**第十九章代谢、内分泌系统**

考点1内分泌及代谢疾病概述

1.下丘脑分泌的激素：促垂体激素，包括促甲状腺激素释放激素（TRH）、促肾上腺皮质激素释放激素（CRH）、促性腺激素释放激素（GnRH）、生长激素释放激素（GHRH）、生长激素释放抑制激素（SS）、催乳素释放因子（PRF）、催乳素抑制因子（PIF）、促黑（素细胸）激素释放因子（MRF）、促黑（素细胞）激素抑制因子（MIF）。

2.甲状腺：分泌甲状腺激素，对保证产热和正常物质代谢、生长发育、神经系统等各器官系统功能有重大作用。甲状腺滤泡旁细胞（又称C细胞）：分泌降钙素，调节血钙和血磷。甲状旁腺：分泌甲状旁腺激素，是升高血钙、降低血磷的物质。

3.肾上腺皮质：①分泌醛固酮：通过调节肾脏对钠的重吸收，维持水平衡；②皮质醇：具有强大的抗炎、抗过敏、抗水肿、免疫调节作用；③性激素：包括男性激素（去氢异雄酮等）和女性激素（黄体酮和雌二醇），促进男女性器官的发育。

4.肾上腺髓质：主要有肾上腺素和去甲肾上腺素。作用为心肌收缩力加强，心率加快，使小动脉和小静脉收缩，血压升高。

5.性腺：男性睾丸分泌睾酮，女性的卵巢分泌雌激素和孕激素。

6.胰岛：胰岛A细胞：分泌胰高血糖素。胰岛B（β）细胞：分泌胰岛素。

7.肾脏可分泌肾素、促红细胞生成素、前列腺素。

（1）肾素：作用于血管紧张素原，生成血管紧张素Ⅰ，后者转变成血管紧张素Ⅱ，具有调节血容量和水、电解质的功能。

（2）促红细胞生成素：刺激红细胞生成。

（3）前列腺素：扩张血管，增加肾皮质血流。

（4）1α-羟化酶：生成活性维生素D3。

8.胃肠道：内分泌细胞可产生多种肽类激素，促胃液素、胰泌素、胆囊收缩素、抑胃肽、胰高血糖素和胃动素等，对消化器官的运动及分泌功能起调节作用。

9.内分泌疾病的诊断原则

（1）功能诊断：激素分泌情况、激素的动态功能试验、放射性核素功能检查、激素调节的生化物质水平测定。

（2）定位诊断：影像学（B超、CT、MRI等）、放射性核素显像、静脉导管检查。

10.内分泌疾病治疗：手术、放射治疗、药物治疗。

考点2下丘脑-垂体疾病

1.垂体腺瘤分为功能性（催乳素瘤、生长激素分泌瘤）和无功能性（特点是无激素分泌过多的临床表现）两大类。（助理不考）

2.催（泌）乳素瘤（PRL）是最常见的功能性垂体瘤，女性多见。典型症状：闭经-泌乳综合征，月经稀少，不育。功能诊断：血清PRL一般>200 μg／L，定位诊断首选MRI。药物治疗为主要治疗方式，首选多巴胺受体激动药，如溴隐亭等。（助理不考）

3.生长激素分泌瘤：青春期前——巨人症，成人——肢端肥大症，起病于青春期前延续到成人期——肢端肥大性巨人症。心脑血管病变和糖尿病是肢端肥大症患者最主要的死亡原因。病情活动性最可靠指标：IGF-1升高（诊断及预后监测），治疗首选手术。（助理不考）

4.希恩（Sheehan）综合征：产后大出血引起腺垂体坏死，腺垂体功能减退为最典型最严重的表现。表现为产后出血、休克、昏迷病史，产后无乳、月经不再来潮、毛发脱落等，最早的表现是产后无乳汁分泌。希恩（Sheehan）综合征最易发生垂体危象。垂体危象是腺垂体功能减退症危及生命的临床表现，以低血糖性昏迷最常见，常有休克。其中感染是主要诱因，及时认识和诊断是抢救治疗成功的关键。

5.多尿+烦渴+多饮=尿崩症。多尿+多吃+多饮+消瘦=糖尿病。

6.中枢性尿崩症：表现为多尿、烦渴、多饮、低比重尿。诊断用禁水试验，鉴别用弥凝试验，治疗首选去氨加压素（弥凝）。（助理不考）

考点3甲状腺疾病

1.甲状腺的主要功能是合成、贮存和分泌甲状腺素（T3、T4）。

2.手术切断喉返神经：损伤一侧——声音嘶哑，损害两侧——失音、严重呼吸困难。手术切断喉上神经：①内支：管感觉，损伤——呛咳，误咽；②外支：管运动，损伤——声调变低、失声。

3.呆小症和侏儒症最大的区别是侏儒症智力正常。

4.甲状腺功能亢进症的临床表现：紧张兴奋、多语好动、烦躁易怒、怕热多汗。男性阳痿、低血钾周期性瘫痪；女性月经量减少、不易受孕。

5.原发性甲状腺功能亢进症有甲状腺肿的同时具有甲状腺功能亢进症表现；继发性甲状腺功能亢进症先有甲状腺肿大后有甲状腺功能亢进症表现。

6.随着甲状腺功能亢进症的发展，T3、T4的值越来越高，131I的摄取率也越来越高。

7.甲状腺功能亢进症的诊断：高代谢综合症状和体征；甲状腺肿大；血清TT4、FT4增高，TSH降低，具备以上三点即可成立。甲状腺功能亢进症治疗后最主要的不良反应是甲状腺功能减退。

8.甲状腺切除术后，数小时出现呼吸困难，紫绀，首先考虑血肿压迫，首选治疗拆线，清除血肿，无效再行气管切开供氧。

9.术后呼吸困难和窒息多发生在术后48小时内，是术后最危急的并发症；甲状腺危象多发生在术后12~36小时，是甲状腺功能亢进症术后最严重的并发症；手足抽搐多发生在术后1~3天，原因是手术误伤甲状旁腺。

10.内科学妊娠期甲状腺功能亢进症手术最佳时期是在妊娠中期，早、晚期属于禁忌证；外科学妊娠期甲状腺功能亢进症手术最佳时期是在妊娠早期或中期，晚期属于禁忌证。

11.甲状腺功能减退症：TT4、FT4减低，TSH升高（增高或降低的水平与病情正相关），T3主要来源于外周T4的转换，故不作为诊断原发性甲状腺功能减退症的必备指标。（助理不考）

12.甲状腺功能减退黏液性水肿患者坚持甲状腺替代治疗是防止并发昏迷的关键。（助理不考）

13.缺碘是引起单纯性甲状腺肿的主要病因。（助理不考）

14.（1）单纯性甲状腺肿：血清TT3、TT4正常，血清TSH一般正常，TT4/TT3比值常增高，血清甲状腺球蛋白水平增高。（助理不考）

（2）甲状腺功能亢进症：血清TT4、FT4增高，TSH减低。

（3）甲状腺功能减退症：血清TT4、FT4减低，TSH增高。

15.甲状腺髓样癌：来源于滤泡旁细胞（C细胞），可有家族史，多为双侧，分泌降钙素可致腹泻。乳头状癌发病率最高；未分化癌死亡率最高。

考点4甲状旁腺疾病（助理不考）

1.原发性甲状旁腺亢进症血钙高，继发性甲状旁腺亢进症血钙低。

2.甲状旁腺功能亢进症所导致的尿路结石的特点是多发性、反复发作性、双侧性，结石对本病有诊断意义。

考点5肾上腺疾病（助理不考）

1.Cushing综合征：各种病因造成肾上腺分泌过多糖皮质激素（主要是皮质醇）所致疾病的总称。Cushing病：在Cushing综合征病因中，约70%是由垂体ACTH分泌亢进所致疾病。

2.库欣综合征的主要临床表现是激素分泌多了，所以想一想激素用多了的副作用即可，表现为向心性肥胖、满月脸、水牛背等。诊断：小剂量地塞米松抑制试验或过夜地塞米松抑制试验时增高的尿或血皮质醇水平不被抑制是库欣综合征必需的确诊试验。大剂量地塞米松抑制试验是鉴别诊断试验。MRI、CT是定位诊断。治疗：选择性切除垂体ACTH瘤是库欣综合征首选的治疗，治愈率可达80%。

3.原发性醛固酮增高症：醛固酮高，醛固酮在体内的作用是保钠排钾，保钠会导致水钠潴留——血容量高——血压高。排钾会导致低钾血症。原发性醛固酮增高症的特征：高血压、低血钾。

4.肾上腺危象是危及生命的急症，应立即采取抢救措施，主要是静脉输注糖皮质激素，纠正水和电解质紊乱，纠正低血糖和去除诱因。

5.嗜铬细胞瘤以分泌去甲肾上腺素为主。

6.原发性慢性肾上腺皮质功能减退症：最具特征的表现是全身皮肤色素加深，以暴露部位、皮肤皱褶处、瘢痕处和易摩擦部位更明显，口腔内齿龈、舌尖及颊黏膜也有色素沉着，系垂体ACTH、MRF分泌增多所致。

考点6糖尿病与低血糖

1.糖尿病三主征——“三多一少”，多尿、多饮、多食，消瘦。

2.血糖升高是诊断糖尿病的主要依据，应注意单纯空腹血糖正常不能排除糖尿病的可能性，应加测餐后血糖，必要时应做葡萄糖耐量试验（OGTT）。尿糖阳性是诊断糖尿病的重要线索，但尿糖不作为糖尿病的诊断指标。

3.糖尿病的诊断标准：糖尿病症状+随机血糖≥11.1 mmol/L（200 mg/dl），或FPG≥7.0 mmol/L（126 mg/dl），或OGTT中2小时PG≥11.1 mmol/L（200 mg/dl）。注：需再测一次，予以证实，诊断才能成立。

4.诊断糖尿病最佳的方法是静脉血浆葡萄糖，空腹血糖≥7.0 mmol/L，随机或餐后2小时血糖≥11.1 mmol/L。HbA1c≥6.5%作为诊断糖尿病的标准。

5.糖尿病酮症酸中毒和高渗性非酮症性糖尿病昏迷是常见的糖尿病急性并发症。

6.微血管病变指毛细血管和微血管网的病变，是糖尿病的特异性并发症，其典型改变是微循环障碍和微血管基底膜增厚。

7.1型糖尿病的死因是糖尿病肾病；2型糖尿病的死因是大血管病变（心脑血管病）。

8.双胍类药物主要通过减少肝脏葡萄糖的输出、改善外周组织对胰岛素的敏感性、增加对葡萄糖的摄取和利用而降低血糖。目前主张对新诊断的2型糖尿病首先应用双胍类药物，如二甲双胍。

9.磺脲类药物与胰岛B（β）细胞表面的受体结合，促进胰岛素分泌，其降血糖作用有赖于尚存在一定数量有功能的胰岛B（β）细胞组织。磺脲类药物是非肥胖的2型糖尿病的第一线药物。磺脲类药物不适用于1型糖尿病和2型糖尿病中合并严重感染、酮症酸中毒、高渗性昏迷、进行大手术、妊娠、伴有肝肾功能不全者。不良反应：低血糖反应、体重增加、皮肤过敏、消化系统、心血管系统，其中低血糖反应最常见且最重要。

10.格列奈类药物为非磺脲类促胰岛素分泌剂，主要通过刺激胰岛素的早时相分泌而降低餐后血糖。

11.α-葡萄糖苷酶抑制剂通过抑制小肠黏膜上皮细胞表面的α-葡萄糖苷酶（如麦芽糖酶、淀粉酶、蔗糖酶）而延缓碳水化合物的吸收，降低餐后高血糖，适用于空腹血糖正常（或不太高）而餐后高血糖为主要表现的患者。

12.噻唑烷二酮类药物：此类药主要作用于过氧化物酶增殖体激活受体γ，增加靶组织对胰岛素的敏感性而降低血糖。适用于以胰岛素抵抗为主的2型糖尿病患者。

13.1型糖尿病——胰岛素（正规胰岛素，短效胰岛素）。2型糖尿病非肥胖的患者——磺脲类（氯磺丙脲）。2型糖尿病肥胖的患者——双胍类（二甲双胍）。2型糖尿病餐后血糖高的患者——α-葡萄糖苷酶抑制剂（阿卡波糖）。2型糖尿病胰岛素抵抗的患者——双胍类、噻唑烷二酮类（罗格列酮）。

14.胰岛素瘤的典型临床表现为Whipple三联征：低血糖症状、发作时血糖低于2.8 mmol/L、供糖后症状立即消失。多数患者由于易饿或低血糖而进食增多，体重增加。

15.低血糖发作时应立即供糖，轻者可口服糖水、糖果或含糖分高的食物，重症者应静脉注射葡萄糖。低血糖症纠正后，应进一步检查低血糖发生的原因并处理。

考点7水、电解质代谢和酸碱平衡失调

1.血钠浓度低于135 mmol/L为低渗性脱水，高于150 mmol/L为高渗性脱水。

2.低渗性脱水：无口渴。

3.高渗性脱水：口渴、尿少、休克、躁狂、幻觉。

4.低钾血症：早期的临床表现是肌无力，先是四肢软弱无力，以后可延及躯干和呼吸肌，可致呼吸困难或窒息。代谢性碱中毒，尿却呈酸性（反常性酸性尿）。

5.补钾静脉不能推、速度不能快、浓度不能高、总量不能大、见尿补钾。

6.高钾血症：皮肤苍白、发冷、青紫、低血压，常伴有心动过缓或心律不齐，严重高血钾可致心搏骤停。

7.低钙血症：血钙低于2.25 mmol/L即可诊断。低钙血症典型的心电图表现为Q-T间期延长，可出现心动过速。

8.血清钙浓度降低后神经肌肉兴奋性升高，病人可感到口周、指尖麻木或针刺样疼痛，手足抽搐，腱反射亢进及面神经叩击试验（Chvostek征）阳性。

9.高钙血症：血钙高于2.75 mmol/L即可诊断。常见于甲状旁腺腺瘤及甲状旁腺增生病人。病人可出现神经精神症状（头痛、肌无力、腱反射减弱、步态不稳、定向力障碍，甚至行为异常），并可出现心血管症状等。

1.关于Graves病的叙述，下列正确的是

A.病变常与甲亢治疗好转无关

B.突眼是由于病变累及球后组织引起的

C.患者常有视力疲劳、异物感、怕光、流泪等表现

D.突眼度一般<18mm

E.多有眼球胀痛、复视等

2.关于原发性甲状腺功能减退症替代治疗，不正确的是

A.从小剂量开始逐增至最佳剂量

B.替代过程中需要定期监测

C.替代用量应注意个体化

D.确诊后即刻足量替代

E.TSH是评价疗效的最佳指标

3.对诊断甲状腺破坏所致甲状腺毒症有重要意义的表现是

A.甲状腺肿大

B.血T3、T4↑，甲状腺摄131I率明显↓

C.TSH明显↓

D.TgAb与TPOAb常明显↑

E.血T3、T4↑，甲状腺摄131I率明显↑

4.下列不属于内分泌腺体功能减退原因的是

配套名师精讲课程

A.肿瘤

B.增生

C.感染

D.药物

E.遗传

5.女，31岁。1周前出现颈部痛和低热，未加注意，症状加重后门诊检查，发现甲状腺明显肿大，触之疼痛，有结节首先考虑的是

A.Graves病

B.慢性淋巴细胞性甲状腺炎

C.亚急性甲状腺炎

D.甲状腺肿

E.甲状腺癌

6.女，22岁，阵发性心悸、头痛、大汗3月余，多在体位变化、情绪激动时发作，体重减轻约5kg，发作时面色苍白，多汗，血压最高时达220/110 mmHg，心率100次/分，静注酚妥拉明后1分钟血压可降至150/100 mmHg，肾上腺CT示右肾上腺有一直径约5 cm类球形占位，最可能的诊断是

A.肾病综合征

B.嗜铬细胞瘤

C.库欣综合征

D.甲状腺功能亢进

E.原发性醛固酮增多症

7.男，31岁。乏力、皮肤颜色变黑2年、1周前受凉后出现恶心、呕吐、血钠120 mmol/L,血K+5.8 mmol/L，可能的病变部位是

A.肾上腺

B.肾脏

C.垂体前叶

D.垂体后叶

E.下丘脑

8.女，35岁。脸变圆、向心性肥胖2年，皮肤紫纹半年。最可能的诊断是

A.特发性醛固酮增多症

B.肾上腺皮质功能减退症

C.库欣综合征

D.糖尿病

E.单纯性肥胖

9.甲状腺功能亢进手术治疗的适应症是

A.中度甲亢内科治疗无效者

B.甲状腺Ⅰ度肿大

C.症状较轻者

D.合并不稳定性心绞痛者

E.青少年患者

10.下列不属于抗甲状腺药物副作用的是

A.乳酸酸中毒

B.血管炎

C.粒细胞缺乏症

D.皮疹

E.中毒性肝病

11.早期确诊先天性甲状腺功能减退症的实验室检查是

A.甲状腺抗体测定

B.TRH兴奋试验

C.骨龄测定

D.甲状腺扫描

E.血清T3、T4、TSH测定

12.下列不符合1型糖尿病特点的是

A.容易发生酸中毒

B.常伴有胰岛素抵抗

C.罕见高渗性非酮症性昏迷

D.血浆胰岛素水平明显减低

E.对胰岛素敏感

13.地方性甲状腺肿的主要原因是

A.遗传

B.海产品摄入过多

C.精神刺激

D.感染

E.缺碘

14.糖尿病的基本发病机制是

A.糖原分解过多

B.靶细胞膜胰岛素受体减少

D.胰岛素拮抗激素异常增多

E.胰岛素分泌绝对或相对不足，可伴胰抵抗

15.下列提示糖尿病微血管病变的是

A.眼底出血

B.脑卒中

C.高血压

D.心肌梗死

E.足部溃疡

16.下列属于甲状旁腺激素作用的是

A.抑制肾小管磷的重吸收

B.抑制肾小管钙重吸收

C.抑制活性维生素D的合成

D.抑制肠道钙吸收

E.抑制破骨细胞的活性

17.男，50岁。乏力、皮肤色素沉着1年余，感冒后出现纳差、呕吐、腹泻1天。既往：饮酒20年，白酒2两/日。查体： T39 ℃， P 110次1分，BP 70/40mmHg。神志淡漠，体型偏瘦，皮肤较黑，掌纹、乳晕、齿龈、颊黏膜等色素沉着明显。最可能的诊断是

A.甲状腺危象

B.肾上腺危象

C.黏液性水肿昏迷

D.垂体危象

E.肝性脑病

18.男，35 岁。面容变丑 10 年，鞋子号码从 42 增加到 44，近半年明显出汗和体力欠佳，并有明显口渴、多饮、勃起功能障碍。查体：BP160/100 mmHg。为明确诊断首选的检查是

A.T3、T4、TSH

B.FSH、LH

C.胰岛素低血糖兴奋试验

D.葡萄糖生长激素抑制试验

E.OGTT 试验

19.男，50 岁。多饮、多尿、体重减轻1 个月后，颈后痛 2 周。查体：T 38.6℃，BMI 27.5kg/m2，神志清楚，颈后 4 cm×3 cm 溃疡，表面有脓性分泌物。空腹血糖9.2 mmol/L，尿糖（++），尿酮体（-）。外科清创换药和抗生素治疗的同时，为控制血糖最应采取的治疗措施是

A.应用胰岛素

B.应用磺脲类降糖药

C.应用双胍类降糖药

D.应用α-葡萄糖苷酶抑制剂

E.单纯饮食控制

20.男，50 岁。乏力、口干、多饮、多尿4个月。BP140/90 mmHg，身高168 cm，体重88 kg，运动和饮食控制并口服二甲双胍，空腹血糖6.6 mmol/L，餐后 2小时血糖12.6 mmol/L， 首选的治疗药物

A.噻唑烷二酮

B.磺脲类降糖药

C.餐食胰岛素

D.α-糖苷酶抑制剂

E.基础胰岛素

（21~22题共用题干）

女，65岁。诊断2型糖尿病1年，饮食运动控制，检测空腹血糖7.5 mmol/L，餐后2h血糖11.4 mmol/L。既往体健。查体身高160 cm，体重70 kg，心肺查体未见异常。

21.其降血糖药首选

A.格列本脲

B.二甲双胍

C.格列吡嗪

D.胰岛素

E.阿卡波糖

22.患者服药后2个月复诊，糖化血红蛋白6.3%。患者目前降糖治疗方案则首选

A.加用瑞格列奈

B.加用阿卡波糖

C.维持二甲双胍

D.换用格列喹酮

E.换用胰岛素

（23~24 题共用题干）

女，28 岁，脸部变圆伴血压升高 6 个月，闭经 2 个月，无高血压病史。查体：BP 160/100 mmHg，向心性肥胖，满月脸，水牛背，腹部见宽大紫纹，双下肢水肿，实验室检查：血钠149 mmol/L，血钾 3.2 mmol/L。

23.该患者最可能的诊断

A.单纯性肥胖

B.原发性醛固醇增多症

C.库欣综合征

D.妊娠

E.嗜铬细胞瘤

24.为明确诊断，该患者首要做的检查是

A.肾素、醛固醇

B.泌乳素

C.尿绒毛膜促性激素

D.促肾上腺皮质激素、皮质醇

E.肾上腺素

（25~26 题共用题干）

男，62 岁，2 型糖尿病病史 10 年，口服二甲双胍 0.5tid，格列美脲4mgqd，空腹血糖 7~9 mmol/L，餐后血糖未监测。2 周前感冒后自行停药，逐渐出现疲乏无力，口渴，多饮。近 3 天出现明显乏力，烦躁不安，胡言乱语等症状，1 天来食欲不振、恶心，无呕吐，未进食。查体：BP140/90 mmHg，体型偏胖，谵妄状态，心率 100 次/分，双肺呼吸音粗糙。尿糖（++++），酮体（+），血钠 150 mmol/L。

25.该患者的状态首先应考虑为

A.糖尿病酮症酸中毒昏迷

B.低血糖昏迷

C.糖尿病高渗高血糖综合征

D.重症肺炎

E.脑卒中

26.该患者处理的重点是

A.补充碳酸氢钠

B.恢复原降糖治疗

C.补充电解质

D.静脉输注生理盐水

E.静脉输注葡萄糖

（27~28题共用备选答案）

A.挤压综合征

B.长期饥饿状态

C.反复呕吐

D.盐皮质激素过多

E.长期胃肠减压

27.高钾血症的常见原因是

28.代谢性酸中毒的常见病因是

29.对诊断甲状腺癌最有意义的临床表现除甲状腺肿物外，还伴有

A.吞咽困难

B.声音嘶哑

C.体重减轻

D.明显疼痛

E.明显憋气

30.女，50岁。甲状腺多发结节3年。颈部超声提示：甲状腺双侧叶多发囊性、实性结节。实验室检查：T3、T4、TSH正常。在随访过程中，手术治疗指征中不包括

A.甲状腺结节增大伴憋气

B.甲状腺结节的数量增加

C.出现甲状腺功能亢进

D.出现胸骨后甲状腺肿

E.结节边界不清并细小钙化

31.女，25岁，妊娠26周。颈部增粗伴憋气1个月。査体：P 100次/分，BP 100/70 mmHg，甲状腺Ⅲ度肿大，气管左偏。实验室检查T3、T4高于正常。首选的治疗方法是

A.口服甲状腺素片

B.同位素131I治疗

C.外放射治疗

D.口服丙硫氧嘧啶

E.手术治疗

（32~33题共用备选答案）

A.PaCO2升高

B.HCO-3增多

C.PaCO2降低

D.阴离子间隙减少

E.HCO-3减少

32.代谢性酸中毒主要是由于体内

33.代谢性碱中毒主要是由于体内

34.糖尿病高渗高血糖综合征常见于

A.2型糖尿病合并妊娠

B.饮食控制不佳的2型糖尿病

C.青少年2型糖尿病

D.1型糖尿病

E.老年2型糖尿病

35.小剂量地塞米松抑制试验适用于

A.肾上腺皮质功能减退症定性

B.肾上腺皮质增多症定性

C.肾上腺皮质增多症定位

D.肾上腺皮质功能减退症定位

E.醛固酮增多症定性

36.女，35岁。心悸、消瘦6个月，高热、腹泻、谵语1天。查体：T 40.2 ℃，BP 90/60 mmHg，大汗，甲状腺Ⅱ度肿大，可闻及血管杂音，双肺未闻及干湿性啰音，心率200次/分，心律绝对不齐。应首先考虑的诊断是

A.甲状腺危象

B.感染性休克

C.甲状腺功能亢进症合并肠炎

D.甲亢性心脏病

E.急性甲状腺炎

37.主要调节甲状旁腺激素分泌的因素是

A.血1，25（0H）2D3

B.血钙

C.血镁

D.降钙素

E.血磷

38.免疫标记降钙素阳性的甲状腺肿瘤是

A.梭形细胞癌

B.滤泡腺癌

C.髓样癌

D.巨细胞癌

E.乳头状癌

39.甲状腺患侧腺叶大部切除术适用于

A.甲状腺乳头状癌

B.青少年原发性甲亢

C.单纯性弥漫性甲状腺肿

D.甲状腺高功能腺瘤

E.桥本病

40.女，60岁。心悸、多汗、消瘦2年。症状加重伴咽痛、发热1周。恶心、呕吐、腹泻1天。查体： T 40.2°C， P 180次/分，大汗淋漓，甲状腺弥漫性II度肿大，可闻及血管杂音。不适当的处理措施是

A.使用阿司匹林降温

B.积极控制感染

C.糖皮质激素

D.复方碘溶液

E.抗甲状腺药物

41.男，30岁。颈部肿块7天，可随吞咽上下活动，欲确诊病变的性质，应采取的诊断方法是

A.甲状腺B超

B.甲状腺CT

C.甲状腺功能测定

D.甲状腺同位素测定

E.细针穿刺细胞学检查

（42~44题共用题干）

女，26岁。产后面色变红、肥胖1年半，乏力、头痛加重半年，并口渴、多饮，夜间尿量达1 700 ml，比白天多。查体：BP 180／126 mmHg，脉率104次／分，向心性肥胖，面色红黑、有痤疮，皮肤薄，乳晕及指关节伸侧色较深，腹壁、胭窝及腋窝周围有紫纹，双下肢有可凹性水肿。

42.最可能的诊断是

A.产后高血压伴肥胖

B.2型糖尿病

C.醛固酮增多症

D.库欣综合征

E.肾上腺嗜铬细胞瘤

43.对诊断最有提示意义的是血中

A.血脂升高

B.血糖升高

C.醛固酮升高

D.皮质醇升高

E.儿茶酚胺升高

44.为明确诊断应选择

A.ACTH兴奋试验

B.小剂量地塞米松抑制试验

C.糖耐量试验

D.螺内酯（安体舒通）试验

E.24小时尿儿茶酚胺测定

（45~47题共用题干）

女，45岁。脸圆、变红1年，体重增加，月经稀发6个月。查体：BP 160/100 mmHg，向心性肥胖，皮肤薄，面部痤疮较多，下颌小胡须，全身毳毛增多。腹部、大腿根部可见宽大紫纹。血钾1.1 mmol/L，空腹血糖15.4 mmol/L。

45.该患者最可能的诊断是

A.原发性醛固酮增多症

B.原发性高血压

C.女性男性化

D.库欣综合征

E.糖尿病

46.定性诊断最主要的检查是

A.大剂量地塞米松试验

B.血ACTH测定

C.小剂量地塞米松试验

D.血皮质醇测定

E.血醛固酮测定

47.有助于了解其病因或病变部位的检查是

A.大剂量地塞米松试验

B.OGTT

C.小剂量地塞米松试验

D.血皮质醇测定

E.血醛固酮测定

48.男，46岁。消瘦、乏力、头晕、食欲减退3年，近5个月早晨有时出现精神症状，进食后缓解。查体：BP 80/60 mmHg，皮肤色素沉着，心率60次/分，血糖2.7 mmol/L，血Na+124 mmol/L，血钾5.2 mmol/L。最可能的病因是

A.原发性慢性肾上腺皮质功能减退症

B.胰岛素瘤

C.营养不良

D.2型糖尿病

E.自主神经功能紊乱

49.甲状腺激素不足可引起

A.黏液性水肿

B.巨人症

C.单纯性甲状腺肿

D.肢端肥大症

E.矮小症

50.男，40岁。发作性心悸、头晕、大汗4个月，每次发作持续约20分钟。发作时BP 180/120 mmHg，平素血压不高，对诊断最有帮助的是在血压升高时检查尿中的

A.儿茶酚胺水平

B.钾、钠水平

C.蛋白水平

D.钙、磷水平

E.皮质醇水平

51.1型糖尿病的主要特点是

A.多见于40岁以上的成年人

B.易发生高渗性非酮症性糖尿病昏迷

C.自身免疫介导的胰岛B细胞破坏

D.早期常不需要胰岛素治疗

E.大部分有体重超重或肥胖

（52~54题共用题干）

男，20岁。神志不清2小时入院，既往患1型糖尿病5年，长期皮下注射胰岛素，近3天因腹泻而停用。体检：BP 70／50 mmHg，皮肤中度失水征，呼吸深大，有烂苹果味，心率130次／分。

52.最可能的诊断是

A.高渗性非酮症性糖尿病昏迷

B.糖尿病酮症酸中毒

C.糖尿病乳酸性酸中毒

D.低血糖昏迷

E.感染性休克

53.最可能与诊断无关的检查是

A.血气分析

B.血电解质测定

C.血糖

D.尿糖、尿酮

E.血培养

54.需立即采取的治疗措施是

A.静脉滴注5％碳酸氢钠

B.纠正电解质紊乱

C.补液并恢复皮下注射胰岛素

D.补液加有效的抗生素

E.补液同时静脉滴注胰岛素

55.下列提示糖尿病微血管病变的是

A.足部溃疡

B.高血压

C.脑卒中

D.眼底出血

E.冠心病

（56～58题共用题干）

男，59岁。2型糖尿病病史7年，口服格列本脲15 mg/d和二甲双胍2.0 g/d治疗。8个月前眼底检查可见微血管瘤、出血和硬性渗出。近1个月来视力明显减退，眼底检查可见视网膜新生血管形成和玻璃体积血。BP 160/100 mmHg，BMI 28.1，空腹血糖7.1 mmol/L，餐后2小时血糖14.6 mmol/L，糖化血红蛋白7.6%。

56.目前该患者糖尿病视网膜病变的分期为

A.Ⅰ期

B.Ⅴ期

C.Ⅱ期

D.Ⅲ期

E.Ⅳ期

57.对该患者糖尿病的治疗应调整为

A.格列本脲加量

B.改用胰岛素

C.二甲双胍加量

D.加用噻唑烷二酮类药

E.加用α-葡萄糖苷酶抑制剂

58.对该患者糖尿病视网膜病变最合适的治疗为

A.降血压治疗

B.抗纤溶治疗

C.激光治疗

D.扩血管治疗

E.抗凝治疗

（59~61题共用题干）

男性，48岁。患糖尿病12年，每日皮下注射人预混胰岛素治疗，早餐前30 U，晚餐前24 U，每日进餐规律，主食量350 g。近来查空腹血糖13.6～14.8 mmol／L，餐后2小时血糖7.6～8.8 mmol／L。关于空腹高血糖

59.确定原因最有意义的检查是

A.多次测定空腹血糖

B.多次测定餐后血糖

C.多次测定夜间血糖

D.测定糖化血红蛋白

E.口服葡萄糖耐量试验

60.最可能的情况是

A.Somogyi或黎明现象

B.晚餐主食过多或过少

C.未加口服降糖药物

D.餐后血糖控制不佳

E.存在胰岛素抵抗

61.较为合适的处理是

A.调整进餐量

B.改用口服降糖药

C.加磺脲类降糖药物

D.加双胍类降糖药物

E.胰岛素调整剂量

（62～63题共用备选答案）

A.双胍类

B.噻唑烷二酮类

C.磺脲类

D.格列奈类

E.α-葡萄糖苷酶抑制剂

62.刺激餐后胰岛素早期分泌的降血糖药是

63.严重心功能不全患者不宜使用的降血糖药是

64.促进胰岛素分泌的药物是

A.罗格列酮

B.吡格列酮

C.阿卡波糖

D.格列齐特

E.二甲双胍

（65~66题共用备选答案）

A.晚餐碳水化合物摄入过多

B.夜间曾发生过低血糖

C.夜间肝脏葡萄糖产生过多

D.清晨胰岛素作用不足

E.清晨胰岛素拮抗激素增多

65.黎明现象的原因是

66.Somogyi效应的原因是

67.分泌胰岛素的细胞是

A.A细胞

B.P细胞

C.α细胞

D.β细胞

E.导管细胞

68.男，58岁。胃部不适伴反酸20年，近1周来腹胀、恶心、呕吐，吐出大量宿食，每天1~2次。查体：呼吸浅，17次/分，血压正常。上腹部可见胃型，轻压痛。测血K+3.0 mmol/L，血Na+ 130 mmol/L，Cl- 90 mmol/L，CO2CP 45 mmol/L。该患者的酸碱平衡失调的类型是

A.呼吸性碱中毒

B.呼吸性酸中毒

C.代谢性酸中毒

D.呼吸性酸中毒+代谢性碱中毒

E.代谢性碱中毒

69.仅用等渗盐水纠正等渗性缺水时，可导致

A.高钠血症

B.高氯血症

C.水过多

D.代谢性碱中毒

E.低钙

70.男，56岁。因吞咽、饮水困难2周，现有乏力、尿少、极度口渴来诊，查体：血压正常，唇干，眼窝凹陷，烦躁不安，出现躁狂、幻觉，有时昏迷。该患者应考虑为

A.中度等渗性缺水

B.重度等渗性缺水

C.重度高渗性缺水

D.中度低渗性缺水

E.中度高渗性缺水

71.男，60岁。因慢性肾功能不全入院。血生化检查：K+6.5 mmol/L，血Na+136 mmol/L，Ca2+2.1 mmol/L，CO2CP 25 mmol/L。心电图示T波高尖。下列处理不正确的是

A.静滴碳酸氢钠溶液

B.应用氨苯蝶啶快速利尿

C.静注葡萄糖酸钙

D.停用含钾药物

E.静滴葡萄糖和胰岛素

72.女性，20岁。因十二指肠溃疡所致幽门梗阻引起反复呕吐15天入院，测得血钾值为3 mmol／L，动脉血pH 7.5，首选补液种类应为

A.乳酸、氯化钾溶液

B.氯化钾溶液

C.等渗盐水

D.葡萄糖盐水

E.葡萄糖盐水、氯化钾溶液

（73~74题共用题干）

A.皮质醇

B.催乳素

C.肾上腺素

D.血管加压素

E.促甲状腺激素释放激素

73.腺垂体分泌的激素是

74.神经垂体储存的激素是

75.男，38岁。心悸，多汗，食欲亢进2个月。体重下降3 kg，大便2次/日，糊状，昨夜聚餐，大量饮用可乐，今晨起乏力，下肢无法活动。查体：T 37.1 ℃，P 108次/分，R 18次/分，BP 145/70 mmHg，双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐，腹软、，无压痛。双下肢肌力1级，肌张力明显减弱。实验室检查：血K+2.8 mmol/L，Na+140 mmol/L，GLU 6.4 mmoL/L。下列检查对明确病因意义最大的是

A.肾上腺皮质功能

B.甲状腺功能

C.血儿茶酚胺

D.OGTT试验

E.血气分析

76.高催乳素血症的药物治疗首选

A.赛庚啶

B.溴隐亭

C.奥曲肽

D.酮康唑

E.黄体酮

77.疑为垂体腺瘤时，定位诊断首选

A.脑电图

B.CT

C.MRI

D.放射性核素扫描

E.脑血管造影

78.女，35岁。闭经2年，检查发现双侧乳房触发溢乳，首选检测的指标是

A.PRL

B.FSH

C.ACTH

D.GH

E.TSH

79.女性垂体催乳素瘤的典型临床表现是

A.持续泌乳及头痛

B.视野缺损和视力下降

C.月经稀发

D.体重增加并糖耐量减低

E.闭经泌乳

80.女，28岁。婚后4年未孕。月经初潮12岁。5年前起月经稀发、经量减少，近2年闭经，体重增加8 kg。查体：BP 120/80 mmHg，BMI 26。双乳有触发泌乳。最可能的诊断是

A.垂体催乳素瘤

B.卵巢功能早衰

C.希恩综合征

D.腺垂体功能减退症

E.多囊卵巢综合征

81.男，45岁。畏寒、乏力、性欲减低1年。2年前曾因脑部肿瘤行放射治疗。多次因低血压、低血钠入院，静脉输注生理盐水治疗可好转。查体：T 36 ℃，卧位BP 120/70 mmHg，心率90次/分，坐位BP 100/60 mmHg，心率110次/分。皮肤黏膜干燥，阴毛、腋毛稀疏，睾丸小。实验室检查：Hb 103 g/L，血细胞比容30%，血清尿素氮4 mmol/L，血肌酐88.4 μmol/L，血Na+123 mmol/L，血钾3.9 mmol/L，血浆渗透压264 mmol/L，尿渗透压354 mmol/L。该患者最可能的诊断是

A.原发性甲状腺功能减退症

B.抗利尿激素分泌失调综合征

C.腺垂体功能减退症

D.体位性低血压

E.原发性肾上腺皮质功能减退症

82.肾性与中枢性尿崩症的鉴别方法是

A.禁水（禁饮）试验

B.测定尿渗透压和血钠

C.测定尿渗透压和比重

D.测定血浆和尿渗透压

E.加压素试验

83.针对糖尿病的术前准备，下列正确的是

A.禁食患者需要葡萄糖加胰岛素维持血糖较低水平

B.合并酮症酸中毒者，暂不实施择期手术

C.既往用胰岛素者，手术日晨也需用胰岛素

D.口服长效降糖药者，应在手术前1天停药

E.既往仅饮食控制病情者，改用胰岛素控制

84.复方碘溶液治疗用于

A.甲状腺功能亢进症术前准备

B.甲状腺功能亢进症术后复发

C.甲状腺癌

D.甲状腺功能减退

E.亚急性甲状腺炎

85.女，55岁。因甲状腺功能亢进症行甲状腺次全切除术后1小时，突感呼吸困难。查体：面色青紫，颈部肿胀。引起呼吸困难最可能的原因是

A.气管塌陷

B.双侧喉返神经损伤

C.切口内出血

D.喉上神经内外支损伤

E.甲状腺危象

86.为抑制甲状腺功能亢进症患者甲状腺素的释放，外科手术前最常选择的药物是

A.卡比马唑

B.普萘洛尔

C.丙硫氧嘧啶

D.碘剂

E.甲巯咪唑

（87~89题共用题干）

女性，35岁。颈前区肿块10年，近年来易出汗、心悸，渐感呼吸困难。查体：晨起心率104／分，BP 120／60 mmHg；无突眼，甲状腺Ⅲ度肿大，结节状。心电图示：窦性心律不齐。

87.初步诊断最可能是

A.原发性甲状腺功能亢进症

B.单纯性甲状腺肿

C.继发性甲状腺功能亢进症

D.桥本甲状腺炎

E.亚急性甲状腺炎

88.确诊主要根据

A.颈部CT

B.血T3、T4值

C.甲状腺B超

D.颈部X线检查

E.MRI

89.最佳的治疗方法是

A.内科药物治疗

B.甲状腺大部切除术

C.甲状腺全切术

D.同位素治疗

E.外放射治疗

（90~92题共用题干）

女，25岁。发现心悸、盗汗、易怒1年，伴有饮食量增加、消瘦。查体：血压110／80 mmHg，重度突眼，甲状腺弥漫性肿大，深入胸骨后上纵隔内，心率116次／分。测血T3、T4值高于参考值上限1倍。

90.该患者的诊断是

A.Graves病

B.高功能腺瘤

C.结节性甲状腺肿

D.亚急性甲状腺炎

E.慢性淋巴细胞性甲状腺炎

91.对患者应尽早手术治疗，其适应证是

A.TSH增高

B.T3、T4值显著升高

C.甲状腺弥漫性肿大

D.甲状腺位于胸骨后

E.重度突眼

92.该患者术前最适合的药物准备是

A.丙硫氧嘧啶

B.碘剂

C.抗甲状腺药+碘剂

D.抗甲状腺药+普萘洛尔

E.普萘洛尔

93.女，28岁。结节性甲状腺肿10年，近半年出现怕热、多汗。T3、T4值高于正常值近1倍。妊娠4个月，有哮喘史。最适合的治疗方法是

A.抗甲状腺药物治疗

B.普萘洛尔治疗

C.碘剂治疗

D.放射性碘治疗

E.甲状腺大部切除术

（94~96题共用题干）

女性，26岁。因甲状腺功能亢进症行甲状腺大部切除术，术后第2天出现手足抽搐。

94.最可能的原因是

A.喉上或喉返神经损伤

B.甲状腺功能低下

C.甲状腺危象

D.喉头水肿导致脑缺氧

E.甲状旁腺功能低下

95.采用的治疗方法是

A.颈部理疗

B.口服甲状腺素片

C.口服复方碘化钾溶液

D.气管切开

E.静脉注射10％葡萄糖酸钙

96.该病人发作性手足抽搐1个月未缓解，且逐渐加重，最有效的治疗方法是

A.静脉注射10％氯化钙

B.口服葡萄糖酸钙

C.口服乳酸钙

D.口服双氢速甾醇油剂

E.口服维生素D3

97.女，23岁。因原发性甲状腺功能亢进症在气管内插管全麻下行甲状腺双侧次全切除术，术后清醒拔出气管插管后患者出现呼吸困难，伴有失音，无手足麻木。查体：T 37.3 ℃，P 92次/分，R 28次/分，BP 130/70 mmHg，面红无发绀，颈部不肿，引流管通畅，有少许血液流出。引起该患者呼吸困难最可能的原因是

A.喉上神经损伤

B.伤口出血

C.甲状腺功能亢进症危象

D.双侧喉返神经损伤

E.甲状旁腺损伤

98.女，36岁。发现颈部包块2年，包块逐渐增大，无甲状腺功能亢进症表现，目前有憋闷感。查体：右侧甲状腺可触及4 cm×3 cm包块，光滑，质韧，随吞咽上下移动，无压痛，未触及肿大淋巴结。核素扫描：甲状腺右叶温结节。建议手术治疗，最主要的依据是

A.易发生继发感染

B.用力后包块易破裂

C.可继发甲状腺功能亢进症

D.有压迫症状

E.易发生恶变

99.女，40岁。10年来常出现畏寒、少汗、乏力、纳差，月经不调、便秘，少语少动表情淡漠，近半年来出现面色苍白，眼睑颊部水肿，反应迟钝，有一过性幻视。患者最可能的诊断是

A.肾上腺皮质功能减退所致精神障碍

B.肾上腺皮质功能亢进所致精神障碍

C.精神分裂症

D.甲状腺功低下所致精神障碍

E.甲状腺功能亢进所致精神障碍

100.女，35岁。心悸、消瘦6个月，高热、腹泻、谵语1天。查体：T40.2℃，BP90/60 mmHg,大汗，甲状腺Ⅱ度肿大，可闻及血管杂音，双肺未闻及干湿性啰音，心率200次/分，心律绝对不齐。应首先考虑的诊断是

A.甲状腺危象

B.感染性体克

C.甲状腺功能亢进症合并肠炎

D.甲亢性心脏病

E.急性甲状腺炎

101.女，50岁。畏寒、消瘦、食欲减退、便秘、毛发脱落10年余。有产后大出血史。查体：水肿，皮肤粗糙，反应迟钝，心率56次/分，律齐。实验室检查：血FT3↓，于FT4↓，TSH↓。考虑主要诊断为

A.原发性甲状腺功能减退症

B.垂体瘤

C.甲状腺肿瘤

D.Sheehan综合征

E.原发性慢性肾上腺皮质功能减退症

（102~103题共用备选答案）

A.TSH受体抗体（TRAb）

B.游离甲状腺素（FT4）

C.促甲状腺素（TSH）

D.131I摄取率

E.游离三碘甲腺原氨酸（FT3）

102.反应甲状腺功能变化最早期敏感指标是

103.诊断弥漫性毒性甲状腺肿（GD），预测GD复发的重要指标是