

全科主治医师 考点回顾

考点回顾整理，仅供参考！

医学教育网 著

北京正保医教科技有限公司 版权所有

考点回顾 (2022 年)

硝酸酯药理作用

解答：以硝酸甘油举例。硝酸甘油的基本作用是松弛平滑肌，以对血管平滑肌的作用最显著。

(1)降低心肌耗氧量：最小有效量的硝酸甘油即可明显扩张静脉血管，特别是较大的静脉血管，从而降低心脏的前负荷，心肌耗氧量减少。稍大剂量的硝酸甘油也可显著舒张动脉血管，特别是较大的动脉血管，从而降低左室内压和心室壁张力，降低心肌耗氧量。

(2)扩张冠状动脉，增加缺血区血液灌注：硝酸甘油选择性扩张较大的心外膜血管、输送血管及侧支血管，尤其在冠状动脉痉挛时更为明显。用药后血液将顺压力差从输送血管经侧支血管流向缺血区，从而增加缺血区的血液供应。

(3)降低左室充盈压，增加心内膜供血，改善左室顺应性：硝酸甘油扩张静脉血管，减少回心血量，降低心室内压；扩张动脉血管，降低心室壁张力，从而增加了心外膜向心内膜的有效灌注压，有利于血液从心外膜流向心内膜缺血区。

(4)保护缺血的心肌细胞，减轻缺血损伤：硝酸甘油释放 NO，促进内源性的 PGI₂、降钙素基因相关肽等物质生成与释放，对心肌细胞均具有直接保护作用。硝酸甘油不仅保护心肌，减轻缺血损伤，还能增强缺血心肌的电稳定性，改善房室传导等，减少心肌缺血并发症。

疗效判断

解答：1.近期疗效标准

>>完全缓解(CR)肿瘤消失至少 4 个星期。

>>部分缓解(PR)肿瘤缩小 50%以上至少 4 个星期。

>>病灶稳定(SD)肿瘤缩小不足 50%或增大不足 25%。

>>疾病进展(PD)肿瘤增大 25%以上，或者出现一个或多个新病灶。

2.疗效指标

因为癌症根治性治疗后即使能达到肿瘤消失的临床近期效果，但仍潜在复发或转移的可能。

小儿退热用什么？

解答：百服宁或布洛芬、对乙酰氨基酚。

平躺双手并拢能抬起头肌力是几级？

解答：需要看肢体活动不是头部活动。

1、5 级：正常人肌力为 5 级；

2、4 级：通常患者可以对抗部分阻力；

3、3 级：患者可将肢体抬起，抵抗重力，但施加轻微阻力后，肢体会出现下垂；

4、2级：肢体可以带动关节部分活动，但活动范围无法抵抗重力。肢体抬起后又落下，但

肢体用力活动关节时，可以出现缓慢移动动作；

5、1级：肢体存在肌肉收缩，但肌肉收缩较微弱，无法带动关节活动；

6、0级：如果肌力为0级，即肢体并无活动。

气胸严重首选什么检

解析：床旁X线

治疗带状疱疹的首选药是

A.红霉素

B.无环鸟苷

C.干扰素

D.胸腺肽

E.阿司匹林

解答：B。治疗带状疱疹的首选药是阿昔洛韦（无环鸟苷）。

抗癫痫药物的选择

最常用的抗癫痫药物是卡马西平和丙戊酸，另外苯妥英钠的临床应用也比较多。卡马西平主

要应用于部分性发作和全面性强直-阵挛发作的治疗，并在这些类型的癫痫治疗中常作为一线药物。丙戊酸是一种广谱抗癫痫药，可以用于各种类型的癫痫，通常在原发性全面性发作、失神发作和肌阵挛发作的治疗中作为一线药物；另外对治疗不典型的失神发作、非强直性发作和强直性发作也有效。苯妥英钠主要应用于强直-阵挛发作、部分性发作的治疗及这些类型发作的联合治疗，还可以用于预防、治疗神经外科手术和（或）严重脑外伤后的癫痫治疗。近年来又有新的抗癫痫药上市，如氨己烯酸、拉莫三嗪、托吡酯、硫加宾、加巴喷丁、左乙拉西坦和奥卡西平等。

食管癌

解答：1.典型特点：进行性吞咽困难，中段居多，下段次之，上段最少。

2.X线表现：①早期：局限性管壁僵硬；②中晚期：充盈缺损，狭窄梗阻。

3.诊断方法：①食管镜检查：活检，为金标准；②食管拉网：普查最好的方法。

4.鉴别诊断

(1) 食管胃底静脉曲张：吞钡见虫蚀样，蚯蚓状或串珠样充盈缺损。

(2) 食管憩室：颈部可扪到质软肿块，压迫时有咕噜声。

(3) 贲门失弛缓症，食管缺乏蠕动：吞钡可见食管下端及贲门部呈漏斗状或鸟嘴状。

(4) 食管良性肿瘤：吞钡检查可出现“半月状”压迹，黏膜完整光滑。

症状表现

解答：1.轻型阿弗他溃疡：最常见。溃疡不大，数目不多，每次 1~5 个，孤立散在，直径为 2~4mm，，圆形或椭圆形，边界清楚。好发于角化程度较差的黏膜，如唇、颊黏膜。发作时溃疡有“红、黄、凹、痛”特点，即外周有约 1mm 的充血红晕带，表面覆有浅黄色假膜，溃疡中央凹陷、基底软，灼痛感明显。复发有规律性，一般分为发作期、愈合期、间歇期。发作期又分为前驱期和溃疡期。前驱期黏膜局部不适、触痛或灼痛；约 24 小时后出现白色或红色丘疹状小点，2~3 天后上皮破损，进入溃疡期，再经 4~5 天后红晕消失，溃疡愈合，不留瘢痕。发作期一般持续 1~2 周，具有不治而愈的自限性。间歇期因人而异。一般初发间歇期较长，以后逐渐缩短。因刺激痛而影响言语，进食和心情。

2.重型阿弗他溃疡：又称复发性坏死性黏膜腺周围炎或腺周口疮。溃疡常单个发生，大而深，似“弹坑”状，直径可达 10~30mm，深及黏膜下层直至肌层。周边红肿隆起，基底较硬，但边缘整齐清晰，表面有灰黄色假膜或灰白色坏死组织。初始好发于口角，其后有向口腔后部移行趋势，如咽旁、软腭、腭垂等，可影响说话和吞咽。发作期可长达月余甚至数月，也有自限性。疼痛较重，愈后可留瘢痕，甚至造成舌尖、腭垂缺损或畸形。常伴低热乏力等全

身不适症状和病损局部区域的淋巴结肿痛。

3.疱疹样阿弗他溃疡；又称口炎型口疮。溃疡小，直径小于 2mm，但数目多，可达数十个，分布于黏膜任何部位。邻近溃疡可融合成片，黏膜发红充血，疼痛较重。唾液分泌增加，可伴头痛、低热、全身不适等症状。愈后不留瘢痕。

小儿肺炎热退 3 天后，1 症状体征消失后停用抗生素，2 症状消失后停用抗生素 3 咳嗽消失停用 4 症状体征消失胸片也消失停用抗生素。

解答：用药时间应持续至体温正常后 5~7 天，即临床症状基本消失后 3 天。葡萄球菌肺炎比较顽固，易于复发及产生并发症，疗程宜长，一般于体温正常后继续用药 2 周，疗程至少 6 周。合并脑膜炎应至少用药 4 周。

糖尿病非酮症酸中毒血糖 33、5，昏迷用输液+胰岛素常规治疗后神志清醒后又进入昏迷，没有呕吐，血压 100/60，问原因 1 脑出血 2 低血糖昏迷 3 脑栓塞 4 脑水肿

解答：考虑选 4 脑水肿。从脑细胞脱水转为脑水肿的可能，病人可一直处于昏迷状态，或稍有好转后又陷入昏迷。

异位妊娠诊断；异位妊娠的进一步检查

解答：(1) HCG 测定：尿 β -HCG 测定阳性，血 β -HCG 增高。

(2) 超声诊断：宫腔内空虚，宫旁出现低回声区，其内探及胚芽及原始心管搏动，可确诊异位妊娠。

(3) 阴道后穹窿穿刺：经阴道后穹窿穿刺抽出黯红色不凝血液，说明有血腹症存在。

(4) 腹腔镜检查：目前该检查不仅作为异位妊娠诊断的“金标准”，而且可在确定诊断的情况下起到治疗作用。

(5) 子宫内膜病理检查：用宫腔排出物或刮出物做病理检查，切片中见到绒毛，可诊断为宫内妊娠，仅见蜕膜未见绒毛，有助于诊断异位妊娠。

习惯性流产清宫术后预防宫颈及子宫内膜粘连采取哪些措施？

解答：预防习惯性流产

(1) 对有习惯性流产史者，应于末次流产后，对流产原因进行详细检查，包括双方血染色体核型检查；有关血型不合的检查；测定孕激素以了解黄体功能；做妇科检查以了解有无生殖器官肿瘤或畸形；做全身检查以了解有无影响妊娠的内分泌疾病如甲状腺功能异常、糖尿病等。

(2) 积极治疗和控制与流产有关的疾病。

(3) 尽早确定妊娠，及早开始保胎，避免接触有毒有害物质和病毒感染。

经补液后好转后又昏迷是什么原因

解答：有可能是糖尿病高渗性非酮症性昏迷这个疾病

异位妊娠的治疗选什么

解答：1.手术治疗 分为保守手术和根治手术。保守手术为保留患侧输卵管，根治手术为切除患侧输卵管。保守手术适用于有生育要求的年轻妇女，特别是对侧输卵管已切除或有明显病变者。根治手术适用于内出血并发休克的急症患者。腹腔镜手术是近年来治疗异位妊娠的主要方法。多数输卵管妊娠可在腹腔镜直视下穿刺输卵管的妊娠囊，吸出部分囊液后将杀胚药物注入，常用药物为甲氨蝶呤。

2.药物治疗 化学药物治疗主要适用于早期输卵管妊娠而要求保存生育能力的年轻患者。中药治疗以活血化瘀消癥为治则。

3.期待疗法 少数输卵管妊娠可能发生自然流产或被吸收，症状较轻而无需手术或药物治疗。在期待过程中应注意生命体征、腹痛变化，并进行B型超声和血 β -HCG监测。

骨性关节炎的病理改变有哪些

解答：骨关节炎首先关节软骨局部发生软化、糜烂，最后软骨下骨外露。软骨下骨软骨中央部位骨质密度增加，呈象牙质改变，外围部位软骨下骨质发生萎缩，出现囊性改变。在软骨



的边缘或肌腱附着处，通过软骨化骨，形成骨赘。关节囊与周围的肌肉关节囊可产生纤维变性和增厚。周围肌肉因疼痛产生保护性痉挛。

强柱炎治疗首先什么治疗

解答：药物治疗

小儿最常见肺炎是什么

解答：支气管肺炎

宽 QR S 心动过速老师有个结核空洞远治疗方案

解答：抗结核治疗即可

乳腺癌还有手术治疗

解答：手术治疗 是乳腺癌综合治疗的首选方法，适用于 TNM 分期 0、I、II 期以及部分 III 期而无手术禁忌证的患者。远处转移、一般情况差、恶病质、重要脏器的严重疾病，不能耐受手术；年老体弱不宜手术者为禁忌证。

手术方式

1) 乳腺癌根治术：切除整个乳房、胸大肌、胸小肌及腋窝淋巴结、锁骨下淋巴结。已较少应用。

2) 乳腺癌扩大根治术：在根治术基础上同时清除胸骨旁淋巴结。很少用。

3) 乳腺癌改良根治术：有两种术式，一是保留胸大肌，切除胸小肌；一是保留胸大、小肌。

I、II期乳腺癌应用根治术及改良根治术的生存率无明显差异，且该术式保留了胸肌，术后外观及上肢功能效果较好。是目前最常用的术式。

4) 全乳房切除术：切除整个乳腺包括腋尾部及胸大肌筋膜，适于原位癌、微小癌及年老体弱者。

5) 保留乳房的乳腺癌切除术：适于 I、II 期患者且乳房，单发病灶，无乳头溢液且有一定体积者，完整切除肿块及腋淋巴结清扫，切除肿块周围 1~2cm 的组织及胸大肌筋膜，确保切缘阴性；术后必须辅以放疗等。多中心或多灶性病灶，肿瘤切除后切缘阳性，再次切除后切缘仍阳性者禁忌施行该手术。

强制性脊柱炎，治疗

解答：药物治疗

可较快地控制患者的症状，消除炎症，缓解病情，使患者能更好地进行运动锻炼。目前常用的有非甾体类抗炎药，慢作用药物及糖皮质激素。

1.非甾体类抗炎药。这类药物起效较快，能在较短时间内控制疼痛，是应用最广泛的药物，

但不能改变病程。常用的品种有双氯酚酸钠、布洛芬、美洛昔康等，它们常见的副作用为消化道不良反应。有消化道溃疡及出血史的病人应慎用这些药物，必要时合用胃黏膜保护剂。

2.慢作用药物常用的有柳氮磺吡啶 (SSZ)、甲氨蝶呤 (MTX)、沙利度胺、雷公藤多苷等。

这类药物起效较慢，需用药 3 个月左右才发生作用，所以称之为慢作用药物。应用这些药物有时能减缓或阻止病情的发展，但副作用也较多，除了消化道反应外，还可引起白细胞减少、皮疹及肝肾功能损害等。应在专科医生的指导下使用这类药物。SSZ 剂量由每次 0.25g、3 次/d 开始，如无明显不适可增加至每次 1.0g、每日 2~3 次，对磺胺药过敏者禁用。MTX 起始剂量为 5mg，每周 1 次口服或静滴，以后可增加至 10~15mg，每周 1 次。用药期间注意肝功能和血象的变化。沙利度胺被认为可能阻止脊柱及骶髂关节的破坏，起始剂量 50mg/d，可以逐渐加量为 200mg/d，该药物可能造成嗜睡，应晚间服用。同时注意该药物可能引起胎儿畸形，因此近期准备怀孕或受孕的患者禁用，停药半年以上可以考虑怀孕。

3.糖皮质激素具有很强的消炎、镇痛作用，但由于其不能控制病情发展，且有较多的副作用，不应作为首选药物。对有下列情况的患者，可适当应用：①对非甾体抗炎药不能耐受或疗效不佳者，可代之以小剂量泼尼松治疗，剂量一般不超过 10mg/d。②如有外周单个关节炎症(如膝关节炎)，可用糖皮质激素进行局部注射。③出现严重的关节外表现者 (如急性虹睫

炎、累及心肺等)。

4.同类风湿关节炎一样，肿瘤坏死因子拮抗剂近年在国内也用于强直性脊柱炎的治疗。对部

分难治性患者疗效确切，病情可显著改善，远期疗效还需进一步总结。

考了类风关的是什么炎

解答：RA 的基本病理改变是滑膜炎，血管翳形成，造成关节软骨、骨组织的破坏。主要临

床特征是对称性关节肿痛，多数起病缓慢，患者常主诉乏力、低热、食欲减退等。

骨性关节炎原因

解答：骨关节炎可分为原发性和继发性两类。

1. 原发性骨关节炎是指发病原因不清，多见 50 岁以上的女性及肥胖者。
2. 继发性骨关节炎是指由于先天性畸形、关节内骨折、半月板切除术后、关节不稳定、关节畸形、医源性因素如长期不恰当地使用皮质激素等。

肌酸激酶的时间

解答：急性心肌坏死时，由于心肌细胞损害导致肌红蛋白 (Mb)、肌钙蛋白 T 和肌钙蛋白 I

(TnT,TnI)、肌酸磷酸激酶 (CK) 及 CK 同工酶 (CK-MB) 从坏死组织释放入血液循环而

被检出。肌红蛋白起病后 2 小时开始升高，12 小时达高峰，24~48 小时恢复正常。CK，

CK-MB 在起病 4~6 小时开始升高, 12~24 小时达高峰, 3~4 天恢复正常。肌钙蛋白 T 和肌钙蛋白 I 起病后 3~4 小时开始升高, 用于诊断急性心肌梗死敏感性及特异性均较高, 早期曲线与 CK、CK-MB 相似, 但持续时间长达 1 周。

有左侧鼻唇沟变浅又有右侧肌力减退这是脑什么

解答: 面部鼻唇沟变浅多见于脑部病灶对侧面部, 形成偏瘫, 如果是脑桥部位的病变, 鼻唇沟变浅多见于脑梗病灶侧, 形成交叉瘫, 左侧梗塞可出现右侧肢体瘫痪、无力。

高血压出血哪个血管

解答: 高血压脑出血好发的血管是豆纹动脉

血缘关系越近 发病率越高 为啥?

解答: 因为有血缘关系的人, 特别是直系亲属, 遗传学差异很小, 他们之间的 HLA 匹配度高, 发生 TA-GVHD 的风险也就相对高些。就拿一对母女来说吧, 女儿作为供血者, 母亲作为受血者, 女儿的血输给母亲, 特别是当母亲的免疫系统出现缺陷或受到抑制时, 母亲的免疫系统会对来自女儿血液里的淋巴细胞缺乏识别, 当成友军, 此时外来的免疫活性淋巴细胞, 在母亲体内迁移、增殖, 反客为主, 进而攻击母亲的免疫系统及器官组织, 导致 TA-GVHD。因此, 临床输血应尽量避免使用亲属供者的血液。

甲亢合并房颤，用啥药

解答：

- 1、甲亢合并房颤时，首先是药物控制甲亢和心率，通常不行非药物介入治疗。
- 2、甲亢伴快速型房颤的初发病例、暂时不宜复律治疗的患者、以房颤为首发症状的甲亢患者、针对甲状腺毒症未能有效控制并发房颤的患者，治疗上首先考虑控制心室率。同时注意胺碘酮所致的甲亢和甲减，胺碘酮禁用于患甲状腺疾病或对碘过敏者，在应用胺碘酮治疗房颤前必须除外甲亢合并房颤，警惕胺碘酮引起的甲状腺功能变化。
- 3、对于甲亢并发房颤的患者，应积极治疗原发病，甲亢得以控制后，与甲亢相关的房颤在不用药纠正房颤时，也可望完全转复。治疗宜应用抗甲状腺药物（硫脲类、碘剂、放射性碘等）及甲状腺手术治疗将血清 T3\T4 水平降至正常范围。

糖尿病人用了葡萄糖，怀疑高渗昏迷，用了药之后，症状稍缓解后，患者出现昏迷。问什么

原因

高渗昏迷后醒了又昏迷是什么引起的

解答：有可能是补液不够，或者血糖太高

胰腺炎的检查治疗

解答：采取综合性治疗措施。

- 1.通过输液补足血容量，维持水、电解质及酸碱平衡。
- 2.营养支持重症胰腺炎患者营养支持甚为重要，一般采用全胃肠外营养。
- 3.解痉止痛可用抗胆碱能药物，如阿托品等。禁用吗啡，以免引起奥狄括约肌痉挛。
- 4.减少胰腺外分泌
 - (1) 禁食及胃肠减压。
 - (2) 抗胆碱能药物：肠麻痹者不宜用。
 - (3) H₂受体拮抗剂：泰胃美 400mg，静脉滴注，每日 2 次。
- 5.生长抑素类似物奥曲肽，首剂 100μg 静脉注射，以后每小时 250μg，持续静脉滴注，3~7 天。
- 6.抗菌药物应选择抗菌谱广、胆汁中排泄浓度高的、对肠道移位的细菌敏感，且对胰腺有较好渗透性的抗生素。如喹诺酮类、头孢菌素类抗生素，并联合应用对厌氧菌有强大杀菌作用的替硝唑或甲硝唑。
 - (1) 左氧氟沙星 200mg，静脉滴注，每日 2 次。
 - (2) 甲硝唑 1.0g，静脉滴注，每日 2 次。

7.抑制胰酶活性。因胰酶的作用及炎症因子的放大效应主要在急性胰腺炎发病机制的早期起

作用，故抑制胰酶活性的药物应在早期应用。常用的药物：

(1) 甲磺酸加贝酯，100mg，静脉滴注，3次/d，用3天，后1周100mg，静脉滴注，1次/d。

(2) 乌司他丁，10万~20万U，静脉滴注，每日2次。乌司他丁为广谱蛋白酶抑制剂，并能稳定溶酶体，抑制多种炎性介质释放对组织器官造成的损伤。

8.中医中药常用清胰汤。

9.外科治疗严格掌握手术适应证。若内科治疗无效，及时转院治疗。

感染性胰腺坏死经CT强化扫描一旦存在，经积极治疗无好转者，即行手术。胰腺脓肿和胰

腺假性囊肿可选择手术治疗或经皮穿刺引流。

胰腺炎治疗左氧+甲硝唑/庆大或卡那选哪个

解答：左氧+甲硝唑

异位妊娠首选处置

解答：手术

子宫内膜癌的治疗方法

解答：治疗应根据子宫大小、肌层是否被癌细胞浸润、宫颈管是否累及、癌细胞分化程度及患者全身情况等而定。

1.手术治疗 为首选的治疗方法，尤其对早期病例。

2.手术加放射治疗 I期患者腹水中找到癌细胞或深肌层已有癌浸润，淋巴结可疑或已有转移，手术后均需加用放射治疗。

3.放射治疗 腺癌虽对放射线不敏感，但老年或有严重并发症不能耐受手术者与Ⅲ、IV期病例不宜手术者，均可考虑放射治疗，仍有一定效果。

4.孕激素治疗 对晚期或复发癌患者，不能手术切除者，或年轻、肿瘤早期、要求保留生育功能者，均可考虑孕激素治疗。

5.化疗 晚期不能手术或治疗后复发者，可考虑使用化疗。

小儿发热必须查血常规吗？

解答：血常规属于常规检查，所以建议做

骨性关节炎的治疗

解答：1. 一般疗法 注意休息、保护关节、避免过度活动或损伤。严重时卧床休息，支具固定，防止畸形。物理疗法可以缓解疼痛。

2. 药物疗法 常用药物有非甾体抗炎镇痛药，中药口服及外敷、熏洗、浸泡等。关节内注射透明质酸钠，炎症明显者可适当行关节内注射皮质激素类药物，但不宜过多。

3. 手术疗法 因发育或创伤导致的骨干畸形可在关节面破坏前行截骨矫正手术。如膝内外翻畸形可行胫骨上端高位截骨术或股骨髁上截骨矫正术，髌关节炎晚期可行截骨术等。晚期骨性关节炎或老龄患者可根据情况选择髌、膝关节置换术。

小儿肺炎停抗生素指征

解答：用药时间应持续至体温正常后 5~7 天，即临床症状基本消失后 3 天。葡萄球菌肺炎比较顽固，易于复发及产生并发症，疗程宜长，一般于体温正常后继续用药 2 周，疗程至少 6 周。合并脑膜炎应至少用药 4 周。

水痘发烧要不要做血常规

解答：可以做，因为血常规属于入院常规检查。

最常见的青光眼是原发性闭角型？

解答：急性闭角型青光眼最为常见

社区急诊救治溺水儿童，后来转诊上级医疗机构，这个体现了什么？

解答：院前救治

一个乳腺癌癌性疼，7级，吗啡30mg，tid口服，疼痛5级，后面止痛是怎么做

解答：增加每日剂量（increase, I） 临床试验表明，相当一部分癌痛患者需通过剂量调整（常常增加初始剂量）才能获得满意的疼痛控制。剂量增加幅度开始可为前次剂量的50%~100%，以后应改为33%~50%，如每日吗啡控释片具体增量情况为：30mg→60mg→90mg→120mg→180mg→240mg→300mg→400mg→500mg等。速效吗啡具体增量与此一样。

尿酸的机制是氨基酸异常吗？

解答：不是。尿酸是人体内嘌呤代谢的产物，人体内尿酸的合成主要是人体氨基酸、二氧化碳、磷酸核糖与ATP共同作用，并经过人体内某些酶的作用形成腺嘌呤，进而在人体某些酶的作用下进行代谢产生。腺嘌呤的正常代谢对于人体有积极的作用，一旦人体内嘌呤代谢异常引起人体尿酸增加，则有可能导致高尿酸血症的出现。

水痘患者体温正常解除隔离对吗？

解答：不对。控制感染源，隔离患儿，直到皮疹结痂变干后，方可解除隔离。

脑血栓的病因有没有脑的动静脉炎

解答：有

乳腺肿块的，2cm 长到 6cm,边界清，活动度好，侵犯骶髓的诊断什么

解答：乳腺癌骨转移

学校出现一例猩红热病例，然后对该校筛查咽拭子，结果发现一百多名学生咽拭子阳性，请

问这一百多名属于显性感染还是隐形感染

解答：隐性感染

