

# 绝密高频考点整合

## 呼吸系统考点汇总

1. 常见前纵隔肿瘤——**胸腺瘤**。
2. 慢性肺脓肿较急性肺脓肿更为常见的体征——**杵状指**。
3. 肺癌所致阻塞性肺炎不出现——**抗生素治疗后炎症很快吸收消散**。
4. 肺炎伴感染性休克不出现——**支原体肺炎**。
5. 肺炎球菌肺炎可出现以下体征，除了——**肋间带状疱疹**。
6. 致纵隔扑动的疾病——**开放性气胸**。
7. 肺心病慢性呼吸衰竭患者，血气分析结果：pH 7.1，PaCO<sub>2</sub> 75mmHg，PaO<sub>2</sub> 50mmHg，HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 27.6mmol/L，BE - 5mmol/L，其酸碱失衡类型——**呼吸性酸中毒合并代谢性酸中毒**。
8. 提示支气管哮喘患者病情危重——**胸腹矛盾运动**。
9. 对 MRSA 引起的肺炎，首选抗生素——**万古霉素**。
10. 首选大环内酯类抗生素治疗——**肺炎支原体肺炎**。
11. 肺炎链球菌肺炎治疗的首选抗生素——**苄星青霉素**。
12. 根据症状和体征提示有胸腔积液时，需确定否有胸腔积液应首选的检查——**胸片**。
13. 控制支气管哮喘的首选——**吸入糖皮质激素**。
14. 急性肺脓肿抗菌治疗的疗程——**6~8周**。
15. 咳出由血液和黏液混合的砖红色胶冻状痰为特征的疾病——**克雷白杆菌肺炎**。
16. 肺炎链球菌肺炎消散后肺组织结构的变化——**恢复正常**。

17. 在社区获得性肺炎的致病菌中约占 40%——**肺炎球菌**。
18. 抑制结核菌 DNA 与细胞壁合成的抗结核药物——**异烟肼**。
19. 肺炎球菌肺炎患者若对青霉素过敏，宜选用的有效抗菌药物——**左氧氟沙星**。
20. 不引起缺氧性肺血管收缩的体液因素——**一氧化氮生成增加**。
21. **进行性血胸的诊断依据不包括**——胸腔引流连续 3 个小时，总量 300ml。

**注意“包括”的有：**

- (1) 胸膜腔穿刺抽不出血，但 X 线示胸内阴影增大；
- (2) Hb、RBC 反复测定呈持续下降；
- (3) 脉快、血压持续下降；
- (4) 经输血补液后血压不回升逐渐下降。

22. 急性肺水肿抢救时不宜选用——**依那普利**。

23. **血胸活动性出血的征象不包括**——穿刺液涂片红细胞与白细胞之比为 100 : 1。

**注意“包括”的有：**

- (1) 胸片阴影逐渐增大；
- (2) 闭式引流量连续 3 小时，每小时超过 200ml；
- (3) 脉快、血压下降，补液后血压不升或回升后又下降；
- (4) 血红蛋白、血球压积持续降低。

24. **缺 O<sub>2</sub> 和 CO<sub>2</sub> 潴留对中枢神经系统可产生的影响，不包括**——导致脑组织碱中毒。

**注意“包括”的有：**

- (1) 出现烦躁不安、谵妄；

- (2) 出现神志不清、昏迷；
- (3) 导致脑细胞内水肿；
- (4) 导致脑间质水肿。

25. 不是肺脓肿手术指征的是——**急性肺脓肿**。

**注意“属于”的有：**

- (1) 支气管胸膜瘘；
- (2) 多次大咯血；
- (3) 合并支气管扩张；
- (4) 慢性肺脓肿。

26. 对年老体弱、痰量较多且无力咳痰的慢性支气管炎患者，不宜使用的药物为——**可待因**。

27. **不符合肺结核活动期特点的是**——**病灶密度高，边界清楚**。

**注意“符合”的有：**

- (1) 痰涂片找到抗酸杆菌；
- (2) 空洞形成；
- (3) 病灶边缘模糊；
- (4) X线胸片病灶扩大。

28. **纵隔偏向健侧的疾病不包括**——**慢性脓胸**。

**注意“包括”的有：**

- (1) 张力性气胸；
- (2) 急性脓胸；
- (3) 血胸；

(4) 开放性气胸。

29. COPD 患者不宜用——**预防性抗生素**。

30. 大叶性肺炎实变期不应出现的体征——**气管向健侧移位**。

31. 浸润性肺结核好发于——**上叶尖后段**。

32. 纵隔畸胎瘤好发部位——**前纵隔**。

33. **在治疗肺炎球菌肺炎使用青霉素时，错误的方法是——静脉滴注药物时每次用量应在 1 小时内注完。**

**注意“正确”的有：**

(1) 每日剂量 800 万单位，加在 500 毫升输液中缓慢静滴；

(2) 一般患者每次肌注 80 万单位，每 8 小时 1 次；

(3) 对青霉素过敏者不可使用此药；

(4) 每日剂量 800 万单位，分 3 次静脉滴注。

34. **结核性胸膜炎特点的描述错误的是——X 线胸片除胸液影外，还应有肺内结核灶。**

**注意“正确”的有：**

(1) 多见于中青年；

(2) 起病多缓慢；

(3) 可有结核中毒症状；

(4) X 线胸片可呈肋膈角消失或外高内低影。

35. 支气管扩张的典型临床表现为——**慢性咳嗽、咳大量脓痰，或反复咯血，病变部位湿啰音。**

36. **支气管哮喘概念的描述恰当**——支气管哮喘是多种炎性细胞参与的气道慢性炎症，临床表现为反复发作性的喘息、呼气性呼吸困难等症状，多数患者可自行或经治疗后缓解。

37. 干性支气管扩张是指——**反复咯血、无咳嗽、咳痰，其发生部位引流良好。**

38. 反复肺部感染造成肺气肿的主要机制——**使细支气管管腔狭窄而形成不完全阻塞。**

39. 张力性气胸造成呼吸、循环障碍的机理——**患侧肺萎陷，纵隔向健侧移位。**

40. 常出现杵状指（趾）的呼吸系统疾病——**支气管扩张症。**

## 病理学考点汇总

1. 高血压病时的肾脏病理变化表现为——**颗粒性固缩肾。**

2. 弥漫性硬化性肾小球肾炎的，肾脏表现为——**颗粒性固缩肾。**

3. 不属凝固性坏死的是——**脑。**注意“属于”的有：

(1) 子宫；(2) 肠；(3) 肝；(4) 肺。

4. 不属肉芽肿的是——**肺肉质变。**注意“属于”的有：

(1) 血吸虫病；(2) 麻风；(3) 梅毒；(4) 结节病。

5. 血栓转归中不会发生——**化生。**

6. 细胞和组织的适应性反应不包括——**再生。**注意“包括”的有：

(1) 化生；(2) 萎缩；(3) 肥大；(4) 增生。

7. 流行性乙型脑炎不具有的改变——**蛛网膜下腔以中性粒细胞为主的炎性渗出。**

8. 肿瘤的发生与亚硝酸类化合物关系不密切——**胆囊癌。**

9. 血栓形成的条件，不正确的是——**纤维蛋白溶酶增加。**注意“正确”的有：

(1) 新生血小板增多；(2) 血管内皮损伤；(3) 组织因子释放；(4) 涡流形成。

10. 不是矽肺诊断主要依据的是——临床症状。注意“属于”的有：

(1) 胸片；(2) CT 检查；(3) 接触粉尘的职业史；(4) 肺功能检查。

11. 细支气管不完全阻塞所致的阻塞性通气障碍可造成——肺气肿。

12. 肉芽组织的成分不包括——平滑肌细胞。注意“包括”的有：

(1) 血管内皮细胞；(2) 成纤维细胞；(3) 炎症细胞；(4) 肌纤维母细胞。

13. 淤血不会引起——实质细胞增生。

14. 高血压病脑出血破裂的血管多为——豆纹动脉。

15. 流行性脑脊髓膜炎的主要病变部位在——蛛网膜下腔。

16. 冠状动脉粥样硬化的好发于——左前降支。

17. 血吸虫易停留于——肠系膜下静脉。

18. 股骨骨折后因处理不当，大量脂肪滴进入血液，该脂肪栓子常栓塞于——肺动脉及其分支。

19. 肉芽组织内发挥抗感染作用的主要成分——炎性细胞。

20. 风湿病的描述，错误的是——风湿性关节炎常导致关节畸形。注意“正确”的有：

(1) 属于变态反应性疾病；(2) 与溶血性链球菌感染有关；(3) 心脏病变的后果最为严重；(4) 可累及全身结缔组织。

21. 对肿瘤的错误描述是——称瘤的都属良性。注意“正确”的有：

(1) 肉瘤多发生于青年人；(2) 癌比肉瘤多见；(3) 恶性肿瘤多呈浸润性生长；(4) 癌的淋巴道转移比肉瘤的多见。

22. 纤维素性炎的描述中错误的是——肺的纤维素性炎不会导致机化。注意“正确”的有：

(1) 浆膜的纤维素性炎易导致浆膜粘连；(2) 常发生于浆膜、黏膜和肺；(3) 常伴嗜中

性粒细胞浸润；（4）心外膜的纤维素性炎常形成绒毛心。

23. 慢性肉芽肿性炎描述中错误的是——指肉芽组织增生形成的结节状病灶。注意“正确”的有：

（1）境界清楚；（2）肉芽肿性炎由巨噬细胞构成；（3）病灶呈结节状；（4）梅毒和结核病为肉芽肿性炎。

24. 慢性支气管炎典型病变中没有——支气管内有多量泡沫细胞。

25. 槟榔肝的典型病变——肝血窦扩张淤血，肝细胞脂肪变性。

26. 未成熟畸胎瘤定性——恶性。

27. 肿瘤细胞分化程度高是指——与起源组织相似。

28. 炎症——是一种防御反应。

29. 炎性充血主要是指——动脉扩张，局部组织含血量增多。

30. 子宫颈原位癌累及腺体——子宫颈原位癌沿基底膜伸入腺体内致腺管上皮为癌细胞所取代，腺体基底膜完整。

31. 局限于黏膜及黏膜下层的胃癌——早期癌。

32. 肺肉质变指——大叶性肺炎。

33. 慢性肾盂肾炎——肾小管和肾间质的慢性化脓性炎症。

34. 蜂窝织炎——一种弥漫性化脓性炎症。

35. 小叶性肺炎——化脓性炎。

36. 肿瘤指——克隆性增生所致。

37. 黑色素瘤定性——恶性。

38. 原位癌指——仅限于上皮层。

39. S + G2 期细胞的比例是指——生长分数。

40. 早期浸润性宫颈癌是指宫颈上皮癌变，癌组织——穿透基底膜，深度 < 5mm。
41. 湿疹样癌——Paget 病。
42. 肉芽组织的组成——毛细血管和纤维母细胞。
43. 肉芽肿构成成分——单核巨噬细胞。
44. 新月体肾小球肾炎的新月体组成——肾小球囊壁层上皮细胞和单核细胞。
45. 慢性支气管炎患者发生阻塞性通气功能障碍的病变基础——细支气管炎及细支气管周围炎。
46. 完成瘢痕修复的物质基础——肉芽组织。
47. 全身粟粒性结核病常常是肺结核经哪种途径播散的结果——血道。
48. 出血性梗死常见于——肺。
49. 活体内异常物体沿血流运行阻塞相应血管的过程叫——栓塞。
50. 肾炎时毛细血管管壁增厚呈车轨状或分层状见于——弥漫性膜性增生性肾小球肾炎。
51. 透明血栓见于——DIC。
52. 湿性坏疽常发生在——肺、肠、子宫。
53. 毛细血管基底膜可形成钉状突起，见于——弥漫性膜性肾小球肾炎。
54. 细胞浆内出现大小不等、圆形均质红染物质的病变，见于——慢性肾小球肾炎时的肾小管。
55. 来源于间叶组织的肿瘤——肉瘤。
56. 乳腺癌来源于——乳腺导管上皮及腺泡上皮。
57. 纤维素性炎症的好发部位应除外——皮肤。
58. 可发生坏疽的器官——阑尾。
59. 炎症发生早期——细动脉收缩。



## 泌尿系统考点汇总

- 1.急进性肾小球肾炎Ⅱ型最常见的检测异常是——**循环免疫复合物阳性**。
- 2.肾盂结石 2.8cm，肾功能正常，中度肾积水，首选的治疗方法是——**经皮肾镜碎石取石**。
- 3.肾细胞癌最常见的组织病理类型是——**透明细胞癌**。
- 4.原发性肾小球疾病的临床分类不包括——**肾盂肾炎**。
- 5.引起老年人继发性膜性肾病最常见的病因是——**恶性肿瘤**。
- 6.IgA 肾病最常见的临床表现为——**血尿**。
- 7.肾结核多来源于——**肺结核**。
- 8.女性尿路感染最常见的感染途径是——**上行感染**。
- 9.肉眼形态表现为大红肾的疾病是——**急性弥漫性增生性肾小球肾炎**。
- 10.肾肿瘤血尿特点——**无痛全程血尿**。
- 11.金黄色葡萄球菌所致尿路感染的主要感染途径是——**血行感染**。
- 12.肾小球源性血尿的特点是——**变形红细胞尿**。
- 13.尿道球部损伤最常见的病因是——**会阴部骑跨伤**。
- 14.膀胱结石患者典型的排尿症状是——**排尿突然中断**。
- 15.膀胱肿瘤最常见的组织类型是——**移行细胞癌**。
- 16.肾癌的三大典型表现——**血尿、疼痛、肿块**。
- 17.肾母细胞瘤典型的临床表现——**腹部巨大肿块**。
- 18.对鉴别上、下尿路感染最有意义的是——**尿中白细胞管型**。
- 19.蛋白尿——**成人蛋白量超过 150mg/d**。
- 20.分泌性蛋白尿见于——**IgA 肾病**。

21. 溢出性蛋白尿常见于——**多发性骨髓瘤**。
22. 肾损伤首选检查——**CT**。
23. 肾病综合征患者发生血栓并发症，最常见于——**肾静脉**。
24. 肾病综合征最重要的诊断依据——**24 小时尿蛋白>3.5，血浆白蛋白<30g/L**。25. 肾病综合征患儿，口服泼尼松 2mg/kg·d，治疗 2 周后尿蛋白完全转阴。疗效判断为——**激素敏感型**。
26. 肾病综合征患儿，口服泼尼松 2mg/kg·d，治疗 8 周后尿蛋白仍(++++)。疗效判断为——**激素耐药型**。
27. 急慢性肾衰竭的鉴别首选——**肾脏 B 超**。
28. 慢性肾盂肾炎主要辅助检查项目应是——**静脉肾盂造影**。
29. 肾病综合征主要辅助检查项目应是——**肾活检**。
30. 诊断肾癌最常见的检查方法是——**CT(平扫+增强)**。
31. 诊断膀胱肿瘤最可靠检查——**膀胱镜检查+活检**。
32. 诊断上尿路结石首选——**腹部平片+静脉尿路造影**。
33. 典型慢性肾功能不全时的紊乱——**代谢性酸中毒、低血钙、高血磷、高血钾**。
34. 诊断肾病综合征必须具备的依据是——**大量蛋白尿与低蛋白血症**。
35. 急性细菌性前列腺炎表现——**寒战、高热、尿频、尿急、排尿困难**。
36. 尿道口“滴白”见于——**慢性前列腺炎**。
37. 男性充盈性尿失禁常见原因是——**前列腺增生**。
38. 前列腺增生患者最重要的症状是——**排尿困难**。
39. 确诊前列腺癌最可靠的方法——**穿刺活检**。
40. 前列腺癌临床分期常用的检查是——**前列腺 B 超**。

- 41.泌尿系结核血尿特点是——**终末血尿伴膀胱刺激征。**
- 42.泌尿系肿瘤血尿特点——**无痛全程肉眼血尿。**
- 43.肉眼血尿特点——**出血量超过 1ml/L。**
- 44.镜下血尿特点——**在高倍显微镜下检查红细胞>3 个/高倍视野。**
- 45.急性肾损伤，高钾血症患者，心率 40 次/分，应首先采取的治疗措施——**血液透析。**
- 46.链球菌感染后急性肾小球肾炎与膜增生性肾小球肾炎鉴别的要点是——**低补体血症是否于 8 周内恢复。**
- 47.慢性肾小球肾炎主要表现——**血尿、蛋白尿、可伴有水肿、高血压、肾功能不全、病情迁延(1 年以上)。**
- 48.以膀胱刺激征为主，发病突然、有尿痛、尿急、尿频见于——**急性膀胱炎。**
- 49.链球菌引起的尿路感染，有临床诊断意义的最低菌落计数为——**清洁中段尿培养，菌落计数为 10 万个/ml。**
- 50.克雷伯杆菌引起的尿路感染，有临床诊断意义的最低菌落计数为——**清洁中段尿培养，菌落计数为 1000 个/ml。**
- 51.尿蛋白定量超过 3.5g/d,血浆蛋白低于 30g/L 即可确诊为的疾病——**肾病综合征。**
- 52.男，32 岁，慢性膀胱刺激症状伴终末血尿，应首先考虑——**泌尿系结核。**
- 53.男，40 岁，慢性膀胱刺激症状，伴排尿困难及尿流中断，改变体位后可继续排尿，应首先考虑——**膀胱结石。**
- 54.男，32 岁，误服生鱼胆后恶心、呕吐、腹痛，腹泻伴少尿，尿比重 1.009，尿钠 45mmol/L,SCr225umol/L,BUN8.98umol/L。少尿最主要的原因是——**急性肾小管坏死。**
- 55.男，59 岁。慢性充血性心力衰竭患者，上呼吸道感染后喘憋加重，尿量减少，尿比重 1.020，尿钠 18.6mmol/L,SCr256umol/L。少尿最主要的原因是——**肾前性氮质血症。**

56.男, 68 岁。直肠指诊前列腺有一硬结, 血清 PSA10.5ng/ml。为明确诊断采取的检查方法是——**前列腺穿刺活组织检查**。

57.男, 30 岁。反复发作肉眼血尿, 感染后加重, 无水肿、高血压及肾功能减退, 最可能的诊断——**IGA 肾病**。

58.男, 30 岁。B 超发现右肾盂结石, 大小 2.5cm×3.5cm, 合并轻度肾积水。首选的治疗方案是——**经皮肾镜碎石**。

59.男, 35 岁。镜下血尿伴蛋白尿 3 年, 辅助检查: 尿 RBC 20~25 个/HP, 为异形红细胞, 尿蛋白定量 1.5g/d, 血肌酐 90 umol/L, B 超示双肾大小正常, 为明确诊断需要进一步采取的检查是——**肾活检**。

60.女, 30 岁。左腰部受伤后出现腰痛和镜下血尿, 生命体征稳定, 应考虑——**肾挫伤**。

## 传染病考点

### 考点: 流行性出血热/肾综合征出血热

病原: 汉坦病毒。

诊断: 发热、出血、肾脏损害(尿蛋白), 三痛(头痛、腰痛、眼眶痛), 三红(颜面、颈及上胸部皮肤明显充血潮红)。

治疗: 抗病毒(利巴韦林)、抗休克。

### 考点: 流行性乙型脑炎

病原: 病毒。

诊断: 夏秋、高热、头痛。

性质: 大脑实质变质性炎。

治疗：脱水最重要(甘露醇)。

**考点：流行性脑脊髓膜炎**

病原：细菌。

诊断：皮肤瘀点、瘀斑。

性质：(脊髓、蛛网膜、软脑膜)化脓性炎。

治疗：青霉素，脱水最重要(甘露醇)。

**流脑与乙脑的区别**

	病原	传播途径	传染源	好发季节	症状特点	脑脊液
流脑	脑膜炎球菌	呼吸道	带菌者; 患者	冬春季	瘀点瘀斑	细胞多
乙脑	乙脑病毒	蚊虫叮咬	猪	夏秋季	脑实质损害	细胞少

**考点：钩端螺旋体病**

病原：钩端螺旋体。

诊断：疫水接触史，结膜充血、淋巴结大、腓肠肌压痛。

检查：显微镜凝集溶解试验。

治疗：青霉素(小剂量)，赫氏反应(处理同青霉素过敏)。

**考点：伤寒**

病原：伤寒杆菌。

诊断：高热、脾大、玫瑰疹、表情淡漠、相对缓脉、白细胞减少。

并发症：最常见——肠出血，最严重——肠穿孔。

治疗：喹诺酮类。

复发——退热后 1~3 周临床症状再度出现。

再燃——缓解期患者体温还没下降到正常又重新升高，持续 5~7 天后退热。

### **考点：囊尾蚴病**

病原：猪带绦虫的幼虫。

临表：头痛、抽搐、失明(间断)、皮下结节。

确诊：病理活检。治疗：阿苯达唑，脑室及眼底不吃药，须手术。

### **考点：获得性免疫缺陷综合征**

病原：人免疫缺陷病毒(HIV)，侵犯 CD4+T 淋巴细胞，结合位点 gp120。

传播途径：性，血液，母婴。

临床分期：急性期，无症状期，艾滋病期。

急性期特点：淋巴结肿大，CD4+T 下降。

并发症：各种机会感染(卡氏肺孢子菌肺炎——最常见，最主要死因);各种肿瘤(卡波西肉瘤)。

### **考点：细菌性痢疾**

临表：发热，腹泻(粘液脓血便)，腹痛(左下腹)，里急后重。

检查：粪便——大量脓(白)细胞、少量红细胞。

中毒型菌痢特点：中毒重，局部轻。

治疗：喹诺酮类。

### **考点：霍乱**

病原：霍乱弧菌。

主要致病因素：霍乱肠毒素。

临表：急性起病，先泻后吐，脱水，血压下降，低钠抽筋。

### **考点：日本血吸虫病**

部位：寄生于门静脉系统，病变在大肠壁、肝脏。

### 分类：

急性——发热、皮疹、腹泻、肝脾大。

慢性——急性病程超过半年未愈者。可无明显症状或表现为慢性腹泻、脓血黏液便、贫血、肝脾大、结肠炎等，粪便中可检出血吸虫卵。

晚期(分型)——巨脾型(最常见)，腹水型，结肠肉芽肿型，侏儒型。

检查：从粪便中检出毛蚴或虫卵是确诊血吸虫病的直接证据。

治疗：吡喹酮。

### 考点：疟疾

发病机制：取决于疟原虫在红细胞内的生殖周期。

临表：典型的间歇性定时寒战、高热发作。

检查：血涂片找到疟原虫是确诊主要依据。

治疗：氯喹。

### 考点：淋病

病原：淋病奈瑟菌(简称淋菌)。

临表：尿道口、宫颈管脓性分泌物。

检查：分泌物涂片(简单、快速);分泌物培养(最准确)。

治疗：头孢三代(头孢曲松)。

### 考点：梅毒

病原：苍白密螺旋体。

临表：一期——硬下疳。二期——梅毒皮疹。三期——永久性皮肤黏膜损害。

治疗：首选——青霉素。

▼关注金英杰临床官方公众号▼

免费领取更多临床医考资料

