为慢性左心衰竭

64. 经地高辛治疗后, 病人出现食欲明显减退, 恶心, 呕吐, 视力模糊, 心率为 50 次/分, 心律不齐, 应考虑病人出现了 (C)

- A. 心力衰竭加重 B. 颅压增高 C. 洋地黄中毒 D. 心源性休克 E. 低钾血症

65. 判定王先生为心功能 3 级后, 护理人员应如何指导病人休息 (D)

- A. 避免剧烈运动及重体力劳动 B. 停止较剧烈运动, 保证充足睡眠  
C. 限制体力活动, 日常生活可自理, 有充足休息时间, 夜间睡眠正常  
D. 限制体力活动, 日常生活可自理, 有充足休息时间, 夜间睡眠给予高枕  
E. 完全卧床休息, 日常生活应有专人护理, 预防压疮

66. 对王先生进行输液治疗, 其输液速度要求为 (B)

- A. 5~15 滴/分 B. 15~30 滴/分 C. 30~45 滴/分 D. 45~60 滴/分 E. 60~75 滴/分

67. 关于对王先生的用药护理正确的是 (C)

- A. 心率大于 60 次/分, 应暂停洋地黄类用药 B. 洋地黄类药物中毒可配合使用速尿进行抢救  
C. 使用 $\beta$ 受体阻滞剂应监测心音、心率和血糖等 D. 使用卡托普利时需补充钾盐  
E. 用氢氯噻嗪和螺内酯时, 应防止低血钾

(68~70 题共用题干)

李女士, 57 岁, 快速性心律失常 3 年, 1 日前因饱餐引起胸骨后发闷, 有烧灼感, 停止活动或含服硝酸甘油后缓解

68. 李女士可能的诊断为 (A)

- A. 心绞痛 B. 前壁心梗 C. 后壁心梗 D. 房颤 E. 胸骨骨折

69. 对李女士的护理措施正确的是 (C)

- A. 低盐、高脂、高胆固醇饮食 B. 可以饮用咖啡、可乐等饮料 C. 保持大便通畅, 防止发生便秘 D. 发作时找个舒适的地方躺下 E. 胸痛发作时, 口服硝酸甘油 0.5mg

70. 对李女士可能性最小的护理诊断是 (B)

- A. 疼痛 与心肌缺血缺氧有关 B. 体温过低 与保暖不良有关  
C. 活动无耐力 与氧的供需失衡有关 D. 焦虑 与心绞痛频繁发作有关  
E. 知识缺乏 缺乏控制心绞痛诱发因素及预防性用药知识

(71~74 题共用题干)

李先生, 45 岁, 发现高血压 1 年, 间断服用降压药物, 半个月来出现头晕、头痛、乏力。体检血压 182 / H6mmHg, 肥胖, 心界不大, 心电图及心脏超声正常。

71. 以下为李先生目前存在的护理问题, 但除外 (E)

A. 疼痛 B. 营养失调 C. 活动无耐力 D. 知识缺乏 E. 心排出量减少

72. 下列对李先生的健康指导内容中, 不妥的是 (E)

A. 低盐、低脂、低胆固醇饮食 B. 减少热量摄入, 控制体重 C. 多吃蔬菜和水果  
D. 戒烟限酒 E. 卧床休息, 以免血压升高

73. 李先生在日常生活中不宜选用以下哪种食用油 (C)

A. 香油 B. 菜油 C. 花生油 D. 大豆油 E. 玉米油

74. 李先生诊断为 (C)

A. 高血压 1 级 B. 高血压 2 级 C. 高血压 3 级 D. 原发性高血压 I 期 E. 原发性高血压 II 期

(75~77 题共用题干)

女, 36 岁, 发现心尖区 III 级收缩期杂音 2 年, 发热 2 周, 有杵状指, 足底有无痛性小出血点。

75. 该病人诊断为 (B)

A. 败血症 B. 风湿性心脏病二尖瓣关闭不全伴感染性心内膜炎 C. 风湿性心脏病主动脉瓣狭窄  
D. 风湿性心脏病二尖瓣狭窄 E. 风湿活动

76. 该病人目前主要的护理问题是 (A)

A. 体温过高 B. 焦虑 C. 血压异常 D. 自理缺陷 E. 出血

77. 下列对该病人的护理措施, 哪项不妥? (C)

A. 每日测量四次体温 B. 注意观察皮肤黏膜的变化 C. 给予低热量、高蛋白和高维生素的饮食 D. 注意  
观察有无栓塞的发生 E. 第 1 日, 隔 1 小时连续采集血培养 3 次

(78~80 题共用题干)

某病人频发胸痛并发作性晕厥, 测血压 86 / 72mmHg。

78. 该病人最可能的诊断是 (D)

A. 心肌炎 B. 心肌病 C. 主动脉瓣关闭不全 D. 主动脉瓣狭窄 E. 心绞痛

79. 该病人主动脉瓣口的面积可能为 (E)

A. 3. 0cm<sup>2</sup> B. 2. 0cm<sup>2</sup> C. 大于 1. 5cm<sup>2</sup> D. 小于 1. 5cm<sup>2</sup> E. 小于 1. 0cm<sup>2</sup>

80. 主动脉瓣狭窄常见的三联征是 (A)

A. 呼吸困难、心绞痛和晕厥 B. 呼吸困难、头晕和心绞痛  
C. 乏力、呼吸困难和心绞痛 D. 晕厥、呼吸困难和血压下降  
E. 心绞痛、血压低和呼吸困难

## B 型题

(1~2 题共用备选答案)

A. 心尖区舒张期奔马律 B. 心尖区全收缩期吹风样杂音  
C. 胸骨左缘第三肋间舒张早期叹气样杂音  
D. 胸骨右缘第二肋间 3 / 6 级以上收缩期吹风样杂音  
E. 心尖区第一心音减弱, 可出现第三或第四心音奔马律

1. 慢性左心衰竭病人的心脏体征 (A)

2. 心肌梗死病人的心脏体征 (E)

(3~5 题共用备选答案)

A. 心电图 ST 段压低, 有时出现 T 波倒置 B. 心电图有异常宽深的 Q 波  
C. P 波提前出现, 形态与窦性 P 波有不同 D. P 波消失, 代之以 f 波  
E. 继发性 ST—T 改变, 与 QRS 波群主波的方向相反

3. 急性心肌梗死的心电图特征是 (B)

4. 心绞痛的心电图特征是 (A)

5. 心房颤动的心电图特征是 (D)

(6~8 题共用备选答案)

A. 恶性高血压 B. 高血压危象 C. 高血压脑病 D. 高血压心脏病 E. 高血压 3 级

6. 男, 36 岁, 阵发性头痛, 心悸、烦躁, 血压 268 / 130mmHg。(B)

7. 男, 42 岁, 头晕、头痛 3 个月, 尿少、浮肿 2 周, 血压 180 / 135mmHg。(A)

8. 女, 46 岁, 头晕、头痛, 血压 170 / 115mmHg (E)

(9~10 题共用备选答案)

A. 心肌炎 B. 肥厚型梗阻性心肌病 C. 心包炎 D. 心绞痛 E. 心肌梗死

9. 易发生洋地黄中毒的疾病 (A)

10. 不宜应用洋地黄治疗的疾病 (B)

### X 型题

1. 可以引起心悸的行为包括 (ABCD)

A. 剧烈运动 B. 吸烟饮酒 C. 高热 D. 贫血 E. 散步

2. 下列哪些疾病可引起胸痛 (ABCDE)

A. 心绞痛 B. 急性心包炎 C. 急性心肌梗死 D. 主动脉瘤 E. 心脏神经官能症

3. 心源性晕厥的常见原因包括 (ABCDE)

A. 肥厚型梗阻性心肌病 B. 心室颤动 C. 严重主动脉瓣狭窄 D. 左房粘液瘤  
E. 二尖瓣脱垂

4. 心力衰竭的常见诱因有 (ABCD)

A. 呼吸道感染 B. 摄入钠盐过多 C. 妊娠和分娩 D. 心律失常 E. 大量出汗

5. 慢性右心衰竭病人的体征包括 (ABCE)

A. 心源性水肿 B. 颈静脉征 C. 肝大和压痛 D. 心源性哮喘 E. 心脏增大

6. 对于高血压病人, 下列哪些护理措施是正确的 (BCE)

A. 血压正常后停止服药 B. 保证病人足够的睡眠 C. 密切观察血压的变化  
D. 病人变换体位时动作应迅速 E. 保持环境安静

7. 下列哪些是二尖瓣狭窄的常见并发症 (ABCD)

A. 心房颤动 B. 急性肺水肿 C. 血栓栓塞 D. 肺部感染 E. 室性早搏

8. 为感染性心内膜炎病人采集血标本的正确方法是 (ABCD)

A. 未经治疗的亚急性病人, 应在第 1 日采血 B. 用过抗生素者, 停药 2~7 日后采血  
C. 无需在体温升高时采血 D. 每次采血量 10~20ml E. 必须在体温升高时采血

9. 有关病毒性心肌炎病人的护理措施, 下列哪些是正确的 (ABCE)

A. 急性期卧床休息 2~3 月 B. 应用洋地黄时应特别注意其毒性反应  
C. 急性期应行心电监护, 注意心律失常的发生 D. 恢复期不必限制活动  
E. 进食高蛋白、高维生素、易消化的饮食

10. 有关心导管检查术后的护理措施正确的是: (ABCDE)

A. 检查足背动脉搏动情况 B. 注意观察穿刺部位有无出血、血肿  
C. 给予心电监护, 注意观察心律失常的发生 D. 静脉穿刺者, 术侧肢体制动 4~6 小时  
E. 动脉穿刺者, 术侧肢体制动 12 小时

### (二)名词解释

1. 心源性呼吸困难指病人主观感觉空气不足, 呼吸费力, 客观上出现呼吸频率、节律和深浅度异常, 严重者出现口唇发绀、鼻翼扇动、端坐呼吸, 辅助呼吸肌参与呼吸运动。心源性呼吸困难可表现为: 劳力性呼吸困难、夜间阵发性呼吸困难、端坐呼吸和急性肺水肿 4 种形式。

2. 阿-斯综合征由于心排血量突然减少、中断引起一过性脑缺血、缺氧所致的短暂意识丧失状态, 称为心源性

晕厥；伴发房室传导阻滞的心源性晕厥又称为阿-斯综合征(Adams-Stokes syndrome)。

3. 心力衰竭指各种心脏疾病引起心肌收缩力下降，导致心排血量不能满足机体代谢需要，器官、组织血液灌注减少，出现肺循环和(或)体循环静脉瘀血的临床综合征。

4. Frank—Starling 定律 当回心血量增多，心脏前负荷升高时，心室舒张末期容积增加，从而增加心排血量及心脏作功量。由于心室舒张末期容积增加，压力增高，心房压、静脉压相应地也随之升高。当后者达到一定高度时，即出现肺的充血或腔静脉系统充血。

5. 预激综合征指心房冲动提前激动心室的一部分或全部，或心室冲动提前激动心房的一部分或全部。6. 高血压定义为收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和(或)舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 。

7. 心脏瓣膜病是由于炎症、粘液样变性、退行性改变、先天性畸形、缺血性坏死、创伤等原因引起的单个或多个瓣膜结构(包括瓣叶、瓣环、腱索或乳头肌)的功能或结构异常，导致瓣口狭窄及(或)关闭不全。二尖瓣最常受累，其次为主动脉瓣。

8. 高血压危象因紧张、疲劳、寒冷、突然停用降压药物等诱因，小动脉发生强烈痉挛，血压急剧上升，影响重要脏器血液供应而产生危急症状。出现头痛、烦躁、眩晕、恶心、呕吐、心悸、气急及视力模糊等症状。

9. 急性心包炎为心包脏层和壁层的急性炎症，可由细菌、病毒、自身免疫、物理和化学等因素引起。

10. 肥厚型心肌病是以左心室或右心室肥厚为特征，常为不对称肥厚并累及室间隔，左心室血液充盈受阻、舒张期顺应性下降为基本病态的心肌病。

### (三)填空题

1. 循环系统由心脏、血管和调节血液循环的神经体液装置组成。
2. 心源性呼吸困难最常见的原因是左心衰竭和(或)右心衰竭，常见于高血压、冠心病、肺心病、心脏压塞。
3. 心源性呼吸困难者在静脉输液时严格控制滴注速度，一般每分钟15~30滴，以免引起急性肺水肿。
4. 一般脑血流中断2~4秒产生黑朦，中断5~10秒产生意识丧失，超过15秒除意识丧失外，尚可出现抽搐，偶有大小便失禁。
5. 心衰病人食盐一般限制在每日5克以下，中度心衰每日摄入量为2.5~3克，重度心衰控制在1克以下。
6. 呼吸困难、心绞痛和晕厥为主动脉狭窄典型的三联征。
7. 高血压病人应遵医嘱服药，不可随意增减药量或突然撤换药物。
8. 急性感染性心内膜炎的病原体主要为金黄色葡萄球菌。
9. 扩张型心肌病主要特征是单侧或双侧心腔扩大，心肌收缩功能减退。
10. 呼吸困难是心包积液时最突出的症状。

### (四)简答题

1. 简述心功能如何分级。

答：目前统一采用NYHA心功能分级标准将心功能分为四级：I级：病人有心脏病，但体力活动不受限制。一般的体力活动不引起疲劳、心悸、呼吸困难或心绞痛。II级：体力活动稍受限制。休息时无自觉症状，但一般的体力活动会引起疲劳、心悸、呼吸困难或心绞痛，休息后很快缓解。III级：体力活动明显受限。休息时尚无症状，但轻体力活动就会引起疲劳、心悸、呼吸困难或心绞痛，休息较长时间方可缓解。IV级：病人有心脏病，体力活动能力完全丧失，休息时仍可存在心力衰竭症状或心绞痛，进行任何体力活动都会使症状加重。

第二种分级方案是根据客观的检查手段如心电图、X线、超声心动图等来评估心脏病变的严重程度，分为A、B、C、D四级。A级：无心血管疾病的客观依据。B级：客观检查显示有轻度的心血管疾病。C级：有中度心血管疾病的客观依据。D级：有严重心血管疾病的表现。

2. 试述急性左心衰竭的临床表现。

答：(1)症状。1)呼吸困难：是左心衰竭最重要和最常见的症状。①劳力性呼吸困难：最早出现，表现为体力活动时呼吸困难，休息后缓解。发生机制是运动使回心血量增加，左心房压力升高，加重了肺瘀血。引起呼吸困难的运动量随心衰程度加重而减少。②夜间阵发性呼吸困难：是指病人入睡后突然因憋气而惊醒，被迫坐起，轻者



端坐休息后可缓解，重者可有哮鸣音，称之为“心源性哮喘”。大多于端坐休息后可自行缓解。发生机制有：睡眠平卧血液重新分布使肺血量增加，夜间迷走神经张力增高，小支气管收缩，膈高位，肺活量减少等。③端坐呼吸：当肺瘀血达到一定程度时，病人不能平卧，因平卧时回心血量增多，且膈肌上抬，使呼吸更为困难。高枕卧位、半卧位甚至端坐位方能使呼吸困难减轻。④急性肺水肿：是左心衰呼吸困难最严重的形式(见急性左心衰竭)。

2)咳嗽、咳痰与咯血：咳嗽多在体力劳动或夜间平卧时加重，同时可咳出白色浆液性泡沫状痰，偶见痰中带血丝。发生机制为肺静脉因长期慢性瘀血致压力升高，导致肺循环和支气管血液循环之间形成侧支，在支气管黏膜下形成扩张的血管，一旦破裂可引起大咯血。

3)疲劳、乏力、头晕、心悸：由于心排血量降低，器官、组织灌注不足及代偿性心率加快所致。

4)少尿及肾功能损害症状：严重左心衰竭时肾血流量明显减少，病人可出现少尿，血尿素氮、肌酐升高，并可有肾功能不全的相关症状。

## (2)体征

1)肺部湿性啰音：由于肺毛细血管压增高，液体可渗出至肺泡而出现湿性啰音。开始两肺底闻及湿性啰音，随病情加重，湿性啰音可遍及全肺。

2)心脏体征：多数病人可出现心脏扩大，心率增快，心尖区可闻及舒张期奔马律，肺动脉瓣区第二心音亢进，亦可出现心律失常。

## 3. 心力衰竭病人的合理饮食特点是什么？

答：给予低盐、低热量、高蛋白、高维生素的清淡易消化饮食，避免产气的食物及浓茶、咖啡或辛辣刺激性食物；戒烟酒；多吃蔬菜、水果，少量多餐，不宜过饱。肥胖者更要适当限制饮食。限制水分和钠盐的摄入，根据病人的具体情况决定每天的饮水量，通常一半量在用餐时摄取，另一半量在两餐之间摄取。必要时行口腔护理，以减轻口渴感。食盐一般限制在每日 5g 以下，中度心衰每日摄入量为 2.5~3g，重度心力衰竭控制在 1g 以下除了低盐饮食外、还要控制腌制品、发酵的点心、味精、酱油、皮蛋、啤酒等含钠量高的食品。但在应用强效排钠利尿剂时，不宜过分严格限盐，以免引起低钠血症。

## 4. 洋地黄中毒的临床表现及处理要点是什么？

答：(1)临床表现：胃肠道症状最常见，表现为厌食、恶心、呕吐；神经精神症状，常见有头痛、疲乏、烦躁、易激动；视觉异常，表现为视力模糊、黄视、绿视症。心脏表现主要有心律失常，常见室性期前收缩呈二联律或三联律、房性期前收缩、心动过速、心房颤动、房室传导阻滞等。用药后注意观察疗效，及有无上述毒性反应，发现异常时应及时报告医师，并进行相应的处理。

(2)处理要点：包括停药、钾盐及镁盐的补充、心律失常的治疗及特异性抗体的治疗。立即停用洋地黄是治疗洋地黄中毒的首要措施。可口服或静脉补充氯化钾、门冬氨酸钾镁，停用排钾利尿剂。若有快速性心律失常，可用利多卡因或苯妥英钠。若发生室颤，则行电除颤。若心动过缓可用阿托品或临时起搏器。地高辛中毒可用抗地高辛抗体。

## 5. 对急性心衰病人应采取哪些紧急处理和护理措施？

答：(1)体位：取坐位或半卧位，两腿下垂，以减少静脉回流。同时注意防止病人坠床跌伤。

(2)给氧：鼻导管吸氧，氧流量开始 2~3L / min，以后可增至 4~6L / min，一般吸氧浓度在 40%~60% 左右。可用 20%~30% 的酒精湿化，以降低肺泡内泡沫的表面张力，使泡沫破裂，改善通气功能。也可选用面罩法、头罩法、氧帐及高压氧舱等方法。

(3)吗啡：一般 5mg 静脉注射，必要时可隔 15 分钟再重复 1 次，共 2~3 次；老年病人可适当减小剂量或改为皮下或肌肉注射。

(4)快速利尿剂：可 2 分钟内静脉注射呋塞米 20~40mg，减少血容量和扩张静脉，以利于缓解肺水肿。

(5)血管扩张剂：以静脉用药为主，常用制剂：①硝普钠 12.5~25ug / min 滴入，调整药量使收缩压维持在 100mmHg 左右，对原有高血压者，血压降低幅度不超过 80mmHg，维持量为 50~100ug / min，用药时间不宜连续超过 24 小时。静脉滴注硝普钠时，药液宜现用现配，注意控制滴速、监测血压，还应避光输液、防止外渗。②硝酸甘油：病人对本药耐受量个体差异很大，可先以 10ug / min 开始，然后每 10 分钟调整一次，每次增加 5~10ug，以血压达上述水平为度。③酚妥拉明：从 0.1mg / min 开始，每 5~10 分钟调整一次，最大可增至 1.5~2.0mg

/ min，监测血压同前。

(6)速效洋地黄制剂：一般选用毛花甙丙或毒毛旋花子甙 K。先用利尿剂，后用强心剂避免因左、右心室排血量不平衡而加重肺瘀血和肺水肿。

(7)氨茶碱：氨茶碱 0.259 加入 5% 葡萄糖 20ml 内缓慢静脉注射。具有强心、利尿、平喘及降低肺动脉压等作用。

(8)其他可采用四肢轮流三肢结扎、静脉放血、气囊暂时阻塞下腔静脉、高渗腹膜透析及高位硬膜外麻醉等疗法，以减轻回心血量，改善心功能。

(9)病因治疗：对急性肺水肿病人，在进行紧急对症处理的同时，对原发病因和诱因进行治疗

(10)病情观察：严密观察病人的呼吸频率、节律、深度，判断呼吸困难的程度；观察咳嗽的情况，痰的颜色和量、肺内啰音的变化；心率、心律、心音有无异常；病人皮肤的颜色及意识的变化。

(11)心理护理：护理人员应镇静，态度热情，安慰、鼓励病人，以增强其治疗疾病的信心，减轻恐惧与焦虑。

(12)健康指导：向病人及家属讲解急性左心衰竭的病因及诱因，鼓励病人积极配合治疗原发病，避免诱发因素。定期复诊。

## 6. 室性心动过速的心电图特点是什么？

答：室性心动过速的心电图特点是：①连续出现三个或三个以上室性期前收缩；②QRS 波群宽大畸形，时限大于 0.12 秒，有继发 sT<sub>T</sub> 改变，T 波与 QRS 波群主波的方向相反；③心室率一般为 100~250 次/分，心律规则，或略不规则；④房室分离，即 P 波与 QRS 波群无固定关系；⑤心室夺获与室性融合波：室速发作时少数室上性冲动可下传心室，产生心室夺获，表现为 P 波之后提前发生一次正常的 QRS 波群；室性融合波的 QRS 波群形态介于窦性与异位心室搏动之间，其意义为部分夺获心室。⑥通常发作突然开始。

## 7. 心绞痛发作时的症状和体征是什么？

答：(1)症状：以发作性胸痛为主要临床表现。①部位：位于胸骨后或心前区，常放射至左肩、左臂内侧达无名指和小指，或达咽、颈、下颌部等。②性质：典型的胸痛呈压迫性或紧缩性、发闷，也可有烧灼感，但不尖锐，偶伴濒死的恐惧感觉。发作时，病人常不自觉地停止原来的活动，直到症状缓解。③诱因：常因体力劳动或情绪激动而诱发，也可在饱餐、寒冷、阴雨天气、吸烟、排便、心动过速、休克时发作。④持续时间：呈阵发性，轻者 3~5min，重者可达 10~15min，很少超过 30min。⑤缓解方式：一般停止原有活动或含服硝酸甘油后 1~3min 内缓解。

(2)体征：心绞痛发作时可见面色苍白、皮肤发冷或出汗、血压升高、心率增快，有时闻及第四或第三心音奔马律。

## 8. 心绞痛病人用药时应如何护理？

心绞痛病人的用药护理：注意药物的疗效及不良反应。含服硝酸甘油片后约 1~2 分钟开始起作用，半小时后作用消失。硝酸甘油可引起头痛、血压下降，偶伴晕厥。使用时注意：①随身携带硝酸甘油片，注意有效期，定期更换，以防药效降低；②对于规律性发作的劳累性心绞痛，可进行预防用药，在外出、就餐、排便等活动前含服硝酸甘油。③胸痛发作时每隔 5 分钟含服硝酸甘油 0.5mg，直至疼痛缓解。如果疼痛持续 15~30 分钟仍未缓解(或连续含服 3 片后)，应警惕急性心肌梗死的发生。④胸痛发作含服硝酸甘油后最好平卧，必要时吸氧；⑤静脉滴注硝酸甘油时应监测病人心率、血压的变化，掌握好用药浓度和输液速度，防止低血压的发生。

## 9. 心肌梗死病人常见的并发症有哪些？

心肌梗死病人常见的并发症有：(1)乳头肌功能失调或断裂：二尖瓣乳头肌因缺血、坏死等而收缩无力或断裂，造成不同程度的二尖瓣脱垂并关闭不全，心尖区有响亮的吹风样收缩期杂音，并易引起心力衰竭。多发生在二尖瓣后乳头肌，见于下壁心肌梗死，可在数日内死亡。

(2)心脏破裂：少见，常在起病 1 周内出现，多为心室游离壁破裂，造成心包积血引起急性心脏压塞而猝死，偶为心室间隔破裂造成穿孔，引起心力衰竭和休克而在数日内死亡。

(3)栓塞：见于起病后 1~2 周，如为左心室附壁血栓脱落所致，则引起脑、肾、脾或四肢等动脉栓塞；如由下肢静脉血栓破碎脱落所致，则产生肺动脉栓塞。

(4)心室壁瘤：主要见于左心室，可见左侧心界扩大，心脏搏动范围广泛，可有收缩期杂音。瘤内发生附壁血栓时，心音减弱。心电图 ST 段持续抬高。

(5)心肌梗死后综合征：于心肌梗死后数周至数月内出现，可反复发生，表现为心包炎、胸膜炎或肺炎，有发热、胸痛、气急、咳嗽等症状，可能为机体对坏死物质的过敏反应。

#### 10. 如何护理心肌梗死病人？

答：(1)一般护理

1)休息与活动：急性期卧床休息 12 小时，保持环境安静，减少探视，协助病人进食、洗漱及大小便。如无并发症，24 小时床上肢体活动，第 3 日房内走动，第 4~5 日逐渐增加活动量，以不感到疲劳为限。有并发症者可适当延长卧床时间。

2)饮食指导：第 1 日可进流质饮食，随后用半流质，2~3 日后改为软食，宜进低盐、低脂、低胆固醇、易消化的食物，多吃蔬菜、水果，少量多餐，不宜过饱。禁烟、酒。避免浓茶、咖啡及过冷、过热、辛辣刺激性食物。超重者应控制总热量，有高血压、糖尿病者应进食低脂、低胆固醇及低糖饮食。有心功能不全者，适当限制钠盐。

3)保持大便通畅：急性心肌梗死病人由于卧床休息、进食少、使用吗啡等药物易引起便秘，而排使用力易诱发心力衰竭、肺梗死甚至心脏骤停。因此，对此类病人必须加强排便护理，保持大便通畅。了解病人日常的排便习惯、排便次数及形态，指导病人养成每日定时排便的习惯，多吃蔬菜、水果等粗纤维食物，或服用蜂蜜水；每日行腹部环形按摩，促进排便；也可每日常规给缓泻剂，必要时给予甘油灌肠。

(2)病情观察：进行心电、血压监测 3~5 日，严密监测病人的症状、脉搏、心率、心律、血压及血流动力学改变，及时发现心律失常、休克、心力衰竭等并发症的早期症状。备好各种急救药品和设备。

(3)疼痛护理：疼痛可使交感神经兴奋，心肌缺氧加重，促使梗死范围扩大，易发生休克和严重心律失常，因此应及早采取有效的止痛措施。应用吗啡止痛时注意观察血压、呼吸、脉搏变化。给予吸氧，一般采用鼻导管或双腔氧气管法，根据血氧饱和度监测调整氧流量。静脉滴注或用微量泵注射硝酸甘油时，严格控制速度，并注意观察血压、心率变化。

(4)溶栓治疗的护理：溶栓前询问病人有无活动性出血、消化性溃疡、脑血管病、近期手术、外伤史等溶栓禁忌证，检查血小板、出凝血时间和血型，配血；准确配制并输注溶栓药物；用药后询问胸痛有无缓解，监测心肌酶、心电图及出凝血时间，以判断溶栓效果；观察有无发热、皮疹等过敏现象，皮肤、粘膜及内脏有无出血，出血严重时停止治疗并立即处理。

(5)心理护理：急性心梗死病人常有焦虑、抑郁、恐惧心理。当病人胸痛发作时护理人员应尽量陪伴在病人身边，给予有效的心理支持，介绍治疗方法，解释不良情绪对疾病的负面影响，指导其保持情绪稳定，积极配合治疗。

(6)康复指导：急性心梗死病人的康复根据病情的发展可分为 3 个阶段。第一阶段从病人被判断为动脉粥样硬化，即因急性冠状动脉综合症入院开始。此期的主要任务是帮助病人应对不良感及其所致的无助感。在恢复自我控制能力之前，你、病人必须能够预测心脏病发作带来的后果。第二期从病人入院开始此期大多持续 4~6 周，也可长达 6 个月。病人常面对许多压力来源，如身体不适、治疗和自我照顾、工作或体育活动等，容易产生焦急、郁闷，在生理、心理方面需要重新调整和适应。另外此期开始时病人常依赖于他人的帮助和支持，易于失去独感随着独立能力的恢复，病人可重新获得自我控制能力。第三期重点在于心血管稳定状态的保持和长期状况的改善。此期病人常有自我目标，不再要求督导。同时，不同时期活动目标的达成也是心脏恢复的重点所在，此期目标环环相加，下一个目标常以上一个目标为基础。

(7)健康指导：①积极治疗梗死后心绞痛、高血压、糖尿病、高脂血症，控制危险因素；②合理膳食，均衡营养，防止过饱。③戒烟限酒，保持理想体重；④进行适当有规则的活动，根据病人在活动中的反应，掌握运动强度，避免剧烈运动，防止疲劳；⑤保持情绪稳定，避免精神紧张、激动；⑥注意保暖，避免受凉；⑦保持大便通畅，防止排使用力；⑧坚持服药，注意药物副作用，定期复查。

#### 11. 高血压病人的合理饮食包括哪些内容？

11. 答：高血压病人的合理饮食：①减轻体重：尽量将体重指数(BMI)控制在<25。②减少钠盐摄入：每日食盐量以不超过 6g 为宜。③补充钙和钾盐：应多食新鲜蔬菜，多饮牛奶可补充钙和钾。④减少脂肪摄入：膳食中脂肪量应控制在总热量的 25%以下。⑤限制饮酒：饮酒量每日不可超过相当于 50 克乙醇的量。

#### 12. 心脏瓣膜病病人预防感染的健康指导内容有哪些？

12. 答：防治链球菌感染，避免上呼吸道感染、咽炎、扁桃腺炎，注意防寒保暖。一旦发生上呼吸道感染、扁桃体炎应立即用药治疗。扁桃体反复发炎者在风湿活动控制后 2~4 个月可手术摘除扁桃体。行拔牙、内窥镜检查、导尿管、分娩、人工流产等手术操作要预防性使用抗生素。风湿活动期禁止拔牙、导尿等侵入性操作。保持口腔清洁，预防口腔感染。

13. 高血压急症的护理措施。

13. 答：高血压急症的护理措施：①定 N 监 Na 压-，严密观察病情变化，发现血压急剧升高、剧烈头痛、呕吐、大汗、视力模糊、面色及神志改变、肢体运动障碍等症状，立即通 faNN。②一旦发生高血压急症，应立即卧床休息，抬高床头，避免一切不良刺激和不必要的活动，协助生活护理，安定情绪，必要时遵医嘱应用镇静剂。③吸氧，保持呼吸道通畅。④立即建立静脉通路，遵医嘱迅速准确给予降压药，一般首选硝普钠，应避光，现用现配，根据血压水平仔细调节给药速度，开始以每分钟 10~25ug 速率静脉点滴，严密监测血压，每 5~10 分钟测血压一次。若病人发生脑水肿时，应用脱水剂快速静脉点滴，250ml 甘露醇 30 分钟内滴完，以达到快速脱水作用。

14. 二尖瓣狭窄病人咯血的表现有哪些？

14. 答：①突然咯大量鲜血，通常见于严重二尖瓣狭窄，可为首发症状。支气管静脉同时回流人体循环静脉和肺静脉，当肺静脉压突然升高时，黏膜下瘀血、扩张而壁薄的支气管静脉破裂引起大咯血，咯血后肺静脉压减低，咯血可自止；②阵发性夜间呼吸困难或咳嗽时的血性痰或带血丝痰；③急性肺水肿时咳大量粉红色泡沫痰；④肺梗死伴咯血，为本症晚期并发慢性心衰时少见的情况。

15. 高血压的诊断要点。

15. 答：高血压的诊断要点：定期而正确的血压测量是诊断高血压的关键。测量安静休息坐位时上臂肱动脉部位血压。高血压的诊断必须以未服用降压药物情况下 2 次或 2 次以上非同日多次血压测定所得的平均值为依据。同时，必须排除由于其他疾病导致的继发性高血压。

## 第三章 消化系统

### (一) 选择题

#### A 型题

- 下列消化系统疾病的护理哪项不妥 (C)
  - 呕吐后应漱口
  - 便秘时多吃蔬菜水果
  - 腹泻时可多吃高蛋白、高脂饮食
  - 腹胀时可用肛管排气
  - 消化道出血后不宜立即灌肠
- 我国肝硬化最常见的原因 (D)
  - 酒精中毒
  - 药物中毒
  - 营养障碍
  - 乙型肝炎
  - 慢性心力衰竭
- 下列哪项为肝硬化病人肝功能失代偿期的典型表现 (C)
  - 食欲不振
  - 恶心、呕吐
  - 腹水
  - 乏力
  - 慢性心力衰竭
- 下列有关肝硬化病因、病理、临床表现的叙述，错误的是 (D)
  - 早期症状不明显
  - 胆汁淤积可引发
  - 失代偿期可有门脉高压表现
  - 病理表现为肝内瘀血
  - 感染为其并发症
- 早期诊断原发性肝癌最有价值的检查是 (B)
  - 超声检查
  - 甲胎蛋白测定
  - 腹腔镜检查
  - 碱性磷酸酶测定
  - Y-氨酰转肽酶测定
- 肝性脑病最早的表现是 (B)
  - 昏睡
  - 性格和行为的改变
  - 定向力障碍
  - 扑翼样震颤
  - 脑电图异常
- 肝性脑病的饮食护理下列最重要的是 (D)
  - 注意水、电解质平衡
  - 增加糖类的供应，降低血氨
  - 供给足够的热量，减少蛋白质的分解
  - 暂停蛋白质供应，减少氨的形成
  - 每日饮水大于 2000ml 以增加排泄
- 肝性脑病人使用谷氨酸钾的目的是 (E)
  - 保护肝细胞
  - 使肠内呈酸性，减少氨吸收
  - 为大脑提供能量
  - 抑制假性神经递质合成

- E. 与游离氨结合，从而减低血氨
9. 肝硬化最常见的并发症是 (C)
- A. 感染 B. 肝性脑病 C. 上消化道出血 D. 肝肾综合征 E. 肝肺综合征
10. 肝性脑病下列处理错误的是 (B)
- A. 口服甲硝唑 B. 2%肥皂水灌肠 C. 使用谷氨酸钠静滴 D. 口服乳、果糖 E. 禁食蛋白质
11. 在我国引起急性胰腺炎最常见的病因为 (D)
- A. 酗酒 B. 暴饮暴食 C. 胰管结石 D. 胆道疾病 E. 外伤
12. 出现呕血表明胃内积血量达到 (D)
- A. 100ml 以上 B. 150ml 以上 C. 200ml 以上 D. 250~300ml E. 大于 500 ml
13. 粪便隐血试验阳性提示 (A)
- A. 每日出血量大于 5ml B. 每日出血量大于 15ml C. 每日出血量大于 20ml D. 每日出血量大于 30ml E. 每日出血量大于 50ml
14. 用三腔气囊管压迫止血过程中需定时放气，一般间隔时间是 (C)
- A. 4~8 小时 B. 12~24 / 小时 C. 24~36 / 小时 D. 36~48 小时 E. 48 / 小时以上
15. 下列各项中，提示上消化道出血已减少的是 (E)
- A. 血压波动 B. 血红蛋白量下降 C. 黑便变成暗红色 D. 尿素氮持续升高 E. 大便隐血试验转阴性
16. 非手术治疗肝癌首选方法是 (C)
- A. 化疗 B. 肝动脉插管化疗 C. 肝动脉栓塞化疗 D. 局部放疗 E. 乙醇注射治疗
17. 下列哪项检查结果在肝硬化病人中最不可能出现 (A)
- A. 白蛋白增高 B. ALT、AST 是个、升高 C. 球蛋白增高 D. 凝血时间延长 E. ALT 升高
18. 肝硬化肝功能失代偿期最突出的临床表现是(B)
- A. 肝掌 B. 腹水 C. 脾功能亢进 D. 肝病面容 E. 食管和胃底静脉曲张
19. 最能提示急性坏死型胰腺炎的生化指标是(A)
- A. 低血钙 B. 血清淀粉酶显著增高 C. 白细胞计数显著增高 D. 低血磷 E. 低血糖
20. 急性胰腺炎病人多数需禁食 (B)
- A. 不超过 12 小时 B. 1~3 天 C. 4~5 天 D. 5~7 天 E. 7 天以上
21. 应激造成的急性胃炎主要表现是 (D)
- A. 上腹饱胀 B. 上腹隐痛 C. 恶心、呕吐 D. 上消化道出血 E. 食欲减退
22. 慢性浅表性胃炎最主要的病因是 (A)
- A. 幽门螺杆菌感染 B. 理化因素 C. 自身免疫 D. 老年胃黏膜退行性变 E. 胃黏膜营养因子缺乏
23. 诊断慢性胃炎最有价值的检查是 (C)
- A. 胃液分析 B. 血清学检查 C. 胃镜及胃黏膜活组织检查 D. 幽门螺杆菌检 E. X 线钡餐检查
24. 枸橼酸铋钾服用的最佳时间是 (B)
- A. 餐前 15 分钟 B. 餐前 30 分钟 C. 餐后 15 分钟 D. 餐后 30 分钟 E. 餐后 1 小时
25. 抑制胃酸分泌作用最强的药物是(E)
- A. 法莫替丁 B. 西咪替丁 C. 丙谷胺 D. 阿托品 E. 兰索拉唑
26. 属于 H<sub>2</sub> 受体拮抗剂药物是(D)
- A. 哌仑西平 B. 奥美拉唑 C. 胶体铋剂 D. 法莫替丁 E. 硫糖铝
27. 大量研究表明消化性溃疡的主要致病因素是(B)
- A. 胃酸、胃蛋白酶分泌增多 B. 幽门螺杆菌感染 C. 胃黏膜屏障削弱 D. 服用非甾体抗炎药 E. 嗜好烟酒
28. 诊断消化性溃疡最有价值的检查是(D)
- A. 胃液分析 B. 粪便隐血试验 C. X 线钡餐检查 D. 胃镜及黏膜活检 E. 幽门螺杆菌检查
29. 有关胃溃疡疼痛的描述不确切的是 (C)
- A. 疼痛的规律是进食—疼痛—缓解 B. 疼痛常在餐后 1 小时发生

- C. 疼痛的部位常在中上腹或在中上腹偏右处 D. 一般为轻至中度持续性痛, 可耐受  
E. 发作一缓解周期性交替
30. 对消化性溃疡并发急性穿孔病人实施的护理中, 错误的是 (A)  
A. 协助进食以维持营养 B. 床头抬高 C. 立即通知医师 D. 迅速建立静脉通道 E. 做好术前准备工作
31. 进展期胃癌最早出现的症状是 (D)  
A. 食欲减退 B. 呕血 C. 黑便 D. 上腹痛 E. 恶心、呕吐
32. 胃癌的最常见扩散方式是 (B)  
A. 直接蔓延 B. 淋巴结转移 C. 血行播散 D. 种植转移 E. 四种方式均等
33. 有可能根治胃癌的治疗方法是(B)  
A. 内科保守治疗 B. 手术治疗 C. 内镜下治疗 D. 化学治疗 E. 支持治疗
34. 下列有关胃癌的疾病预防指导的叙述, 不正确的是 (C)  
A. 避免高盐饮食 B. 提倡多食新鲜水果、蔬菜 C. 少食肉类、鱼类 D. 不食霉变食物  
E. 少进咸菜、烟熏和腌制食品测
35. 肠结核主要的也是最常见的感染途径是(B)  
A. 血行播散 B. 经口感染侵犯肠道 C. 淋巴播散 D. 直接蔓延 E. 经呼吸道感染
36. 结核性腹膜炎最常见的感染途径是 (E)  
A. 粟粒性肺结核经血行播散 B. 骨结核经血行播散  
C. 关节结核经血行播散 D. 子宫内膜结核经淋巴道感染 E. 腹腔内或盆腔器官结核病灶直接蔓延
37. 肠结核的好发部位是 (C)  
A. 空肠 B. 回肠上端 C. 回盲部 D. 升结肠 E. 乙状结肠
38. 对无并发症的肠结核最主要的治疗措施是 (D)  
A. 对症治疗 B. 合理安排休息, 加强营养 C. 心理治疗 D. 抗结核化疗 E. 手术治疗
39. 对结核性腹膜炎诊断最有价值的指标是 (E)  
A. 结核菌素试验呈强阳性反应 B. 血沉加快 C. 腹部 X 线平片见钙化影  
D. 腹部 B 型超声发现中等量腹水 E. 腹腔镜活组织检查有结核菌
40. 腹部触诊有腹壁揉面感, 首先应考虑何种疾病(A)  
A. 结核性腹膜炎 B. 化脓性腹膜炎 C. 肠结核 D. 溃疡性结肠炎 E. 盆腔结核
41. 结核性腹膜炎最常见的并发症是 (B)  
A. 肠穿孔 B. 肠梗阻 C. 肠痿 D. 阴道痿 E. 腹腔内脓肿
42. 为预防肠结核病人传播结核菌, 采取的不正确措施是 (D)  
A. 积极治疗原发结核病 B. 注意个人卫生 C. 提倡用公筷进餐及分餐制 D. 将肠结核病人严格隔离  
E. 对病人的粪便消毒处理
43. 有关溃疡型肠结核病人腹泻的描述, 错误的是 (E)  
A. 每日 2~4 次不等 B. 粪便呈糊状, 不含粘液、脓血 C. 病人腹泻与便秘交替 D. 重者可达 10 余次  
E. 有里急后重感
44. 轻、中型溃疡性结肠炎药物治疗应首选 (A)  
A. 氨基水杨酸制剂 B. 糖皮质激素 C. 免疫抑制剂 D. 抗胆碱药 E. 抗生素
45. 溃疡性结肠炎最突出的消化系统症状是(A)  
A. 腹泻 B. 腹痛 C. 腹胀 D. 食欲不振 E. 恶心、呕吐
46. 李先生, 41 岁, 腹泻伴下腹部疼痛 8 个月, 大便为粘次, 抗生素治疗无效, 该病人最主要的护理诊断是(E)  
A. 疼痛 B. 活动无耐力 C. 自我形象紊乱 D. 知识缺乏 E. 腹泻
47. 溃疡性结肠炎病人不正确的饮食方式是 (C)  
A. 给予稀粥、面片 B. 避免生、冷、辛辣食物 C. 给予多纤维食物 D. 给予高热量、高蛋白饮食  
E. 病情严重者应禁食

48. 哪些病人不适合行腹腔穿刺术 (C)
- A. 大量腹水需适量放液者 B. 异位妊娠 C. 肝硬化腹水有肝性脑病先兆者  
D. 抽取腹水检验用作鉴别诊断者 E. 需实行腹水浓缩回输术者
49. 大量腹水需放液时, 一次放液量一般不得超过(E)
- A. 1000ml B. 1500ml C. 2000ml D. 2500ml E. 3000ml
50. 肝穿刺活组织检查术时病人宜取的体位 (A)
- A. 仰卧, 身体右侧靠近床沿 B. 仰卧, 身体左侧靠近床沿 C. 左侧卧位 D. 半卧位  
E. 端坐位, 两腿下垂
51. 腹腔穿刺术后应嘱病人卧床休息 (C)
- A. 4~6 小时 B. 8~12 小时 C. 12~24 小时 D. 36 / 小时 E. 48 / 小时
52. 胃、十二指肠镜检查术后需禁食的时间是(B)
- A. 1 小时 B. 2 小时 C. 3 小时 D. 4 小时 E. 5 小时
53. 王女士, 42 岁, 胃溃疡并发幽门梗阻, 欲对其行胃、十二指肠镜检查, 首先应做的准备是 (C)
- A. 洗胃 B. 向胃内注空气 C. 行胃肠减压, 抽尽胃内容 D. 手术切除梗阻部位  
E. 肌内注射阿托品
54. 进行结肠镜检查时病人应采取的体位是 (A)
- A. 左侧卧位, 双腿屈曲 B. 左侧卧位, 双腿伸直 C. 右侧卧位, 双腿屈曲 D. 右侧卧位, 双腿伸直  
E. 左侧卧位, 上腿屈曲
55. 进行结肠镜检查前行肠道准备时, 不应该(E)
- A. 检查前 2~3 天进少渣饮食 B. 检查前一天进流质饮食 C. 检查当日晨空腹或饮少量糖水  
D. 可采用导泻法清洁肠道 E. 行高频电凝治疗, 治疗前肠道准备时使用甘露醇

(56~58 题共用题干)

王先生, 32 岁, 既往健康, 无消化道疾病病史。昨晚曾与朋友大量饮酒, 今晨起上腹部疼痛不适, 黑便 2 次, 呕吐 1 次, 呕吐物中有少量咖啡色物。

56. 该病人最可能的临床诊断为 (A)
- A. 急性糜烂出血性胃炎 B. 消化性溃疡 C. 慢性浅表性胃炎 D. 慢性萎缩性胃炎 E. 胃癌
57. 为进一步明确诊断拟进行胃镜检查, 检查时间最好在 (B)
- A. 出血后 12 小时内 B. 出血后 24~48 小时内 C. 出血停止后 24~48 小时内 D. 出血后 48~72 小时内  
E. 出血停止后 72 小时以内
58. 对该病人的指导不正确的是 (B)
- A. 注意休息, 减少活动 B. 可进食浓茶、咖啡等流质饮食 C. 戒除烟酒 D. 不可暴饮暴食  
E. 保持轻松愉快的心情

(59~61 题共用题干)

刘先生, 38 岁。消化性溃疡, 病史 10 年, 近 1 周来出现腹痛、腹胀, 且逐渐加重, 频繁呕吐, 呕吐物为酸腐的宿食, 呕吐后腹痛暂缓解。

59. 该病人最可能的临床诊断是(D)
- A. 慢性胃炎 B. 胃溃疡活动期 C. 十二指肠溃疡活动期 D. 消化性溃疡并发幽门梗阻  
E. 消化性溃疡并发癌变
60. 对该病人的护理措施不正确的是 (B)
- A. 观察疼痛的性质 B. 指导病人进食清淡、易消化的饮食 C. 做好呕吐物的观察与处理 D. 行胃肠减压  
E. 做好解痉药和抗生素的用药护理
61. 为明确诊断, 首先应采取的检查是 (E)
- A. X 线钡餐检查 B. 胃液分析 C. 幽门螺杆菌检测 D. 胆囊造影 E. 胃镜检查

(62~64 题共用题干)

臧女士，37岁，反复排粘液脓血便1年余，结肠镜检查示：乙状结肠黏膜充血、水肿，质脆、易出血，有散在小溃疡，拟诊断为溃疡性结肠炎。

62. 下列关于溃疡性结肠炎的描述哪项不正确 (C)

- A. 病变多数在直肠、乙状结肠 B. 可因饮食失调、劳累、精神刺激、感染等诱发  
C. 糖皮质激素为首选药物 D. 粪便常规检查肉眼观常有粘液脓血 E. 大多数病人有腹泻症状

63. 该病人最主要的护理诊断是 (A)

- A. 腹泻 B. 疼痛：腹痛 C. 营养失调：低于机体需要量 D. 潜在并发症：中毒性结肠扩张 E. 焦虑

64. 对其进行饮食护理不宜采取 (D)

- A. 高热量 B. 高蛋白 C. 高维生素 D. 高纤维素 E. 易消化

### B型题

(1~3题共用备选答案)

- A. 进行性吞咽困难 B. 上腹痛呈慢性、周期性、节律性  
C. 大量呕吐隔夜食 D. 进食污染食物后急性呕吐，上腹不适伴腹痛  
E. 上腹部腹胀不适特别在餐后、无规律的上腹隐痛、反酸、嗝气

1. 消化性溃疡表现为 (B)

2. 急性胃炎表现为(D)

3. 慢性胃炎表现为(E)

(4~7题共用备选答案)

- A. 给刺激胃酸分泌的食物，如肉汤、鸡汤等 B. 避免进酸性、多脂肪食物  
C. 禁食 D. 给予柔软的面食、稍加碱的软米饭或米粥等偏碱性食物 E. 给予高纤维饮食

4. 急性胃炎合并出血或呕吐频繁时应(A)

5. 慢性胃炎胃酸低者应(C)

6. 慢性胃炎高胃酸者应(B)

7. 溃疡活动期的病人应(D)

(8~10题共用备选答案)

- A. 肠黏膜炎症 B. 干酪性坏死 C. 肠黏膜溃疡 D. 非干酪性肉芽肿 E. 结肠变形缩短，结肠袋消失

8. 诊断克罗恩病最有意义的病理改变是(D)

9. 诊断溃疡性结肠炎最有意义的病理改变是(E)

10. 诊断肠结核最有意义的病理改变是(B)

(11~14题共用备选答案)

- A. 每日排便2~4次，粪便呈糊状，混有粘液、脓血 B. 腹泻每日可达10次以上，粪便脓血显见  
C. 每日排便2~4次不等，粪便呈糊状，不含粘液、脓血 D. 柏油便 E. 便秘

11. 增生型肠结核的主要表现是(E)

12. 重型溃疡性结肠炎的表现是(B)

13. 溃疡型肠结核的主要表现是(C)

14. 肝硬化上消化道出血的表现是(D)

### X型题

1. 对腹泻的病人，其正确的护理措施是(ABD)

- A. 少渣易消化饮食 B. 腹部热敷 C. 腹部冷敷 D. 温水坐浴 E. 冰水坐浴

2. 肝硬化失代偿期，肝功能检查可能出现的结果是(BCDE)

- A. 白蛋白增高 B. ALT、AST升高 C. 球蛋白增高 D. 凝血时间延长 E. 血清总蛋白增高、降低或正常

3. 肝硬化门脉高压的临床表现为(ACE)

- A. 腹水 B. 肝掌 C. 脾大 D. 蜘蛛痣 E. 腹壁脐周静脉曲张

4. 原发性肝癌的发生可能与下列哪些因素有关(ACDE)



- A. 肝硬化 B. 幽门螺杆菌感染 C. 黄曲霉毒素 D. 病毒性肝炎 E. 亚硝胺
5. 下列有关急性胰腺炎引发的腹痛叙述正确的是( **AE** )
- A. 可向腰背部放射 B. 为间断性的疼痛 C. 进食后缓解 D. 弯腰时加重 E. 为持续性的疼痛
6. 上消化道出血未止的指标是( **ABDE** )
- A. 反复呕血 B. 呕血转为鲜红 C. 血尿素氮降低 D. 经快速补液输血中心静脉压仍有波动  
E. 网织红细胞计数下降
7. 评估上消化道出血量的可靠依据有( **ABCE** )
- A. 病人自我感觉 B. 心率有无增减 C. 血压有无下降 D. 呕血与黑便的性状  
E. 血红蛋白含量有无下降
8. 导致肝硬化发生肝性脑病的常见原因有( **BCE** )
- A. 脾肿大 B. 大量利尿 C. 消化道出血 D. 反复大量腹腔积液 E. 严格限制蛋白质摄入
9. 上消化道大出血最主要的临床表现是( **BC** )
- A. 贫血 B. 发热 C. 呕血、黑便 D. 上腹部疼痛 E. 周围循环衰竭
10. 肝硬化失代偿期饮食护理措施正确的是( **ABCE** )
- A. 多吃蔬菜和水果 B. 忌食刺激性、粗糙的食物 C. 腹水病人应适当限制水盐摄入  
D. 给予高维生素、高脂肪、低蛋白的食物 E. 血氨升高时应限制蛋白的摄入
11. 慢性胃炎的健康指导包括( **ABCE** )
- A. 指导病人避免诱发因素 B. 遵循饮食治疗的计划和原则 C. 定期门诊复查 D. 常规应用抗生素  
E. 避免过劳
12. 具有抗幽门螺杆菌作用的药物有( **ABC** )
- A. 胶体铋剂 B. 硫糖铝 C. 奥美拉唑 D. 前列腺素 E. 哌仑西平 I
13. 目前抗幽门螺杆菌治疗主张三联疗法, 可选用的抗菌药有( **BDE** )
- A. 喹诺酮类药物 B. 甲硝唑 C. 红霉素 D. 克拉霉素 E. 阿莫西林
14. 腹痛是消化性溃疡的主要症状, 其特点是( **ABCDE** )
- A. 病程可长达 6~7 年 B. 发作一缓解周期性交替 C. 疼痛有典型的节律性, 与进食有关  
D. 发作常与不良精神刺激、情绪波动、饮食失调等有关  
E. 多呈钝痛、灼痛、胀痛、或饥饿样不适
15. 有关溃疡性结肠炎的用药护理, 正确的叙述是( **ABE** )
- A. 5-ASA 灌肠剂最好在使用前新鲜配制 B. 重症病人应用抗胆碱药有诱发中毒性结肠扩张的可能  
C. 柳氮磺吡啶消化道不良反应与过敏相关 D. 糖皮质激素使用停药时要注意迅速减量  
E. 免疫抑制剂有胃肠道反应、白细胞减少等副作用
16. 可引起胃黏膜炎症的药物是( **ABCDE** )
- A. 阿司匹林 B. 吲哚美辛 C. 抗肿瘤药 D. 铁剂 E. 氯化钾口服液
17. 有关消化性溃疡的用药护理, 正确的叙述是( **ABCD** )
- A. 氧化铝凝胶等应在饭后 1 小时和睡前服用  
B. 抗酸药应避免与奶制品同时服用 C. 法莫替丁应在餐中或餐后即刻服用  
D. 硫糖铝片宜在进餐前 1 小时服用 E. 雷尼替丁可在哺乳期用药
18. 胃癌的癌前疾病有( **ACDE** )
- A. 慢性萎缩性胃炎 B. 胃泌素瘤 C. 残胃炎 D. 胃溃疡 E. 胃息肉
19. 为减轻胃癌病人的腹痛可采用的护理措施( **ABCDE** )
- A. 教会病人一些放松和转移注意力的技巧  
B. 腹部热敷 C. 针灸止痛 D. 药物止痛 E. 病人自控镇痛
20. 有关结核性腹膜炎的叙述正确的是( **ABCDE** )
- A. 结核性腹膜炎病人的腹部 x 线平片可见到钙化影 B. 粘连型结核性腹膜炎多可发生肠梗阻等并发症

- C. 腹水为渗出液，多呈草黄色，少数为血性，偶为乳糜性  
D. 抗结核化学药物治疗疗程为6~9个月 E. 体检腹部时常有腹壁揉面感

21. 克罗恩病的临床表现有( **ABCDE** )

- A. 腹痛 B. 腹泻 C. 腹块 D. 瘻管形成 E. 肠梗阻

22. 纤维胃、十二指肠镜检查术正确的术前准备是(**ABCD** )

- A. 详细了解病人病史 B. 向病人解释检查的目的、方法 C. 检查前禁食、禁药、禁烟  
D. 指导病人取下活动性义齿 E. 术前常规应用镇静剂

23. 腹腔穿刺术正确的术后护理方法是( **BCDE** )

- A. 术后嘱病人平卧休息6~8小时 B. 术后穿刺处如有液体渗漏，可用火棉胶涂抹  
C. 大量放液后，需束以多头腹带 D. 术后继续观察病人血压、脉搏、神志、尿量  
E. 记录放液量、颜色、性状

## (二)名词解释

1. 恶心为上腹部不适、紧迫欲吐的感觉，可伴有迷走神经兴奋的症状，如皮肤苍白、出汗、流涎、血压降低及心动过缓等。
2. 呕吐是通过胃的强烈收缩迫使胃或部分小肠的内容物经食管、口腔而排出体外的现象。
3. 肝肾综合征 肝硬化合并顽固性腹水且未获恰当治疗时，病人可有少尿或无尿、氮质血症、稀释性低钠血症和尿钠低，但肾无明显器质性损害，故又称功能性肾衰竭象。
4. 肝肺综合征 是指严重肝病、肺血管扩张和低氧血症组成的三联征。临床表现为呼吸困难和低氧血症，内科治疗多无效。
5. 肝性脑病 是严重肝病引起的、以代谢紊乱为基础的中枢神经系统功能失调的综合征，其主要临床表现是意识障碍、行为失常和昏迷。
6. Cullen 征由于胰酶或坏死组织液沿腹膜后间隙渗到腹壁下，出现脐周围皮肤青紫，称 Cullen 征。
7. 上消化道大出血 是指 Treitz 韧带以上的消化道，包括食管、胃、十二指肠、胰、胆道病变引起的出血，以及胃空肠吻合术后的空肠病变出血。上消化道大出血一般指在数小时内失血量超过 1000ml 或循环血容量的 20%。
8. 消化性溃疡 主要指发生于胃和十二指肠黏膜的慢性溃疡，即胃溃疡和十二指肠溃疡，因溃疡的形成与胃酸 / 胃蛋白酶的消化作用有关而得名。
9. 夜间痛 多数十二指肠溃疡病人的疼痛有典型的节律性，与进食有关，疼痛常在两餐之间出现，持续至下次进餐后缓解，即疼痛一进餐一缓解，故又称空腹痛。
10. 跳跃征象 溃疡型肠结核 x 线钡影呈跳跃征象，即钡剂在病变段排空快、充盈不佳，呈激惹状态，病变的上、下两端充盈良好。
11. 穿透性溃疡 十二指肠或胃后壁的溃疡深至浆膜层时已与邻近的组织或器官发生粘连，穿孔时胃肠内容物不流入腹腔，称为慢性穿孔，又称为穿透性溃疡。此时腹痛规律发生改变，腹痛顽固而持久，常向背部发射。

## (三)填空题

1. 引起肝硬化的病因很多，我国以肝炎后肝硬化最为常见，国外则以酒精性肝硬化多见。
2. 肝硬化的演变发展过程主要有 肝细胞广泛变性坏死、结节性再生、弥漫性纤维结缔组织增生、假小叶形成。
3. 肝硬化门脉高压症的三大临床表现为脾大、侧支循环的建立和开放、腹水。
4. 原发性肝癌按大体形态分型可分块状型、结节型、弥漫型、小癌型；按细胞分型可分为肝细胞型、胆管细胞型、混合性。
5. 甲胎蛋白(AFP)是诊断肝细胞癌最特异性的标志物。
6. 关于肝性脑病发病的机制的学说主要有氨中毒学说、假神经递质学说、γ-氨基丁酸 / 苯二氮卓(GABA / Bz)复合体学说、色氨酸、锰的毒性。
7. 急性胰腺炎的病理变化一般分为急性水肿型和急性坏死型两型。
8. 急性胰腺炎禁食病人每天的液体入量常需达到 3000ml 以上。

9. 呕血与黑便的颜色、性质与出血\_\_量\_\_和\_\_速度\_\_有关。
10. 如呕血呈棕褐色咖啡渣样，则表明血液在胃内停留时间\_\_长\_\_，经胃酸作用形成\_\_正铁血黄素\_\_所致。
11. 用三腔气囊压迫一般以 3~4 天\_\_为限，若出血已停止需继续观察\_\_24\_\_小时未再出血，可考虑拔管。
12. 肝硬化的演变发展过程主要为\_\_肝细胞广泛变性坏死\_\_、\_\_结节性再生\_\_、\_\_弥漫性纤维结缔组织增生\_\_、\_\_假小叶形成\_\_。
13. 消化性溃疡是一种多因素疾病，其中\_\_幽门螺杆菌\_\_感染和服用\_\_非甾体抗炎药\_\_是已知的主要病因。
14. 溃疡发生的基本原理是黏膜侵袭因素和防御—修复因素失去平衡的结果，\_\_胃酸\_\_在溃疡形成中起关键作用。
15. 根除幽门螺杆菌(Hp)三联疗法为一种\_\_胶体铋剂或质子泵阻滞剂\_\_加上两种\_\_抗生素\_\_联合用药。
16. 典型的消化性溃疡有\_\_慢性过程\_\_、\_\_周期性\_\_和\_\_发作节律性疼痛\_\_的特点。
17. 慢性胃炎以\_\_高热量\_\_、\_\_高蛋白\_\_、\_\_高维生素\_\_、\_\_易消化\_\_为基本饮食原则。
18. 消化性溃疡的潜在并发症有\_\_上消化道出血\_\_、\_\_穿孔\_\_、\_\_幽门梗阻\_\_、\_\_癌变\_\_，其中最常见的是\_\_上消化道出血\_\_，最严重的是\_\_穿孔\_\_。
19. 胃溃疡疼痛的节律性呈\_\_进食—疼痛—缓解\_\_，十二指肠、肠溃疡疼痛的节律性呈\_\_疼痛—进食—缓解\_\_。
20. \_\_胃癌\_\_是人类最常见的恶性肿瘤之一，居消化道肿瘤的首位。
21. 肠结核的感染途径有\_\_经口感染\_\_、\_\_血行播散\_\_和\_\_直接蔓延\_\_。
22. 结核性腹膜炎的基本病理类型有\_\_渗出型\_\_、\_\_粘连型\_\_、\_\_干酪型\_\_三种。
23. 溃疡性结肠炎病变主要位于\_\_直肠\_\_和\_\_乙状结肠\_\_。
24. \_\_胃镜和黏膜活组织检查\_\_是目前诊断胃癌最可靠的手段。

#### (四)简答题

1. 肝硬化门脉高压有哪些侧支循环?

答：①食管和胃底静脉曲张；②腹壁静脉曲张；③痔静脉曲张。

2. 简述肝硬化腹水形成的机制?

答：①门静脉压增高：使腹腔脏器毛细血管床静水压增高，组织间液回吸收减少而漏入腹腔；②低白蛋白血症：由于肝合成白蛋白的功能减退，当白蛋白低于 30g / L 时，血浆胶体渗透压降低，致血浆外渗；③淋巴液生成过多：肝静脉回流受阻时，肝内淋巴液生成增多，大量淋巴液自肝包膜和肝门淋巴管渗出至腹腔；④抗利尿激素及继发性醛固酮增多，引起水钠重吸收增加；⑤有效循环血容量不足：使得肾交感神经活动增强，前列腺素、心钠素等活性降低，从而导致肾血流、排钠和排尿量减少。

3. 简述肝性脑病的临床分期?

答：一期(前驱期)：轻度性格改变和行为异常，可有扑翼样震颤，脑电图多数正常。二期(昏迷前期)：以意识错乱、睡眠障碍、行为异常为主要表现。定向力和理解力均减退，对时、地、人的概念混乱，不能完成简单的计算和智力构图，病人有明显神经体征，如腱反射亢进、肌张力增高、踝阵挛及 Babinski 征阳性等。此期扑翼样震颤存在，脑电图有特征性异常。病人可出现不随意运动及运动失调。三期(昏睡期)：以昏睡和精神错乱为主，大部分时间病人呈昏睡状态，但可以唤醒，醒时尚可应答，但常有神志不清和幻觉。各种神经体征持续或加重，肌张力增高，四肢被动运动常有抵抗力，锥体束征常阳性。扑翼样震颤仍可引出，脑电图有异常波形。四期(昏迷期)：神志完全丧失，不能唤醒。浅昏迷时，对疼痛等强刺激尚有反应，腱反射和肌张力仍亢进，扑翼样震颤无法引出；深昏迷时，各种腱反射消失，肌张力降低，瞳孔常散大，可出现这发性惊厥、踝阵挛和换气过度。脑电图明显异常。

4. 简述急性胰腺炎的病理分型特点?

答：急性胰腺炎的病理变化一般分为急性水肿型和急性坏死型两型。急性水肿型可见胰腺肿大、分叶模糊、间质水肿、充血和炎性细胞浸润等改变；急性坏死型可见明显出血，分叶结构消失，胰实质有较范围的脂肪坏死，坏死灶周围有炎性细胞浸润，病程稍长者可并发脓肿、假性囊肿或瘘管形成。

5. 哪些征象提示上消化道出血病人有继续出血或再出血?

答：①反复呕血，甚至呕吐物由咖啡色转为鲜红色；②黑便次数增多且粪质稀薄，色泽转为暗红色，伴肠鸣音亢进；③周围循环衰竭的表现经补液、输血而未改善，或好转后又恶化，血压波动，中心静脉压不稳定；④红

细胞计数、血细胞比容、血红蛋白测定不断下降，网织红细胞计数持续增高；⑤在补液足够、尿量正常的情况下，血尿素氮持续或再次增高；⑥门静脉高压的病人原有脾大，在出血后常暂时缩小，如不见脾恢复肿大亦提示出血未止。

#### 6. 简述护理人员对肝硬化病人的健康教育内容？

答：①护理人员应帮助病人和家属掌握本病的有关知识和自我护理方法，分析和消除不利于个人和家庭应对的各种因素，树立治病信心，保持愉快心情，把治疗计划落实到日常生活中。②保证身心两方面的休息，增强活动耐力。③注意保暖和个人卫生，预防感染。④应向病人及家属说明饮食治疗的意义及原则，切实遵循饮食治疗原则和计划。⑤按医师处方用药，加用药物需征得医师同意，以免服药不当而加重肝脏负担和肝功能损害。⑥家属应理解和关心病人，给予精神支持和生活照顾。细心观察、及早识别病情变化。

#### 7. 简述护理人员对上消化道出血病人重点观察的项目？

答：护理人员应注意出血量的估计；继续或再次出血的判断；出血性休克的观察；注意病人的心理社会反应。

#### 8. 简述去除和避免肝性脑病的诱发因素措施？

答：①避免应用催眠镇静药、麻醉药等；②避免快速利尿和大量放腹水，及时处理严重的呕吐和腹泻，以防止有效循环血容量减少、大量蛋白质丢失及水电解质平衡紊乱，肝脏损害加重。③防止感染；④防止大量输液；⑤保持大便通畅，防止便秘；⑥积极预防和控制上消化道出血；⑦禁食或限食者，避免发生低血糖

#### 9. 简述慢性胃炎病人的饮食护理要点？

答：④饮食治疗的护理原则：鼓励病人养成良好的饮食习惯，少量多餐，予高热量、高蛋白、高维生素、易消化的饮食，避免摄入过冷过热、粗糙和辛辣的刺激性食物和饮料，养成细嚼慢咽的习惯，戒除烟酒嗜好。②制定饮食计划：向病人说明摄取足够营养的重要性，与病人共同制定饮食计划。指导病人及家属改进烹饪技巧，注意食物的色、香、味的搭配，刺激病人食欲。胃酸低者食物应完全煮熟后食用，以利于消化吸收，并给刺激胃酸分泌的食物，如肉汤、鸡汤等，或酌情食用酸性食物，如山楂、食醋等；高胃酸者应避免进酸性、多脂肪食物。③提供舒适的进食环境：保持环境清洁、空气新鲜、温度适宜，避免环境中的不良刺激，如噪声、不良气味等，有利于病人食欲。保持口腔清洁：鼓励病人晨起、睡前、进食前后刷牙或漱口，保持口腔清洁舒适，促进食欲。④营养状况评估：观察并记录病人每日进餐次数、量、品种，以了解其摄入营养能否满足机体需要。定期测量体重，监测有关营养指标的变化，如血红蛋白浓度、血清清蛋白等，并及时将营养状况的改善转告病人，以增强病人的信心。

#### 10. 消化性溃疡的上腹痛有何特点？

答：上腹部疼痛是本病的主要症状。疼痛多位于上腹中部、偏右或偏左。性质可为钝痛、灼痛、胀痛、剧痛或呈饥饿样不适感，一般为轻至中度持续性痛。多数病人疼痛有典型的节律性，与进食有关。DU的疼痛常在两餐之间出现，持续至下次进餐后缓解，即疼痛一进餐~缓解，故又称空腹痛、饥饿痛。GU的疼痛多在餐后约1h出现，至下次餐前自行消失，即进餐一疼痛一缓解。部分病人于午夜出现疼痛，称夜间痛，但DL病人较多见。部分病人无上述典型疼痛，而仅表现为无规律性的上腹隐痛不适，也可因并发症的出现而发生疼痛性质及节律的改变。

#### 11. 简述消化性溃疡的健康指导要点？

答：①向病人及家属讲解引起和加重溃疡病的相关因素。②指导病人保持乐观的情绪、规律的生活，避免过度紧张与劳累。选择合适的锻炼方式，提高机体抵抗力③指导病人建立合理的饮食习惯和结构，戒除烟酒，避免摄入刺激性食物。④嘱病人慎用或勿用致溃疡药物，如阿司匹林、咖啡因、泼尼松等。⑤指导病人按医嘱正确服药。学会观察药效及不良反应，不随便停药或减量，防止复发。⑥嘱病人定期复诊，若上腹疼痛节律发生变化并加剧，或者出现呕血、黑便时，应立即就医。

#### 12. 如何对胃癌病人实施心理护理？

12. 答：①病人预感疾病的预后不佳而表现愤怒或逃避现实，甚至绝望的心理，护理人员应与病人建立良好的护患关系，利用倾听、解释、安慰等技巧与病人沟通，表示关心与体贴，并及时取得家属的配合，以避免自杀等意外的发生。②对于化疗所致的脱发以及疾病晚期的病人，应注意尊重病人，维护病人的尊严，认真听取病人自身感受的叙述，并给予支持和鼓励，耐心为病人作处置，以稳定病人的情绪。③同时介绍有关胃癌治疗进展信息，提高病人治疗的信心；指导病人保持乐观的生活态度，用积极的心态面对疾病，树立战胜疾病、延缓生命的

信心。④另外，协助病人取得家庭和社会的支持，对稳定病人的情绪，也有不可忽视的作用。

13. 肠结核和结核性腹膜炎病人有哪些常见的护理诊断和医护合作性问题？

答：①疼痛：腹痛与结核杆菌侵犯肠壁，结肠痉挛、肠蠕动增加有关，或与腹膜炎及伴有活动性肠结核、肠梗阻或盆腔结核有关。②腹泻 与结核杆菌感染致肠功能紊乱有关。③营养失调：低于机体需要量与结核杆菌毒素所致毒血症、消化吸收功能障碍有关。④潜在并发症肠梗阻、肠穿孔、肠痿等。

14. 溃疡性结肠炎病人的腹泻有何特点？

答：大多数病人有腹泻症状，粘液脓血便是本病活动期的重要的表现。大便的次数、便血的程度及粪质反映病情的轻重，轻者每日排便 2~4 次，粪便多呈糊状，可混有粘液、脓血；重者腹泻每日可达 10 次以上，粪便脓血显见，甚至呈血水样，大量便血。病变限于乙状结肠和直肠者，偶有腹泻便秘交替现象。

15. 纤维胃、十二指肠镜检查结束后如何对病人进行指导？

答：①术后因病人咽喉部麻醉作用尚未消退，嘱其不要吞咽唾液，以免呛咳；检查后 2 小时始能进食、进水，以免食物吸入肺部。当日饮食以流质或易消化的半流质为宜，行活检的病人应进温凉的食物，以减少食物对胃黏膜创面的摩擦，造成出血。②少数病人检查后出现咽痛、咽后壁异物感及声音嘶哑等，1~2 天症状会自行消失。也可用温水含漱或含喉片，嘱病人勿用力咳嗽，以免损伤咽喉部黏膜。③检查后部分病人可出现腹胀，可嘱病人坐起哈气，亦可进行腹部按摩，促进肠道气体排出。④检查后数日内，严密观察并发症的出现，病人有无消化道穿孔、出血、感染等并发症，一旦发现及时处理。麻醉意外表现为麻醉后头晕、恶心、头痛、手指麻木，严重者出现呼吸急促、血压下降，应及时协助医师处理。如有黑便、头晕、心率增快、提示消化道出血，应积极处理，必要时纤维内镜下止血。如出现腹部疼痛、压痛及肌紧张等急性腹膜炎的征象，提示胃穿孔，应及时手术治疗。

## 第四章 泌尿系统疾病病人的护理

### (一)选择题

#### A 型题

1. 肾小球病最常见的临床表现是 (C)  
A. 血尿 B. 高血压 C. 肾性水肿 D 蛋白尿 E. 少尿
2. 在对肾性水肿的饮食护理中，对严重水肿少尿者，除无盐饮食外，同时应限水每日少于 (C)  
A. 2000ml B. 1500ml C. 1000ml D. 800ml E. 500ml
3. 少尿是指 24 小时的尿量少于 (C)  
A. 100ml B. 200ml C. 400ml D. 300ml E. 500ml
4. 血尿是指离心后尿沉渣每高倍视野红细胞为 (A)  
A. 3 个以上 B. 5 个以上 C. 6 个以上 D. 8 个以上 E. 10 个以上
5. 对膀胱刺激征的饮食护理中，要求病人多饮水，即每日的饮水量至少超过 (A)  
A. 2000ml B. 1000ml C. 1500ml D. 2500ml E. 3000ml
6. 如尿量每天为 2000~3000ml,且伴有多饮，则多尿的原因最可能是 (D)  
A. 肾动脉硬化引起的肾小管功能不全 B. 急性肾功能不全多尿期 C. 尿崩症多尿 D. 糖尿病多尿 E. 肾上腺皮质功能减退
7. 肾小球病的发病机制主要为 (E)  
A. 感染性炎症疾病 B. 细胞免疫异常 C. 与体液免疫无关 D. 非免疫非炎症性疾病 E. 免疫介导性炎症疾病
8. 肾小球病作为一组疾病，其共同特点为 (E)  
A. 病因相同 B. 发病机制相同 C. 临床表现相同 D. 病理变化相同 E. 病变主要侵犯双肾肾小球
9. 急性肾小球肾炎多见于下列哪种微生物的感染 (C)  
A. 乙肝病毒 B. 巨细胞病毒 C.  $\beta$  溶血性链球菌 D. 沙眼衣原体 E. 葡萄球菌
10. 急性肾小球肾炎的首发症状多为 (D)  
A. 高血压 B. 水肿 C. 蛋白尿 D. 血尿 E. 尿量减少

11. 对急性肾炎的饮食护理, 下面哪种说法是错误的 (C)
- A. 急性期应严格限制盐的摄入 B. 限制饮水量和钾的摄入 C. 绝对限制蛋白质的摄入  
D. 饮食应注意热量充分 E. 饮食应易于消化和吸收
12. 有利于急性肾炎诊断的血液生化改变是 (E)
- A. 血浆蛋白明显下降 B. 血清胆固醇升高 C. 抗链球菌溶血素“O”滴度增高  
D. 血清免疫球蛋白升高 E. 血清 C<sub>3</sub> 暂时下降
13. 慢性肾炎治疗的主要目标是 (E)
- A. 消除管型 B. 消除蛋白尿 C. 消除血尿 D. 控制高血压 E. 延缓肾功能进行性减退
14. 治疗慢性肾炎病人肾素依赖性高血压, 首选 (B)
- A. 血管紧张素 II 受体拮抗剂 B. 血管紧张素转换酶抑制剂 C. 钙通道阻滞剂 D. β 受体阻滞剂  
E. 利尿剂
15. 肾功能不全的病人在使用 ACE 抑制剂时要注意监测有无出现 (A)
- A. 高血钾 B. 高血压 C. 水肿 D. 出血 E. 低血钾
16. 肾病综合征病人最常见的并发症是 (A)
- A. 感染 B. 急性肾衰竭 C. 高血压 D. 低血容量性休克 E. 血栓形成
17. 关于急性肾炎的治疗下列哪项不正确 (C)
- A. 对症治疗 B. 急性期卧床休息 C. 必须使用青霉素治疗  
D. 急性肾衰竭时透析治疗 E. 禁止使用肾毒性药物
18. 不会引起肾病综合征的疾病是 (B)
- A. 急慢性肾小球肾炎 B. 慢性肾盂肾炎 C. 糖尿病肾病 D. 系统性红斑狼疮肾炎 E. 过敏性紫癜肾炎
19. 下列哪项不是肾病综合征时的共同临床表现 (B)
- A. 高脂血症 B. 高血压 C. 大量蛋白尿 D. 低血浆白蛋白 E. 水肿
20. 原发性肾病综合征应用激素治疗注意事项, 哪项不正确 (D)
- A. 始量要足 B. 减药要慢 C. 维持用药要久 D. 抗生素预防感染 E. 无效时加用细胞毒药物
21. 肾病综合征的用药护理中, 下列哪种说法不正确 (C)
- A. 注意观察药物副作用 B. 初始利尿不能过猛 C. 少尿病人多用渗透性利尿剂  
D. 输注血浆制品不可过多过频 E. 对伴有心脏病的病人慎用血浆制品利尿
22. 关于慢性肾炎的临床表现, 哪项不正确 (E)
- A. 不同程度的蛋白尿 B. 水肿时有时无 C. 血压升高 D. 贫血 E. 不出现尿毒症
23. 尿路感染最常见致病菌是 (C)
- A. 变形杆菌 B. 副大肠杆菌 C. 大肠埃希菌 D. 粪链球菌 E. 葡萄球菌
24. 下列哪一项对诊断尿路感染最有意义 (C)
- A. 尿频、尿急、尿痛 B. 畏寒、发热、头痛 C. 清洁中段尿培养细菌计数  $\geq 10^5 / \text{mL}$   
D. 清洁中段尿白细胞  $> 5 / \text{HP}$  E. 血白细胞总数升高
25. 轻型急性肾盂肾炎正确的治疗措施是 (C)
- A. 口服环丙沙星 3 天 B. 口服复方磺胺甲硝唑 7 天 C. 根据细菌药物敏感试验选用有效的抗生素治疗 2 周  
D. 联合应用 2 种以上抗生素进行治疗 E. 应用中药治疗
26. 下列哪种疾病不宜作静脉肾盂造影 (A)
- A. 尿感急性期 B. 再发的尿感 C. 复杂性尿感 D. 有肾盂肾炎的临床证据 E. 少见细菌的感染
27. 下列关于尿细菌定量培养的说法, 哪种是错误的 (B)
- A. 最好用清晨第 1 次的中段尿液送检 B. 可在使用抗生素过程中留取尿标本  
C. 留取尿液时应严格无菌操作 D. 尿液留取后应在 1h 内作细菌培养  
E. 尿标本中勿混入消毒药液
28. 下列哪项有助于急、慢性肾衰竭的鉴别 (D)

- A. 蛋白尿程度 B. 血尿程度 C. 高血压程度 D. 肾脏大小 E. 酸中毒程度
29. 急性肾衰竭病人每天应给予的糖类为 (B)
- A. 100g B. 150g C. 200g D. 250g E. 300g
30. 下列哪项是急性肾衰竭最常见的病因 (C)
- A. 肾前性病变 B. 肾后性病变 C. 急性肾小管坏死 D. 急性肾间质病变 E. 肾小球和肾小血管病变
31. 急性肾衰竭病人最常见的电解质紊乱是 (B)
- A. 低钾血症 B. 高钾血症 C. 低钠血症 D. 低钙血症 E. 高磷血症
32. 慢性肾衰竭时发生高血压的主要原因是 (C)
- A. 肾素-血管紧张素水平增高 B. 激肽系统的作用 C. 水钠潴留 D. 使用重组人红细胞生成素 E. 使用环孢素
33. 我国慢性肾衰竭最常见的病因为 (A)
- 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
34. 国外慢性肾衰竭最常见的病因为 (B)
- 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
35. 慢性肾衰竭病人最常见的死因为 (D)
- A. 呼吸系统疾病 B. 血液系统疾病 C. 消化系统疾病 D. 心血管系统疾病 E. 神经系统疾病
36. 腹膜透析饮食护理中, 要求病人蛋白质的摄入量为 (C)
- A. 0.9~1.2g / (kg·d) B. 1.0~1.3g / (kg·d) C. 1.2~1.5g / (kg·d) D. 1.3~1.8g / (kg·d) E. 1.7~2.0g / (kg·d)
37. 男性, 13岁, 因发热、咽痛1天就诊, 体温39.8℃, 颜面无浮肿, 扁桃体III°, 尿蛋白++, 护理措施首先考虑 (C)
- A. 饮食护理 B. 病情观察 C. 对症护理 D. 用药护理 E. 心理护理
38. 男性, 17岁。全身重度水肿, 尿蛋白6.49/d, 血浆白蛋白23g/L, 血压80/60mmHg, 肾功能BUN9.1mmol/L, Cr100μmol/L, 最常用的护理诊断是 (E)
- A. 焦虑 B. 营养失调: 低于机体需要量 C. 潜在并发症: 慢性肾衰竭 D. 有感染的危险 E. 体液过多
39. 男性, 36岁。全身水肿, 尿蛋白8.69/d, 尿中红细胞5~10个/HP, 可见脂肪管型, 血浆白蛋白18g/L, 治疗每日泼尼松60mg, 双嘧达莫300mg(分3次服), 已治疗8周病情未见好转, 应采取下列哪项措施为妥 (D)
- A. 停用泼尼松 B. 改用地塞米松 C. 增加泼尼松用量, 延长治疗时间 D. 继续用泼尼松原剂量, 加用环磷酰胺 E. 加用肝素
40. 男性, 53岁。全身轻度浮肿5年, 血压140/90mmHg, 尿常规: 尿蛋白++, 红细胞18个/HP, 颗粒管型++。血尿素氮10mmol/L, 关于此病人的护理措施中, 下列哪项是错误的 (A)
- A. 绝对卧床休息 B. 限制食物中蛋白和磷的摄入量 C. 注意监测水肿和血压的变化 D. 防治感染 E. 避免使用对肾功能有害的药物
41. 女, 35岁。2天来高热、寒战、伴尿频、尿痛, 尿常规: 尿蛋白+、红细胞0~2/HP、白细胞15~20/HP, 尿培养大肠杆菌阳性。病人对疾病的预后很担心。下列哪项护理诊断与此病人关系不大 (D)
- A. 体温过高 B. 排尿异常 C. 焦虑 D. 知识缺乏 E. 潜在并发症: 肾乳头坏死、肾周脓肿等
42. 男性, 34岁。发现晨起眼睑水肿2年, 腰酸, 体格检查血压167/93mmHg, 双踝部凹陷性水肿, 血红蛋白101g/L, 尿常规: 蛋白++, 红细胞10~15个/HP, 白细胞0~3个/HP, 24小时尿蛋白定量1.8g, 血浆白蛋白34g/L, 血Cr33.8mmol/L, BUN10.5mmol/L, 最可能的诊断是 (C)
- A. 缺铁性贫血 B. 急性肾小球肾炎 C. 慢性肾小球肾炎 D. 肾病综合征 E. 原发性高血压
43. 女, 35岁。反复低热, 夜尿多2年, 三次尿培养均为大肠杆菌生长, 为确诊疾病, 首选检查是 (D)

A. 肾小球滤过率 B. 肾 B 超 C. 腹部平片 D. 静脉肾盂造影 E. 肾活检

44. 男性, 29 岁。2 周前低热, 咽痛, 1 周来眼睑及面部轻度水肿, 2 天前突然剧烈头痛, 抽搐, 意识不清, 数分钟后意识清醒, 自诉剧烈头痛, 呕吐 1 次为食物残渣, 既往无高血压病史。血压 180 / 110mmHg, 血红蛋白 118g / L, 尿常规蛋白++, 红细胞 5~10 个 / HP, 尿比重 1. 020, 血尿素氮 9. 4mmol / L, 眼底视乳头轻度水肿。最后考虑的护理措施是 (C)

A. 绝对卧床休息 B. 严格限制盐的摄入 C. 加强知识宣教 D. 严密观察病情变化 E. 注意用药护理

45. 女性, 36 岁, 因呕吐、腹泻后突然出现少尿(10ml / h), 血尿素氮 15mmol / L. 肌酐 178umol / L, 尿比重 1. 025, 尿钠 13mmol / L, 尿量减少最可能的原因是 (A)

A. 肾前性急性肾衰竭 B. 肾后性急性肾衰竭 C. 慢性肾衰竭 D. 急性肾小管坏死 E. 急性间质性肾炎 (46~47 题共用题干)

男性, 20 岁, 发热、咽痛 2 周后, 尿蛋白++, 红细胞 15~20 / HP, 血 Cr180umol / L. 肾活检符合急性肾小球肾炎。

46. 血清 C3 可能恢复正常的时间为 (D)

A. 发病 2 周内 B. 发病 4 周内 C. 发病 6 周内 D. 发病 8 周内 E. 发病 10 周内

47. 本病治疗原则应除外 (D)

A. 对症治疗 B. 休息 C. 不用细胞毒药 D. 可用糖皮质激素治疗 E. 急性肾功能衰竭可透析 (48~51 题共用题干)

男性, 32 岁。浮肿, 尿少 1 周, 血压 120 / 80mmHg, 尿常规: 蛋白++++, 血浆白蛋白 25g / L, 24 小时尿蛋白定量为 9g。

48. 最可能的疾病是 (D)

A. 右心衰竭 B. 肝硬化 C. 重度营养不良 D. 肾病综合征 E. 急性肾炎综合征

49. 此例疾病诊断价值最大的化验是 (D)

A. 血脂 B. 肾功能检查 C. 肾 B 超 D. 24 小时尿蛋白定量, 血浆蛋白 E. 蛋白电泳

50. 主要的治疗是 (D)

A. 大剂量青霉素静滴 B. 环孢素 A C. 血浆置换术 D. 肾上腺皮质激素 E. 环磷酰胺

51. 关于饮食护理, 下列哪种说法是错误的 (A)

A. 长期高蛋白饮食 B. 低脂饮食 C. 低盐饮食 D. 增加维生素和微量元素 E. 供给足够的热量 (52~53 题共用题干)

男性, 58 岁, 因肺癌用 CAP(环磷酰胺+阿霉素+顺铂)方案化疗第 3 天后突然出现少尿, 尿常规: 蛋白+, 红细胞 8~12 / HP, 尿 pH5, 肾功能: 血尿素氮 12mmool / L, 肌酐 146umol / L, 血尿酸 1080umol / L。

52. 根据上述临床表现, 其少尿原因主要考虑 (A)

A. 肾后性急性肾衰竭 B. 急性肾小管坏死 C. 肾前性急性肾衰竭 D. 出血性膀胱炎 E. 急性肾小球肾炎

53. 宜首选下列何种治疗方案 (B)

A. 限制水摄入 B. 大量补液及碱化尿液 C. 立即血液透析 D. 使用利尿剂 E. 限制蛋白质摄入 (54~55 题共用题干)

女性, 35 岁。因发热寒战, 腰痛 5 天入院。右肾区有叩击痛, 尿常规: 红细胞 5~6 / HP, 白细胞 20~30 / HP, 中段尿培养大肠杆菌 >10<sup>5</sup> / ml。经抗生素治疗 3 天后体温正常

54. 此时应 (C)

A. 停用抗生素 B. 青霉素巩固治疗 1 周 C. 继续用抗生素 14 天 D. 碱化尿液 E. 如尿培养阴性, 停用抗生素

55. 病人住院 2 周, 出院时尿常规正常, 尿培养阴性, 不发热, 仍感腰痛, 肾区无叩痛, 出院后应注意 (A)

A. 定时复查尿培养 B. 继续用抗生素治疗 C. 长期服用碳酸氢钠 D. 每晚服抗生素 1 次 E. 卧床休息至腰痛消失



(56~58 题共用题干)

男性, 36 岁, 入院前 1 月发热、咽痛, 热退 7 天后乏力、恶心、呕吐、少尿, 体检: 血压 170 / 110mmHg, 贫血貌, 双下肢水肿, 呼吸深长, 心脏临界大小, 实验室检查: 血红蛋白 60g / L, 尿蛋白++, 血尿素氮 42mmol / L, 肌酐 1003μmol / L, GFR3ml / min, 血钙 1. 56mmol / L, 血磷 3. 4mmol / L, 血钾 6. 1mmol / L, 血钠 120mmol / L, 血氯 87mmol / L, 血清白蛋白 28g / L, 动脉血气 pH7. 18, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>10mmol / L。

56. 关于此病人的休息与活动, 下列正确的说法是 (D)

- A. 采取端坐位休息 B. 平卧位休息 C. 随意变换体位休息 D. 休息并抬高双下肢  
E. 可在有人陪伴的情况下, 下床活动

57. 关于此病人的饮食护理, 下列说法正确的是 (B)

- A. 限制蛋白质的同时, 需加入必需氨基酸 B. 严格限制蛋白质的摄入, 不必加入必需氨基酸  
C. 每日供给热量至少 30kcal / kg D. 限制水分和盐分的摄入 E. 低磷低钾饮食

58. 支持病人诊断最有意义的酸碱平衡与电解质紊乱是 (C)

- A. 代谢性酸中毒, 高钾血症 B. 代谢性酸中毒, 低钠血症 C. 代谢性酸中毒, 高磷血症与低钙血症  
D. 代谢性酸中毒合并呼吸性碱中毒 E. 高钾血症, 低钠血症, 高磷血症

### B 题型

(1~2 题共用备选答案)

- A. 24 小时尿蛋白定量 B. 血红蛋白 C. 血肌酐 D. 肾小球滤过率 E. 血尿素氮

1. 慢性肾衰时, 用于调整蛋白质摄入量的依据是 (D)

2. 可用于诊断肾病综合征的指标是 (A)

(3~4 题共用备选答案)

- A. 腹膜透析 B. 血液透析 C. 血液滤过 D. 结肠透析 E. 肾移植

3. 伴有心肌梗死的尿毒症病人, 宜选用 (A)

4. 妊娠晚期的尿毒症病人, 宜选用 (B)

(5~6 题共用备选答案)

- A. 红细胞管型 B. 白细胞管型 C. 上皮细胞管型 D. 透明管型 E. 颗粒管型

5. 急性肾小管坏死, 尿中可见 (C)

6. 急性肾盂肾炎, 尿中可见 (B)

(7~8 题共用备选答案)

- A. 易形成肾静脉血栓 B. 肉眼血尿 C. 无明显临床表现 D. 全身多脏器受累 E. 尿中可见大量白细胞管型

7. 急性肾盂肾炎 (E)

8. 肾病综合征 (A)

(9~10 题共用备选答案)

- A. 环磷酰胺 B. 肝素 C. 糖皮质激素 D. 抗生素 E. 双嘧达莫

9. 肾病综合征首选 (C)

10. 急性肾盂肾炎适用 (D)

(11~13 题共用备选答案)

- A. 高血压、水肿、血尿 B. 发作性肉眼血尿, 无水肿与高血压

C. 水肿、蛋白尿、低蛋白血症、高血脂 D. 血尿、蛋白尿、高血压、肾功能减退

E. 血尿、贫血、肾功能衰竭

11. 肾病综合征表现为 (C)

12. 急性肾小球肾炎表现为 (A)

13. 慢性肾小球肾炎表现为 (D)

### X 型题

1. 肾性水肿的机制包括 (ABCE)

- A. 球-管失衡引起水、钠潴留 B. 大量蛋白尿造成血浆蛋白过低  
C. 有效血容量减少激活了肾素-血管紧张素-醛固酮系统 D. 盐摄入过多 E. 抗利尿素分泌增多
2. 糖皮质激素的副作用有 (ABCDE)
- A. 痤疮、多毛、向心性肥胖 B. 血压、血糖升高 C. 骨质疏松加重 D. 对感染的抵抗力减弱  
E. 精神兴奋性增高
3. 少尿或无尿的病人在饮食上应该 (ABD)
- A. 控制饮水量, 限制盐的摄入 B. 避免使用含钾较多的食物  
C. 根据血钾测定结果决定饮食中是否需要限钾或补钾  
D. 氮质血症时, 应在提供足够热量的基础上限制蛋白质的摄入  
E. 氮质血症时予以优质低蛋白饮食
4. 肾小球病的临床表现主要是 (BCDE)
- A. 白细胞尿 B. 血尿 C. 水肿 D. 蛋白尿 E. 高血压
5. 弥漫性肾小球肾炎包括 (BCE)
- A. 局灶性节段性病变 B. 膜性肾病 C. 增生性肾炎 D. 未分类的肾小球肾炎 E. 硬化性肾小球肾炎
6. 急性肾小球肾炎主要的处理要点为 (BC)
- A. 预防并发症 B. 注意休息保暖 C. 对症处理 D. 控制感染 E. 透析治疗
7. 肾功能已有损害的慢性肾小球肾炎病人应提供的饮食为 (BCD)
- A. 低脂饮食 B. 低盐饮食 C. 适量蛋白质 D. 高维生素 E. 低钾饮食
8. 肾病综合征的共同临床表现是 (BCDE)
- A. 高磷血症 B. 大量蛋白尿 C. 低蛋白血症 D. 水肿 E. 高脂血症
9. 肾病综合征的并发症有 (ABCDE)
- A. 感染 B. 血栓、栓塞 C. 急性肾衰竭 D. 动脉硬化 E. 微量元素缺乏
10. 应用激素的原则为 (BCE)
- A. 严格掌握适应证 B. 起始用量要足 C. 撤减药要慢 D. 最好小剂量用药 E. 维持用药要久
11. 关于肾病综合征病人的护理, 下列说法正确的是 (CE)
- A. 绝对卧床休息 B. 始终坚持正常量的优质蛋白饮食  
C. 积极预防感染 D. 使用雷公藤制剂时, 应监测有无出血倾向 E. 少食富含饱和脂肪酸的食物
12. 尿感的易感因素包括 (ABCDE)
- A. 尿路有复杂情况 B. 尿路畸形 C. 机体免疫功能低下 D. 尿道内或尿道口周围的炎症病变 E. 尿路器械检查
13. 急性膀胱炎和急性肾盂肾炎临床表现相同的是 (BE)
- A. 痤疮、多毛、向心性肥胖 B. 血压、血糖升 A. 寒战、高热、全身不适 B. 尿频、尿急、尿痛  
C. 腰痛或肾区不适 D. 耻骨弓上不适 E. 白细胞尿
14. 尿细菌学检查应注意 (ABCDE)
- A. 检查前向病人解释意义和方法 B. 最好用清晨第一次清洁中段尿 C. 在用抗菌药之前或停用 5 天之后留取  
D. 严格无菌操作 E. 标本中不能混入消毒液液
15. 急性肾衰竭时最常见的水、电解质和酸碱平衡失调是 (AE)
- A. 高钾血症 B. 低钙、高磷血症 C. 低钠、低氯血症 D. 低钾血症 E. 代谢性酸中毒
16. 急性肾衰竭维持期的治疗重点为 (ABDE)
- A. 治疗原发病 B. 调节水电解质和酸碱平衡 C. 防治各种并发症 D. 控制氮质潴留 E. 供给足够营养
17. 急性肾衰竭病人少尿 2 日以上, 出现以下哪种情况应予透析治疗 (BCE)
- A. 贫血 B. 严重代谢性酸中毒 C. 容量负荷过重 D. 高血压 E. 严重高钾血症
18. 慢性肾衰竭心血管系统的表现有 (BCDE)
- A. 感染性心内膜炎 B. 高血压 C. 心力衰竭 D. 心包炎 E. 动脉粥样硬化

19. 血液透析的原理是 (ACD)
- A. 弥散作用 B. 传导作用 C. 超滤作用 D. 渗透作用 E. 滤过作用
20. 动静脉外瘘的主要缺点是 (ACD)
- A. 易滑脱、出血 B. 易发生皮下血肿 C. -长期置留可并发感染、血栓 D. 不宜长期使用  
E. 可导致瘘管远端肢体缺血
21. 血液透析的并发症有 (ABCDE)
- A. 出血 B. 低血压 C. 失衡综合征 D. 致热源反应 E. 心绞痛
22. 腹膜透析时如出现引流不畅或透析管堵塞, 则应 (ABCDE)
- A. 改变病人的体位 B. 排空膀胱 C. 服用倒泻或灌肠 D. 透析管内注入肝素、尿激酶等  
E. 在 x 线透析下调整透析管的位置或重新手术置管
23. 下列关于肾穿刺操作后的护理, 正确的是 (ACD)
- A. 压迫刺部位 B. 硬板床上俯卧 C. 观察生命体征及尿的颜色 D. 嘱病人多饮水高  
E. 术后 3 天可从事强体力活动

## (二)名词解

- 肾炎性水肿是由于肾小球滤过率下降, 而肾小管的重吸收功能正常, 从而导致“球一管失衡”, 引起水钠潴留, 毛细血管静脉压增高而出现水肿。
- 膀胱刺激征膀胱刺激征尿频、尿急、尿痛合称为膀胱刺激征。膀胱刺激征是由于膀胱颈和膀胱三角区受到炎症或机械刺激, 使膀胱紧张度增加所致。
- 多尿 如 24 小时尿量超过 2500ml, 称为多尿。
- 大量蛋白尿 大量蛋白尿若每日尿蛋白含量持续超过 3. 5g, 称为大量蛋白尿。
- 肾病综合征是由多种肾小球病引起的具有以下共同临床表现的一组综合征: 大量蛋白尿(尿蛋白定量>3. 5g / d); 低蛋白血症(血浆清蛋白<30g / L); 水肿; 高脂血症。
- 复杂性尿路感染 复杂性尿感尿路有复杂情况(如尿路结石、尿道异物、肿瘤、膀胱一输尿管反流、多囊肾等), 导致尿流不畅, 此种情况下发生的尿感称复杂性尿感。
- 再发性尿路感染 指尿感经过治疗后, 细菌尿转阴但以后再次发生真性细菌尿。
- 急性肾小管坏死是最常见的急性肾衰竭类型, 可由肾缺血或 肾毒性物质损伤肾小管上皮细胞引起, 其结局高度依赖于合并症的严重程度。
- 尿毒症是慢性肾衰竭晚期的表现, 此期肾小球滤过率减至正常的 10%, 血肌酐>707umol / L, 临床出现显著的各系统症状和血生化异常。
- 失衡综合征 是严重的高尿素氮血症病人开始透析时容易发生的并发症, 表现为头痛、恶心呕吐、高血压、抽搐、昏迷等。
- 腹膜透析是向病人腹腔内输入透析液, 利用腹膜作为透析膜, 使体内潴留的水、电解质与代谢废物经超滤和渗透作用进入腹腔, 而透析液中的某些物质经毛细血管进入血液循环以补充体内的需要, 如此反复更换透析液, 达到清除体内代谢产物和多余水分的目的。

## (三)填空题

- 泌尿系统是由肾、输尿管、膀胱、尿道及有关的血管和神经等组成, 其主要功能是生成和排泄尿液。
- 泌尿系统疾病常见的症状体征有肾性水肿、膀胱刺激征、尿量异常及血尿。
- 肾小球病是一组临床表现相似, 但病因、发病机制、病理、病程和预后不尽相同, 且主要侵犯双肾肾小球的疾病。
- 急性肾小球肾炎常发生于 B 溶血性链球菌引起的上呼吸道感染或皮肤感染后, 感染导致机体产生免疫反应而引起双侧肾脏弥漫性的炎症反应。
- 急性肾炎综合征表现为血尿、水肿、高血压和肾功能异常。
- 慢性肾炎病人一般不必限制饮食, 但若肾功能已受到严重损害, 伴有高血压且有发展为尿毒症的倾向时, 应限制盐为每日 3~4g, 蛋白质为 0. 3~0. 4g / (kg.d), 且宜给予优质的动物蛋白。

7. 肾病综合征病人常见的护理诊断有体液过多、**营养失调：低于机体需要量**、焦虑、有感染的危险、潜在并发症：**血栓形成、急性肾衰竭**、心脑血管并发症。

8. 尿路感染可分为上尿路感染和下尿路感染。上尿路感染主要是**肾盂肾炎**，F 尿路感染主要是**膀胱炎**。本病以**女性**多见。

9. 尿细菌定量培养的临床意义为：清洁中段尿定量培养含菌量 $\geq 10^5 / \text{ml}$ ，为有意义的细菌尿； $10^4 \sim 10^5 / \text{ml}$ 为可疑阳性，需复查；如 $< 10^4 / \text{ml}$ ，则可能是污染。

10. 急性肾衰竭的病因可分为**肾前性**、**肾后性**和**肾性**三类。

11. 急性肾衰竭的典型临床表现可分为三期：**起始期**、**维持期**和**恢复期**。

12. 接受透析的病人应给予**高蛋白**饮食，血液透析病人的蛋白质摄入量为  $1.0 \sim 1.2 \text{g} / (\text{kg} \cdot \text{d})$ ，腹膜透析为  $1.2 \sim 1.3 \text{g} / (\text{kg} \cdot \text{d})$ 。

13. 急性-肾衰竭少尿时，应严格测量和记录水分的出入量，需按照**量出为入**的原则补充人液量。补液量的计算一般以  $500\text{ml}$  为基础补液量，加**前一日**的出液量。

14. 慢性肾衰竭的水、电解质和酸碱平衡失调可表现为：**钠**水平平衡失调，**钾**平衡失调，**代谢性酸中毒**，低钙血症、高磷血症，高镁血症等。

15. 肾性骨病是尿毒症时**骨骼**改变的总称，依常见顺序排列包括：纤维囊性骨炎、肾性**骨软化症**、骨质疏松症和肾性**骨硬化症**。

16. 血液透析适应于急性肾衰竭、慢性肾衰竭、急性**药物毒物**或中毒。

17. 引流不畅或腹膜透析管堵塞为腹膜透析的常见并发症，导致其发生的常见原因有腹膜透析管**移位**、**受压**、**扭曲**、纤维蛋白堵塞、大网膜的粘连等。

18. 凡肾脏有弥漫性损害而其**病因**、**诊断**、**治疗**或预后等问题尚未解决，且无**禁忌证**者皆为肾组织活检的指征。

#### (四)简答题

1. 简述使用糖皮质激素过程中的护理措施。

答：护理措施包括：①告知病人及家属合理用药的重要性，强调不可擅自增减或骤停激素。②口服激素应饭后服用，以减少对胃黏膜的刺激。③密切观察病人的精神状态、生命体征、皮肤及情绪的变化。④观察血糖、尿糖的变化。⑤服药期间给予低盐、高蛋白、含钾钙丰富的食物，注意补充钙剂和维生素 D。⑥做好皮肤的护理，疮疮可用清水擦洗，不可用手挤。⑦大剂量皮质激素治疗时，可在消毒隔离病房，避免发生感染。出现各种感染应及时治疗。

2. 简述水肿病人皮肤护理的方法。

答：为了保护好水肿的皮肤，应做到：①床铺应平整、干燥、清洁，内衣裤应柔软、宽松、勤换洗。②清洗时动作应轻柔，避免擦伤皮肤；活动时注意安全，避免撞伤、跌伤皮肤；用热水袋取暖时注意做好保护措施，避免烫伤皮肤。③做各种穿刺前皮肤消毒要严格，静脉穿刺前应先推开皮下水分，从露出的静脉进针，拔针后用无菌干棉球按压穿刺部位，防止药液或组织液从针口渗漏出来。④协助长期卧床的病人定时翻身，按摩受压部位，及时清理大小便。

3. 简述急性肾小球肾炎病人病情观察的要点。

答：病情观察要点：①注意观察水肿的范围、程度，有无胸水、腹水，有无呼吸困难、肺部湿啰音等急性左心衰的征象；②监测高血压动态变化，监测有无头痛、呕吐、颈项强直等高血压脑病的表现；③观察尿的变化及肾功能的变化，及早发现有无肾衰竭的可能。

4. 简述慢性肾小球肾炎病人的用药护理。

答：用药护理：使用利尿剂注意监测有无电解质、酸碱平衡紊乱，如低钾血症、低钠血症等；肾功能不全病人在应用 ACEI 降压时，应监测电解质，防止高血钾，另外注意观察有无持续性干咳的不良反应，如果发现要及时提醒医师换药；用血小板解聚药时注意观察有无出血倾向，监测出血、凝血时间等；激素或免疫抑制剂常用于慢性肾炎伴肾病综合征的病人，应观察该类药物的副作用。

5. 简述肾病综合征病人的病理类型及其临床特征。

答：五种病理类型及其临床特征：①微小病变型肾病：典型临床表现为肾病综合征，少数伴镜下血尿，一般无持续

性高血压及肾功能减退。②系膜增生性肾小球肾炎：可于前驱感染后急性起病。非 IgA 系膜增生性肾小球肾炎约 50% 表现为肾病综合征，约 70% 伴有血尿；IgA 肾病约 15% 出现肾病综合征，几乎均有血尿。肾功能不全和高血压随着病变程度加重会逐渐增加。③系膜毛细血管性肾小球肾炎：约 1/4~1/3 病人常在上呼吸道感染后发病，为急性肾炎的表现；约 50%~60% 表现为肾病综合征，伴有血尿。肾功能、高血压及贫血出现早。④膜性肾病：起病隐匿，约 80% 表现为肾病综合征，约 30% 可伴有镜下血尿，以后逐渐出现肾功能损害，可发生肾静脉血栓。⑤局灶性节段性肾小球硬化：多隐匿起病，肾病综合征为主要临床表现，可伴有血尿，少数可见肉眼血尿。

#### 6. 尿路感染病人健康指导的内容有哪些？

答：健康指导：①知识宣教：讲解本病的病因、发病机制、主要表现及治疗方法。②生活指导：保持良好的卫生习惯，学会正确清洁外阴部的方法，避免擦便纸污染尿道口，经常清洗外阴，女病人月经期间增加外阴清洗次数。日常多饮水，勤排尿。平时能够劳逸结合，饮食注意营养均衡。③预防指导：尽量避免使用尿路器械，如必需使用，则严格无菌操作，并防止损伤。与性生活有关的尿感，于性交后即排尿，并按常用量服一次抗生素作预防。有膀胱—输尿管反流者，养成“二次排尿”的习惯。

#### 7. 简述高钾血症的紧急处理措施。

答：当血钾超过 6.5mmol/L，心电图表现异常变化时，应紧急处理如下：①给 10% 葡萄糖酸钙 10ml 稀释后缓慢静注。②给 5% NaHCO<sub>3</sub> 100~200ml 静滴。③给 50% 葡萄糖液 50~100ml 加普通胰岛素 6~12U 静滴。④用钠型离子交换树脂 15~20g 口服。⑤当以上措施无效和伴有高分解代谢的病人，行透析疗法。

#### 8. 如何维持急性肾衰竭病人的水平衡？

答：维持病人的水平衡的方法：急性肾衰竭少尿时，对于水分的出入量应严格测量和记录，按照“量出为人”的原则补充人液量。补液量的计算一般以 500ml 为基础补液量，加前一日的出液量。在利尿的早期，应给予适当补充水分，使病人免于发生脱水。当氮质血症消失后，肾小管对盐和水的再吸收能力改善，则不需要再供给大量的液体。

#### 9. 尿毒症病人贫血发生的原因有哪些？

答：贫血的主要原因有：①肾脏产生红细胞生成素(EPO)减少。②铁摄入不足。③血透时失血、经常性的抽血检查。④肾衰时红细胞生存时间缩短。⑤叶酸、蛋白质缺乏。⑥有抑制血细胞生成的物质等因素有关。

#### 10. 如何保证慢性肾衰竭病人的合理饮食？

答：合理饮食的护理：①蛋白质：在高热量的前提下，应根据病人的 GFR 来调整蛋白质的摄入量。当 GFR<50ml/min 时，就应开始限制蛋白质的摄入，其中 50%~60% 以上的蛋白质必须是富含必需氨基酸的蛋白。尽量少摄入植物蛋白，静脉输入必需氨基酸过程中若有恶心、呕吐应给予止吐剂，同时减慢输液速度。切勿在氨基酸内加入其他药物，以免引起不良反应。②热量与糖类：为防止体内蛋白质过度分解，每日供应热量至少 125.6kJ/kg(30kcal/kg)主要由碳水化合物和脂肪供给。③盐分与水分：肾衰早期应增加水分和盐分的摄入，肾衰末期应注意限制水分和盐分的摄入。④其他：低蛋白饮食时，注意补充钙、铁及 VitB<sub>12</sub>；避免摄取含钾量高的食物；低磷饮食，每日不超过 60mg；还应注意供给富含维生素 C、B 族维生素和叶酸的食物。

#### 11. 简述血液透析过程中的护理措施。

答：透析过程中应监测病人和透析装置的情况，发现异常，及时处理。病人方面：①体位：定时帮助病人翻身，或者定时将床头摇高或摇低，以增加舒适度及防止压疮。②饮食：坚持少量多餐，禁止含钠高的食物，根据透析前后病人的体重差决定补液量。③病情观察：严密监测病人的意识状态及生命体征，并注意有无烦躁不安、呼吸困难、脸部潮红、兴奋、嗜睡、痛苦等反应。设备方面：①透析液温度：维持在 38~40℃。②静脉压及透析液压力：不可超过 300mmHg。③血液及透析液流速：透析液 500~600ml/min，血液 100~300ml/min。④观察及记录：观察流出的透析液是否带有血液，观察机器有无报警，电源是否中断。准确记录透析时间、脱水量、肝素用量等。

#### 12. 腹膜透析的常见并发症有哪些？如何观察及护理？

答：腹膜透析常见并发症有：引流不畅或腹膜透析管堵塞、腹膜炎、腹痛及其他诸如腹膜透析超滤过多引起的脱水、低血压、腹腔出血、腹膜透析管滑脱等。观察及护理：

(1)引流不畅或腹膜透析管堵塞的护理：①改变病人的体位；②排空膀胱；③服用导泻剂或灌肠，促使病人的

肠蠕动；④腹膜透析管内注入肝素、尿激酶、生理盐水、透析液等使堵塞透析管的纤维块溶解；⑤在 x 线透视下调整透析管的位置或重新手术置管。

(2)腹膜炎的护理：用透析液 1000ml 连续冲洗 3~5 次；暂时改作 IPD；腹膜透析液内加入抗生素及肝素等；全身应用抗生素；若经过 2~4 周后感染仍无法控制，应考虑拔除透析管。

(3)腹痛护理时应注意调节好透析液的温度，降低透析液渗透压以及透析液进出的速度，积极治疗腹膜炎等。

## 第五章血液系统疾病人的护理

### (一)选择题

#### A 型题

1. 贫血最常见和最早出现的症状是(E)  
A. 头晕 B. 食欲减退 C. 心悸 D. 气短 E. 乏力
2. 严重贫血时血红蛋白低于(D)  
A. 120g/L B. 110g/L C. 90g/L D. 60g/L E. 30g/L
3. 评估贫血最主要的实验室检查方法是(A)  
A. 红细胞计数及血红蛋白测定 B. 白细胞计数 C. 网织红细胞计数 D. 血涂片染 E. 骨髓检查
4. 血液病病人最应警惕发生的情况(E)  
A. 皮肤黏膜血肿 B. 消化道出血 C. 呼吸道出血 D. 泌尿生殖道出血 E. 颅内出血
5. 预防和减少血液病病人皮肤黏膜出血的护理措施不包括(C)  
A. 勤剪指甲，避免搔抓皮肤 B. 不用硬牙刷刷牙，不用牙签剔牙  
C. 及时用手指或其他方法剥去鼻腔内血痂 D. 齿龈及鼻出血时局部用肾上腺素湿润棉片贴敷或填塞  
E. 不用剃须刀刮胡须
6. 缺铁性贫血病人不可能出现的护理诊断或医护合作性问题是(D)  
A. 活动无耐力 B. 营养失调：低于机体需要量 C. 潜在并发症：药物副作用  
D. 潜在并发症：出血及感染 E. 焦虑
7. 缺铁性贫血最常见的病因是(A)  
A. 慢性失血 B. 铁摄入不足 C. 铁吸收不良 D. 铁利用障碍 E. 慢性溶血
8. 治愈缺铁性贫血的关键措施是(D)  
A. 铁剂治疗 B. 使用激素 C. 少量输血 D. 病因治疗 E. 增加营养
9. 硫酸亚铁的口服方法是(D)  
A. 每 8 小时 1 次 B. 每 6 小时 1 次 C. 3 餐饭前 D. 3 餐饭后 E. 睡前 1 次
10. 铁剂在饭后服用的理由是(A)  
A. 减少对胃肠道的刺激 B. 防止过敏反应 C. 防止肝脏损害 D. 有利于铁的吸收 E. 有利于铁の利用
11. 有利于口服铁剂吸收的维生素是(D)  
A. 维生素 B1 B. 维生素 B12 C. 维生素 E D. 维生素 C E. 维生素 K
12. 能与铁剂同饮或同服的食物是(C)  
A. 植物纤维 B. 牛奶 C. 肉类 D. 浓茶 E. 咖啡
13. 口服铁剂最常见的不良反应是(B)  
A. 过敏反应 B. 胃肠道反应 C. 铁中毒 D. 肝脏损害 E. 继发感染
14. 最常见的贫血是(B)  
A. 再生障碍性贫血 B. 缺铁性贫血 C. 溶血性贫血 D. 急性失血性贫血 E. 巨幼细胞贫血
15. 急性型再生障碍性贫血早期最突出的表现是(A)  
A. 出血和感染 B. 进行性贫血 C. 进行性消瘦 D. 肝、脾、淋巴结肿大 E. 黄疸
16. 再生障碍性贫血病人一般不出现(D)  
A. 面色苍白 B. 皮肤紫癜 C. 肛周感染 D. 肝、脾、淋巴结大 E. 全血细胞减少

17. 再生障碍性贫血病人应绝对卧床休息的标准为：血小板数低于(D)
- A.  $5 \times 10^9 / L$  B.  $40 \times 10^9 / L$  C.  $30 \times 10^9 / L$  D.  $20 \times 10^9 / L$  E.  $10 \times 10^9 / L$
18. 丙酸睾酮肌内注射，不正确的方法是(E)
- A. 深部注射 B. 缓慢注射 C. 分层注射 D. 更换部位注射 E. 局部冷敷注射
19. 丙酸睾酮不可能引起(D)
- A. 肝功能损害 B. 毛发增多 C. 体重增加 D. 骨髓造血功能抑制 E. 注射局部硬结
20. 慢性再障最早出现的主要临床表现是(A)
- A. 贫血 B. 出血 C. 感染 D. 黄疸 E. 消瘦
21. 治疗慢性再障的首选药物是(B)
- A. 糖皮质激素 B. 雄激素 C. 雌激素 D. 白消安 E. 环磷酰胺
22. 目前认为对再生障碍性贫血治疗较有前途的方法是(C)
- A. 中西医结合 B. 雄性激素 C. 骨髓移植 D. 糖皮质激素 E. 少量多次输新鲜血
23. 李女士，36岁。长期月经过多，临床表现为软弱无力、头晕、心慌、记忆力减退，最重要的诊断贫血的表现是(A)
- A. 皮肤黏膜苍白 B. 脉搏加快 C. 低热 D. 呼吸急促 E. 心尖部收缩期杂音
24. 景先生，42岁。患慢性再障2年，2周来乏力、牙龈出血加重；伴发热、咳嗽、食欲下降。其护理诊断或合作性问题应除外(C)
- A. 组织完整性受损 B. 营养失调：低于机体需要量 C. 体液过多 D. 活动无耐力 E. 潜在并发症：感染
25. 郝女士，28岁。诊断缺铁性贫血，经口服铁剂后血红蛋白已恢复正常，为补足体内贮存铁，有关继续铁剂治疗的正确疗程是(D)
- A. 1个月 B. 3个月 C. 6个月 D. 3~6个月 E. 先服1个月，6个月时再服1个月
26. 急性白血病最常见的表现是(B)
- A. 贫血 B. 发热 C. 出血 D. 骨骼疼痛 E. 淋巴结大
27. 急性白血病出血的主要原因是(B)
- A. 弥散性血管内凝血 B. 血小板减少 C. 血小板功能异常 D. 凝血因子减少 E. 感染毒素对血管的损伤
28. 急性白血病发热的主要原因是(A)
- A. 感染 B. 白血病本身所致代谢亢进 C. 坏死组织吸收 D. 内出血 E. 体温调节中枢功能失调
29. 慢性粒细胞白血病最突出的临床表现是(D)
- A. 程度不等的发热 B. 反复出血 C. 进行性贫血 D. 显著脾大 E. 广泛的淋巴结大
30. 急性白血病病人的护理目标(D)
- A. 精神负担减轻 B. 出血和感染减少或不发生 C. 舒适感增加 D. 达到长期缓解 E. 活动耐力增强
31. 为减少化疗引起的呕吐，不可采取(D)
- A. 进餐前后静卧休息 B. 饮食少量多餐 C. 给予无刺激性食物 D. 餐后立即给药 E. 餐后30分钟给止吐剂
32. 有关化疗静脉给药的用药护理错误的是(C)
- A. 药物应现配现用 B. 注意保护静脉 C. 药液外漏，应立即热敷 D. 静脉推药过程中要反复抽回血 E. 药液外渗，可用0.5%普鲁卡因局部封闭
33. 急性白血病引起贫血，最主要的原因是(C)
- A. 红细胞寿命缩短 B. 出血 C. 幼稚红细胞的代谢受到异常增生细胞的干扰 D. 无效性红细胞生成 E. 溶血
34. 有关白血病护理的护理措施不妥的一项是(B)
- A. 注意病室消毒，预防感染 B. 定时口、鼻腔清洁，清除血痂 C. 加强皮肤护理，防止破损

- D. 重视心理护理, 避免不良刺激 E. 鼓励病人多饮水, 保证每日尿量在 2000ml 以上
35. 白血病人口腔护理的主要目的( C )
- A. 去除氨味, 使病人舒适 B. 擦去血痂 C. 预防感染 D. 增进食欲 E. 减轻局部疼痛
36. 目前认为白血病的主要致病因素 ( E )
- A. 电离辐射 B. 化学毒物或药物 C. 遗传因素 D. 染色体异常 E. 病毒感染
37. 化疗药物最常见的毒性作用是 ( A )
- A. 骨髓抑制 B. 局部刺激 C. 胃肠道反应 D. 肝功能损害 E. 脱发
38. 一急性白血病人, 突然出现头痛、呕吐、视力模糊, 常提示 ( C )
- A. 脑膜炎 B. 中枢神经系统白血病 C. 颅内出血 D. 失血性休克 E. 脑炎
39. 一急性淋巴细胞白血病人接受 DLVP 方案化疗, 在此期间采取的下列对症护理措施中, 不正确的一项是 ( B )
- A. 皮疹者避免使用肥皂水擦洗 B. 消化道反应呕吐者暂禁食 C. 对脱发者应说明化疗结束后可再生 D. 多饮水并碱化尿液 E. 给予别嘌醇口服
40. 孙先生, 48 岁。患慢性白血病 3 年, 近日来出现原因不明的高热、胸骨疼痛难忍, 脾迅速增大。此情况需考虑 ( D )
- A. 类白血病反应 B. 脾功能亢进 C. 急性白血病 D. 慢粒急性变 E. 白血病细胞浸润
41. 钱先生, 28 岁。在白血病化疗中胃肠道反应较重, 护理诊断为营养失调: 低于机体需要量。不当的护理措施是 ( E )
- A. 减慢化疗药物静脉给药速度 B. 为病人提供营养丰富、清淡易消化、无刺激性的食物 C. 进食前给镇吐剂 D. 治疗前后 1 小时内避免进餐 E. 恶心、呕吐时暂禁食
42. 张先生, 53 岁。自己摸到左上腹包块已 6 个月, 近 2 周来面色苍白, 牙龈出血。查及脾脐下 3 厘米。血红蛋白 309 / L, 血小板  $60 \times 10^9 / L$ 。骨髓呈弥漫性增生。应考虑患有 ( D )
- A. 血吸虫病 B. 肝硬化 C. 再生障碍性贫血 D. 慢粒白血病 E. 淋巴瘤
43. 赵女士, 18 岁。感冒后持续高热、咳嗽、胸痛、鼻出血、面色苍白, 抗生素治疗无效。体检: 胸骨压痛, 右中肺叩诊浊音, 闻及湿啰音, 肝脾肋下触及。化验: 全血细胞减少。胸片显示右中肺片状渗出性改变。应高度怀疑患有 ( A )
- A. 急性白血病 B. 肺炎 C. 败血症 D. 再生障碍性贫血 E. 淋巴瘤
44. 对有出血倾向病人实施的护理措施中, 错误的一项是 ( D )
- A. 护理操作宜轻柔 B. 减少或避免肌肉注射 C. 少吃坚硬食物 D. 及时剥去鼻腔内血痂 E. 保持鼻腔黏膜湿润
45. 禁用于特发性血小板减少性紫癜的药物是( B )
- A. 泼尼松 B. 阿司匹林 C. 红霉素 D. 阿莫西林 E. 地西泮
46. 特发性血小板减少性紫癜最常见的出血部位为( A )
- A. 皮肤黏膜 B. 消化道 C. 泌尿道 D. 生殖道 E. 颅内
47. 急性特发性血小板减少性紫癜实验室检查结果正常的的项目是( B )
- A. 出血时间 B. 凝血时间 C. 血小板计数 D. 血块收缩时间 E. 毛细血管脆性试验
48. 治疗特发性血小板减少性紫癜急性型的首选方案是( C )
- A. 输血及输入血小板 B. 使用止血剂 C. 使用糖皮质激素 D. X 线脾区照射 E. 脾切除
49. 有关特发性血小板减少性紫癜病人的护理, 不妥的方法是( E )
- A. 眼底出血者警惕颅内出血 B. 避免粗硬食物 C. 女性病人应避免孕 D. 血小板在  $50 \times 10^9 / L$  以下, 不要进行强体力活动 E. 告知病人本病预后较差
50. 最严重的输血反应是( C )
- A. 发热反应 B. 过敏反应 C. 溶血反应 D. 循环负荷过重 E. 细菌污染反应
51. 有关输血前的准备错误的一项是 ( D )



- A. 抽取血标本做血型鉴定    B. 采血时禁止同时采集两位病人的血标本    C. 从血库取血时应认真核对  
D. 若血的温度太低, 可稍加温    E. 输血前 30 分钟给异丙嗪 25mg 肌肉注射
52. 有关输注红细胞的护理措施不正确的一项是 (D)
- A. 分离的红细胞在 4℃~6℃的冰箱内保存    B. 输注前在室温下自然回温至与室温接近  
C. 检查有无溶血现象    D. 用 5%葡萄糖液稀释红细胞    E. 输注前将血袋反复颠倒数次
53. 输注血小板的护理措施不妥的一项是(E)
- A. 采集的血小板在 20℃的室温下于 6 小时内输完    B. 一般输注速率越快越好, 以达到止血高峰  
C. 避免长期使用    D. 选用塑料输血器    E. 输血过程中应经常观察采集袋中是否有发生凝集现象
54. 预防溶血反应不可采取的护理措施是 (E)
- A. 严格配型, 采用同型血输入    B. 认真核对原血单床号、姓名、血型、血量及血液成分等  
C. 血液从血库提出后不要放置过久及加温输入    D. 严格无菌操作, 控制滴速  
E. 输注前皮下注射 1: 1000 肾上腺素 0. 5~1ml
55. 发现溶血反应时应立即采取的护理措施是 (D)
- A. 改用库血    B. 减量输入    C. 减慢滴速    D. 停止输血    E. 皮下注射肾上腺素
56. 最多见的输血反应是 (C)
- A. 过敏反应    B. 细菌污染反应    C. 发热反应    D. 溶血反应    E. 循环负荷过重
57. 有关输血发热反应的表现, 叙述错误的一项是 (C)
- A. 多在输血后 15~20 分钟发生    B. 先有寒战继之发热, 体温可达 38℃~41℃  
C. 常伴有头痛、心悸、皮肤潮红等    D. 血压多降低, 甚至发生休克  
E. 一般于 1~2 小时后发热反应逐渐消退
58. 有关输血过敏反应的讨论, 叙述不当的一项是 (B)
- A. 多发生在输血后期    B. 突起寒战、高热、腰背疼痛    C. 轻者皮肤瘙痒或荨麻疹  
D. 重者可出现支气管痉挛、喉头水肿    E. 严重者发生过敏性休克
59. 与移植物抗宿主病主要表现不符的一项是 (E)
- A. 皮疹    B. 肝功能损害    C. 腹泻    D. 常伴发热、黄疸    E. 败血症
60. 有关造血干细胞移植前无菌层流室的准备, 错误的方法是 (A)
- A. 病人入室前 1 日采用甲醛 40ml / m<sup>3</sup>, 高锰酸钾 30g / m<sup>3</sup> 熏蒸  
B. 室内及其一切用物均需严格消毒、灭菌处理    C. 采用 1%氯己定或 0. 5%过氧化乙酸擦洗全室  
D. 室内不同空间采样行空气细菌学监测, 合格后方可进病人    E. 病人入室前应开窗净化 30~60 分钟
61. 李先生, 48 岁。在输血过程中, 主诉头痛、心慌、胸闷、四肢麻木、腰背剧痛。应首先考虑 (B)
- A. 发热反应    B. 溶血反应    C. 过敏反应    D. 血受污染    E. 肺栓塞
62. 韩女士, 45 岁。化疗药物注入过程中发生药液外漏。错误的护理措施是(A)
- A. 穿刺远端细静脉    B. 先注入生理盐水, 再用化疗药    C. 减慢注射速度并不断回抽  
D. 外渗局部立即冷敷    E. 更换注射部位
63. 骨髓移植前预处理时, 受者接受大剂量环磷酰胺化疗, 为预防出血性膀胱炎, 应保证每日补液量至少为(D)
- A. 1000ml 以上    B. 2000ml 以上    C. 3000ml 以上    D. 4000ml 以上    E. 5000ml 以上

(64~66 题共用题干)

张先生, 38 岁。二 p 3 年前因胃溃疡做过“胃切除术”, 近半年来常头晕、心悸, 体力逐渐下降, 诊断为缺铁性贫血。

64. 该病人贫血的原因可能是 (C)
- A. 铁摄入不足    B. 铁需要量增加    C. 铁吸收不良    D. 铁不能利用    E. 慢性失血
65. 对诊断缺铁性贫血最有意义的检查结果是 (B)
- A. 血涂片见红细胞大小不等    B. 骨髓铁染色检查见细胞外铁减少    C. 血清铁蛋白减低  
D. 血清铁减低    E. 血红蛋白减低

66. 病人采取口服铁剂(硫酸亚铁)治疗,错误的护理措施是 (C)
- A. 宜于进餐时或进餐后服用 B. 禁饮茶 C. 如有消化道反应,可与牛奶同服  
D. 血红蛋白恢复正常后,仍应继续治疗数月 E. 宜从小剂量开始,逐渐加至全量

(67~70 题共用题干)

钱女士,20岁。发热、咽痛1周入院,诊断为急性淋巴细胞白血病。

67. 下列属于白血病细胞浸润所致的体征是(C)
- A. 皮肤紫癜 B. 扁桃体充血、肿大 C. 胸骨下段压痛 D. 皮肤黏膜苍白 E. 口腔血疱
68. 李女士体温达41℃,对其采取的降温措施不当的一项是(C)
- A. 冷敷 B. 鼓励饮水 C. 乙醇擦浴 D. 退热剂 E. 温水擦浴
69. 静脉注射长春新碱时药液漏出血管外,处理错误的一项是(D)
- A. 尽量回抽局部渗液 B. 外渗局部以0.5%普鲁卡因局部封闭 C. 抬高患肢 D. 外渗局部热敷  
E. 局部涂解毒剂或氢化可的松
70. 在化疗期间让其多饮水及口服碳酸氢钠的目的是(C)
- A. 预防酸中毒 B. 减轻药物的胃肠道反应 C. 预防尿酸性肾病 D. 促进药物排泄 E. 预防骨髓抑制

(71~72 题共用题干)

吕女士,30岁,1年来反复发生双下肢瘀斑,月经量增多。血红蛋白90g/L,红细胞 $30 \times 10^{12}/L$ ,血小板 $50 \times 10^9/L$ 。既往身体健康,初步诊断“慢性特发性血小板减少性紫癜”。

71. 治疗时应首选(A)
- A. 糖皮质激素 B. 脾切除 C. 血浆置换 D. 大剂量丙种球蛋白 E. 静脉输注血小板悬液
72. 与目前病情不符的护理诊断或合作性问题是(E)
- A. 组织完整性受损 B. 有受伤的危险 C. 有感染的危险 D. 知识缺乏 E. 潜在并发症:颅内出血

### B型题

(1~4 题共用备选答案)

- A. 正细胞性贫血 B. 大细胞性贫血 C. 小细胞低色素性贫血 D. 小细胞正色素性贫血 E. 靶形红细胞性贫血

1. 再生障碍性贫血(A)
2. 缺铁性贫血(C)
3. 巨幼细胞性贫血(B)
4. 急性失血性贫血(A)

(5~7 题共用备选答案)

- A. 铁剂 B. 叶酸,维生素B<sub>12</sub> C. 雄激素 D. 糖皮质激素 E. 输血
5. 急性大量失血首选(E)
6. 再生障碍性贫血常选(C)
7. 巨幼细胞性贫血治疗要补充(B)

(8~10 题共用备选答案)

- A. 贫血 B. 出血 C. 发热与感染 D. 脾大 E. 淋巴结肿大
8. 常为急性白血病病人的首起症状(A)
9. 慢性淋巴细胞性白血病起病十分缓慢,往往无自觉症状,常因该体征首次就诊(E)
10. 慢性粒细胞性白血病病人最显著的体征(D)

### X型题

1. 护理贫血病人的观察要点有(ABCDE)
- A. 注意贫血进展速度 B. 熟悉各组织缺氧症状 C. 观察出血倾向 D. 注意有无发热  
E. 观察用药反应和治疗效果
2. 需特别注意防止交互感染的血液病有(BC)
- A. 缺铁性贫血 B. 再生障碍性贫血 C. 白血病 D. 特发性血小板减少性紫癜 E. 过敏性紫癜

3. 符合缺铁性贫血的检查结果有( ACDE )
  - A. 血红蛋白比红细胞减少更明显
  - B. 网织红细胞计数减少
  - C. 血清铁蛋白下降
  - D. 骨髓幼红细胞增生活跃
  - E. 骨髓铁染色细胞外铁消失
4. 再生障碍性贫血的表现有( ABCD )
  - A. 出血、贫血、感染为主要症状
  - B. 全血细胞减少
  - C. 骨髓象红系、粒系均减少
  - D. 骨髓巨核细胞减少
  - E. 骨髓象淋巴细胞、浆细胞等相应减少
5. 防止急性白血病患者继发感染应采取的护理措施有( ABCDE )
  - A. 限制探视
  - B. 安排在无菌层流病房进行治疗
  - C. 化疗同时服用肠道不吸收的抗生素
  - D. 强调口腔、鼻腔、皮肤及肛门周围的清洁卫生
  - E. 化疗前遵医嘱根除局灶性感染
6. 急性白血病患者易产生感染的原因是( BC )
  - A. 核蛋白代谢亢进
  - B. 缺乏成熟粒细胞
  - C. 机体免疫力减退
  - D. 淋巴组织萎缩
  - E. 肝、脾肿大
7. 关于急性粒细胞白血病的正确叙述是( ABCD )
  - A. 白细胞数可正常或降低
  - B. 周围血中可无幼稚粒细胞
  - C. 周围血红细胞、血红蛋白、血小板、成熟白细胞均减少
  - D. 骨髓原始细胞大量增生
  - E. 骨髓中幼稚细胞可正常
8. 急性白血病的临床表现有( ABCDE )
  - A. 贫血
  - B. 出血
  - C. 感染
  - D. 胸痛及胸骨压痛阳性
  - E. 肝、脾、淋巴结肿大
9. 属于血管壁异常的疾病有( ABDE )
  - A. 过敏性紫癜
  - B. 维生素 C 缺乏病
  - C. 血友病
  - D. 老年性紫癜
  - E. 遗传性出血性毛细血管扩张症
10. 关于特发性血小板减少性紫癜的正确说明是( ABCE )
  - A. 可表现为皮肤黏膜内脏出血
  - B. 急性型多见于儿童
  - C. 血小板减少
  - D. 慢性型多见于成人，以男性多见
  - E. 反复发作常有轻度的脾大
11. 符合特发性血小板减少性紫癜的实验室检查结果有( ABD )
  - A. 出血时间延长
  - B. 血块回缩不良
  - C. 凝血时间延长
  - D. 血小板相关免疫球蛋白增高
  - E. 骨髓检查巨核细胞减少
12. 关于特发性血小板减少性紫癜病人的正确护理措施是( ABCDE )
  - A. 适当限制活动
  - B. 饮食应取少渣软食
  - C. 应用开塞露或液状石蜡防治便秘
  - D. 剧咳者应用镇咳药，因为咳嗽有可能引起脑出血
  - E. 血小板低于  $20 \times 10^9 / L$  时要绝对卧床休息

## (二)名词解释

1. 贫血是指外周血液中单位容积内血红蛋白浓度、红细胞计数和(或)血细胞比容低于同年龄、同性别、同地区的正常标准。其中以血红蛋白浓度降低最为重要，红细胞计数不一定能准确地反映贫血的存在及贫血的程度。
2. 出血倾向 是指机体自发性多部位出血和(或)血管损伤后出血不止。如反复自发出皮肤黏膜出血点、瘀斑、鼻出血、牙龈出血、关节出血、泌尿道出血、消化道出血、月经过多等。
3. 重型再障 起病急，发展迅速，早期以感染和出血为主要表现，继而出现进行性贫血。病情凶险，疗效不佳，预后差。
4. 白血病 是一类造血干细胞的恶性克隆性疾病。其特点是在骨髓和其他造血组织中白血病细胞广泛而无控制地增生，并浸润、破坏全身各组织器官。产生各种症状和体征，而正常造血功能受抑制，外周血中出现幼稚细胞，临床上常有贫血、发热、出血和肝、脾、淋巴结不同程度肿大等表现。
5. 诱导缓解 是指从化疗开始到完全缓解阶段。其目的是迅速大量地杀灭白血病细胞，恢复机体正常造血，使病人的症状和体征消失，血常规和骨髓象基本恢复正常，达到完全缓解。
6. 中枢神经系统白血病 白血病细胞浸润脑膜或中枢神经系统，出现头痛、呕吐、颈项强直，甚至抽搐、昏迷、瘫痪等症状。
7. 白细胞淤滞症 当循环血液中白细胞数超过  $200 \times 10^9 / L$  时病人可产生“白细胞淤滞症”。表现为呼吸困难、

甚至呼吸窘迫、低氧血症、反应迟钝、言语不清、颅内出血、阴茎异常勃起等。高白细胞血症不仅增加病人早期的死亡率，也增加髓外白血病的发病率和复发率。

8. 成分输血 是指将全血中的各种有效成分用物理和(或)化学方法分离，并制备成各种高浓度、高纯度的制剂，根据病人病情，需要什么成分就输什么成分的输血方法。

9. 浓缩红细胞从全血中移去大部分血浆后，所剩余的部分即为浓缩红细胞。

10. 新鲜冰冻血浆在采血后 6 小时内分离制成的血浆，并在 1~2 小时内于 -30℃ 冰冻成块，于 -20℃~-300℃ 下保存。是临床上应用最多的一种血浆。

11. 造血干细胞移植是指将各种来源的正常造血干细胞在病人接受超剂量的放疗、化疗预处理后，通过静脉注射植入病人体内，利用造血干细胞具有不断自我复制和分化的能力来重建病人造血和免疫功能的方法。

12. 移植物抗宿主病(GVHD) 异基因造血干细胞移植成功后最严重的并发症。系植入的供者免疫活性 T 细胞与病人的白细胞或组织细胞发生免疫反应，引起受者组织损伤、破坏。

### (三)填空题

1. 血液及造血系统疾病常见症状有贫血\_\_\_、出血倾向\_\_\_和 \_\_\_继发感染\_、

2. 成人末梢血中血红蛋白含量 120 ~ 91g / L 为轻度贫血，末梢血中血红蛋白含量 90~61g / L 为中度贫血；梢血中血红蛋白含量重低于 60g / L 为重度贫血。

3. 出血倾向常见的原因有：血管壁异常、血小板数量和(或)质量异常、凝血功能障碍。

4. 血液病继发感染主要是由于成熟的白细胞数量减少和(或) 质量异常所致，其次与贫血、化疗 等因素有关。

5. 贫血最常见的早期症状是疲乏困倦软弱无力皮肤黏膜苍白，其体征一般以观察甲床、口腔黏膜、睑结膜及舌质较为可靠。

6. 任何不明原因的贫血均应做骨髓检查。

7. 贫血最常见的护理诊断是活动无耐力。

8. 纠正缺铁性贫血、防止复发的关键环节是积极寻找确切病因并治疗原发病，口服铁剂是治疗缺铁性贫血的首选方法，常用琥珀酸亚铁和富马酸亚铁等。

9. 口服铁剂的不良反应主要为胃肠道反应，应在饭后或用餐之间服药，避免空腹服药，从小剂量开始可减少不良反应；为补充贮存铁，在血红蛋白完全正常后，仍需继续治疗 3~6 个月，或待血清铁蛋白超过 50mg / L 后 方能停药。

10. 再障是由多种原因导致骨髓造血功能低下，以骨髓造血干细胞及造血微环境、外周血全血细胞减少为特征的一种综合病征。

11. 引起再障最多见的药物是氯霉素。

12. 急性再障应尽早进行骨髓移植或应用免疫抑制剂治疗，慢性再障以雄激素治疗为主，成分输血是治疗再障的重要措施和支持疗法。

13. 注射丙酸睾酮时必须进行皮肤消毒、作深部缓慢分层肌内注射、更换注射部位。

14. 急性白血病的主要表现有发热、出血、贫血、器官和组织浸润。

15. 急性白血病出血部位可遍及全身，最为严重的是颅内出血，出血最主要的原因是血小板数量减少及质量异常。

16. 中枢神经系统白血病发病常发生在白血病缓解期，以急性淋巴细胞白血病最常见。

17. 长春新碱可引起末梢神经炎，柔红霉素、阿霉素、高三尖杉酯碱等药物可引起心脏损害，环磷酰胺可引起出血性膀胱炎。

18. 白血病的治疗采取化学治疗、支持疗法、防治中枢神经系统白血病和造血干细胞移植。

19. 化学治疗是治疗白血病的主要手段，其过程包括 3 个阶段，第 1 阶段为诱导缓解，第 2 阶段为缓解后继续治疗或缓解维持治疗，第 3 阶段为复发后的再诱导治疗。

20. 静脉注射化疗药物时应特别注意正确选择静脉、保护静脉、药液外渗的护理。

21. 白血病化疗期间应鼓励病人多饮水，保证每日尿量 1500ml，口服碳酸氢钠碱化尿液，同时口服别嘌醇以抑制尿酸的形成，预防尿酸性肾病。

22. 目前治疗慢性粒细胞白血病的首选药物是**羟基脲**。

23. 特发性血小板减少性紫癜是由于外周血的**血小板免疫性破坏**过多，及其寿命缩短，造成**血小板减少**的出血性疾病。

24. 骨髓穿刺时注射器和穿刺针必须**干燥**，以免发生**溶血**。

25. 造血干细胞移植前应做好**供者**的选择和准备、**无菌层流室**的准备、**受者**的选择和准备；输注过程中要观察有无**造血干细胞移植植活的证据**反应和**输血**现象；移植后要严密观察有无**栓塞**、观察**移植后并发症**、观察病人的**血常规和骨髓象**。

#### (四)简答题

1. 简述血液病病人出血倾向的护理措施。

答：①一般护理轻度出血者可适当活动，但应避免剧烈的或易致损伤的活动、运动及工作，防止外伤，以减少出血的危险。急性出血应卧床休息，大出血时应绝对卧床休息。给予营养丰富、易消化、富含维生素c及维生素D的柔软食物，多食水果、蔬菜，禁酒、忌食刺激性食物及曾发生过敏的食物，如鸡蛋，牛奶，鱼，虾蟹及其他海产品。②心理护理鼓励病人表达自己的感受，对病人的恐惧表示理解；尽快清除血迹及血腥味，保持病室清洁、整齐、安静，消除不良刺激，增加舒适感，减轻恐惧感。护理大出血病人时，护理人员应守护在旁，安慰病人，耐心细致地解答病人提出的各种问题，且谈话速度要慢，语调要平静，态度要和蔼。进行各项护理操作时，要沉着冷静、敏捷准确，以增加病人的安全感和信任感，同时向病人说明休息和安静有利于止血。③病情观察严密观察出血部位、出血量及出血范围，特别注意有无内脏出血及颅内出血的征象，如呕血、便血、咯血、血尿、血压下降、脉搏增快、视力模糊、神志不清、口腔黏膜血泡等表现。④预防出血 当血小板计数低于 $50 \times 10^9 / L$ 时，应实施预防出血的措施。⑤避免出血加重牙龈、鼻腔少量出血时，一旦出现头痛、恶心、呕吐、视力模糊、瞳孔大小不等甚至昏迷等颅内出血的征象时，应立即置病人于去枕平卧位。保持情绪稳定，头偏向一侧，吸氧，保持呼吸道通畅，头部置冰袋，建立静脉输液通道，密切监测并记录血压、呼吸、脉搏、瞳孔、神志的变化。

2. 如何预防血液病病人发生医院内感染。

答：①保持病室整洁，空气新鲜，每日通风换气2次，每次30分钟，每日用紫外线照射进行空气消毒1~2次，每次20~30分钟，定期用消毒液擦拭家具、地面；②提供单人房间，限制探视的人数、次数。③中性粒细胞 $< 1 \times 10^9 / L$ 时，应对病人进行保护性隔离，有条件者可安排在有菌隔离室或层流室，告诫家属，凡有呼吸道感染或其他传染病者，应避免与病人接触，探视者应戴口罩方可进入病室内，工作人员或探视者在接触病人之前要认真洗手。④进行各项治疗及护理操作时，严格执行无菌操作原则，避免各种导管及注射途径的感染。

3. 简述缺铁性贫血病人口服铁剂的护理要点。

答：①口服铁剂易引起胃肠道反应，如恶心、呕吐及胃部不适，饭后或餐中服用可减少反应，如不能耐受可从小剂量开始。②避免与牛奶、茶、咖啡同时服，因茶中鞣酸与铁结合成不易吸收物质，牛奶含磷较高，均可影响铁的吸收。③口服液体铁剂时须使用吸管，避免牙齿染黑。④服铁剂期间，大便会变成黑色，是由于铁与肠内硫化氢作用而生成黑色的硫化铁所致，以消除病人顾虑。⑤铁剂治疗1周后血红蛋白开始上升，网织红细胞数增加可作为有效的指标，约8~10周血红蛋白达正常之后，病人仍需继续服用铁剂1个月，6个月时再服药3~4周，以补足体内贮存铁。

4. 请为缺铁性贫血病人进行饮食指导。

答：①改变饮食习惯，不偏食、不挑食。②进食含铁丰富、高蛋白、高维生素、高热量食品。缺铁性贫血病人应食富含铁质的食物，如动物肝、瘦肉、蛋黄、鱼、豆类、紫菜、海带及香菇、木耳等，谷类和大多蔬菜、水果中含铁较低，乳类含铁量极低。③合理的饮食和饮食搭配，可增加铁的吸收。④口腔炎或舌炎影响食欲者，要避免进食过热或过辣的刺激性食物。

5. 说出再生障碍性贫血的几种常见病因。

答：①病毒感染特别是肝炎病毒、微小病毒B19等。临床上可见到乙型肝炎相关的再生障碍性贫血病例。②化学因素特别是氯霉素类抗生素、磺胺药、抗肿瘤化疗药物以及苯等，其中以氯霉素最多见。③物理因素各种电离辐射如X射线、 $\gamma$ 射线及其他放射性物质等。

6. 再生障碍性贫血病人的主要临床表现有哪些。

答：再生障碍性贫血主要表现为进行性贫血、出血及感染，由于起病方式不一，症状严重程度以及主要辅助检查亦有区别，通常将该病分为重型再障(SAA)和非重型再障(NSAA)，二者的区别见下表：

#### 重型、非重型再障的区别

重型(SAA)      非重型(NSAA)

起病      急      缓

出血      严重，常发生在内脏      轻，以皮肤、黏膜多见

发热和感染      严重，常发生内脏感染，高热，常合并      多数无或为一般性感染，上呼吸道感染

败血症      染为主

体表出血      多      少

内脏出血      有，常危及生命      少见，较易控制

血红蛋白下降速度      快      慢

中性粒细胞       $<0.5 \times 10^9 / L$        $>0.5 \times 10^9 / L$

血小板       $<20 \times 10^9 / L$        $>20 \times 10^9 / L$

网织红细胞绝对值       $<15 \times 10^9 / L$        $>15 \times 10^9 / L$

骨髓      多部位增生极度减少      增生减低或活跃，常有增生灶

预后      不良，多于6~12个月内死亡      较好，经治疗多数可长期存活，少数死亡

7. 特发性血小板减少性紫癜可能出现哪些部位出血，有何种表现。

答：急性型常见皮肤黏膜出血、内脏出血。全身皮肤可有瘀点、紫癜、瘀斑，严重者可出现血泡及血肿形成。鼻、牙龈及口腔黏膜出血较重，常先出现于四肢，尤以下肢为多。内脏出血常表现为呕血、黑便、咯血、尿血、阴道出血等。颅内出血可致剧烈头痛、意识障碍、瘫痪及抽搐。慢性型出血症状相对较轻，常反复发生皮肤黏膜瘀点、瘀斑，女性病人月经过多，每次发作常持续数周或数月、甚至数年。严重内脏出血较少见。

8. 如何对特发性血小板减少性紫癜病人进行健康指导，哪些药应避免使用。

答：①疾病知识指导病人及家属学会压迫止血的方法，并能识别出血征象，如瘀点、黑便，一旦发现出血应及时就医。②指导自我保护方法如服药期间不与感染病人接触，去公共场所需戴口罩，衣着适度，尽可能避免感染，以免引起病情加重或复发。预防外伤，如不使用硬质牙刷、不挖鼻孔、不玩锐利的玩具和工具，不做易发生外伤的运动。血小板在  $50 \times 10^9 / L$  以下时，不要做较强体力活动。③用药指导长期服用糖皮质激素者，不可自行减量或突然停药，否则会出现反跳现象。低盐饮食，每周测体重，防止水钠潴留。避免使用可引起血小板减少或抑制其功能的药物，如阿司匹林、双嘧达莫、吲哚美辛、保泰松、塞氯匹定等。

9. 简述化疗时保护静脉、保证化疗顺利进行的护理要点。

答：①保护血管，依前臂、手背、手腕、肘前窝的次序选择静脉注射部位，若刺激性强、药物剂量过大时宜首先选用大血管注射。每次更换注射部位，并强调熟练的静脉穿刺技术，避免穿透血管。②静脉注射前先用生理盐水冲洗，确定针头在静脉内方能注入药物，药物输注完毕再用生理盐水冲洗后方能拔针头。注毕轻压血管数分钟止血，以防药液外渗或发生血肿。③输注时疑有或发生外渗，立即停止注入，不要拔针，由原部位抽取3~5ml血液以除去一部分药液，局部滴入解药如8.4%碳酸氢钠5ml，拔掉注射针，局部冷敷后再用25%MgSO<sub>4</sub>湿敷，亦可用普鲁卡因局部封闭。发生静脉炎症时处理同药液外渗，伴有全身发热或条索状红线迅速蔓延时，可采用治疗紫外线灯照射，每日一次，每次30分钟。另外，为治疗的需要及减少病人反复穿刺的痛苦，在化疗期间，建议留置深静脉导管。

10. 简述骨髓造血干细胞移植术后感染的预防和护理。

答：①严格保持环境无菌。对层流室地面、墙壁、门窗及物品等严格按标准要求消毒，凡接触的物品及医疗护理器具、药品等，根据物品的性状及耐受性采取不同的消毒灭菌方法，及时更换消毒液和泡手液，同时加强无菌层流室使用的管理，严格执行各项操作的无菌规程，加强设备维护。②严格执行医护人员的自身净化制度。加强个人卫生，控制入室人员，患呼吸道感染者禁入室内，医护人员或家属进入无菌室前必须严格消毒灭菌，按无菌技术更衣，戴无菌手套，一切治疗护理过程严格无菌操作。③严格保持病人无菌，加强基础护理。④加强口腔护理。每日口腔护理4次，不可用牙签剔牙，若出现口腔黏膜改变时，应取分泌物做细菌培养加药敏试验，增加漱

口及口腔护理次数，在口腔黏膜破溃处涂抹素高捷疗口腔膏或局部给予紫外线照射治疗。⑤遵医嘱应用粒细胞集落刺激因子、粒一巨噬细胞集落刺激因子、免疫球蛋白等对防治感染有一定疗效。

## 第六章 内分泌及代谢

### A 型题

1. 神经系统通过下列哪项调节内分泌腺的活动 ( C )  
A. 大脑皮质 B. 神经节 C. 下丘脑 D. 神经组织 E. 脑垂体
2. 内分泌疾病功能减退时，首选的治疗是 ( D )  
A. 放疗或化疗 B. 支持治疗 C. 病因治疗 D. 替代治疗 E. 对症治疗
3. 内分泌疾病出现明显神经、精神改变时，安慰病人焦虑情绪的最佳措施是 ( A )  
A. 进行心理疏导 B. 减少探视 C. 饮食调理 D. 给予地西洋 E. 促进睡眠
4. 内分泌及代谢疾病常见的护理诊断中，错误的是 ( D )  
A. 自我形象紊乱 B. 性功能障碍 C. 活动无耐力 D. 体形改变 E. 营养失调
5. 检测下列激素采集标本时，应准备抗凝试管的是 ( B )  
A. 三碘甲状腺原氨酸 B. 皮质醇 C. 黄体生成素 D. 雌二醇 E. 胰岛素
6. 引起腺垂体功能减退的最常见的病因是 ( C )  
A. 垂体瘤 B. 蝶鞍区的手术创伤 C. 感染和炎症 D. 下丘脑病变 E. 垂体缺血性坏死
7. 有关腺垂体功能减退的护理，下列错误的是 ( C )  
A. 密切观察生命体征和意识状态的变化 B. 注意保暖，避免受凉  
C. 给予高蛋白、高维生素饮食，但应控制热量以减轻体重 D. 告知病人需终身激素替代治疗  
E. 血压较低者应适当补充钠盐，以利血压稳定
8. 可抑制甲状腺激素合成的食物是 ( A )  
A. 萝卜 B. 海带 C. 带鱼 D. 花菜 E. 紫菜
9. 关于 GD 病的病因和发病机制的叙述中，下列错误的是 ( E )  
A. 与遗传有关 B. 精神创伤 C. 血清中存在 TRAb D. T 淋巴细胞数量增多  
E. 垂体分泌过多促甲状腺激素
10. 甲亢病人一般不出现消化系统表现为 ( D )  
A. 肝脏肿大 B. 易饥多食 C. 体重锐减 D. 大便秘结 E. 营养不良
11. 甲亢危象最常见的诱发因素是 ( D )  
A. 精神创伤 B. 术前准备不充分 C. 精神刺激 D. 感染 E. 妊娠
12. 甲状腺毒症的表现是 ( C )  
A. 浸润性突眼突眼 B. 甲状腺肿大 C. 心房颤动 D. 甲状腺部位血管杂音 E. 甲状腺触到震颤
13. 张女士，16 岁。体检发现甲状腺 I 度肿大，但甲状腺功能检查正常。下列处理正确的是 ( E )  
A. 服用甲状腺素片 B. 甲状腺次全切除 C. 放射碘治疗 D. 抗甲状腺药物治疗 E. 无需治疗
14. 碘剂治疗甲状腺危象的主要作用机制是 ( A )  
A. 抑制甲状腺激素释放 B. 使有机碘形成减少 C. 使增生的甲状腺缩小 D. 抑制甲状腺激素合成  
E. 反馈性抑制垂体释放 TSH
15. 甲亢和糖尿病共有的表现是 ( B )  
A. 大便次数多 B. 多食消瘦 C. 四肢麻木感 D. 周围血管征 E. 幻觉和狂躁
16. 最有助于鉴别单纯性和浸润性突眼的表现是 ( C )  
A. 瞬眼次数多少 B. 甲亢病情的严重程度 C. 视力影响程度 D. 突眼是否为双侧性 E. 眼球辐辏不良
17. 甲亢突眼的护理下列错误的是 ( C )  
A. 配戴有色眼镜 B. 经常用眼药水湿润眼睛 C. 头低平卧位 D. 低盐饮食  
E. 按医嘱使用左甲状腺素片

18. 放射碘治疗甲亢是主要的并发症是 ( E )
- A. 诱发甲状腺危象 B. 癌变 C. 复发率高 D. 粒细胞减少 E. 甲状腺功能减退
19. 关于甲状腺功能减退症的护理, 下列错误的是 ( B )
- A. 适当调高室温, 注意保暖 B. 给予低盐、低脂、低蛋白饮食 C. 注意保持大便通畅  
D. 润肤油保护干燥皮肤 E. 每日观察皮肤弹性和水肿情况
20. 皮质醇增多症最常见的病因是 ( A )
- A. 垂体微腺瘤 B. 异位 ACTH 综合征 C. 肾上腺皮质腺瘤 D. 肾上腺皮质腺癌  
E. 不依赖 ACTH 的肾上腺瘤结节性增生
21. 库欣综合征的向心性肥胖是指 ( C )
- A. 颈背部脂肪增厚 B. 面部肥胖 C. 面部和躯干肥胖 D. 胸腹肥胖 E. 腹部脂肪增多
22. 皮质醇增多症病人应给予的饮食为 ( D )
- A. 低盐、低脂、低蛋白 B. 低钾、低钠、低蛋白、低热量 C. 低钠、高钾、低蛋白、低热量  
D. 低钠、低热量、高钾、高蛋白 E. 高钠、低钾、高蛋白、低热量
23. 普通胰岛素皮下注射后, 最强作用的时间是 ( C )
- A. 1/2~1h B. 1~2h C. 2~4h D. 4~6h E. 6~8h
24. 确诊糖尿病的首选检查是 ( A )
- A. 空腹血糖测定 B. 尿糖定性检查 C. OGTT 试验 D. G 肽测定 E. 糖化血红蛋白的测定
25. 关于 1 型糖尿病的叙述, 下列正确的是 ( B )
- A. 起病缓慢 B. “三多一少”症状明显 C. 多见于成年与老年人 D. 血糖波动小而稳定  
E. 主要病因为胰岛素抵抗
26. 糖尿病病人最易并发的感染是 ( D )
- A. 肺结核 B. 肾盂肾炎 C. 真菌性阴道炎 D. 皮肤化脓性感染 E. 膀胱炎
27. 糖尿病酮症酸中毒特征性临床表现是 ( D )
- A. 三多一少 B. 呕吐、腹泻 C. 深大呼吸 D. 呼气有烂苹果气味 E. 脱水
28. 最有助于判断糖尿病控制程度的检查是 ( D )
- A. 餐后 2 小时血糖 B. OGTT 试验 C. 血胰岛素测定 D. 糖化血红蛋白测定 E. 餐后 2 小时尿糖
29. 正规胰岛素每瓶 10ml, 含 400U, 现需注射 14U, 抽取药液的量为 ( B )
- A. 0.3ml B. 0.35ml C. 0.4ml D. 0.45ml E. 0.5ml
30. 关于糖尿病酮症酸中毒的护理, 下列错误的是 ( D )
- A. 迅速建立静脉通路, 先补充生理盐水 B. 严密监测血糖、血钾水平  
C. 按医嘱采用正规胰岛素小剂量持续静滴 D. 快速静推碳酸氢钠 E. 及时寻找并去除诱因
31. 使用长效胰岛素发生低血糖反应的时间常在 ( E )
- A. 早、中餐之间 B. 午后 C. 晚餐前 D. 晚餐后 E. 夜间
32. 有关胰岛素的用药护理, 下列错误的是 ( C )
- A. 采用 1ml 注射器抽取药液 B. 保存于室温 20℃ 以下, 但忌冷冻 C. 正规胰岛素的注射时间在早饭前 1h  
D. 经常更换注射部位 E. 可选取腹部、大腿外侧皮下注射
33. 甲亢病人的饮食中应限制 ( C )
- A. 高热量 B. 高蛋白 C. 高纤维素 D. 高维生素 E. 富含钾、钙
34. 关于甲亢病人的护理评估, 下列错误的是 ( B )
- A. 怕热多汗 B. 脉压减小 C. 睡眠时仍心率加快 D. 甲状腺肿大 E. 手、眼睑、舌震颤
35. 配制混合胰岛素时, 必须先抽吸正规胰岛素的目的是 ( D )
- A. 加速胰岛素降解 B. 发生中和反应 C. 降低长效胰岛素药效 D. 丧失正规胰岛素速效性  
E. 增加胰岛素的低血糖反应
36. 下列不属于低血糖反应的表现是 ( B )



A. 强烈饥饿感 B. 高热 C.心悸、手抖 D. 面色苍白 E. 意识不清

37. 不符合粘液性水肿昏迷表现的是 ( B )

A. 反应迟钝 B. 心动过速 C.低体温 D. 血压下降 E. 各种神经反射低下

38. 下列有关痛风石的叙述, 正确的是 ( B )

A. 为痛风的特征性损害 B. 主要为尿酸盐刺激局部组织增生所致 C. 可通过破溃皮肤排出白色结晶  
D. 局部皮肤很少感染 E. 常见于耳廓、跖趾等处

39. 有关痛风病人的饮食护理, 错误的是 ( C )

A. 控制每日的总热量 B. 禁酒 C. 禁食动物内脏、鱼卵、牛奶  
D. 多饮水, 每日饮水量在 2500ml 以上 E. 增加蔬菜、柑橘等碱性食物的摄入

40. 下列药物与给药方法对应正确的是 ( B )

A. 秋水仙碱一陕速静推 B. 奥利司他一餐时口服 C. 阿卡波糖一餐前 30 分钟口服  
D. 达美康一三餐饭前 30 分钟口服 E. 正规胰岛素一三餐饭前 30 分钟肌内注射

41. 张女士, 26 岁, 甲状腺功能亢进症, 服用甲巯咪唑(他巴唑)治疗。在用药中 出现下列哪项应停药 ( C )

A. 突眼加重 B. 头晕乏力 C. 中性粒细胞 $<1.5 \times 10^9$  D. 心悸 E. 胃肠道反应

42. 俞小姐, 22 岁, 1 型糖尿病。给予饮食控制的主要目的是 ( E )

A. 减慢肠蠕动 B. 减轻体重, 防止肥胖 C. 减少胰液的分泌 D. 延缓消化吸收  
E. 减轻胰岛 B 细胞负担

43. 上述病例在治疗中, 突感饥饿、心悸、出汗、意识不清, 应立即 ( B )

A. 口服格列本脲(优降糖) B. 静推 50%葡萄糖 C. 小剂量胰岛素静滴 D. 口服糖水  
E. 静滴生理盐水

44. 丁女士, 28 岁, 妊娠期甲亢。测心率 120 次 / 分, 血白细胞  $2.4 \times 10^9 / L$ 。下列需慎用的药物是 ( C )

A. 甲巯咪唑(他巴唑) B. 卡比马唑 C. 普奈洛尔 D. 丙基硫脲嘧啶 E. 甲基硫脲嘧啶

45. 赵先生, 60 岁。患 2 型糖尿病 15 年, 近 3 个月感左下肢疼痛, 走路时常跛行。提示可能并发 ( D )

A. 周围神经病变 B. 缺血性脑血管病 C. 糖尿病足 D. 肢体动脉硬化 E. 右下肢感染

46. 秦先生, 48 岁, 2 型糖尿病 12 年。一直采用饮食治疗和口服降糖药治疗, 病情控制良好。近 4 个月因血糖反复升高住院, 护理评估时发现病人经常在夜间自行加餐。此时护理人员应 ( B )

A. 建议医师增加降血糖药物 B. 加强健康教育 C. 进行心理疏导 D. 让病人多休息  
E. 给病人增加每餐食量

(47~49 题共用题干)

孙女士, 40 岁, 甲状腺功能亢进症半年, 一周前得“重感冒”。今晨突然出现烦躁不安, 高热, 呕吐, 大汗, 心率加快, 血压骤升。

47. 你认为可能发生了 ( A )

A. 甲状腺危象 B. 淡漠型甲状腺功能亢进 C. 甲状腺功能亢进性心脏病 D. 粘液性水肿  
E. T3 型甲状腺功能亢进

48. 对上述病例正确的治疗机制是 ( A )

A. 迅速阻断儿茶酚胺的释放 B. 增加甲状腺激素的释放和合成 C. 纠正肾上腺髓质功能不全 D.  
增加外周组织对甲状腺激素的反应 E. 促进甲状腺球蛋白释放

49. 对此病人的护理措施, 不妥的是 ( D )

A. 迅速建立静脉通路 B. 置于光线较暗的抢救室 C. 采取物理降温疗法 D. 立即停用抗甲状腺药物  
E. 补充足够液体

(50~51 题共用题干)

刘先生, 59 岁, 2 型糖尿病 16 年。体态肥胖, “三多一少”不明显, 血糖偏高。饮食控制, 口服降糖药效果均不理想。

50. 你应建议病人增加下列哪项措施 ( C )

A. 减少主食量 B. 皮下注射胰岛素 C. 接受运动疗法 D. 适当补充碳酸氢钠 E. 加大降糖药剂量

51. 有关刘先生自我保健中哪项错误 (E)

A. 定时测血糖、尿糖 B. 保持情绪稳定 C. 经常温水洗脚 D. 按时服药、进食 E. 少吃粗纤维食物  
(52~53 题共用题干)

李先生, 38 岁, 公务员。身高 172cm, 体重 76kg。近 4 月来自感乏力, 出现“三多一少”, 症状, 空腹血糖 7.5mmol/L, 诊断为 2 型糖尿病。目前以饮食控制为主。

52. 该病例每日所需的总热量应为 (B)

A. 7035kJ B. 8408kJ C. 9782KJ D. 11189kJ E. 12060kJ

53. 该病例的膳食调配, 不妥的是 (E)

A. 碳水化合物占总热量的 50~60%, 忌高糖食物  
B. 蛋白质每日每千克理想体重 0.8~1.29, 至少有 1/3 来自动物蛋白  
C. 根据生活习惯、病情和配合用药情况将食品转为食谱  
D. 脂肪约占 30% E. 每日可进三餐或四餐, 多按 2/5、2/5、1/5 三餐安排  
(54~58 题共用题干)

周先生, 28 岁, 1 型糖尿病 12 年, 长期接受胰岛素治疗。昨日因高烧、咳嗽后突然极度口渴、厌食、恶心、呕吐、呼吸加速。晚上四肢厥冷、血压下降、脉搏细速, 随之意识不清。

54. 该病例可能并发了 (A)

A. 糖尿病酮症酸中毒 B. 高渗性昏迷 C. 大叶性肺炎 D. 低血糖昏迷 E. 脑血管意外

55. 此时, 该病例应立即 (D)

A. 静推 50%葡萄糖 B. 静滴低渗盐水 C. 加大口服降糖药的剂量 D. 静滴普通胰岛素  
E. 静滴低分子右旋糖酐

56. 该病例采用小剂量胰岛素持续静脉滴注的主要目的是 (C)

A. 使血糖迅速下降 B. 减少高血钾的发生机会 C. 减少脑水肿的发生率  
D. 防止血钠降低过快 E. 可及时调整剂量

57. 该病例首要的护理措施是 (A)

A. 迅速建立静脉通路, 输人生理盐水 B. 绝对卧床休息, 注意保暖  
C. 去除病因 D. 长效胰岛素静脉注射 E. 加服达美康

58. 不必病情监测的指标是 (E)

A. 血糖 B. 血钾 C. 血气分析 D. 血压 E. 血胰岛素

## B 型题

(1~4 题共用备选答案)

A. 粘液性水肿 B. Cushing 综合症 C. Sheehan 综合症 D. 艾迪生病 E. 嗜铬细胞瘤

1. 肾上腺皮质功能亢进出现 (B)

2. 成人甲状腺功能减退出现 (A)

3. 肾上腺髓质功能亢进见于 (E)

4. 腺垂体功能减退出现 (C)

(5~8 题共用备选答案)

A. PTU B. 优格列波糖 C. 正规胰岛素 D. 美替拉酮 E. 别嘌醇

5. 甲状腺危象首选 (A)

6. 抑制尿酸合成的药物是 (E)

7. α 葡萄糖苷酶抑制剂 (B)

8. 糖尿病酮症酸中毒选用 (C)

(9~12 题共用备选答案)

A. 皮肤色素减退 B. 周期性瘫痪 C. 午夜疼痛 D. 粘液性水肿昏迷 E. 腰痛、关节痛、消化不良

9. 肥胖症可出现 ( E )
10. 痛风可出现 ( C )
11. 甲状腺功能减退症可出现 ( D )
12. 腺垂体功能减退症可出现 ( A )

### X 型题

1. 关于糖尿病病人的护理评估, 下列叙述不妥的是 ( ABE )
  - A. 病人都有多饮、多食、多尿
  - B. 糖尿病病人因多饮而引起多尿
  - C. 糖尿病的并发症可作为首发症状
  - D. 糖尿病死亡主要原因是心、脑动脉粥样硬化
  - E. 糖尿病神经病变中最常见的是颅神经损害
2. 为甲亢病人心血管系统评估结果的是 ( BDE )
  - A. 心动过缓
  - B. 心房颤动
  - C. 脉压缩小
  - D. 水肿脉
  - E. 心脏扩大
3. 内分泌疾病的护理措施中, 尤应加强 ( ABE )
  - A. 饮食指导
  - B. 心理疏导
  - C. 采取保护性隔离措施
  - D. 限制液体的摄入量
  - E. 做好标本采集
4. 皮下注射胰岛素的部位应经常更换是为了 ( ABC )
  - A. 防止注射部位组织硬化
  - B. 防止注射部位脂肪萎缩
  - C. 防止胰岛素吸收不良
  - D. 防止胰岛素变态反应
  - E. 防止局部血管闭塞
5. 糖尿病病人应用胰岛素治疗时, 护理人员应告诉病人 ( ABCDE )
  - A. 严格按医嘱用药, 不可随意增减
  - B. 根据血糖情况及时调整剂量
  - C. 用药后按时进食
  - D. 用药后适当控制活动量
  - E. 低血糖反应的表现及预防、处理方法
6. 甲亢病人避免摄取的饮料是 ( ABD )
  - A. 浓茶
  - B. 咖啡
  - C. 雪碧
  - D. 葡萄酒
  - E. 白开水
7. 预防 Cushing 综合征并发症的护理措施有 ( ABCDE )
  - A. 观察进食量和糖尿病表现
  - B. 预防感染, 密切观察体温变化
  - C. 防止骨折, 避免过度劳累
  - D. 避免碰击擦伤皮肤
  - E. 观察血压、心率、心律变化
8. 糖尿病病人有规律地适当运动有利于 ( ABC )
  - A. 减轻体重
  - B. 改进 B 细胞的储备功能
  - C. 改善血糖和脂代谢紊乱
  - D. 避免低血糖反应的发生
  - E. 减少酮症酸中毒的发生
9. 胡先生, 38 岁。近半月来食欲亢进、体重下降, 为明确诊断入院。护理人员应做好下列哪些辅助检查的护理 ( ABCD )
  - A. 采集四次尿做尿糖定性试验
  - B. 空腹血糖测定
  - C. 做好基础代谢测定前准备
  - D. 空腹 T<sub>4</sub>、T<sub>3</sub> 测定
  - E. 限制嘌呤食物做尿酸测定
10. 下列适用于放射碘治疗的是 ( BC )
  - A. 年龄 18 岁的重度甲亢
  - B. 年龄 28 岁的中度甲亢
  - C. ATD 治疗无效的甲亢
  - D. 妊娠期甲亢
  - E. 重症浸润性突眼症
11. 糖尿病性肾病的临床特征是 ( BCD )
  - A. 血尿
  - B. 蛋白尿
  - C. 水肿
  - D. 高血压
  - E. 血红蛋白尿
12. 于女士, 48 岁, 甲亢伴浸润性突眼 5 年, 眼睑不能闭合, 有视力模糊、复视, 结膜水肿。应采取的护理措施有 ( ABCD )
  - A. 戴眼罩或有色眼镜
  - B. 限制水盐的摄入
  - C. 睡眠时抬高头部
  - D. 经常用眼药水润眼
  - E. 经常用手轻轻压揉眼睛

### (二)名词解释

1. 巨人症 成年男性身高超过 200cm、女性超过 185cm 称巨人症, 见于发育成熟前腺垂体功能亢进。
2. 性生活型态改变 是指个体处于或有危险处于性健康改变的一种状态, 包括生殖器官发育迟缓或发育过早、性欲减退或丧失; 女性月经紊乱、溢乳、闭经或不孕; 男性阳痿, 或乳房发育等。

3. 希恩综合征 希恩综合征围生期因各种原因引起大出血、休克或血栓形成，使腺垂体大部缺血坏死和纤维化，而产生腺垂体功能减退的一系列表现。
4. 单纯性甲状腺肿 单纯性甲状腺肿是指非炎症和非肿瘤原因引起的不伴有临床甲状腺功能异常的甲状腺肿。
5. 生理性甲状腺肿 生理性甲状腺肿在青春发育、妊娠、哺乳期，机体对甲状腺激素需要量增加，可出现相对性缺碘而出现甲状腺肿。
6. Graves 病 Graves 病简称 GD，也称 Basedow 病、Parry 病，是一种伴甲状腺激素(TH)分泌增多的器官特异性自身免疫病。
7. 高代谢综合征 由于甲状腺激素分泌过多导致交感神经兴奋性增高和新陈代谢加速而产生一系列的临床表现。病人常有疲乏无力、怕热多汗、多食善饥、体重显著下降等。
8. 淡漠型甲状腺功能亢进症 淡漠型甲状腺功能亢进症多见于老年人。起病隐袭，高代谢综合征、眼征、甲状腺肿的表现均不明显。主要表现为明显消瘦、心悸、乏力、表情淡漠和腹泻、厌食等。
9. 甲状腺功能减退症 甲状腺功能减退症(hypothyroidism) 简称甲减，是由多种原因导致的低甲状腺激素血症或机体对甲状腺激素抵抗而引起的全身性低代谢综合征，其病理特征为粘液性水肿。
10. Cushing's syndrome 即皮质醇增多症(又称库欣综合征)，是多种病因引起肾上腺分泌过量的糖皮质激素(主要是皮质醇)所致病症的总称。
11. 糖尿病 是一组由多种原因引起的胰岛素分泌缺陷和(或)作用缺陷而导致以慢性血葡萄糖(即血糖)水平增高为特征的代谢疾病群。
12. 妊娠期糖尿病 妊娠期糖尿病是指在妊娠过程中初次发现的任何程度的糖耐量异常，不论其是否需要用胰岛素或单用饮食治疗，也不论分娩后这一情况是否持续。
13. 胰岛素抵抗 胰岛素抵抗是指机体对一定量的胰岛素的生物学反应低于预计正常水平的一种现象。
14. 糖尿病足 糖尿病足为与下肢远端神经异常和不同程度的周围血管病变相关的足部(踝关节或以下的部分)感染、溃疡和(或)深部组织破坏。
15. 痛风 是一组长期嘌呤代谢紊乱和(或)尿酸排泄障碍所致血尿酸增高的一组异质性疾病。
16. 痛风石 痛风石痛风的特征性损害，为发生于各关节、肌腱和关节周围软组织的尿酸盐沉积，一般以耳轮、跖趾、指间和掌指处多见。
17. 体重指数 体重指数(BMI) BMI = 体重(kg) / 身高(m)<sup>2</sup>，主要反映全身性超重和肥胖。BMI 简单且易测量，是较常用的指标。
18. 糖尿病酮症酸中毒 糖尿病酮症酸中毒糖尿病代谢紊乱加重时，脂肪动员、分解加速，大量脂肪酸在肝经  $\beta$  氧化产生大量乙酰乙酸、 $\beta$  羟丁酸和丙酮，三者统称为酮体。血清酮体积聚超过正常水平时出现酮血症和酮尿，临床上统称为酮症。乙酰乙酸和  $\beta$  一羟丁酸均为较强的有机酸，大量消耗体内储备碱，若代谢紊乱进一步加剧，血酮继续升高，超过机体的处理能力时即发生代谢性酸中毒。

### (三)填空题

1. 内分泌系统是由 **内分泌腺** 及存在于机体某些脏器的 **内分泌组织和细胞** 所组成的一个体液调节系统。
2. 甲状腺功能减退症病人呈 **假面具样面容**；Cushing 综合征病人呈 **满月面容**。
3. 腺垂体功能减退症最早表现为 **促性腺激素、生长激素缺乏**，其次表现为 **催乳素促甲状腺激素缺乏**，最后可伴有 ACTH 缺乏。
4. 腺垂体功能减退症激素替代治疗时，应先补 **糖皮质激素** ，然后再补充 **甲状腺激素** ，以防发生 **肾上腺危象**。
5. 垂体危象抢救配合时首先应迅速 **建立静脉通路**，按医嘱及时准确使用 **高渗葡萄糖和激素类药物**。
6. 地方性甲状腺肿为单纯甲状腺肿的患病率超过 **10%**；其主要的病因为 **碘缺乏**。
7. WHO 推荐的成年人每日碘摄入量为 **150ug**，摄碘过多可诱发 **碘甲亢**。
8. GD 最明显的体液免疫特征是病人血清中存在 **TSH 受体抗体(TRAb)** 。它可与结合 **TSH 受体**，产生 TSH 的生物学效应。
9. GD 的临床表现包括 **甲状腺毒症、眼征、甲状腺肿** 三大方面。

10. 甲亢的治疗包括**抗甲状腺药物治疗、放射性碘治疗**及手术治疗三种，其中 **ATD 治疗**是甲亢的基础治疗。
11. 甲状腺危象时，抑制 TH 合成的药物首选 **PTU**，它既可抑制**甲状腺激素的合成**，又可阻止 **T4 转换为 T<sub>3</sub>**。
12. 甲状腺功能减退症激素代替治疗时首选**左甲状腺素(L-T4)** 口服;当黏液性水肿昏迷时首选 **L-T<sub>3</sub>**。静脉注射。
13. Cushing's syndrome 病人应给予**低钠、高钾、蛋白、低热量**的饮食。
14. 1 型糖尿病遗传学易感性是与某些特殊的人类组织相容性抗原有关，启动自身免疫反应最重要的环境因素是**病毒感染**。
15. 糖尿病神经病变是由于**微血管病变及山梨醇旁路代谢增强**致山梨醇增多所致，其最为常见的病变部位是**周围神经**。
16. 目前糖尿病诊断的主要依据是**血糖升**；**尿糖阳性**为诊断糖尿病的重要线索；**高糖化血红蛋白 A1** 为糖尿病控制情况的监测指标之一。
17. 国际糖尿病联盟提出糖尿病现代治疗的五个要点是**饮食控制、运动疗法、血糖监测、药物治疗和糖尿病教育**。
18. 格列本脲治疗 2 型糖尿病的作用机制是**促进胰岛素释放**，提高机体对胰岛素的敏感性；阿卡波糖的作用机制是**抑制葡萄糖苷酶活性而延缓葡萄糖、果糖的吸收**。
19. 糖尿病病人每日摄入的总热量是根据**理想体重、工作性质**确定。
20. 胰岛素的不良反应包括**低血糖反应、胰岛素过敏、和注射部位皮下脂肪萎缩或增生**。
21. 痛风的生化标志是**高尿酸血症**；特征性损害是**痛风石**。
22. 代谢综合征包括**肥胖、冠心病、高脂血症、糖耐量减低和 2 型糖尿病**等。
23. 男性血尿酸大于 **420umol / L(7. 0mg / dL)**，女性血尿酸大于 **350umol / L(6. 0mg / dl)**时可确定为高尿酸血症。
24. 肥胖症按脂肪组织分布的不同可分为**苹果型和梨型**。
25. 血清 T<sub>3</sub>、T<sub>4</sub>、测定前须停服的药物有**避孕药、雌激素、雄激素、泼尼松和苯妥英钠**等。

#### (四)简答题

1. 简述垂体危象的诱因及临床表现。

答：垂体危象的常见诱因有：感染、腹泻、呕吐、饥饿、寒冷、急性心肌梗死、脑血管意外、手术、外伤、麻醉及使用镇静药、安眠药、降糖药等。垂体危象的临床表现有：①高热型(体温>40℃)；②低温型(体温<30℃)；③低血糖型；④低血压、循环虚脱型；⑤水中毒症型；⑥混合型。其中突出表现为循环系统、消化系统和神经精神方面的症状，如高热、循环衰竭、休克、恶心、呕吐、头痛、神志不清、谵妄、抽搐、昏迷等。

2. 如何对单纯性甲状腺肿的病人进行健康指导?

(1)饮食指导：指导病人摄取含碘丰富的食物，并适当使用碘盐，以预防缺碘所致地方性甲状腺肿；避免摄入阻碍甲状腺激素合成的食物，如卷心菜、花生、菠菜、萝卜等。

(2)用药指导：指导病人按医嘱服药，每日碘摄入量适当，必要时可用尿碘监测碘营养水平。当尿碘中位数(MuI)为 100~200t. zg / L 时，是最适当的碘营养状态，当 MuI 大于 300ug / L 为碘过量。对需长期使用甲状腺制剂病人，应告知其要坚持长期服药，以免停药后复发。教会病人观察药物疗效及不良反应。避免摄入阻碍甲状腺激素合成的药物，如硫氰酸盐、保泰松、碳酸锂等。

(3)防治指导：在地方性甲状腺肿流行地区，开展宣传教育工作，指导病人补充碘盐，该方法是预防缺碘性地方性甲状腺肿最有效的措施。对青春发育期、妊娠期、哺乳期人群，应适当增加碘的摄入量。

3. 说出常用的抗甲状腺药物，并简述其适应证。

答：常用的抗甲状腺药物有：PTU、MMI。

其适应证有：①病情轻、中度病人。②甲状腺轻度至中度肿大者。③年龄在 20 岁以下，或孕妇、年迈体弱或合并其他严重疾病而不宜手术者。④术前准备或放射性 <sup>131</sup>I 治疗前后的辅助治疗。⑤甲状腺次全切除后复发而不宜用 <sup>131</sup>I 治疗者。

4. 试述甲状腺危象的诱因及抢救配合措施。

答：甲状腺危象的诱因有：感染、手术、放射性碘治疗、严重精神创伤、严重的药物反应、过量服用 TH 制

剂、严重躯体疾病等。甲状腺危象的抢救配合措施有：

(1)休息与卧位：安置病人于安静、室温偏低的病室中，绝对卧床休息，避免一切不良刺激。烦躁不安者，按医嘱使用镇静剂。呼吸困难时取半卧位，立即给氧。

(2)营养支持：给予高热量、高蛋白、高维生素饮食和足够的液体入量。对严重呕吐、腹泻和大量出汗病人应通过口服或静脉及时补充足量的液体，以维持体液平衡。

(3)病情监测：密切观察病人的生命体征、意识状态、心肾功能的变化并记录，准确记录 24 小时出入量。

(4)对症护理：躁动不安者使用床栏保护病人安全；昏迷者加强皮肤、口腔护理，定时翻身，防止压疮、肺炎的发生。体温升高者迅速采取物理降温措施，如降温效果不佳时，应尽快配合使用异丙嗪、哌替啶静脉滴注施行人工冬眠降温。避免使用乙酰水杨酸类药物。

(5)用药护理：及时准确按医嘱使用 PTu 和碘剂，注意碘剂过敏反应。如出现口腔黏膜发炎、腹泻、恶心、呕吐、鼻出血等症状，应立即停药并通知医师处理。

#### 5. 浸润性突眼的眼部护理措施有哪些？

答：浸润性突眼的眼部护理措施有：①配戴有色眼镜，以防光线刺激和灰尘、异物的侵害；复视者戴单侧眼罩。②经常用眼药水湿润眼睛，避免过度干燥；睡前涂抗生素眼膏，用无菌生理盐水纱布覆盖双眼。③睡觉或休息时，抬高头部，遵医嘱使用利尿剂，限制钠盐摄入，以减轻球后组织水肿。④指导病人在眼睛有异物感、刺痛或流泪时，勿用手直接揉搓眼睛。⑤按医嘱使用免疫抑制剂、左甲状腺素片等，以减轻浸润性突眼。⑥定期眼科角膜检查，一旦发生角膜溃疡或全眼球炎时，应配合医师作相应处理。

#### 6. 简述 cushing 综合征典型的临床表现。

- (1)满月脸、向心性肥胖、多血质：病人面圆呈暗红色，颈、胸、背、腹脂肪增厚，四肢显得相对瘦小。
- (2)全身及神经、精神表现：肌无力，下蹲后起立困难。情绪不稳、烦躁、失眠，严重者可出现精神失常。
- (3)皮肤表现：皮肤薄，微血管脆性增加，轻微外伤即可引起淤斑。腹下侧、大腿外侧等处出现紫纹。手、脚、指(趾)甲、肛周常出现真菌感染。
- (4)心血管表现：高血压常见。易发生动静脉血栓，使心血管并发症发生率增加。
- (5)对感染抵抗力下降：易感染某些化脓性细菌、真菌和病毒性疾病。感染后炎症反应往往不显著，发热不明显，易造成漏诊和严重后果。感染往往不易控制，可发展为蜂窝织炎、菌血症、败血症。
- (6)性功能异常：女性病人出现月经减少或停经、痤疮等，但明显男性化少见；男病人出现性欲减退、阴茎缩小、睾丸变软等。
- (7)代谢障碍：血糖升高，葡萄糖耐量减低，部分病人出现类固醇性糖尿病。大量皮质醇有潴钠、排钾作用。病程较久者出现骨质疏松。儿童患病后，生长发育受到抑制。

#### 7. 试述 OGTT 的方法及临床意义。

答：OGTT 的方法是：OGTT 方法：在清晨进行，禁食至少 10 小时。试验前 3 天每日进食碳水化合物量不可少于 200g，试验日晨空腹取血后将葡萄糖溶于 250～300ml 水中，于 5 分钟内服下，服后 30、60、120 和 180 分钟取静脉血测血浆糖。OGTT 结果的临床意义是：OGTT2h 血浆葡萄糖 $<7.7\text{mmol/L}$ (139mg/dl)为正常糖耐量； $\geq 7.8\sim <11.1\text{mmol/L}$ ( $\geq 140\sim <200\text{mg/dl}$ )为糖耐量减低(IGT)； $\geq 11.1\text{mmol/L}$ (200mg/dl)应考虑糖尿病。

#### 8. 简述糖尿病的诊断标准。

答：糖尿病诊断标准是：①糖尿病症状+任意时间血浆葡萄糖水平 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ 。(200mg/dl)。②空腹血浆葡萄糖(FPG)水平 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 。(126mg/dl)。③(OGTT 中 2 小时血浆葡萄糖(2hPG) $\geq 11.1\text{mmol/L}$ (200mg/dl)。以上三条中符合任何一条，且在另一天再测一次证实，诊断即可成立。(糖尿病症状是指多尿、烦渴多饮和难于解释的体重减轻；空腹是指至少 8 小时没有任何热量的摄入。

#### 9. 糖尿病酮症酸中毒的常见诱因有哪些？简述其治疗要点。

答：糖尿病酮症酸中毒的诱因有：感染、胰岛素剂量不足或治疗中断、饮食不当、妊娠和分娩、创伤、手术、麻醉、急性心肌梗死等。糖尿病酮症酸中毒的治疗要点为：

(1)输液：是抢救 DKA 首要的、极其关键的措施。开始使用生理盐水，当血糖降至 $13.9\text{mmol/L}$ (250mg/dL)左右时改输 5%葡萄糖液(每 2~4g 糖加 1u 胰岛素)。病人无心力衰竭，开始时补液速度应快，在 2 小时内输入 1000~

2000ml, 后视脱水情况决定补液量。一般第 1 个 24 小时输液总量约 4000~5000ml, 严重失水者可达 6000~8000ml。

(2)胰岛素治疗: 小剂量(速效)胰岛素持续静滴(每小时每公斤体重 0. 1u)。尿酮体消失后, 根据病人尿糖、血糖及进食情况调节胰岛素剂量或改为每 4~6 小时皮下注射普通胰岛素 1 次。

(3)纠正电解质及酸碱平衡失调: pH<7. 1 的严重酸中毒者予碳酸氢钠静脉滴注。监测血钾水平, 结合心电图及尿量决定补钾时机、补钾量及速度。

(4)去除诱因和防治并发症: 包括休克、严重感染、心力衰竭、心律失常、肾衰竭、脑水肿等。

#### 10. 简述糖尿病的慢性并发症。

答: 糖尿病的慢性并发症有:

(1)大血管病变: 主要累及主动脉、冠状动脉、大脑动脉、肾动脉和肢体外周动脉等的大、中动脉粥样硬化, 可引起冠心病、缺血性或出血性脑血管病、肾动脉硬化、肢体动脉硬化等。

(2)微血管病变: 微循环障碍、微血管瘤形成和微血管基底膜增厚是糖尿病微血管病变的典型改变。主要包括: ①糖尿病肾病: 主要为毛细血管间肾小球硬化症, 是 1 型糖尿病病人的主要死亡原因。临床表现为蛋白尿、水肿、高血压、肾功能逐渐减退以至衰竭。②糖尿病性视网膜病变: 糖尿病病程超过 10 年, 多数病人有不同程度的视网膜病变, 是失明的主要原因之一。③其他: 如心脏微血管病变和心肌代谢紊乱可引起糖尿病心肌病。

(3)神经病变: 以周围神经最为常见, 通常为对称性, 下肢较上肢严重。临床表现为先出现肢端感觉异常呈袜子或手套状分布, 随后有肢体疼痛, 后期累及运动神经, 出现肌力减弱以至肌萎缩和瘫痪。自主神经损害也较常见, 并可较早出现, 影响胃肠、心血管、泌尿系统和性器官功能。表现为瞳孔改变、排汗异常、体位性低血压、心动过速、腹泻或便秘以及尿潴留、尿失禁、阳痿等。

(4)眼的其他病变: 除视网膜病变外, 还可引起黄斑病、白内障、青光眼、屈光改变、虹膜睫状体病变等。

(5)糖尿病足: 表现为足部(踝关节或以下的部分)感染、溃疡和(或)深部组织破坏。是截肢、致残的主要原因。

#### 11. 如何进行糖尿病病人的足部护理?

(1)足部观察: 每日检查双足一次, 观察足部皮肤颜色、温度改变、感觉变化, 注意检查趾甲、趾间、足底部皮肤有无鸡眼、甲沟炎、甲癣、红肿、水泡、溃疡、坏死等, 及时发现糖尿病足, 做好相应处理。

(2)促进足部循环: ①经常按摩足部, 按摩方向由足端往上, 避免直接按摩静脉曲张处。②每日进行适度的运动, 以促进血液循环, 避免同姿势站立过久。坐位时, 避免两足交叉。③冬天注意足部的保暖, 避免长期暴露于寒冷或潮湿环境, 使用热水袋应避免烫伤皮肤而引起感染。④积极戒烟。

(3)避免足部受伤: ①病人应选择轻巧柔软、前头宽大的鞋子; 袜子以弹性好、透气及散热性好的棉毛质地为佳。②指导病人不要赤脚走路, 以防刺伤; 外出时不可穿拖鞋, 以免踢伤。③冬天使用电热毯或烤灯时谨防烫伤, 严禁使用热水袋; 对鸡眼、脚癣等及时治疗。

(4)保持足部清洁: ①勤换鞋袜, 每日用温水清洁足部, 保持趾间清洁、干燥。②趾甲不能过长, 修剪趾甲时注意剪平, 但不要修剪过短以免伤及甲沟。③局部出现红、肿、热、痛等感染表现时, 应立即治疗。

#### 12. 简述胰岛素的适应证及用药护理。

答: 胰岛素的适应证有: ①1 型糖尿病。②2 型糖尿病经饮食及口服降糖药治疗未获得良好控制。③糖尿病酮症酸中毒、高渗性昏迷和乳酸性酸中毒伴高血糖时。④合并重症感染、消耗性疾病、视网膜病变、肾病、神经病变。⑤急性应激状态如急性心肌梗死、脑血管意外等。⑥围手术期、妊娠和分娩。⑦全胰腺切除引起的继发性糖尿病。

胰岛素的用药护理包括:

(1)给药方法: 普通胰岛素于饭前半小时皮下注射, 中效或长效胰岛素常在早餐前 1 小时皮下注射。

(2)药物抽取: 注射胰岛素必须使用 1ml 或与胰岛素浓度含量相匹配的专用注射器, 药物剂量须准确。抽吸时可轻轻摇匀药物, 但避免剧烈晃动。长、短效胰岛素混合使用时, 应先抽吸短效胰岛素, 再抽吸长效胰岛素。

(3)注射部位: 胰岛素采用皮下注射法, 宜选择皮肤疏松部位, 如上臂三角肌、臀大肌、大腿前侧、腹部等, 注射部位应交替使用以免形成局部硬结和脂肪萎缩, 影响药物吸收及疗效。

(4)不良反应的观察及处理：胰岛素不良反应包括低血糖反应、胰岛素过敏、注射部位皮下脂肪萎缩或增生。对低血糖反应者，及时检测血糖，根据病情进食糖果、含糖饮料或静注 50%葡萄糖液 20~30ml；对过敏反应者，立即更换胰岛素制剂种类，使用抗组胺药、糖皮质激素及脱敏疗法等，严重过敏者需停止或暂时中断胰岛素治疗；注射部位皮下脂肪萎缩或增生时，停止该部位注射后可缓慢自然恢复。

(5)药物保存：胰岛素需置于冰箱内冷藏(2~8℃)保存，避免受热、光照和冻结。

#### 13. 如何对糖尿病病人进行健康教育?

答：糖尿病病人健康教育是重要的基本措施之一，是其他治疗成败的关键。其内容有：

(1)糖尿病知识指导：采取举办集体讲座、提供有关学习资料和个别辅导相结合的方法，对病人进行全面有效的指导，使病人和家属认识糖尿病是一种需终身治疗的疾病，了解各种治疗方法在控制疾病、防治并发症发生中的作用，自觉地配合各项治疗。

(2)饮食指导：病人应掌握饮食治疗的具体要求和措施，如控制热量、合理配餐、定时进食、食物选择等。为病人准备一份常用食物营养素含量和替换表，使之学会自我饮食调节，长期坚持。

(3)运动指导：让病人了解体育锻炼在治疗中的意义，掌握体育锻炼的具体方法及注意事项。运动时随身携带甜食和病情卡片以备急需，运动中如感到头晕、无力、心悸等应立即停止运动。

(4)用药指导：指导病人掌握口服降糖药的应用方法和不良反应的观察；掌握胰岛素的注射方法、不良反应的观察和低血糖反应的处理。

(5)疾病监测：教会病人尿糖测定方法和结果判断，指导病人每天收集四段尿(即早餐至午餐前、午餐后至晚餐前、晚餐后至睡前、睡后至次日早餐前)，摇匀后取出尿液测尿糖定性，并记录结果，作为药物剂量调整的参考。有便携式血糖测定仪者应教会其血糖仪的使用方法。同时让病人了解尿糖和血糖测定的结果意义。

(6)并发症预防：规律生活，戒烟、酒。注意个人卫生，养成良好的卫生习惯。保持全身皮肤，尤其是口腔、足部和外阴的清洁，如有破损或感染应立即就医。告知病人避免引起酮症酸中毒及高渗性昏迷等的诱发因素。

(7)定期复查：指导病人出院后定期复查与糖尿病控制的有关各项生化指标，一般每 3 周复查果糖胺，每 2~3 个月复查糖化血红蛋白。每年定期对眼底、心血管和肾功能进行检查，以早期发现慢性并发症，及时得到治疗。

#### 14. 如何为痛风病人进行饮食护理?

答：痛风病人的饮食护理包括：

(1)控制总热量：痛风病人大多肥胖，因此总热量应限制在 5020~6276kJ(1200~1500kcal / d)。其中碳水化合物占总热量的 50%~60%，应尽量避免进食蔗糖或甜菜糖。蛋白质控制在 1g / (kg · d)。

(2)限制高嘌呤性食物：可减少外源性的核蛋白，降低血清尿酸水平。病人应禁食动物内脏、鲤鱼、鱼卵、小虾、沙丁鱼、鹅、鹌鹑、酵母等；限制食用肉类、菠菜、蘑菇、黄豆、扁豆、豌豆等。

(3)增加碱性食物摄入：碱性食物可使病人尿液呈碱性，增加尿酸在尿中的可溶性，促进尿酸的排出。指导病人进食牛奶、鸡蛋、马铃薯、各类蔬菜、柑橘类水果等碱性食物。

(5)鼓励病人多饮水：保证病人每日液体摄入量需达 2500~3000ml，使排尿量每日达 2000ml 以上，防止结石的形成。为防止尿液浓缩，可酌情让病人在睡前或夜间饮水。

(6)禁酒：饮酒可使血清尿酸含量明显升高，诱使痛风发作。另外，慢性少量饮酒，还可刺激嘌呤合成增加，使血尿酸水平升高。故应戒酒。

## 第七章 风湿性疾病

### (一) 选择题

#### A 型题

1. 风湿性疾病的一般临床特征中不包括下列哪项 ( B )  
A. 关节疼痛最为多见    B. 均伴有内脏损害    C. 多累及远端指间关节  
D. 大多数疼痛对称性强    E. 类风湿性关节炎可造成关节畸形
2. 系统性红斑狼疮发病多与下列因素有关，除了 ( B )



- A. 日光刺激 B. 长期应用糖皮质 C. 慢性病毒感染  
D. 与遗传基因有关 E. 服用了氯丙嗪、甲基多巴等药物
3. 下面哪项可是系统性红斑狼疮病人的护理诊断 (A )  
A. 预感性悲哀 B. 有药物过敏史 C. 肾脏损害 D. 疼痛导致关节活动障碍 E. 口腔黏膜溃疡
4. 系统性红斑狼疮病人的皮肤护理,不妥的是 (B )  
A. 常用清水清洗 B. 每日用 10℃的冷水局部湿敷 C. 忌用碱性肥皂 D. 忌用化妆品 E. 避免阳光曝晒
5. 系统性红斑狼疮病人面部皮损的典型特点是 (C )  
A. 盘状红斑 B. 环行红斑 C. 蝶形红斑 D. 网状红斑 E. 丘疹状红斑
6. 在系统性红斑狼疮的多系统损害中,哪项发生率最高 (D )  
A. 皮肤 B. 关节 C. 心血管 D. 肾 E. 肺和脑膜
7. 治疗系统性红斑狼疮首选的药物为 (C )  
A. 阿司匹林 B. 氯喹 C. 泼尼松 D. 硫唑嘌呤 E. 环磷酰胺
8. 类风湿性关节炎的护理措施中最重要的是 (B )  
A. 绝对卧床休息 B. 关节疼痛减轻后及时进行活动 C. 限制关节运动 D. 抬高头部 E. 抬高膝部
9. 类风湿性关节炎急性期时采用下列哪种措施不妥 (B )  
A. 给予止痛消炎药 B. 注意活动四肢 C. 关节功能位 D. 按摩 E. 听音乐放松心情
10. 类风湿关节炎缓解期护理最重要的是 (E )  
A. 预防感染 B. 避免疲劳 C. 避免精神刺激 D. 避免寒冷、潮湿 E. 指导医疗体育锻炼
11. 下列哪些不是类风湿关节炎表现的特征 (E )  
A. 以小关节为主 B. 呈对称性 C. 晨僵明显 D. 急性期关节明显肿胀 E. 后期关节无畸形
12. 类风湿性关节炎关节病变的特点是 (D )  
A. 大关节受累 B. 多数不遗留关节畸形 C. 游走性疼痛 D. 主要累及小关节的对称性多关节炎 E. 关节肿胀
13. 强直性脊柱炎的临床表现,下列描述不正确的是 (E )  
A. 骶髂关节是本病最早累积的部位 B. 少数病人可以颈、胸痛为首发表现  
C. 晚期病例常伴严重骨质疏松,易发生骨折  
D. 约半数病人以下肢大关节如髋、膝、踝炎症为首发症状  
E. 若以下肢大关节如髋、膝、踝炎症为首发症状时常为对称性
14. 王女士,26岁,未婚,面部有典型蝶形红斑,诊断为系统性红斑狼疮,护理措施错误的是 (D )  
A. 避免烈日下活动 B. 外出时戴宽边帽 C. 局部用清水冲洗  
D. 脱屑处用碱性肥皂清洗 E. 勿用刺激性化妆品
15. 赵小姐,26岁,系统性红斑狼疮病人,面部有较严重的蝶形红斑,且有脱发及糖皮质激素治疗引起的容貌改变,该病人最主要的护理诊断是 (C )  
A. 疼痛 B. 活动无耐力 C. 自我形象紊乱 D. 知识缺乏 E. 焦虑
16. 某病人因类风湿性关节炎十几年,出现双手尺侧偏向畸形。近来自感发热,关节疼痛难忍且呈梭形,不能洗漱及握筷子,他的护理诊断应考虑为 (D )  
A. 疼痛,有感染的危险 B. 生活自理能力缺陷,预感性悲哀 C. 疼痛,生活自理能力缺陷  
D. 自理缺:与关节功能障碍有关 E. 关节功能障碍,功能障碍性悲哀
17. 女性,36岁,因风湿性关节炎引起关节疼痛,在服用阿司匹林时,护理人员嘱其饭后服用的目的是 (A )  
A. 减少对消化道的刺激 B. 提高药物的疗效 C. 降低药物的毒性  
D. 减少对肝的损害 E. 避免尿少时析出结晶

(18~20 题共用题干)

张女士,24岁,腕、踝关节疼痛及脱发2年,今晨在海边游泳时发现面部出现紫红斑,遂就医。查体:头发稀疏,面颊及颈部均有不规则圆形红斑,口腔有溃疡。化验:血中查出狼疮细胞。

18. 头发护理时，以下护理措施哪项不妥 (E)
- A. 温水洗发 B. 每周洗发两次 C. 洗发时，边洗边按摩 D. 梅花针轻刺头皮 E. 烫发可使毛发增生
19. 给病人做健康指导以下哪项不妥 (C)
- A. 介绍本病基本知识 B. 告知有关药物知识 C. 病情缓解后亦不能怀孕 D. 避免日晒、劳累 E. 保持乐观情绪
20. 口腔溃疡如有细菌感染，以下措施正确的是 (A)
- A. 呋喃西林液漱口 B. 碳酸氢钠液漱口 C. 制霉菌素液漱口 D. 生理盐水漱口 E. 无菌蒸馏水漱口

(2J~23 题共用题干)

刘小姐，27岁，4年来全身各大小关节疼痛，伴有晨僵，活动后减轻，拟诊为类风湿关节炎。

21. 下列关于类风湿性关节炎的描述哪项不正确 (E)
- A. 基本病变是滑膜炎 B. 发病与自身免疫有关 C. 有皮下结节示病情活动 D. 类风湿因子常(+) E. 不引起脏器损害
22. 该病关节病变的特点以下描述不正确的是 (E)
- A. 多对称 B. 关节可畸形 C. 发作时疼痛 D. 关节周围软组织可受累 E. 远端指间关节最常受累
23. 以下不作为该病人首选的药物是 (D)
- A. 雷公藤 B. 布洛芬 C. 阿司匹林 D. 泼尼松 E. 环磷酰胺

### B型题

(1~2 题共用备选答案)

- A. 无全身症状 B. 无关节畸形 C. 多系统脏器损害 D. 关节畸形 E. 乏力、发热、体重减轻
1. 类风湿性关节炎最重要的临床表现是 (B)
2. SLE除关节炎外最重要的临床表现是 (C)

### x型题

1. 类风湿性关节炎病人的护理包括 (ABDE)
- A. 活动期卧床休息 B. 缓解期进行功能锻炼 C. 活动期应保持抬高头部和膝部的姿势，以免遗留关节畸形 D. 活动后用红外线照射 E. 出现关节强直时应保持关节功能位
2. 系统性红斑狼疮的诱发因素有 (BCD)
- A. 寒冷 B. 药物 C. 雌激素 D. 阳光照射 E. 缺乏营养
3. 类风湿性关节炎病人急性期的护理措施有 (ACDE)
- A. 遵医嘱使用抗炎镇痛药 B. 绝对卧床休息 C. 热水浴以减轻疼痛 D. 保护关节于功能位 E. 必要时使用夹板固定关节
4. 强直性脊柱炎护理措施包括 (ABCDE)
- A. 适当休息，坚持脊柱、胸廓、髋关节活动 B. 注意立、坐、卧正确姿势，避免长期固定于一个姿势 C. 宜睡硬板床，低枕 D. 避免过度负重和剧烈运动 E. 坚持康复锻炼，要持之以恒

### (二)名词解释

1. 风湿性疾病 风湿性疾病是以内科治疗为主，影响骨、关节及周围软组织的一组肌肉骨骼系统疾病，包括：弥漫性结缔组织病及各种原因引起的关节和关节周围软组织(肌、肌腱、滑膜、韧带等)的慢性疾病。
2. 风湿 是指关节、关节周围软组织、肌肉、骨出现的慢性疼痛。
3. 系统性红斑狼疮是一种慢性系统性自身免疫病，临床表现有全身多种器官损害的症状。SLE病人血清具有以抗核抗体为主的大量不同的自身抗体。病程以病情缓解和急性发作交替为特点。
4. 类风湿关节炎 是对关节功能破坏性最强的疾病之一；是一种主要侵及关节，以慢性、对称性、周围性多关节炎性病变为主要特征的多系统性炎症性的自身免疫性疾病。临床表现为受累关节疼痛、肿胀、功能下降。当炎症破坏软骨和骨质时，出现关节畸形和功能障碍。

5. 强直性脊柱炎是一种以中轴骺关节慢性炎症为主,也可累及内脏及其他组织的慢性进展性风湿性疾病。

### (三)填空题

1. 系统性红斑狼疮是一种累及全身多个系统的自身免疫性疾病,血清出现多种自身抗体。

2. 系统性红斑狼疮病人 80%有关节受累,大多表现为关节痛,部分伴有有关节炎。受累关节常是近端指间关节等关节。

3. 类风湿关节炎的基本病理改变是滑膜炎,当累及软骨和骨质时出现关节畸形。

4. 类风湿关节炎恢复期应进行适当的关节功能锻炼,或借助理疗方法,避免关节畸形。

5. 强直性脊柱炎是一种以骶髂中轴关节慢性炎症为主,也可累及内脏及其他组织的慢性进展性风湿性疾病。

### (四)简答题

1. 简述对患风湿性疾病疼痛的病人应采取哪些减轻疼痛的方法?

答:对患风湿性疾病疼痛的病人应采取的减轻疼痛的方法有:

(1)休息与体位:在炎症的急性期,关节肿胀伴体温升高时,应卧床休息,减少活动。帮助病人采取舒适的体位,尽可能保持关节的功能位置,必要时给予石膏托、小夹板固定。避免疼痛部位受压,可用支架支起床床上盖被。

(2)创造适宜的环境:如环境既不能过于杂乱、吵闹,也不能过于清静,以避免病人感觉的超负荷或剥夺对疼痛产生不良影响。

(3)生活护理:协助完成进食、排便、洗漱、翻身等日常生活活动。

(4)采取止痛措施:①非药物止痛:如松弛术、皮肤刺激疗法(冷敷、加压、震动等)、分散注意力。根据病情使用蜡疗、放疗、磁疗、超短波、红外线等,也可按摩肌肉,活动关节。②药物止痛:遵医嘱用药,如布洛芬、萘普生、阿司匹林等。

2. 对躯体移动障碍的病人应如何保护或促进关节功能?

答:对躯体移动障碍的病人保护或促进关节功能的措施有:夜间睡眠时注意病变关节保暖,预防晨僵。关节肿痛时,限制活动,保持病人合适体位。急性期后,尽早指导病人下床或做床上主动或被动锻炼,并逐步进行从主动的全关节活动的锻炼到功能性的活动,以恢复关节功能、加强肌肉的力量与耐力。活动程度以病人能够忍受为限度,如活动后出现疼痛或不适持续 2h 以上者,应减少活动量。锻炼活动前配合使用热敷、理疗按摩等物理疗法,以增强局部血液循环,使肌肉松弛,并有轻度止痛效果,有利于锻炼。

3. 简述系统性红斑狼疮病人的皮肤黏膜损害特点。

答:系统性红斑狼疮病人的皮肤黏膜损害特点是:80%病人有皮肤损害,表现多种多样,包括颊部蝶形红斑、丘疹,盘状红斑,指掌部或甲周红斑,指端缺血,面部及躯干皮疹,紫癜或紫斑、水疱和大疱等。最具特征者为颊部蝶形红斑。40%病人在日光或其他来源的紫外线照射后有光过敏现象;浅表皮肤血管炎可表现为网状青斑;40%病人有脱发,不仅发生于头发,也可发生于身体其他部位的毛发;30%病人可出现口腔溃疡;30%出现雷诺现象等。

4. 对系统性红斑狼疮病人的皮肤护理应注意哪些?

答:对系统性红斑狼疮病人的皮肤护理应注意:①避光:有皮疹、红斑或光敏、感者,指导病人避免直射阳光,外出时采取遮阳措施,皮疹或红斑处遵医嘱使用抗生素治疗,做好局部清创换药处理。②避免接触刺激性物品,如碱性肥皂、化妆品,3 避免服用诱发本系统疾病的药物,如普鲁卡因胺,胍屈嗪等。④剪指甲勿过短,防止损伤指甲周围皮肤。注意口腔及会阴皮肤。

5. 简述类风湿关节炎的治疗目的。

答:类风湿关节炎的治疗目的是:④减轻关节肿痛和关节外的症状,如发热等。②控制关节炎的发展,防止和减少关节的破坏,保持受累关节的功能。③促进已破坏的关节骨的修复。为此早期诊断和早期治疗是极为重要的。

6. 对强直性脊柱炎的病人如何进行健康指导?

答:对强直性脊柱炎的病人健康指导时应包括:①疾病知识宣教,使人对本病知识有所了解,树立长期治疗的信心。避免寒冷刺激,注意保暖。增强机体抵抗力预防感染。②出院指导,严格执行医师制订的治疗方案,不要随意减量或停药口服非甾体抗炎药期间,注意保护性饮食,如牛奶、稀饭等,避免进食韭菜、辣椒、地瓜等刺激胃酸分泌的食物。长期坚持体疗及理疗,即使病情反复也要持之以恒,切忌半途而废。定期到专科门诊随诊。

## 第八章 神经系统

### (一)选择题

#### A型题

1. 头痛病人避免用力排便的主要意义是防止 ( C )  
A. 呕吐 B. 脑血栓形成 C. 颅内压增高 D. 心脏负荷增加 E. 心绞痛发作
2. 对昏迷病人护理人员应重点观察 ( D )  
A. 体温 B. 脉搏 C. 呼吸 D. 瞳孔 E. 血压
3. 发音流利,但内容不正常。对他人讲话和自己所言均不能理解,其语言障碍的类型属于 ( E )  
A. 经皮质性失语 B. 传导性失语 C. 命名性失语 D. 运动性失语 E. 感觉性失语
4. 一个轻微的刺激,而引起病人强烈感觉,此表现称为 ( C )  
A. 感觉倒错 B. 感觉异常 C. 感觉过敏 D. 感觉减退 E. 感觉过度
5. 有肢体感觉障碍的病人不宜 ( D )  
A. 经常翻身 B. 睡于软床上 C. 用温水擦浴 D. 使用热水袋 E. 用乙醇按摩
6. 护理瘫痪病人应保持瘫痪肢体功能位,下列哪项不妥 ( C )  
A. 手关节呈屈曲位 B. 肘关节稍屈曲 C. 置上臂与肩部同一水平  
D. 用夹板将足底垫起,使踝关节呈 $90^\circ$ 角 E. 膝关节外侧支托使腿微屈
7. 瘫痪病人的护理措施中不正确的是 ( D )  
A. 做好心理护理 B. 保持瘫痪肢体功能位 C. 防止压疮发生 D. 早期予以留置导尿 E. 预防便秘
8. 下列哪项不符合三叉神经痛临床特点 ( C )  
A. 多见于40~60岁的女性 B. 突发疼痛 C. 多为两侧同时发作 D. 严重疼痛者伴发痛侧面肌抽搐  
E. 说话、刷牙、冷风刺激可诱发疼痛
9. 以下哪项不是特发性面神经麻痹急性期治疗方法 ( A )  
A. 抗生素 B. 红外线照射 C. 维生素B<sub>1</sub>、B<sub>12</sub> D. 超短波透热 E. 短期口服皮质类固醇激素
10. 关于吉兰-巴雷综合征的临床特征,不应包括 ( D )  
A. 肌萎缩 B. 呈对称性分布 C. 手指(趾)疼痛、麻木呈手套和袜套样分布  
D. 受累部位以四肢近端为主 E. 感觉、运动和自主神经可受损
11. 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病病人最危险的情况是 ( E )  
A. 四肢瘫痪 B. 肺部感染 C. 消化道出血 D. 心力衰竭 E. 呼吸麻痹
12. 不是急性脊髓炎的表现是 ( C )  
A. 多见于20~40岁的青壮年 B. 损伤水平以下痛、温、触觉消失 C. 病变水平以上肢体瘫痪  
D. 病前1~2周多有上呼吸道感染、腹泻等症状 E. 尿潴留
13. 脊髓压迫症的病程中不出现哪种症状 ( E )  
A. 刀割样、电击样根性疼痛 B. 弛缓性瘫 C. 锥体束征阳性 D. 肢体痛、温觉减退或消失  
E. 交叉性瘫痪
14. 导致短暂性脑缺血发作最常见的病因是 ( E )  
A. 情绪激动 B. 高血压 C. 吸烟 D. 饮酒 E. 动脉粥样硬化
15. 反复发作的短暂性脑缺血发作将会导致下列何种结果 ( C )  
A. 脑出血 B. 蛛网膜下隙出血 C. 脑血栓形成 D. 脑栓塞 E. 脑膜炎
16. 脑梗死病人CT图像为 ( D )  
A. 起病1周后才改变 B. 起病后即可见异常低密度影 C. 起病后即可见异常高密度影  
D. 起病24~48h后可见异常低密度影 E. 起病24~48h后可见异常高密度影
17. 临床上最常见的脑血管意外是 ( B )

- A. 脑出血 B. 脑血栓形成 C. 脑栓塞 D. 蛛网膜下隙出血 E. 短暂性脑缺血发作
18. 脑梗死易发生在夜间休息状态下的主要原因是 ( C )
- A. 晚餐过饱 B. 气温较低 C. 血压低、血液粘稠 D. 低枕平卧 E. 血糖过低
19. 脑梗死病人头部禁用冷敷,其目的是为了预防 ( D )
- A. 意识障碍加深 B. 体温不升 C. 颅内压降低 D. 脑缺血加重 E. 神经功能恢复延缓
20. 出血性脑卒中病人出现哪项表现时应迅速给予处理 ( D )
- A. 生命体征变化 B. 心动过速 C. 意识瞳孔的变化 D. 颅内压明显增高 E. 血压降低
21. 脑出血病人急性期头部抬高卧位的主要目的是 ( B )
- A. 有利于口腔分泌物的引流 B. 促进脑部静脉回流 C. 防止呕吐 D. 减轻头痛 E. 防止脑缺氧
22. 脑出血病人死亡的主要原因是 ( C )
- A. 坠积性肺炎 B. 压疮感染 C. 脑疝 D. 上消化道出血 E. 中枢性高热
23. 内囊出血最具有特征性的表现是 ( B )
- A. 进行性头痛加剧 B. “三偏征” C. 频繁呕吐 D. 呼吸深沉 E. 大小便失禁
24. 下列哪项对提示早期脑疝形成最有意义 ( C )
- A. 头痛、呕吐、呼吸困难 B. 意识丧失、瞳孔散大 C. 剧烈头痛、频繁呕吐、意识障碍加重  
D. 脉搏、呼吸、血压出现“两慢一快” E. 呼之不醒、双侧瞳孔散大
25. 急性出血性脑血管病的处理中哪项是错误的 ( A )
- A. 勤翻身拍背 B. 控制血压 C. 降低颅内压力 D. 治疗并发症 E. 适当使用止血药
26. 护理脑出血病人时,动作轻柔的目的是 ( E )
- A. 病人舒适 B. 预防压疮 C. 减少情绪激动 D. 防止损伤皮肤黏膜 E. 避免加重脑出血
27. 脑出血最好发的部位是 ( C )
- A. 脑桥 B. 小脑 C. 基底节区 D. 脑室 E. 脑叶
28. 脑桥出血的主要特点是 ( D )
- A. 突然意识丧失 B. 呼吸变深而有鼾声 C. 脉搏慢而充实 D. 瞳孔缩小呈针尖样 E. 以上都不是
29. 下列哪项不属于小脑出血的体征 ( E )
- A. 共济失调 B. 眩晕 C. 头痛和频繁呕吐 D. 眼球震颤 E. 对侧肢体瘫痪
30. 下列哪项不是高血压性脑出血的诱因 ( B )
- A. 情绪激动 B. 睡眠过多 C. 重体力活动 D. 咳嗽、打喷嚏 E. 用力排便
31. 蛛网膜下隙出血最常见的病因是 ( A )
- A. 先天性动脉瘤 B. 脑血管畸形 C. 脑动脉粥样硬化 D. 再生障碍性贫血 E. 脑动脉炎
32. 蛛网膜下隙出血特征性的表现是 ( A )
- A. 剧烈头痛 B. 一侧动眼神经麻痹 C. 短暂意识丧失 D. 呕吐 E. 脑膜刺激征
33. PD 的临床症状哪一项是不正确的 ( B )
- A. 震颤 B. 运动增加 C. 强直 D. 运动减少 E. 忧郁和痴呆
34. 哪项辅助检查对诊断癫痫最有价值 ( C )
- A. 脑脊液检查 B. 脑血流图 C. 脑电图 D. 脑 CT 扫描 E. 颅脑超声检查
35. 癫痫大发作的最重要护理措施是 ( D )
- A. 避免外伤 B. 严密观察生命体征和意识瞳孔的变化 C. 不可用力按压肢体 D. 保持呼吸道通畅  
E. 禁用口表测试体温
36. 癫痫持续状态的首选药物为 ( C )
- A. 异戊巴比妥钠 B. 水合氯醛 C. 安定 D. 苯妥英钠 E. 卡马西平
37. 癫痫大发作最具特征的表现是 ( E )
- A. 肢体麻木 B. 牙关紧闭和大小便失禁 C. 头痛剧烈 D. 口腔分泌物增多  
E. 发作性强直、阵挛抽搐及意识障碍

38. 绝大多数重症肌无力病人的首发症状是 ( A )

A. 眼睑下垂 B. 四肢无力 C. 吞咽困难 D. 言语不清 E. 呛咳

39. 重症肌无力病人出现哪些临床表现易危及生命 ( E )

A. 眼外肌无力 B. 吞咽无力 C. 颈肌无力 D. 四肢无力 E. 呼吸肌无力

40. 刘女士, 70岁, 有高血压病史25年, 突然出现剧烈头痛伴左侧上下肢瘫痪, 诊断为“脑出血”, 此时正确的护理措施是 ( D )

A. 头部热敷 B. 补充血容量 C. 12小时后给予鼻饲流质 D. 发病48小时内避免搬动  
E. 去枕平卧位

41. 郝女士, 突发意识丧失, 全身骨骼肌持续性强直收缩, 此时不妥的护理措施是 ( D )

A. 使病人就地平卧 B. 不喂水、不喂药 C. 移去身边危险物品  
D. 用力按压肢体, 制止抽搐发作 E. 磨牙间塞入牙垫

42. 李大伯, 68岁, 起病3天, 神志不清, 血压180/100mmHg, 右侧偏瘫, 送医院诊断为脑血栓形成, 首选治疗方案为 ( B )

A. 低分子右旋糖酐静脉滴注 B. 甘露醇静脉滴注 C. 尿激酶静脉滴注 D. 胞二磷胆碱静脉滴注  
E. 烟酸静脉滴注

(43~44题共用题干)

刘先生, 66岁, 高血压病史20年, 18时发现病人剧烈头痛, 迅速昏迷不醒, 呕吐咖啡样液体, 急送入院。体检: 深昏迷, 双侧瞳孔呈针尖样, 交叉性瘫痪, 体温39.8℃。

43. 该病人的病情应考虑为 ( B )

A. 基底节区出血 B. 脑桥出血 C. 小脑出血 D. 蛛网膜下隙出血 E. 脑叶出血

44. 目前病人最主要的护理诊断是 ( E )

A. 疼痛 B. 躯体移动障碍 C. 生活自理缺陷 D. 有受伤的危险 E. 潜在并发症: 脑疝

(45~46题共用题干)

男, 56岁, 左侧肢体抖动1年余。体检: 血压180/100mmHg, 神志清楚, 表情呆板, 左侧上下肢可见静止性震颤, 肌张力增高。

45. 目前病人最主要的护理诊断是 ( A )

A. 躯体移动障碍 B. 自尊紊乱 C. 营养失调 D. 有皮肤完整性受损的危险 E. 有受伤的危险

46. 此病人合适的治疗药物为 ( B )

A. 新斯的明 B. 左旋多巴 C. 强的松 D. 苯妥英钠 E. 甘露醇

## B型题

(1~3题共用备选答案)

A. 脑干出血 B. 脑血栓形成 C. 蛛网膜下隙出血 D. 脑栓塞 E. 短暂性脑缺血发作

1. 常出现昏迷和四肢瘫 ( A )

2. 有明显脑膜刺激征 ( C )

3. 多在安静休息或睡眠时发病 ( B )

(4~7题共用备选答案)

A. 脑动脉粥样硬化 B. 风湿性心脏病 C. 高血压和脑动脉粥样硬化并存 D. 脑底部动脉瘤  
E. 高血压

4. 蛛网膜下隙出血常见病因 ( D )

5. 脑出血最常见病因 ( C )

6. 脑血栓形成最常见病因 ( A )

7. 脑栓塞最常见病因 ( B )

(8~9题共用备选答案)

A. 脑血栓形成 B. 短暂性脑缺血发作 C. 脑出血 D. 蛛网膜下隙出血 E. 脑栓塞

8. 多在活动或情绪激动时发病 ( C )  
9. 有明显脑膜刺激征 ( D )

### X型题

1. 急性脑血管病包括 ( BCDE )  
A. 急性脊髓炎 B. 脑出血 C. 脑血栓形成 D. 蛛网膜下隙出血 E. 脑栓塞
2. 护理脑出血病人时, 常采用头部冷敷的目的是 ( ABC )  
A. 减少脑氧耗 B. 减轻脑水肿 C. 保护脑细胞 D. 催醒病人 E. 增加脑供血
3. 脑出血病人并发上消化道出血, 护理应注意 ( ABCDE )  
A. 呕吐物和大便的性状 B. 应暂禁食 C. 按医嘱经胃管灌注去甲肾上腺素  
D. 鼻饲前先抽吸胃液观察颜色 E. 定时做大便隐血试验
4. 诱发癫痫发作的因素有 ( ABCDE )  
A. 情绪激动 B. 睡眠不足 C. 饥饿 D. 饮酒 E. 便秘
5. 缺血性卒中病人的护理诊断是 ( ABCDE )  
A. 躯体移动障碍 B. 生活自理能力缺陷 C. 言语沟通障碍 D. 有废用综合征的危险 E. 恐惧
6. 脑疝前驱症状有 ( ABCDE )  
A. 剧烈头痛 B. 频繁呕吐 C. 烦躁不安 D. 两侧瞳孔大小不等 E. 颈项强直
7. 癫痫持续状态致死原因有 ( ACD )  
A. 脑水肿 B. 抽搐 C. 循环衰竭 D. 呼吸衰竭 E. 昏迷

### (二)名词解释

1. 运动性失语 又称 Broca 失语或表达性失语。口语表达障碍为其突出的临床特点, 呈非流利型口语。病人能理解别人语言的意义, 但缺乏完整表达语言的能力。表现为讲话不流畅, 只能讲一两个字。常用错词, 能自我察觉, 因语量少仅限于实质词且缺乏语法结构而呈电报式语言。
2. 交叉型感觉障碍 交叉型感觉障碍延髓外侧和脑桥病变时, 致病侧面部和对侧身体痛温觉减退或缺失。
3. 瘫痪 指肢体因肌力下降而出现的运动障碍, 是随意运动功能的减低或丧失, 是神经系统常见的症状。
4. 蛋白一细胞分离现象 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病起病 1 周后脑脊液出现蛋白质含量明显增高而细胞数正常的现象。
5. 短暂性脑缺血发作是局灶性脑缺血导致突发短暂性可逆性神经功能障碍。发作持续数分钟, 通常在 30 分钟内完全恢复, 可反复发作。
6. 脑梗死 又称缺血性卒中, 是脑血液供应障碍引起缺血、缺氧, 导致局限性脑组织缺血性坏死或脑软化。临床最常见的类型为脑血栓形成和脑栓塞。
7. 脑血栓形成 是脑动脉主干或皮质支动脉粥样硬化导致血管增厚、管腔狭窄闭塞和血栓形成, 引起脑局部血流减少或供血中断, 脑组织缺血缺氧导致软化坏死, 出现局灶性神经系统症状体征。
8. 脑出血 脑出血是指原发性非外伤性脑实质内的出血。
9. 脑疝前驱症状 脑疝前驱症状病人出现烦躁不安、频繁呕吐、意识障碍进行性加重、两侧瞳孔大小不等、血压进行性升高、脉搏加快、呼吸不规则等。
10. “三偏征” 因病变累及内囊后肢中的下行运动纤维、上行感觉纤维以及视辐射而产生病灶对侧偏瘫、对侧偏身感觉障碍和双眼对侧同向性偏盲。
11. 癫痫持续状态 癫痫持续状态若癫痫连续发作之间意识尚未完全恢复又频繁再发, 或癫痫发作持续 30 分钟以上不自行停止称癫痫持续状态或称癫痫状态。
12. 肌无力危象 肌无力危象多在肺部感染或大手术(包括胸腺切除术)后发生, 为抗胆碱酯酶药物用量不足所致, 主要表现为全身肌肉极度无力, 特别是累及呼吸肌而出现呼吸困难, 是重症肌无力致死的主要原因。

### (三)填空题

1. 神经系统疾病的特征是发病率高、死亡率高和致残率高, 并常有意识、运动、感觉、认知、反射等神经功能异常。

2. 瘫痪病人的并发症有**压疮、呼吸道感染、泌尿道感染和便秘**。
3. 对感觉障碍的肢体要加强护理，可加盖毛毯等保暖，但不宜用**热水袋**，以免**烫伤**。
4. 语言障碍可分为**失语症和构音障碍**。
5. 在可干预的危险因素中，**高血压、心脏病、糖尿病和短暂性脑缺血发作**是脑血管疾病发病的最重要危险因素。
6. 缺血性卒中包括**脑血栓形成和脑栓塞**，出血性卒中包括**脑出血和蛛网膜下隙出血**。
7. 脑出血急性期降压不宜**过快过低**，以免影响**脑血流量**。
8. 急性脊髓炎临床特征为**病变水平以下肢体瘫痪、传导束性感觉障碍和尿便障碍**。
9. 蛛网膜下隙出血常在**用力**和**情绪激动**下突然发生，表现为**剧烈头痛、恶心呕吐、短暂意识丧失和脑膜刺激征**等。
10. **癫痫**是神经系统疾病中仅次于脑卒中的第二大常见疾病，**疲劳、缺睡、饥饿、便秘、饮酒、和感情冲动**常可诱发。
11. 癫痫大发作过程分**强直期、阵挛期、痉挛后期**。
12. 重症肌无力病人应用**抗胆碱酯酶**药物缓解肌无力症状，若药量不足可致**肌无力危象**。
13. 帕金森病起病隐匿，缓慢进展，临床表现为**静止性震颤、运动迟缓、肌强直、姿势步态异常**。

#### (四)简答题

1. 如何对言语沟通障碍病人进行护理?

答: (1)语言康复训练: ①鼓励病人大声说话: 选择感兴趣的话题, 激发病人进行语言交流的欲望, 病人进行尝试和获取成功时给予鼓励。②选择适当时机和训练方法: 可以在散步时、做家务时或休闲娱乐时进行, 以实物为教具, 寓教于乐。对不能很好地理解语言的病人, 配以手势或实物一起交谈, 通过语言与逻辑性的结合, 训练病人理解语言的能力; 对说话有困难的病人可以借书写方式来表达; 对失去阅读能力的病人应将日常用语、短语、短句写在卡片上, 由简到繁、由易到难、由短到长教其朗读。③要持之以恒: 告知家属在对病人进行语言训练时要耐心, 由浅入深, 循序渐进, 切不可急于求成, 应逐渐丰富其内容, 增加刺激量, 才能达到语言逐渐恢复的目的。(2)心理护理: 患有失语症的病人容易丧失对生活的勇气, 可能表现为抑郁或躁狂易怒, 此时病人心理异常脆弱与敏感, 也最需要护理人员及家属充满爱心的帮助。应多与病人交谈, 能正确理解病人的问题并及时、耐心的解释, 直至病人理解为止; 护理过程中给病人列举治疗效果好的病例, 使病人树立战胜疾病的信心, 避免出现悲观、失望盼隋绪; 针对病人的积极态度, 如一声最简单的语言“是”或“不是”, 只要病人有进步就要给予及时的肯定和表扬, 病人会从赞扬的表情和语言中得到安慰和自信, 从而增强语言训练的勇气和信心。

2. 肌力如何划分?

答: 肌力 0~5 级分级法: 0 级: 完全瘫痪, 肌肉无收缩; 1 级: 肌肉可收缩, 但不能产生运动; 2 级: 肢体能在床上移动, 但不能抬起; 3 级: 肢体能抗地心引力而抬高床面, 但不能抗阻力; 4 级: 能作抗阻力的运动, 但未达正常; 5 级: 正常肌力。

3. 如何保持瘫痪病人肢体功能位?

答: 保持瘫痪肢体功能位: 患肢平放, 手握布卷, 腕关节背屈 20。~25。 , 肘关节稍屈曲, 臂外展位, 稍高于肩部, 下肢用夹板将足底垫起, 使踝关节呈直角, 膝下垫一小垫。此种体位可防止肘、腕关节屈曲痉挛, 肩关节内收, 下肢外旋和足下垂。

4. 叙述脑卒中危险因素。

答: 许多因素与脑卒中发生及发展密切相关。共有两类危险因素, 一类是无法干预的因素, 如高龄、性别、卒中家族史等; 另一类是可以干预的, 如高血压、心脏病、糖尿病和短暂性脑缺血发作, 是脑血管病发病的最重要危险因素。吸烟、酗酒、高脂血症、高同型半胱氨酸血症、眼底动脉硬化、肥胖、不良饮食习惯(高盐及动物油高摄入)、药物滥用、口服避孕药等均与脑卒中发生有关, 若能对这些因素给予有效干预, 可降低脑卒中发病率。

5. 对有发生脑疝潜在危险的病人如何护理?

答: 对有发生脑疝潜在危险的病人进行的护理措施为: 严密观察神志、瞳孔和生命体征的变化。如发现烦躁不安、频繁呕吐、血压进行性升高、脉搏加快、呼吸不规则、意识障碍进行性加重、两侧瞳孔大小不等等脑疝前驱



症状时，应立即与医师联系，迅速降低颅内压：①迅速建立静脉通路，按医嘱快速静脉滴注 20%甘露醇 250ml。②迅速清除呕吐物和口鼻分泌物，保持呼吸道通畅。③备好气管切开包和脑室引流包。④避免引起颅内压增高的各种因素(剧咳、打喷嚏、躁动、用力排便、大量输液等)。

6. 何谓脑血栓形成病人“超早期”溶栓治疗?其目的是什么?并说出其用药护理。

答：“超早期”是指脑血栓形成病人发病 3~6h 以内，经 CT 证实无出血灶，应用溶栓药物给予超早期溶栓治疗。其目的是溶解血栓，迅速恢复梗死区血流灌注，挽救尚未完全死亡的脑细胞，力争超早期恢复脑血流。临床常用的溶栓药物有：尿激酶、重组组织型纤溶酶原激活物等。常采用静脉给药，也可介入治疗。用药护理：严格注意药物剂量，监测出凝血时间、凝血酶原时间，注意观察有无出血倾向，发现皮疹、皮下瘀斑、牙龈出血等立即报告医师处理。

7. 为什么基底节区出血会出现“三偏征”?

答：壳核和丘脑是高血压性脑出血的两个最常见部位，它们被内囊后肢所分隔，下行运动纤维、上行感觉纤维以及视辐射穿行其中，外侧(壳核)或内侧(丘脑)扩张血肿压迫这些纤维产生对侧运动、感觉功能障碍，因病变累及内囊典型病例可见三偏体征：病灶对侧偏瘫、对侧偏身感觉障碍和双眼对侧同向性偏盲。

8. 如何防止蛛网膜下隙再出血?

答：①应绝对卧床休息 4~6 周，抬高床头 15。~30。，避免搬动和过早离床活动，保持环境安静，严格限制探视，避免各种刺激。②避免一切可能使血压和颅内压增高的因素。多食蔬菜、水果，保持大便通畅，避免过度用力排便；保持乐观情绪，避免精神刺激和情绪激动；防止咳嗽和打喷嚏，对剧烈头痛和躁动不安者，可应用止痛剂、镇静剂。③密切观察病情，初次发病第 2 周最易发生再出血。如病人再次出现剧烈头痛、呕吐、昏迷、脑膜刺激征等情况，及时报告医师并处理。

9. 癫痫病人大发作时，首先应采取哪些措施防止发生意外?

答：当病人正处在意识丧失和全身抽搐时，首先应采取保护性措施，防止发生意外，而不是先给药。①防止外伤：防止跌倒和摔伤，迅速使病人就地躺下，用厚纱布包裹的压舌板或筷子、纱布、手绢等置于上、下臼齿间以防咬伤舌头及颊部；癫痫发作时切勿用力按压抽搐的肢体，以免造成骨折及脱臼；抽搐停止前，护理人员应守护床边观察，并保护病人。②防止窒息：病人应取头低侧卧位，下颌稍向前，解开衣领和腰带，使唾液和呼吸道分泌物由口角流出，防止被吸入肺内而致窒息，并及时吸出痰液；必要时托起下颌，将舌用舌钳拉出，以防舌后坠引起呼吸道阻塞；不可强行喂食、喂水，以免误入气管窒息或致肺炎。

10. 怎样为癫痫病人进行健康指导?

答：①避免诱发因素：向病人及家属介绍本病基本知识及发作时家庭紧急护理方法。避免过度疲劳、睡眠不足、便秘、情感冲动等诱发因素，反射性癫痫还应避免突然的声光刺激、惊吓、外耳道刺激等。②饮食指导：保持良好的饮食习惯，食物以清淡且营养丰富为宜，不宜辛、辣、咸、过饱，戒烟酒。③适当活动：鼓励病人参加有益的社交活动，适当参加体力和脑力活动，做力所能及的工作，注意劳逸结合。④注意安全：避免单独行动，限制具有危险性的工作和活动，如登高、游泳、驾驶机动车、带电作业等；随身携带简要病情诊疗卡，注明姓名、地址、病史、联系电话等，以备发作时得到及时有效的处理。⑤用药指导：应向病人及家属说明遵守用药原则的重要性，不可随意增减药物剂量，不能随意停药或换药，要坚持长期、正规、按时服药，注意药物不良反应，一旦发现立即就医。

11. 简述腰椎穿刺术后的护理。

答：①体位：嘱病人术后去枕平卧 4~6 小时，不可抬高头部(可适当转动身体)，以防穿刺后反应如头痛、恶心、呕吐、眩晕等发生。②病情观察：观察病人有无头痛、腰背痛，有无脑疝及感染等穿刺后并发症。穿刺后头痛最常见，多发生在穿刺后 1~7 天，可能为脑脊液量放出较多等致颅内压降低，应给予多饮水或静脉滴注生理盐水，并延长卧床休息时间；保持穿刺部位的纱布干燥，观察有无渗液、渗血。

## 第九章 传染病

### (一) 选择题

## A 型题

1. 传染病与感染性疾病最主要区别在于 ( B )  
A. 病原体 B. 传染性 C. 季节性 D. 免疫性 E. 地方性
2. 传染源不应包括 ( A )  
A. 病原微生物 B. 隐性感染者 C. 病原携带者 D. 传染病病人 E. 受感染的动物
3. 影响传染病流行过程, 并起主导作用的因素是 ( B )  
A. 国民收入 B. 社会制度 C. 地理环境 D. 气候 E. 风俗习惯
4. 不符合病原携带状态特点的一项是 ( D )  
A. 无临床症状 B. 是传染源 C. 有病原体排出 D. 免疫检查也无法发现  
E. 在传染病流行过程中起重要作用
5. 人群易感性降低最主要的原因是 ( E )  
A. 外来人口增加 B. 易感人群增加 C. 新生儿增加 D. 病原体变异 E. 接种疫苗
6. 《中华人民共和国传染病防治法》将传染病分为 ( D )  
A. 2 大类 35 种 B. 2 大类 37 种 C. 3 大类 35 种 D. 3 大类 37 种 E. 4 大类 45 种
7. 甲类传染病是指 ( B )  
A. 狂犬病和霍乱 B. 鼠疫和霍乱 C. 霍乱和艾滋病 D. 霍乱和炭疽 E. 鼠疫和艾滋病
8. 增强特异性免疫力的主要措施是 ( E )  
A. 体育锻炼 B. 加强营养 C. 个人卫生 D. 改善生活条件 E. 预防接种
9. 以下传染病的典型发疹顺序依次为 ( C )  
A. 猩红热、斑疹伤寒、水痘、麻疹、伤寒 B. 水痘、麻疹、猩红热、斑疹伤寒、伤寒  
C. 水痘、猩红热、麻疹、斑疹伤寒、伤寒 D. 麻疹、水痘、伤寒、猩红热、斑疹伤寒  
E. 麻疹、斑疹伤寒、伤寒、水痘、猩红热
10. 了解传染病的潜伏期最主要是 ( C )  
A. 估计预后 B. 预测疫情 C. 确定检疫期 D. 病期的长短 E. 病情的轻重
11. 对确定传染病隔离期限有重要意义的一项是 ( E )  
A. 潜伏期 B. 前驱期 C. 症状明显期 D. 恢复期 E. 传染期
12. 半污染区不应包括 ( D )  
A. 医护人员办公室 B. 消毒室 C. 治疗室 D. 更衣室 E. 走廊
13. 传染病处于恢复期时, 体温尚未降至正常, 初发病的症状再度出现称为 ( D )  
A. 重叠感染 B. 并发症 C. 复发 D. 再燃 E. 交叉感染
14. 关于呼吸道隔离措施, 不妥的一项是 ( C )  
A. 病人必须单独一室隔离 B. 接近病人时戴口罩和手套, 穿隔离衣 C. 每日消毒病人痰具  
D. 呼吸道分泌物应先消毒后弃去 E. 病室每日通风至少 3 次、空气消毒 2 次
15. 传染病最常见的症状是 ( C )  
A. 头痛 B. 呕吐 C. 发热 D. 腹泻 E. 食欲减退
16. 以消化道传播为主的传染病不应包括 ( D )  
A. 伤寒 B. 细菌性痢疾 C. 甲型肝炎 D. 流行性出血热 E. 戊型肝炎
17. 对于发疹病人的护理, 不包括 ( E )  
A. 按医嘱给予抗组胺类药物 B. 衣被勤换洗, 翻身时应避免皮损处受损 C. 剪短指甲, 避免搔抓皮损处  
D. 在瘙痒严重时给以炉甘石洗剂局部洗浴 E. 用肥皂水每日清洗
18. 属于人兽共患传染病的是 ( B )  
A. 艾滋病 B. 流行性乙型脑炎 C. 流行性脑脊髓膜炎 D. 伤寒 E. 病毒性肝炎
19. 一般不会转为慢性的病毒性肝炎是 ( A )  
A. 甲型肝炎和戊型肝炎 B. 甲型肝炎和乙型肝炎 C. 乙型肝炎和丙型肝炎

- D. 乙型肝炎和戊型肝炎 E. 丙型肝炎和丁型肝炎
20. 甲型肝炎流行病学特点不包括 ( C )
- A. 6个月以下的婴儿不易感 B. 冬春季多见 C. 以显性感染为主 D. 随着年龄的增长, 易感性下降  
E. 病后可产生持久的免疫力
21. 乙型肝炎的传播途径不包括 ( A )
- A. 消化道传播 B. 日常生活密切接触 C. 注射途径 D. 母婴传播 E. 输血或血制品
22. 属于保护性抗体的一项是 ( A )
- A. 抗-HBs B. 抗-Hbe C. 抗-HCV D. 抗-HIV E. 抗-HEV
23. 对急性病毒性肝炎有早期诊断意义的血清酶检查是 ( B )
- A. PTA B. ALT C. AST D.  $\gamma$ -GT E. LDH
24. 急性无黄疸型肝炎一般不会出现 ( D )
- A. 食欲减退 B. 乏力 C. 肝功能损害 D. 腹水 E. 肝肿大
25. 除下列哪项外, 均为急性重症肝炎的特点 ( C )
- A. 深度黄疸 B. 腹水迅速增多 C. ALT明显升高 D. 肝性脑病 E. 肝脏迅速缩小
26. 关于血清学标志物的检测, 正确的含义是 ( C )
- A. HBsAg阳性说明肯定有传染性 B. 抗HAV-IgG对甲型肝炎有早期诊断价值  
C. 抗HAV-IgM阳性可见于急性甲型肝炎 D. 抗HCV阳性为保护性抗体 E. 抗HBe是既往感染的标志
27. 下列病人的血清学检查结果中传染性较大的一组是 ( B )
- A. 抗-HBs和抗-HBc阳性 B. HBsAg、HBeAg、抗-HBc阳性 C. 抗-HBs和抗-HBe阳性 D.  
HBsAg、抗-HBe、抗-HBc阳性 E. HBsAg和抗-HBe阳性
28. 慢性病毒性肝炎是指肝炎病程超过 ( B )
- A. 3个月 B. 6个月 C. 9个月 D. 12个月 E. 2年
29. 为预防乙型肝炎而采用的人工被动免疫制剂是 ( E )
- A. 丙种球蛋白 B. 乙型肝炎疫苗 C. 抗毒素 D. 胎盘球蛋白 E. 特异性高价免疫球蛋白
30. 关于传染病的并发症或合并症, 错误的组合是 ( D )
- A. 菌痢-中毒性休克 B. SARS--ARDS C. AIDS-卡氏肉瘤  
D. 戊型肝炎-肝硬化 E. 流行性出血热-DIC
31. 对乙脑与流脑有重要鉴别意义的一项是 ( E )
- A. 意识障碍的程度 B. 抽搐发作的程度 C. 脑膜刺激征阳性 D. 颅内压升高的程度  
E. 皮肤瘀点、瘀斑
32. 流行性乙型脑炎最主要的传染源是 ( C )
- A. 病人 B. 隐性感染者 C. 猪 D. 蚊虫 E. 鼠类
33. 我国流行性乙型脑炎主要流行于 ( D )
- A. 4、5、6月 B. 5、6、7月 C. 6、7、8月 D. 7、8、9月 E. 8、9、10月
34. 乙型脑炎病人惊厥发作时常首选 ( E )
- A. 亚冬眠疗法 B. 肌内注射苯巴比妥 c. 水合氯醛溶液灌肠 D. 缓慢静脉注射硫酸镁  
E. 肌内注射或缓慢静脉注射地西洋
35. 流行性乙型脑炎最常见的死亡原因是 ( B )
- A. 胃肠道出血 B. 呼吸衰竭 C. 频繁抽搐 D. 继发细菌感染 E. 微循环障碍
36. 流行性出血热病人受损最明显的脏器是 ( B )
- A. 心脏 B. 肾脏 C. 脑垂体 D. 肝脏 E. 肺脏
37. 我国流行性出血热主要的传染源是 ( C )
- A. 猪 B. 狗 C. 鼠 D. 家兔 E. 病人
38. 对流行性出血热发热期的病人不宜采用 ( A )

- A. 乙醇拭浴 B. 冰帽 C. 冰枕 D. 温水擦浴 E. 大血管处置冰袋
39. 流行性出血热出现“三痛”症状是指 (D)
- A. 头痛、胸痛、腰痛 B. 头痛、胸痛、眼眶痛 C. 胸痛、腰痛、眼眶痛  
D. 眼眶痛、头痛、腰痛 E. 头痛、胸痛、四肢痛
40. 预防流行性出血热最关键的措施是 (E)
- A. 加强食品卫生 B. 防蚊、灭蚊 C. 加强个人防护 D. 疫苗接种 E. 防鼠、灭鼠
41. 传染性非典型肺炎的病原体是 (E)
- A. 肺炎支原体 B. 肺炎衣原体 C. 鼻病毒 D. CH43 冠状病毒 E. SARS 冠状病毒
42. 关于 SARS 病人的临床特点, 多数病人的首发症状是 (A)
- A. 发热 B. 咳嗽多痰 C. 腹泻 D. 胸痛 E. 呼吸困难
43. 有 SARS 病人的密切接触史者应医学观察 (D)
- A. 5 日 B. 7 日 C. 10 日 D. 14 日 E. 21 日
44. 关于 HIV 的病原学特点, 不正确的一项是 (E)
- A. 属于逆转录 RNA 病毒 B. HIV 易发生变异 C. HIV 有嗜淋巴细胞性 D. 对脂溶剂和消毒剂敏感  
E. HIV 对外界抵抗力较强
45. HIV 进入机体后, 首先攻击的是 (E)
- A. 上皮细胞 B. 抑制性 T 淋巴细胞 C. 单核-巨噬细胞 D. 神经胶质细胞 E. 辅助性 T 淋巴细胞
46. 目前确定有无 HIV 感染的最简便而有效的方法是 (A)
- A. HIV 抗体检测 B. HIV RNA 定量检测 C. 局部活组织病理检查 D. 血抗原的检测 E. X 线胸片
47. HIV 抗体阳性提示 (C)
- A. 保护性抗体 B. 艾滋病晚期 C. 有传染性 D. 具有免疫力 E. 疾病恢复期
48. 对 HIV 易感的人是 (E)
- A. 性乱者 B. 静脉吸毒者 C. 血友病 D. 反复多次输血 E. 每个人
49. 艾滋病最重要的传染源是 (C)
- A. 艾滋病期病人 B. 潜伏性感染者 C. 无症状病毒携带者 D. 急性感染期病人 E. 隐性感染者
50. HIV 不可用下列哪种方法消毒 (C)
- A. 焚烧 B. 高压蒸汽 C. 紫外线 D. 0.2% 次氯酸钠 E. 75% 乙醇
51. 以下不会造成 HIV 传播的途径是 (A)
- A. 昆虫叮咬传播 B. 母婴垂直传播 C. 输血及血制品 D. 共用剃刀和牙刷 E. 性接触传播
52. 艾滋病病人最常见的机会性感染是 (D)
- A. 结核菌感染 B. 口腔念珠菌病 C. 巨细胞病毒性肠炎 D. 肺孢子虫肺炎 E. 外阴部疱疹病毒感染
53. 艾滋病的预防措施不包括 (B)
- A. 进行卫生宣传教育 B. 注射丙种球蛋白 C. 针对不同的传播方式切断传播途径 D. 采取自我防护  
E. 对传染源实行有效的医学监督
54. 近 1 年来, 小张平时无任何症状及体征, 但多次检查均显示除 HBsAg 一项阳性外, 其余指标均正常, 你认为小张最有可能是 (B)
- A. HBV 既往感染 B. 无症状 HBsAg 携带者 C. 慢性乙型肝炎 D. 急性无黄疸型乙型肝炎  
E. 对乙型肝炎病毒已有免疫力
55. 某幼儿园发现有 2 例甲肝患儿, 为预防疾病传播, 除隔离传染源外, 该幼儿园对密切接触者采取最有效的预防措施是 (D)
- A. 空气消毒 B. 接触者医学观察 7 天 C. 认真做好晨间检查 D. 尽快注射人血丙种球蛋白  
E. 尽快肌肉注射青霉素
56. 董先生, 38 岁, 因“病毒性肝炎”入院治疗, 入院后第 8 天, 他出现精神神经症状、躁动不安, 呼气有特殊臭味。体格检查还发现牙龈多处出血, 巩膜重度黄染, 肝脏明显缩小, 移动性浊音阳性, 下列不恰当的护理措施

有 (C )

- A. 绝对卧床休息 B. 限制钠盐摄入量 C. 给予高蛋白饮食 D. 严格记录 24 小时出入液量  
E. 做好口腔和皮肤护理

57. 王小军, 男, 3 岁。因高热、呕吐 2 日, 伴有抽搐 2 次入院, 患儿烦躁不安、体温 39℃, 呼吸不规则, 初步诊断为“流行性乙型脑炎”。目前最重要的护理措施是立即 (B )

- A. 采用物理降温措施和退热药降低体温 B. 按医嘱迅速给予脱水剂, 以降低颅内压  
C. 应用镇静剂减轻头痛和烦躁不安 D. 给氧以改善呼吸困难  
E. 静脉补液以维持水和电解质平衡

58. 某 7 岁女孩患“流行性乙型脑炎”, 在护理该病人过程中, 重点应注意观察 (E )

- A. 有无体温升高 B. 心率和心律的变化 C. 频繁呕吐的程度  
D. 有无意识障碍 E. 呼吸及瞳孔的变化

59. 方先生, 26 岁, 有血友病史多年。近 2 月来反复出现发热、间断腹泻、食欲减退, 病人得知自己抗-HIV(+)后, 感到绝望, 流露出对治疗失去信心。目前病人最需要的护理措施是 (A )

- A. 心理支持 B. 物理降温 C. 给予高热量、高蛋白饮食 E. 遵医嘱给予抗菌药物 D. 加强皮肤和口腔护理

60. 范先生, 32 岁, 因“流行性出血热”而住院治疗。入院后曾一度出现血压下降, 经治疗后热已退, 血压基本稳定, 但近 2 天来, 每天尿量仅 200ml。目前首优的护理诊断是 (B )

- A. 体温过高 B. 体液过多 C. 活动无耐力 D. 有传播感染 E. 营养失调: 低于机体需要量

61. 一位流行性出血热多尿期的病人出现乏力、反应迟钝、四肢松软、腱反射迟钝, 肠鸣音减低, 心律不齐。心电图显示 T 波低平, 出现 U 波, 提示可能 (D )

- A. 高血钾症 B. 低血钠症 C. 高血钠症 D. 低血钾症 E. 低血钙症

62. 某护理人员不慎被污染针刺破食指, 在不清楚自己是否感染过 HBV 的情况下。目前最重要的保护措施是 (E )

- A. 应即接种乙肝疫苗 B. 立即酒精消毒 C. 立即服用抗生素  
D. 立即抽血检查肝功能 E. 尽快肌注高效价乙肝免疫球蛋白

63. 伤寒玫瑰疹常出现在病程的 (D )

- A. 17 日 B. 21~28 日 C. 14~28 日 D. 7~13 日 E. 28 日后

64. 伤寒病人传染性最强的时期是 (C )

- A. 发病后 2~4 周 B. 发病后 2~5 周 C. 发病后 3~5 周 D. 发病后 2~6 周 E. 发病后 2~3 周

65. 一伤寒病人突发持续右下腹剧痛。查体: 腹部压痛、反跳痛(+), 应考虑最大可能是 (B )

- A. 阑尾炎 B. 肠穿孔 C. 肠出血 D. 肠炎 E. 便秘所致

66. 护理伤寒病人, 需特别注意观察生命体征变化的是在 (B )

- A. 发病后 1~3 周 B. 发病后 2~4 周 C. 发病后 3~4 周 D. 潜伏期末 E. 恢复期

67. 对伤寒高热病人护理, 不正确的是 (C )

- A. 监测生命体征 B. 做好皮肤、口腔护理 C. 用大剂量退热剂降温  
D. 记录 24 小时出入量, 补充足够水分及营养 E. 物理降温

68. 对伤寒腹胀病人的护理, 不正确的是 (D )

- A. 用松节油热敷腹部 B. 肛管排气 C. 生理盐水低压灌肠 D. 可进食奶类饮食  
E. 可轻轻按摩腹部, 协助轻轻翻身

69. 关于胃肠型食物中毒下列哪项不正确 (E )

- A. 进食污染食物而感染 B. 发病比较集中 C. 以急性胃肠炎为主要表现  
D. 各种细菌引起的中毒及感染症状相似, 以对症治疗为主 E. 只发生在夏秋季

70. 对胃肠型食物中毒病人护理哪项不正确 (C )

- A. 严密观察呕吐和腹泻性质、量、次数 B. 重症病人定时监测生命体征  
C. 呕吐者止吐 D. 鼓励病人多饮水, 早期不用止泻剂

- E. 注意腹部保暖, 禁用冷饮的危险
71. 不属于胃肠型食物中毒病人的护理诊断是 ( E )
- A. 有体液不足的危险 B. 腹泻 C. 腹痛 D. 水、电解质、酸碱平衡失调 E. 呼吸衰竭
72. 下列哪项不是细菌性痢疾的护理诊断 ( E )
- A. 腹泻 B. 体温过高 C. 腹痛 D. 营养失调 E. 脑水肿
73. 中毒性细菌性痢疾最常见的主要临床表现是 ( E )
- A. 吐、泻不止 B. 明显脓血便 C. 中毒性休克 D. 里急后重 E. 高热、惊厥
74. 细菌性痢疾病人的护理哪项不正确 ( D )
- A. 去除不良心理反应 B. 密切观察排便的次数、量及性状 C. 协助病重病人床旁解大便  
D. 严重腹泻伴呕吐者进食高营养食物 E. 做好肛周护理
75. 中毒型细菌性痢疾采用山莨菪碱治疗, 其主要作用是 ( E )
- A. 镇静 B. 兴奋呼吸中枢 C. 解除肠道痉挛 D. 抑制腹泻 E. 解除微血管痉挛
76. 预防细菌性痢疾流行的综合措施中以下列哪项为重点 ( D )
- A. 隔离及治疗病人 B. 发现并处理带菌者 C. 口服痢疾减毒活菌苗 D. 切断传播途径  
E. 流行季节预防性服药
77. 女, 6岁, 高热2小时, 抽搐5次, 神志不清, 于2002年8月15日急诊入院, 护理人员应首先考虑做以下哪项检查, 以尽快确诊 ( C )
- A. 血细胞计数及分类 B. 血液生化检查 C. 灌肠或肛门拭子检查粪便常规 D. 脑脊液检查  
E. 头颅CT检查
78. 治疗霍乱最关键的方法是 ( D )
- A. 卧床休息, 予流质饮食 B. 对症治疗 D. 液体疗法 C. 抗菌治疗 E. 心理治疗
79. 对霍乱病人基础护理重点是 ( C )
- A. 注意保暖 B. 口腔护理 C. 肛周护理 D. 定期洗澡 E. 保持床单整齐、清洁
80. 霍乱病人吐、泻白色“米泔水”样物, 是因为吐、泻物中 ( E )
- A. 含在大量粘液 B. 含有大量脓细胞 C. 缺乏胃酸 D. 含有大量胃肠黏膜 E. 缺乏胆汁
81. 关于霍乱下列哪项描述是错误的 ( E )
- A. 属甲类传染病 B. 先泻后吐, 无腹痛和里急后重 C. 主要病理特征为脱水  
D. 及时补充液体和电解质是关键 E. 知识教育和精神支持对消除病人紧张、恐惧心理作用不大
82. 关于布氏杆菌病正确的描述是 ( A )
- A. 以长期发热、多汗、关节疼痛、及肝肿大为临床特征 B. 不易转为慢性, 复发率低  
C. 发病以儿童为主, 男多于女 D. 典型发热呈波状热, 临床多见 E. 病人为主要传染源
83. 关于布氏杆菌病疼痛的护理不正确的是 ( E )
- A. 局部用5%~10%硫酸镁热敷 B. 短波透热疗法 C. 水浴疗法 D. 按摩 E. 大量应用止痛药
84. 流行性脑脊髓膜炎最常见的皮疹为 ( B )
- A. 玫瑰疹 B. 瘀点和瘀斑 C. 单纯疱疹 D. 脓疱疹 E. 荨麻疹
85. 男性, 8岁, 入院确诊为流脑。病人突然出现昏迷、潮式呼吸、一侧瞳孔扩大, 紧急处理应为 ( B )
- A. 静脉注射速尿 B. 静脉注射20%甘露醇 C. 静脉滴注地塞米松 D. 立即气管切开 E. 使用人工呼吸机
86. 流行性脑脊髓膜炎的护理措施不正确的是 ( E )
- A. 严密监测生命体征 B. 及时吸痰吸氧, 准备好各种抢救药品 C. 做好安全护理  
D. 重点保护瘀点、瘀斑部位, 防止擦伤皮肤 E. 心理护理不是关键
87. 引起疟疾临床症状的是 ( C )
- A. 孢子体 B. 环状体 C. 裂殖体 D. 幼合子 E. 配子体
88. 传染性按蚊在疟原虫生活史中是 ( D )
- A. 唯一的中间宿主 B. 第一中间宿主 C. 第二中间宿主 D. 终末宿主 E. 储存宿主

89. 疟原虫在人体生活史中起传播作用的是 (A )  
 A. 红细胞内期配子体 B. 红细胞内期裂殖体 C. 迟发型子孢子 D. 红细胞外期 E. 红细胞前期
90. 引起疟疾复发的根源是 (C )  
 A. 配子体 B. 红细胞内环状体 C. 肝细胞内裂殖体 D. 红细胞内期裂殖体 E. 红细胞内大滋养体
91. 感染疟原虫后 (C )  
 A. 无免疫力 B. 免疫力产生快, 但不持久 C. 免疫力产生慢, 维持时间不长 D. 免疫力产生慢, 但持久 E. 可终身免疫
92. 疟疾最常见的体征是 (A )  
 A. 脾肿大 B. 黄疸 C. 贫血貌 D. 肝肿大 E. 唇周单纯疱疹
93. 疟疾的确诊方法为 (A )  
 A. 血或骨髓涂片检查 B. 血培养 C. 骨髓培养 D. 诊断性治疗 E. 周期性定时寒战发作伴脾肿大
94. 输血疟疾与普通疟疾的不同点在于前者是(A )  
 A. 治疗后一般不复发 B. 无传染源作用 C. 潜伏期长 D. 临床症状发作不典型 E. 不必口服氯喹
95. 在我国流行最广的疟疾为 (B )  
 A. 三日疟 B. 间日疟 C. 卵形疟 D. 恶性疟 E. 输血后疟
96. 控制疟疾临床发作的首选药物是 (E )  
 A. 伯氨喹 B. 青蒿素 C. 乙胺嘧啶 D. 甲氟喹 E. 氯喹
97. 预防疟疾最主要的措施是 (D )  
 A. 根治疟疾现症病人 B. 根治疟疾带虫者 C. 预防服药 D. 灭蚊及消灭蚊子孳生场所 E. 采用防蚊措施
98. 阿米巴痢疾病变多在 (B )  
 A. 盲肠 B. 回盲部 C. 空肠 D. 肝脏和小肠 E. 降结肠
99. 确诊阿米巴肝脓肿的依据是 (B )  
 A. 长期发热、全身消耗 B. 肝穿刺获巧克力酱样脓液或脓液中找到滋养体  
 C. 肝肿大, 肋间隙压痛, 肝区挤压痛 D. 胸透可见膈肌位置升高、活动受限 E. 肝脏 B 超见到液性暗区
100. 阿米巴痢疾的并发症应除外 (E )  
 A. 肠出血 B. 肠穿孔 C. 阑尾炎 D. 肝脓肿 E. 脑出血
101. 对阿米巴痢疾病人的护理, 不正确的是(D )  
 A. 采取消化道隔离 B. 做好皮肤、口腔护理 C. 做好便后肛周的擦洗  
 D. 为减少血便量应控制营养的摄入 E. 记录大便的次数和性状
102. 关于溶组织阿米巴的描述错误的是 (D )  
 A. 大滋养体是致病型 B. 大滋养体常存在于病人的脓血便和病灶中  
 C. 包囊是传播疾病的感染型 D. 小滋养体形成伪足, 运动活跃 E. 小滋养体是生活于肠腔中的共生型
103. 治疗阿米巴痢疾的首选药物是 (A )  
 A. 甲硝唑 B. 先锋霉素 C. 红霉素 D. 第三代头孢菌素 E. 氯喹
104. 急性血吸虫病的主要护理诊断是 (B )  
 A. 营养失调: 低于机体需要量 B. 体温过高 C. 潜在并发症: 上消化道出血 D. 潜在并发症:  
 E. 潜在并发症: 腹水
105. 血吸虫病的唯一中间宿主是 (B )  
 A. 淡水螺 B. 钉螺 C. 田螺 D. 按蚊 E. 猪
106. 血吸虫病的主要传染源是 (B )  
 A. 狗 B. 人和牛 C. 猪 D. 鼠 E. 蚊
107. 血吸虫病主要病变的致病因素是其 (C )  
 A. 虫卵 B. 毛蚴 C. 尾蚴 D. 童虫 E. 成虫
108. 血吸虫病的主要病变部位在 (A )

- A. 门静脉系统 B. 肝和结肠 C. 空肠和回肠 D. 肝和胆 E. 肝和肾
109. 预防血吸虫病的关键措施是 (D)
- A. 治疗病人 B. 治疗病牛 C. 防止人粪和畜粪污染水 D. 查、灭钉螺  
E. 无法避免接触疫水时, 采取个人防护
110. 钩虫病最主要的症状是 (B)
- A. 低热 B. 贫血 C. 消化不良 D. 腹痛 E. 精神神经症状
111. 钩虫主要寄居在人体的 (C)
- A. 盲肠 B. 回肠 C. 空肠 D. 乙状结肠 E. 十二指肠
112. 关于钩虫病的特点, 下列哪项是错误的 (B)
- A. 我国农村感染钩虫的主要方式是经皮肤感染  
B. 钩虫病人贫血性质属大细胞性贫血 C. 钩虫分泌抗凝血物质所致的渗血量远较钩虫吸血量多  
D. 大便化验是钩虫的确诊方法之一 E. 感染期幼虫为丝状蚴
113. 诊断绦虫病最有意义的检查是 (B)
- A. 粪便中找虫卵 B. 妊娠节片的检查 C. 血清免疫学检查 D. 腹部B超检查 E. 腹部CT检查
114. 囊尾蚴病的传染源是 (A)
- A. 猪肉绦虫病人 B. 牛肉绦虫病人 C. 短膜壳绦虫病人 D. 长膜壳绦虫病人 E. 阔节裂头绦虫病人
115. 脑囊尾蚴病最常见的临床类型是 (C)
- A. 脑室型 B. 软脑膜型 C. 脑实质型 D. 脊髓型 E. 混合型
116. 关于恙虫病的叙述, 哪项是错误的 (B)
- A. 恙虫病又叫丛林斑疹伤寒 B. 是由恙虫病立克次体所致 C. 属自然疫源性疾  
D. 临床上以发热、焦痂(或溃疡)、淋巴结肿大及皮疹为特征 E. 外斐反应阴性
117. 恙虫病对诊断有价值的特征性表现下列哪项不正确 (B)
- A. 焦痂与溃疡 B. 发热 C. 焦痂附近的淋巴结肿大 D. 皮疹 E. 肝脾肿大
118. 关于外斐反应下列哪一项是正确的 (A)
- A. 恙虫病病人血清可与变形杆菌 OXk 发生凝集反应 B. 最早可于第1日出现阳性  
C. 第8周开始效价下降 D. 可作为确诊依据 E. 一般凝集效价在1:80以上才有意义
119. 恙虫病的传播媒介为 (A)
- A. 恙螨 B. 鼠类 C. 病人 D. 体虱 E. 鼠蚤
120. 钩端螺旋体病最严重的临床类型是 (C)
- A. 流感伤寒型 B. 黄疸出血型 C. 肺出血型 D. 脑膜脑炎型 E. 肾功能衰竭型
121. 黄疸出血型钩体病最常见的死亡原因是 (D)
- A. 肝功能衰竭 B. 消化道出血 C. 肺大出血 D. 急性肾功能不全 E. 肝性脑病
122. 钩体病感染中毒型的临床表现, 下列哪项是错误的 (C)
- A. 发热、全身疼痛、乏力 B. 浅表淋巴结肿大 C. 虹膜睫状体炎 D. 结膜炎  
E. 腓肠肌压痛明显
123. 钩体病的基本病理损害特点是 (A)
- A. 全身毛细血管损伤 B. 全身小血管损伤 C. 间质性肾炎 D. 中毒性心肌炎 E. 肺出血
124. 钩体病病原治疗的首选药物是 (A)
- A. 青霉素 B. 链霉素 C. 氟哌酸 D. 庆大霉素 E. 四环素
125. 钩体病的后发症中不包括 (C)
- A. 后发热 B. 反应性脑膜炎 C. 肺出血 D. 虹膜睫状体炎、脉络膜炎 E. 闭塞性脑动脉炎

### B型题

(1~2题共用备选答案)

- A. 显性感染 B. 隐性感染 C. 潜伏性感染 D. 急性病原携带者 E. 慢性病原携带者



1. 传染过程中最容易识别的表现是 (A)

2. 传染过程中最常见的表现是 (B)

(3~5 题共用备选答案)

A. 流行 B. 大流行 C. 散发 D. 爆发 E. 传染

3. 当传染病发病率显著超过该病历年的一般发病率水平时称 (A)

4. 某传染病在某地区的发病率为历年的一般发病水平 (C)

5. 某传染病在一定时间内迅速蔓延, 流行甚广, 超出国界或洲界 (B)

(6~7 题共用备选答案)

A. 使用利尿剂 B. 限制静脉输液量 C. 补充血容量纠正心衰 D. 出血的处理免疫抑制剂  
E. 血液透析疗法

6. 流行性出血热少尿期最主要的措施是 (B)

7. 流行性出血热病人出现高血容量综合征时最有效治疗措施是 (E)

(8~10 题共用备选答案)

A. 主要经空气、飞沫、尘埃传播 B. 主要经水、食物、苍蝇传播 C. 主要经血液、血制品、体液传播  
D. 经吸血节肢动物传播 E. 为多途径传播

8. 伤寒 (B)

9. 丙型病毒性肝炎 (C)

10. 流行性出血热 (E)

(11~12 题共用备选答案)

A. 疼痛 B. 腹泻 C. 体温过高 D. 组织灌注量改变 E. 躯体移动障碍

11. 上述护理诊断哪项不属于布氏杆菌病 (B)

12. 流行性脑脊髓膜炎的护理诊断不包括 (B)

(13~15 题共用备选答案)

A. 发热、过敏、腹痛、腹泻、肝肿大 B. 发热、球结膜充血、淋巴结肿大 C. 发热、头痛、腰痛  
D. 无症状 E. 脾巨大、腹水

13. 急性血吸虫病可表现为 (A)

14. 慢性血吸虫病可表现为 (D)

15. 晚期血吸虫病可表现为 (E)

### X 型题

1. 造成传染病流行最基本的条件是 (ACE)

A. 传染源 B. 疫源地 C. 易感人群 D. 生态环境差 E. 传播途径

2. 关于隐性感染, 正确的描述是 (ACDE)

A. 大多数传染病以隐性感染为最常见 B. 隐性感染人数增加, 传染病易流行  
C. 临床上不显出任何症状、体征 D. 通过免疫学检查能发现  
E. 引起机体发生特异性免疫应答

3. 主要通过血液、体液途径传播的传染病 (BCD)

A. 人禽流感 B. 乙型肝炎 C. 丙型肝炎 D. 艾滋病 E. 疟疾

4. 属于人兽共患传染病有 (BCDE)

A. 流行性脑脊髓膜炎 B. 流行性乙型脑炎 C. 流行性出血热 D. 人高致病性禽流感 E. 狂犬病

5. 城镇 6 小时内需报告的传染病有 (ABCD)

A. 传染性非典型肺炎 B. 霍乱 C. 人高致病性禽流感 D. 肺鼠疫 E. 艾滋病

6. 需实施消化道隔离的传染病有 (BCDE)

A. 麻疹 B. 甲型肝炎 C. 戊型肝炎 D. 细菌性痢疾 E. 伤寒

7 一般不宜采用乙醇擦浴降温的病人有 (BCD)

- A. 细菌性痢疾 B. 流行性脑脊髓膜炎 C. 麻疹 D. 流行性出血热 E. 流行性乙型脑炎
8. 主动免疫接种包括 (ADE )
- A. 卡介苗 B. 破伤风抗毒血清 C. 丙种球蛋白 D. 乙肝疫苗 E. 脊髓灰质炎活疫苗
9. 有可能传播乙肝病毒的传染源包括 (ABCDE )
- A. 急性乙型肝炎病人 B. 慢性乙型肝炎病人 C. 乙型肝炎亚临床感染者  
D. 无症状乙肝病毒携带者 E. HbsAg 阳性的肝硬化者
10. 关于抗一 HBs 阳性意义的正确表述为 (ACDE )
- A. 过去感染过 HBV B. 见于慢性无症状病毒携带者 C. 见于预防接种乙肝疫苗后  
D. 是一种保护性抗体 E. 产生免疫力的恢复者
11. 下列哪些指标阳性能提示乙肝病毒大量复制, 有传染性 (ACE )
- A. HbeAg B. HbsAg C. HBV-DNAP D. 抗一 HBs E. HBV-DNA
12. 应用高效价乙肝免疫球蛋白的主要对象有 (ABCE )
- A. 暴露于 HBV 的易感者 B. 意外被阳性血清污染者 C. 经常与阳性血液接触者  
D. 乙型肝炎病人 E. 母亲 HBsAg 阳性者的新生儿
13. 关于流行性乙型脑炎, 以下哪些正确 (ACDE )
- A. 在夏秋季流行 B. 以显性感染为主 C. 属于自然疫源性疾病  
D. 灭蚊、防蚊是主要预防措施 E. 猪是主要传染源
14. 流行性乙脑极期的主要表现是 (ABD )
- A. 高热 B. 抽搐 C. 心力衰竭 D. 呼吸衰竭 E. 偏瘫
15. 对流行性乙脑出现呼吸衰竭病人, 正确的护理措施有 (ABDE )
- A. 保持呼吸道通畅, 采用吸痰、翻身、拍背等方法助痰排出  
B. 将昏迷病人头偏向一侧, 以防舌后坠阻塞呼吸道 C. 有吞咽困难或昏迷者不能给予鼻饲  
D. 注意观察病人呼吸和意识状态 E. 做好生活护理, 及时清理大小便
16. 狂犬病病毒在人体内播散的过程可分为 (ABC )
- A. 局部组织内繁殖期 B. 侵入中枢神经期 C. 向器官扩散期 D. 肢体瘫痪期 E. 衰竭期
17. 人被可疑狂犬咬后正确的处理方法是 (AD )
- A. 应及时接种狂犬疫苗 B. 必须等证实确实是狂犬后, 再接种狂犬疫苗  
C. 伤口深大时, 经反复清洗后需缝合包扎以免感染 D. 可用肥皂水反复冲洗伤口  
E. 最好用肥皂水和 0. 1% 苯扎溴铵混合液冲洗
18. 流行性出血热的“三红”通常是指 (BCD )
- A. 背部充血 B. 颜面潮红 C. 颈部发红 D. 前胸发红 E. 上臂潮红
19. 对流行性出血热病人的护理评估主要 (ABCD )
- A. 有无野外作业 B. 近 2 个月到过疫区 C. 有无鼠类接触史  
D. 有无发热史 E. 有无慢性病人接触史
20. 流行性出血热少尿期病人的治疗包括 (ABCDE )
- A. 促进利尿 B. 导泻疗法或放血疗法 C. 腹膜透析 D. 血液透析 E. 稳定内环境平衡
21. HIV 感染处于临床 II 期特点为 (ABCE )
- A. 血中抗 HIV 阳性 B. 血中能检测到 HIV C. 可无任何临床症状  
D. 时间不超过 2 年 E. 有传染性
22. 艾滋病的传播途径有 (ABDE )
- A. 性接触传播 B. 人工授精 C. 蚊虫叮咬 D. 输血、血制品传播 E. 母婴垂直传播
23. 对于出疹伴奇痒的水痘病人, 正确的指导是 (ABC )
- A. 注意观察出疹及脱皮情况 B. 在家隔离治疗至疱疹全部结痂 C. 勤换内衣, 剪短指甲严防抓破  
D. 如四肢有瘙痒可适当抓痒 E. 保持皮肤清洁, 1 每天用肥皂水擦洗皮肤, 以防感染发生

24. 王女士, 34 岁。近来上腹部不适, 恶心、食欲减退, 经检查, 诊断为“甲型病毒性肝炎”, 需在家休息治疗。为防止家庭其他人员感染, 目前需要的措施是 ( ABD )

- A. 病人独居一室, 尽量减少与家庭人员的接触
- B. 家庭人员注射人丙种球蛋白
- C. 家庭人员接种甲型肝炎减毒活疫苗
- D. 实施消化道隔离
- E. 家庭人员进行预防性保肝治疗

25. 在为 HBeAg 阳性病人采血时, 某护理人员不慎刺破左手示指, 不清楚自己是否感染过乙肝, 此时重要的措施是 ( BCE )

- A. 立即接种乙肝疫苗
- B. 局部伤口的处理
- C. 立即查 HBsAg 及抗-HBs
- D. 立即注射丙种球蛋白
- E. 立即肌注高效价乙肝免疫球蛋白

26. 汤女士, 50 岁。近 2 周来食欲锐减、明显疲乏, 昨起出现烦躁不安, 皮肤黄疸进行性加深, 肝脾肋下未及, 腹水征(+), 双下肢水肿, 以往有肝炎病史 8 年。根据上述表现, 目前该病人存在的护理诊断及医护合作性问题有 ( ABCDE )

- A. 有组织完整性受损的危险
- B. 营养失调: 低于机体需要量
- C. 活动性耐力
- D. 体液过多
- E. 潜在并发症: 肝性脑病

27. 钟先生, 39 岁。1 个月前曾参加自主旅游去外地。现因发热、头痛、腰痛 3 日而入院, 拟诊为“流行性出血热”。体格检查: 体温 39.4℃, 血压 86 / 54mmHg, 颜面、颈、胸部明显充血潮红, 腋下及胸背部少许痕点。对该病人的治疗和护理, 下列哪些不妥 ( ABC )

- A. 高热时用酒精擦浴降温
- B. 可用大量退热剂
- C. 呕吐频繁者可给灭吐灵肌内注射
- D. 抗休克首先应以血管活性药物为主
- E. 测血压时袖带绑扎不可过紧或时间过长

28. 张小敏, 4 岁, 因患流行性乙脑而入院。经查体温 39℃, 浅昏迷, 颈部抵抗感, 膝反射亢进, 病理反射阳性, 在病情观察中对该患儿的应重点注意 ( BDE )

- A. 有无周围循环衰竭
- B. 有无呼吸衰竭
- C. 有无肾衰竭
- D. 有无高热持续不退
- E. 双侧瞳孔大小及对光反射

29. 流行性脑脊髓膜炎病人的皮肤护理应包括 ( ABCDE )

- A. 重点保护瘀点瘀斑部位
- B. 溃破部位可用无菌生理盐水清洗, 涂以抗生素软膏, 以防止感染
- C. 床褥保持清洁、平整, 衣裤应柔软宽松、请换洗
- D. 昏迷病人应按翻身、拍背, 按摩受压部位, 以防压疮发生
- E. 翻身时避免拖、拉、拽等动作, 防止擦伤皮肤

30. 关于钩体病的描述, 正确的是 ( BCDE )

- A. 病人是其重要的传染源之一
- B. 主要流行于夏秋季
- C. 以青壮年农民的发病率较高
- D. 临床上以流感伤寒型多见
- E. 病后可获得较强的同型免疫力

## (二)填空题

1. 《中华人民共和国传染病防治法》将传染病分为 3 大类 37 种。
2. 自然疫源性传染病是指人与脊椎动物共同罹患的传染病, 存在这种疾病的地区称自然疫源地。
3. 病毒性肝炎按其临床表现可分为急性肝炎、慢性肝炎、重型肝炎、瘀胆型肝炎和肝炎肝硬化五型。
4. 凝血酶原活动度(PTA)检查对临床诊断和预后判断有重要意义, 当 PTA<40% 提示肝损害严重。
5. “酶-胆分离”是指 ALT 随黄疸迅速加深反而下降, 见于重型肝炎病人, 常提示肝细胞大量坏死。
6. 治疗和护理流行性乙型脑炎时应把好“三关”即高热、惊厥与抽搐、呼吸衰竭。
7. 典型流行性出血热病程经过发热期、低血压、休克期、少尿期、多尿期、恢复期五期。
8. 流行性出血热治疗的“三早一就”原则, 即早发现、早休息、早治疗和就近医治。
9. 为切断 HIV 传播途径, 主要采取的措施有控制 HIV 经性传播、控制静脉吸毒途径传播、阻断经血途径传播、切断垂直传播途径、和防止医源性传播。
10. 被狂犬咬伤后与发病相关的主要因素有①咬伤部位; ②创伤程度; ③伤口处理; ④疫苗接种; ⑤机体免疫力。

11. SARS 冠状病毒主要通过近距离呼吸道飞沫和直接接触病人分泌物传播。

### (三)名词解释题

1. 潜伏性感染指病原体侵入人体后，寄生于机体某个部位，机体的免疫力不能将其清除，此时不引起显性感染，但病原体可长期潜伏在体内，潜伏性感染期间无病原体排出，一旦免疫功能下降，便可引起显性感染。
2. 隐性感染指感染病原体后仅引起机体特异性免疫应答，不发生或只发生轻微组织损伤，而临床上无任何症状、体征，只有通过免疫学检查才能发现。隐性感染后，病原体大多被清除，并可获得对该病的特异性免疫，仅在少数情况下，可转为病原携带状态，成为重要的传染源。
3. 病原携带者是指病原体侵入人体后，持续存在体内，可不断排出体外，但不出现临床表现。按其病原体种类的不同，可分为带病毒者、带菌者和带虫者；按发生的时期不同，分为潜伏期携带者、恢复期携带者、健康携带者；按携带病原体持续时间长短不同，分为急性病原携带者(持续时间在 3 个月以下)、慢性病原携带者(持续时间在 3 个月以上)。
4. 传染源是指病原体已在体内生长繁殖并能将其排出体外的人和动物。
5. 易感者 易感者对某一传染病缺乏特异性免疫力的人称为易感者。
6. 传染期 传染期传染病病人具有传染性的时期称为传染期，每一种传染病都有其相对固定的传染期，传染期的长短是确定病人隔离期限的重要依据。
7. 潜伏期 从病原体侵入人体到开始出现临床症状前的时期称为潜伏期。潜伏期 可作为确定检疫期限的重要依据，同时，对某些传染病的诊断和流行病学调查也有一定参考意义。
8. 前驱期从起病至症状明显开始为止的时期称为前驱期。此期临床表现多无特异性，多数传染病在前驱期已有较强的传染性，但起病急骤者也可无此期表现。
9. 复发与再燃 有些传染病在恢复期后，已稳定退热一段时间，由于潜伏于体内的病体再度繁殖到一定程度，使初发病症状再现称为复发，如伤寒、疟疾等。当进入恢复期，体温尚未降至正常，而再度出现发热等病初症状时则称为再燃。
10. 预防性消毒是指对可能受病原体污染的场所、物品和人体所进行的消毒，如垃圾粪便的无害化处理、饮水消毒、餐具消毒等。其目的是预防传染病的发生。
11. 人工主动免疫是将减毒或灭活的病原体、纯化的抗原和类毒素制成菌(疫)苗接种到人体内，使人体于接种后 1~4 周产生抗体，免疫力可保持数月至数年。
12. Dane 颗粒 Dane 颗粒为完整的乙型肝炎病毒颗粒，它是由包膜与核心两部分组成，包膜含有乙型肝炎表面抗原(HBsAg)，核心部分内含环状双股 DNA、DNA 聚合酶(DNA- P)、核心抗原(HBcAg)和 e 抗原(HBeAg)，是病毒复制的主体，具有传染性。
13. 无症状乙型肝炎病毒携带者无症状乙型肝炎病毒携带者指无任何临床表现，肝功能正常，HBsAg 持续阳性 6 个月以上者。
14. 流行性乙型脑炎 流行性乙型脑炎是由乙型脑炎病毒引起的以脑实质炎症为主要病变的急性传染病。本病流行于夏秋季，经蚊虫叮咬传播，临床上以高热、意识障碍、抽搐及脑膜刺激征为特征。重症病人可出现中枢性呼吸衰竭，存活者可留有后遗症。
15. 艾滋病 艾滋病即获得性免疫缺陷综合征是由人类免疫缺陷病毒引起的一种严重的慢性致命性传染病。主要通过性接触和血液传播，HIV 特异性的侵犯和破坏辅助性 T 淋巴细胞，继而使机体免疫细胞功能受损，最终并发各种严重的机会性感染和恶性肿瘤而死亡。
16. 固定毒株固定毒株是指野毒株经家兔脑内多次传代所获得的病毒株，其毒力减弱，潜伏期短，并失去了致病力，但仍保留免疫原性，可供制备疫苗之用。
17. 传染性非典型肺炎 传染性非典型肺炎又称为严重急性呼吸综合征(SARS)，是一种由新的冠状病毒(SARS 相关冠状病毒)引起的急性呼吸系统传染病。本病主要通过近距离飞沫及密切接触传播，临床上以发热、头痛、疲乏、肌肉酸痛、干咳、胸闷等症状为主，严重者可出现急性呼吸窘迫综合征和多脏器功能衰竭而危及生命。
18. 人禽流感人禽流感人感染高致病性禽流感的简称，是由甲型禽流感病毒引起的一种人、禽、畜共患的急性传染病。临床表现以呼吸系统症状为主，严重者可因全身多脏器功能衰竭、败血性休克等而死亡。本病具有潜

伏期短、传染性强、传播迅速等特点。

#### (四)简答题

1. 传染病与感染性疾病的异同。

答：传染病属于感染性疾病的范畴，但感染性疾病不一定都具有传染性，其中一部分具有传染性的感染性疾病才称为传染病。

2. 何谓“EID”?

答：EID(emerging infectious diseases)即新发传染病，已受到各国的高度重视。国内称为新传染病或新出现的传染病，它是指过去20年中发病率升高的人类传染病或在不久的将来可能出现增多的传染病，实际上，包含了“回潮”的老传染病和新出现的传染病，EID的病原体包括：①明确的新病原体；②再发病原体或感染；③与原有感染病相关的病原体；④新近确定的感染病；⑤新发现的耐药菌株。

3. 传染过程的五种表现。

答：传染过程的五种表现为①一过性感染：当病原体进入人体后，很快被消灭，不引起病理变化和临床症状，免疫学检测难以发现和证实。②病原携带状态：指病原体持续存在体内，不断排出体外，但不出现临床表现。对感染后无临床症状，而能排出病原体的人则称为病原携带者，常为重要的传染源。③隐性感染：感染病原体后仅引起机体特异性免疫应答，不发生或只发生轻微组织损伤，而临床上无任何症状、体征，只有通过免疫学检查才能发现。隐性感染后，病原体大多被清除，并可获得对该病的特异性免疫，仅在少数情况下，可转为病原携带状态，成为重要的传染源。④显性感染：是指病原体侵入人体后，不但引起机体免疫应答，而且通过病原体本身的作用或机体的变态反应导致病理改变和临床表现。⑤潜伏性感染：是指病原体侵入人体后，寄生于机体某个部位，机体的免疫力不能将其清除，此时不引起显性感染，但病原体可长期潜伏在体内，潜伏性感染期间无病原体排出，一旦免疫功能下降，便可引起显性感染。

4. 叙述传染病的基本特征和临床特征。

答：传染病的基本特征：①病原体：每一种传染病都是由特异性的病原体所引起，临床上以细菌和病毒最为常见，检出病原体对确定诊断具有极其重要的意义。②传染性：传染病病 A<sub>1</sub>-ist-。有传染性的时期称为传染期，传染期是确定病人隔离期限的重要依据。③流行性：根据流行强度可分为散发、流行、大流行、暴发。④免疫性：感染后免疫属于主动免疫，而通过抗体转移获得的免疫属于被动免疫。由于病原体的种类不同，感染后所获得的免疫持续时间和强度各异。传染病的临床特征：多数传染病有4个阶段，即①潜伏期：指自病原体侵入人体到开始出现临床症状之前的时期，可作为确定检疫期限的重要依据。②前驱期：指自起病至明显症状开始为止的时期。此期有较强的传染性，但临床表现多无特异性。③症状明显期：指不同传染病出现了各自特有的症状和体征的时期，可分为上升期、极期和缓解期。④恢复期：随机体免疫力增长，体内病理生理过程基本终止，临床症状和体征基本消失。

5. 概述传染病的预防措施。

(1)控制和管理传染源：对病人的管理应做到五早：即早发现、早诊断、早报告、早隔离、早治疗。对病原携带者的管理应做好登记，加强管理和随访观察，并督促教育其养成良好的卫生习惯，必要时调离工作岗位或治疗隔离等。对接触者的管理可根据情况采取①医学观察：不限制其日常活动，适用于乙类传染病。②留验：限制接触者的日常活动，对集体单位的留验称为集体检疫，g<sub>1</sub>JIT 甲类传染病。③卫生处理：包括消毒、杀虫和对带病原体动物的处理。对动物传染源的管理予以隔离、治疗、杀灭或焚毁处理。

(2)切断传播途径：切断传播途径是以消灭被污染的环境中的病原体及传递病原体的生物媒介为目的的措施。根据传染病的不同传播途径采取不同措施。消毒是切断传播途径的重要措施之一，此外，还包括粪便管理，改水工作，杀虫和饮食卫生管理与监督等。

(3)提高易感人群的免疫力：通过锻炼身体、合理膳食、养成良好的卫生习惯、生活规律、改善居住条件、保持愉快心情等增强非特异性免疫力。增强特异性免疫力可通过隐性感染、显性感染或预防接种获得对该种传染病的特异性免疫力，其中预防接种对人群特异性免疫力的提高起着关键的作用。

6. 比较 A 和 B 两大隔离系统的特点。

A 系统是以类目为特点的隔离法，将不同的疾病归属于 7 类，同一类疾病隔离措施相同，特点是易掌握，但

针对性不强。

**B 系统**是以疾病为特点的隔离法，即针对每种疾病制定隔离措施，其特点是针对性强，但对医护人员要求较高。此外，对医护人员而言，无论病人是否有血液或体液感染，都应采取全面性屏障隔离，又称体内物质隔离系统，隔离对象是所有病人，这是区别 A 和 B 两大隔离系统的最根本之处。

#### 7. 叙述皮肤完整性受损病人的护理措施。

(1)一般护理：解释导致皮疹和黏膜疹的相关知识，介绍配合治疗，避免辛辣刺激食物，多喝水。

(2)病情观察：观察皮疹(黏膜疹)的大小、分布、形态、出疹的顺序及消长等情况；退疹时是否伴有脱屑、脱皮、结痂、色素沉着等变化；以及与全身症状的关系。

(3)皮肤护理：保持皮肤清洁干燥，每日温水洗浴(禁用肥皂水、乙醇)，剪短病人的指甲，避免直接用手搔抓皮损处，不能用热水洗烫，可用手背或手掌轻擦或轻拍痒处，或局部涂以炉甘石洗剂等；皮疹消退、脱皮时，用消毒剪刀修剪。病人出现皮肤大面积淤斑、坏死时，局部用海绵垫、气垫保护，注意防止大、小便浸渍，尽量避免发生溃破；皮疹消退出现脱屑、脱皮时，勿自行撕扯、剥脱，以防导致出血或继发感染。

(4)口腔护理：有口腔黏膜疹的病人，应每日常规应用温水或朵贝液漱口 2~3 次。每次进食后用温水清洁口腔；合并溃疡时，鼓励用吸管进食，局部用 3% 过氧化氢溶液清洗后涂以冰硼散。

(5)眼部护理：对眼结膜充血、水肿的病人应注意保持眼部清洁，防止继发感染，可用 4% 硼酸水或生理盐水清洁分泌物和眼痂，滴 0.25% 氯霉素眼药水或抗生素眼膏，每日 2~4 次。

(6)健康指导：指导病人保持皮肤清洁，保护受损的皮肤和黏膜。告知病人皮肤瘙痒时不能用手搔抓，更不能用热水洗烫，可用手背或手掌轻擦或轻拍痒处，或遵医嘱用药物止痒(如外用炉甘石洗剂)；皮疹消退出现脱屑、脱皮时，勿自行撕扯、剥脱，以防导致出血或继发感染。

#### 8. 简述乙肝病毒标记物检测的临床意义。

答：①HBsAg 与抗-HBs：HBsAg 阳性表明存在现症 HBV 感染，判断是否有传染性，必须结合其他指标及病情分析而定；抗-HBs 阳性表示对 HBV 已产生保护性抗体，主要见于预防接种乙型肝炎疫苗后或过去感染过 HBV 并产生免疫力的恢复者。②HBeAg 与抗-HBe：阳性表明存在 HBV 复制活跃，提示传染性较强，持续阳性者易转为慢性；抗-HBe 阳性表示 HBV 复制减少和传染性减低。③HBcAg 与抗-HBc：HBcAg 阳性意义同 HBeAg，但一般方法不易从血中检出；抗-HBc IgG 阳性提示过去感染或近期低水平感染，而高滴度抗-HBc IgM 阳性则提示 HBV 有活动性复制；④HBV DNA：阳性表明体内有 HBV 复制，传染性强。

#### 9. 叙述急性黄疸型肝炎的临床表现。

答：典型的临床经过分为 3 期：①黄疸前期：突出表现为病毒血症(如疲乏、畏寒、发热等)和消化系统症状(如食欲减退、恶心、呕吐、厌油腻、上腹痛和腹泻等)，部分病人可有皮疹及关节酸痛等症状，本期末出现尿黄。②黄疸期：发热逐渐消退，自觉症状有所减轻，但尿黄加深(如浓茶样)，黄疸逐渐加深，1~3 周内达高峰。床上以巩膜及皮肤黄染为进入此期的标志。部分病人可伴有皮肤瘙痒、心动过缓、大便颜色变浅等。常见有肝大，质地软，明显压痛和叩击痛，部分有轻度脾大，此期肝功能明显异常。③恢复期：症状减轻或消失，食欲好转，黄疸逐渐消退，肝脾回缩，肝功能恢复正常。

#### 10. 简述急性重型肝炎的临床特点。

答：初期以急性黄疸型肝炎起病。但在 10 日内病情迅速进展，病人出现极度疲乏、严重的消化道症状和突出的神经精神症状。主要表现：①黄疸急剧加深，呈“酶-胆分离”现象，不发生或只发生轻微组织损伤，III 级床上无任何症状、体征，只有通过免疫学检查才能发现。隐性感染后，病原体大多被清除，并可获得对该病的特异性免疫，仅在少数情况下，可转为病原携带状态，成为重要的传染源。④显性感染：是指病原体侵入人体后，不但引起机体免疫应答，而且通过病原体本身的作用或机体的变态反应导致病理改变和临床表现。⑤潜伏性感染：是指病原体侵入人体后，寄生于机体某个部位，机体的免疫力不能将其清除，此时不引起显性感染，但病原体可长期潜伏在体内，潜伏性感染期间无病原体排出，一旦免疫功能下降，便可引起显性感染。

#### 11. 在哪些人需接种乙肝疫苗和应用乙肝免疫球蛋白(HBIG)。

答：乙肝疫苗：适用于未受 HBV 感染的对象，凡 HBsAg 和抗-HBs 阴性的高危人群(如 HBsAg 阳性的配偶、医护人员、血液透析者)均可接种。目前我国对新生儿进行乙肝疫苗的普种对阻断母婴传播有重要意义。乙肝免疫球

蛋白(HBIG): 主要用于母婴传播的阻断, 也适用于 HBV 意外暴露者。

12. 简述医护人员在操作时意外被 HBV 污染的针刺伤后的处理。

答: 若已知自己是 HbsAg 阳性或抗一 HBV 阳性可不予特殊处理; 如不清楚者, 最重要的是尽早肌内注射 HBIG, 并抽血查 HbsAg 及抗一 HBs, 如 HbsAg 及抗一 HBs 均为阴性, 2 周后再接种乙肝疫苗。

13. 简述各型肝炎病人的饮食指导原则。

①急性期病人: 宜进食清淡、易消化、含多量维生素的可口饮食, 如米粥、菜汤、清肉汤、豆浆、蛋羹等, 并多吃水果和新鲜蔬菜、豆类、猪肝、牛奶、胡萝卜等; 保证足够热量, 给予碳水化合物每日 250~400g, 病人食欲差时, 可输入 10% 葡萄糖溶液加维生素 C 静脉; 给予适量蛋白质, 以营养价值高的动物蛋白为主, 如鸡蛋、瘦肉、鱼类等; 应适当限制脂肪的摄入, 避免诱发脂肪肝。②慢性肝炎病人: 饮食宜适当的高蛋白、高热量、高维生素且易消化的食物。避免高糖、过高热量和饮酒, 以防止发生糖尿病和脂肪肝。③重症肝炎病人: 给予低脂、低盐、高热量、高维生素、易消化的流质或半流质, 有肝性脑病先兆表现者, 限制或禁止蛋白质摄入; 合并腹水、少尿者, 应给予低盐或无盐饮食, 以减少体内水、钠潴留。

14. 叙述乙脑极期病人的临床表现。

乙脑病人极期主要表现为: ①持续高热: 为乙脑必有的症状, 体温通常高达 40℃ 以上, 体温越高, 持续时间越长, 则病情越重。②意识障碍: 主要表现为程度不等的意识障碍, 如嗜睡、昏睡、昏迷或谵妄等, 昏迷发生越早、程度越深、时间越长, 则病情越重。③惊厥或抽搐: 是乙脑的严重表现, 多见于病程第 2~5 日, 主要与脑实质炎症、脑水肿、高热及脑缺氧等有关。轻者仅见于面部、手、足局部抽搐, 重者肢体呈阵挛性抽搐, 甚至全身强直性抽搐, 历时数分钟至数十分钟。频繁抽搐可导致发绀, 使脑缺氧和脑水肿加重, 导致呼吸衰竭。④呼吸衰竭: 是乙脑最严重的表现。多为中枢性呼吸衰竭, 表现为呼吸节律不规则及幅度不均, 如呼吸表浅、双吸气、叹息样呼吸、潮式呼吸等, 最后呼吸停止; 伴有颅内压增高和脑水肿者还可出现剧烈头痛、频繁呕吐、血压升高、脉搏减慢和视神经乳头水肿等表现; 如发生脑疝, 除出现上述呼吸异常外, 可见昏迷加重、瞳孔忽大忽小、呼吸常突然停止等现象。

15. 简述乙脑的病情观察要点。

密切观察病情: ①注意生命体征的变化, 尤其是呼吸。②病人的意识障碍是否加重, 有无烦躁不安。③有无惊厥发作先兆, 如出现烦躁不安、口角抽动、指(趾)抽动、两眼呆视、肌张力增高等表现。④有无颅内压增高和脑疝的先兆, 如剧烈头痛和喷射性呕吐, 血压升高等; 当病人出现极度烦躁、意识障碍突然加深、脉搏先快后慢、呼吸先快后慢而不规则、眼球固定、瞳孔忽大忽小或两侧不等、对光反应消失则提示发生脑疝, 应及时报告医师, 配合抢救。⑤准确记录 24 小时出入液量, 注意水、电解质平衡。⑥注意有无肺部感染、肺不张、败血症、尿路感染、压疮、消化道出血等并发症。⑦对恢复期病人要注意观察各种生理功能和运动功能恢复情况。

16. 乙脑病人出现惊厥或抽搐时, 应如何做好护理?

答: 当病人出现惊厥和抽搐时, 应及时报告医师, 并积极协助处理。①将病人置于仰卧位, 头偏向一侧, 保持呼吸道通畅, 如有痰液阻塞时, 即时彻底的吸除痰液是解除呼吸道梗阻的重要措施。②用缠有纱布的压舌板或开口器置于病人上下臼齿之间, 以防咬伤舌头, 必要时用舌钳拉出舌头, 以防舌后坠阻塞呼吸道。③注意病人安全, 防止坠床等意外的发生, 必要时用床档或约束带约束。④按医嘱及时准确使用呼吸兴奋剂、血管扩张剂等药物时, 应注意观察其疗效和副作用, 如使用镇静药物(地西洋、苯巴比妥等)时, 必须严格掌握药物剂量及用药间隔时间, 并注意观察病人呼吸和意识状态。⑤密切注意生命体征的变化, 尤其是呼吸; 当病人出现极度烦躁、意识障碍突然加深、脉搏先快后慢、呼吸先快后慢而不规则、眼球固定、瞳孔忽大忽小或两侧不等、对光反应消失则提示发生脑疝, 应及时报告医师, 配合抢救。

17. 简述流行性出血热发热期的临床表现。

答: 发热期表现为

(1)发热: 起病急骤, 畏寒、发热, 体温达 39~40.0℃, 以稽留热和弛张热多见, 热程 3~7 日。体温越高, 热程越长, 则病情越重。

(2)全身中毒症状: ①突出的症状是头痛、腰痛、眼眶痛(“三痛”)及关节肌肉酸痛, 并有明显肾区叩击痛。②常伴有食欲减退、恶心、呕吐、腹痛、腹泻等消化道症状。③重症病人可出现嗜睡、烦躁、谵妄、抽搐等神经

精神症状。

(3)毛细血管损伤表现：①充血：颜面、颈、胸部明显充血潮红(“三红”)，似酒醉貌。②出血：腋下和胸背部出血，呈搔抓样或条索状淤点，眼结膜和软腭黏膜充血、出血，腰、臀部或注射部位可出现大片淤斑。③球结膜水肿。

(4)肾损害：出现蛋白尿、血尿和管型等肾损害表现，尿中若有膜状物则对本病诊断有帮助。

18. 简述流行性出血热病人的病情观察内容。

答：对流行性出血热病人病情观察内容包括：①注意休克早期征象：了解病程进展情况和治疗效果，密切观察生命体征和意识状态变化：定时测量体温和血压、脉搏；注意有无体温骤降、烦躁不安、脉搏增快、脉压差缩小等休克早期征象。②观察皮肤黏膜和内脏出血征象：注意皮肤的温湿度和色泽变化：皮肤瘀斑的分布、大小及有无破溃等；尤其在休克期、少尿期和多尿期早期更要注意有无呕血、便血等腔道、内脏出血征象，动态观察病人的生命体征变化；当病人出现咯血、呕血、便血、剧烈头痛、视力模糊等表现时，应及时报告医师，并针对各部位出血的情况给予相应的护理；若血小板进行性下降，凝血酶原时间延长，提示病人可能发生 DIC。③早期发现氮质血症：注意病人有无厌食、恶心、呕吐、顽固性呃逆等症状，并严格记录 24 小时出入量，观察尿量、颜色、性状及尿蛋白的变化，监测电解质及酸碱平衡，以及血尿素肌酐。当尿量减少甚至无尿时，病人出现体表静脉充盈、脉搏洪大、脉压差增大、心率增快等表现则提示有高血容量综合征可能。

19. 叙述被犬咬伤后的正确处理。

答：被病犬咬伤后应：①尽快用 20%肥皂水或 0.1%苯扎溴铵冲洗(二者不能合用)，反复冲洗至少 30 分钟，再用大量凉开水反复冲洗后，局部用 70%乙醇或 2%~5%碘酊反复消毒。②伤口较深者，要进行清创，挤出血液，祛除狗涎，并可用注射器插入伤口进行灌注、清洗，伤口不宜缝合或包扎。③使用狂犬病免疫血清在伤口及周围行局部浸润注射，皮试阳性者进行脱敏疗法；④必要时按医嘱使用抗生素和破伤风抗毒血清。此外，感染后及时、全程、足量的接种狂犬疫苗是预防本病的关键。疫苗 5 针免疫方案，即咬伤后 0、3、7、14 和 30 日各肌内注射 1 针(2ml)。严重咬伤者(如伤口在手指、头颈部或多处受伤)疫苗可加用全程 10 针，即当日至第 6 日各 1 针，后于 10、14、30、90 日再各注射 1 针。

20. 简述艾滋病病人及其家属出院指导的主要内容。

答：艾滋病病人及其家属的出院指导包括：①合理安排休息，避免过度疲劳；阐明营养对疾病和康复的影响，注意个人卫生，防止继发感染而加重病情。对稳定期的病人应鼓励和指导其进行适当的锻炼。②告知消毒隔离的重要性及其方法，病人的日常生活用品单独使用和定期消毒(根据消毒物品选用焚烧、煮沸、家用漂白粉或乙醇浸泡等方法)；家属接触被病人血液、体液污染的物品时，要戴手套、穿隔离衣、戴口罩、鼻罩；处理污物或护理病人后一定要用肥皂仔细洗手。③向病人及家属说明艾滋病的治疗方法，药物的使用方法、剂量和副作用，并告知病人出院后应定期到医院复查，坚持治疗以控制病情发展。④对无症状 HIV 携带者，每隔 3~6 个月做 1 次临床及免疫学检查，如出现症状及时隔离治疗，在医师指导下服药，预防感染，延缓病程进展。

21. 伤寒病人常见护理诊断及医护合作性问题有哪些？

答：伤寒病人常见护理诊断及医护合作性问题有：

- (1)体温过高：与伤寒杆菌致毒血症有关
- (2)营养失调：低于机体需要量与高热及消化道症状有关
- (3)有感染的危险与长期卧床、机体抵抗力低下有关
- (4)潜在并发症：肠出血、肠穿孔。

22. 伤寒病人的不良心理反应及相应的心理护理措施有哪些？

答：伤寒病人的不良心理反应及相应的心理护理措施有：由于病人及其家属对伤寒病变的认知程度偏低，病人对疾病引起的各种不适与变化等常会出现焦虑、恐惧等不良心理反应。由于不理解病程中限制饮食、消毒隔离的意义；也由于患病后影响了病人的生活、学习、工作等原因，病人常出现不配合和急躁情绪，急切渴望得到关心和权威的治疗而早日出院。所以应帮助病人及其家属理解熟悉本病的有关知识，以消除病人的不良心理反应。增加与病人交谈的时间，鼓励病人说出其内心的感受和忧虑，与病人及其家属一起讨论可能面对的问题，在精神上给予病人真诚的安慰和支持。指导病人家属在情感上关心支持病人，进而减轻病人的心理压力。此外，可通过



观看相关内容的电视、录像等方法来充分利用来自他人的情感支持。

23. 如何对细菌性食物中毒病人进行健康指导?

23. 答: 对细菌性食物中毒病人进行健康指导的具体措施是: (1)疾病知识指导: 帮助病人和家属掌握本病的有关知识, 使病人对本病有一定的认知, 以树立治病信心。指导病人和家属识别病情变化, 教会观察呕吐及腹泻的次数、量及性状, 指导观察面色、神志、皮肤黏膜弹性的变化等。(2)生活指导: 指导病人及家属遵循饮食治疗计划, 严把“病从口入”关, 注意个人卫生, 不吃不洁和腐败变质的食物。保证身心两方面的休息。

(3)用药指导: 指导病人遵医嘱用药, 向病人耐心介绍药物的名称、剂量、给药时间和方法, 教会其观察药物疗效和不良反应。

24. 急性细菌性痢疾病人饮食及肛周皮肤护理措施。

答: 急性细菌性痢疾病人饮食护理措施是: ①严重腹泻伴呕吐病人可暂禁食, 静脉补充所需营养。能进食者以少渣、少纤维素、高蛋白、高热量、易消化、清淡的流食或半流食。②忌食生冷、多渣、油腻食物或刺激性饮食。③少量多餐, 腹泻好转后逐渐增加食量。肛周周围皮肤护理措施是: ①对排便频繁者, 便后宜用软纸擦拭, 每次排便后清洗肛周, 并涂以润滑剂, 减少刺激。②有脱肛者可用手隔以消毒纱布或戴橡胶手套以助其回纳; 每日用温水或 1: 5000 高锰酸钾溶液坐浴, 然后局部涂以消毒凡士林油膏, 以保护局部皮肤。③注意保持肛周周围清洁及保持内裤、床单清洁和干燥。

25. 细菌性痢疾病人的不良心理反应及进行心理护理的措施有哪些?

答: 细菌性痢疾病人的不良心理反应及进行心理护理的措施有: 由于病人及其家属对本病认识不足, 且急性菌痢起病急、肠道症状和全身毒血症状明显、中毒型痢疾来势凶险等, 因此会引起病人及其家属的紧张和恐惧感; 慢性菌痢迁延不愈, 病人可有贫血、营养不良而影响学习与工作, 易使病人情绪低落, 产生焦虑心理, 病人迫切需要来自各方面的关爱、照顾, 想尽快出院。对病人及其家属进行细菌性痢疾相关知识的教育, 尽可能增加与病人交谈的时间与次数, 给予病人真诚的安慰和帮助, 指导病人家属在情感上关心支持病人, 从而消除畏惧心理。对于中毒型痢疾病人及其家庭成员更应做到及时、细致、耐心的心理护理, 以降低其恐惧感; 对于慢性菌痢病人及家属除进行有关知识的教育外, 告知病人如按时按量服药, 且避免急性发作的诱因, 能早日康复, 以消除其焦虑心理。

26. 布氏杆菌病病人的关节、肌肉疼痛如何护理?

26. 答: 布氏杆菌病病人的关节、肌肉疼痛应采取以下护理措施:

关节、肌肉疼痛在急性期采用支架承托, 防止受压。用 5%~10% 的硫酸镁局部热敷, 每日 2~3 次, 也可用短波透热疗法、水浴疗法及紫外线照射等物理疗法缓解疼痛。协助病人翻身、按摩肢体。对于慢性期病人要预防关节或脊柱强直、肌肉萎缩等的发生, 除注意休息, 适当被动活动外, 可用针刺疗法。对于神经痛病人应注意休息、保暖, 给予维生素 B1、维生素 B12 口服, 疼痛较剧者, 遵医嘱使用消炎止痛药或采用 0.25%~0.5% 普鲁卡因 20~40ml 作局部封闭。对睾丸胀痛不适者, 可用吊带扶持。

27. 对流行性脑脊髓膜炎病人如何进行心理护理?

答: 对流行性脑脊髓膜炎病人进行心理护理的措施有: 因本病起病急, 病人及家属对本病知识认识不够, 且爆发型流脑病情严重、死亡率高, 故病人多产生紧张、焦虑、恐惧等心理反应。病人及家属迫切需要尽快得到有效的、及时的治疗和护理。护理人员应守候在病人床前, 密切观察病情变化, 同时耐心给病人及家属讲解有关流脑以及合理防治流脑的有关知识, 以认真负责的工作态度和精湛的护理技术, 取得病人及家属的信任, 与病人进行有效沟通, 使其产生信任感与安全感, 并耐心作好解释、安慰工作, 使病人消除疑虑, 树立信心, 争取早日康复出院。

28. 结合流行病学说明预防流脑的措施。

28. 答: 预防流脑的措施有:

(1)管理传染源: 早期发现病人, 就地隔离治疗, 一般要隔离至症状消失后 3 日, 另密切观察接触者 7 日。

(2)切断传播途径: 直做好卫生宣传工作, 搞好个人、环境卫生, 避免到人多拥挤的公共场所, 外出时戴口罩等:

(3)保护易感人群: 应用脑膜炎球菌 A 群菌苗 0.5ml 皮下注射, 对密切接触者可服复方磺胺甲基异恶唑等

药物进行预防。

29. 流脑皮疹的护理措施有哪些?

29. 答: 流脑病人皮肤可出现大片瘀斑, 甚至坏死, 因此应注意皮疹的护理具体的护理措施是:

(1) 对有大片瘀斑的皮肤直注意保护, 翻身时避免拖、拉、拽等动作, 尽量避免受压、摩擦, 可用海绵垫、气垫等保护, 尽量不使其发生破溃。局部不宜穿刺;

(2) 皮疹发生破溃后用无菌生理盐水清洗后, 小面积者涂以抗生素软膏。大面积者 给以用消毒纱布外敷, 并定时换药, 防止继发感染。

(3) 床褥应保持干燥、清洁、松软、平整, 内衣应宽松、柔软, 并应勤换洗。

(4) 病室应保持整洁, 定时通风, 定时空气消毒。

(5) 昏迷病人应定时翻身、拍背, 按摩受压部位。

30. 什么是疟疾的复发?

答: 指疟疾初发后血中疟原虫已完全消失, 存在于肝细胞内的迟发型子孢子在体内经一阶段休眠后延迟发育成熟, 因过劳、受凉等致机体免疫功能减退时, 肝细胞释出裂殖子再次侵入红细胞引起发作, 复发时症状较轻, 间日疟常有复发, 恶性疟、三日疟或输血后疟无复发。

31. 简述血吸虫病的健康教育。

答: 积极进行知识的宣传, 如血吸虫病的传播途径、临床表现、主要的治疗、 常见并发症及表现等。急性期应及早就医, 慢性期应注意生活规律, 增加营养, 避免使用损肝药物, 限制吸烟、饮酒。把灭螺与治疗病人、病畜作为预防工作的重点。做好粪便的无害化处理, 提倡饮用自来水和井水。加强个人防护, 如用防护剂涂抹入水肢体, 或穿长筒靴、防护裤, 戴手套, 必要时可预防性服药。

32. 简述钩虫病的预防措施。

32. 答: 必须采取综合性防治措施: ①粪便管理是关键: 可采用粪尿混合贮存、高温堆肥、三坑式沉淀密封粪池、加用化学灭卵剂等多种方法消灭钩虫卵。②普查普治: 宜集中在冬季进行。治疗后应在两个月内进行复查。③个人防护: 在易感季节, 田间潮湿多水时, 尽量安排在不易感染的作物区劳动。提倡穿鞋下地, 局部可用明矾水、 碘酊、左旋咪唑涂擦。

33. 简述肠绦虫病进行驱虫治疗的护理。

33. 答: 应用驱虫药进行驱虫治疗时应做好相应的护理: ①服药前一日晚病人进流质饮食, 服药当日晨禁食。②驱猪带绦虫前应遵医嘱给予止吐药, 以防反应性的恶心、呕吐导致绦虫妊娠节片反流至十二指肠或胃, 引起囊尾蚴自体感染。③驱虫时注意保持大便通畅, 必要时遵医嘱给予导泻药。④天冷时, 便盆内应加温水, 以防绦虫遇冷回缩。排虫过程中不可用手牵拉, 以免拉断虫体, 必要时可用温水灌肠, 使虫体完全排出。⑤服药后留取 24 小时全部粪便, 以便寻找绦虫虫体和头节。⑥注意观察服用驱虫药后的反应, 以及粪便中节片排出的情况。

34. 简述钩体病人发生肺出血的护理措施。

34. 答: 肺弥漫性出血为本病常见的死亡原因之一, 必须特别重视, 一旦出现, 应注意: ①病人绝对静卧, 避免一切不必要的检查、操作或搬动, 并立即给镇静剂。②做好病人及家属的心理护理, 减轻紧张、焦虑情绪, 避免加重出血。③给予氧气吸入。 ④保持侧卧位, 以利于血液引流, 如病人出现呼吸困难、烦躁、发绀等呼吸道阻塞的征象, 应及时吸出血块, 必要时配合医师施行紧急气管切开, 以保持呼吸道通畅。⑤遵医嘱使用止血药、氢化可的松等。静脉滴注时速度不宜过快, 以免增加心脏负担。⑥出血严重或有失血性休克者, 及时配血, 争取少量多次输新鲜血, 并补足血容量, 纠正循环衰竭。⑦备好急救药物以及吸引器、人工辅助呼吸等器械。