**第十四章呼吸系统**

考点1慢性阻塞性肺疾病

1.记忆技巧

（1）吸烟、感染→慢性支气管炎→阻塞性肺气肿→肺动脉高压→肺源性心脏病→肺性脑病→呼吸衰竭（死亡）。

（2）慢性阻塞性肺疾病:不完全可逆的，持续性气流受限，呈进展性。慢性阻塞性肺疾病=慢性支气管炎+肺气肿。

（3）诊断慢性支气管炎：病史+临床表现；诊断慢性阻塞性肺疾病：首选肺功能，FEV1/FVC＜0.7。

2.预防：戒烟是预防慢性阻塞性肺疾病的首要措施。

考点2肺动脉高压与慢性肺源性心脏病

1.慢性阻塞性肺疾病是导致肺动脉高压和肺源性心脏病最常见的原因。

2.缺氧是肺动脉高压形成的最重要因素。

3.肺源性心脏病多在慢性支气管炎、肺气肿的基础上出现右心功能不全的表现。

4.肺源性心脏病最典型的心电图表现：有肺型P波。

5.肺源性心脏病的体征：剑突下心尖搏动明显，可闻及收缩期杂音，肺动脉瓣区第二心音亢进。

6.急性呼吸道感染是诱发肺源性心脏病失代偿和病情加重的重要因素。

7.肺源性心脏病的诊断：有慢性支气管炎、肺气肿、其他肺胸疾病或肺血管疾病；有肺动脉高压和右心室增大的征象；有右心功能不全的临床表现。

8.肺源性心脏病急性加重期的治疗原则：积极控制感染（首选）。

9.肺源性心脏病患者的氧疗原则：低流量、低浓度（28%～30%）持续给氧。

考点3支气管哮喘

关键词：发作性，哮鸣音，呼吸困难，夜间清晨，季节，年龄小。变应原，X线缓解期无异常。激发试验，舒张试验，昼夜变化率。

考点4支气管扩张症

1.支气管扩张症的主要病因是感染和支气管阻塞。

2.典型症状为慢性咳嗽伴大量脓痰和反复咯血。

3.支气管扩张症一般好发于左下叶；肺结核引起的支气管扩张症好发部位为上叶尖后段或下叶背段。

4.特异性特征：固定而持久的局限性粗湿啰音，部分慢性患者伴有杵状指（趾）。

5.确诊支气管扩张症的影像学检查为高分辨率CT（HR-CT）。

6.支气管柱状扩张典型的X线表现是轨道征，为增厚的支气管壁影，囊状扩张特征性改变为卷发样阴影，表现为粗乱肺纹理中有多个不规则的蜂窝状透亮阴影，感染时阴影内出现液平面。

7.治疗：保持呼吸道引流通畅，控制感染，手术治疗。

考点5肺炎

1.细菌感染是肺炎的主要病因；社区获得性肺炎的主要致病菌为肺炎球菌；医院获得性肺炎以革兰阴性杆菌比例高。

2.记忆技巧

（1）肺炎链球菌肺炎——铁锈痰，X线示片状实变影——青霉素G首选。

（2）葡萄球菌肺炎——脓痰，X线示多发空洞——头孢类抗生素。

（3）肺炎克雷伯杆菌肺炎——砖红色胶冻状痰，X线可见蜂窝状脓肿，叶间隙下坠——氨基糖苷类。

（4）病毒——间质性肺炎——抗病毒药物治疗，如利巴韦林、阿昔洛韦等。

（5）支原体——发热伴刺激性干咳——首选大环内酯类抗生素，如红霉素、罗红霉素等。

考点6肺脓肿（助理不考）

1.肺脓肿的临床特征为高热、咳嗽、咳大量脓臭痰。X线显示肺内有一个或多发的含气液平的空洞。

2.吸入性肺脓肿：病原体多为厌氧菌。

3.血源性肺脓肿：致病菌以金黄色葡萄球菌、表皮葡萄球菌及链球菌常见。

4.肺脓肿的治疗：抗生素治疗、脓液引流和手术治疗。吸入性肺脓肿首选的抗生素是青霉素；血源性肺脓肿可选用头孢菌素等；MRSA感染应选用万古霉素或利奈唑胺。手术治疗适用于肺脓肿病程超过3个月，反复咯血，合并支气管扩张者；引流不畅疑有癌肿阻塞者；并发脓胸、支气管胸膜瘘者。

考点7肺结核

1.病因：结核分枝杆菌感染。

2.肺结核的主要传染源是排菌的肺结核病人；主要传播途径是呼吸道飞沫传播。

3.结核感染的免疫应答反应以细胞免疫为主。肺结核的病理特点是结核结节和干酪样坏死。

4.肺结核多发生在肺上叶尖后段、肺下叶背段、后基底段。

5.肺结核最常见的症状是发热和咳嗽。

6.肺结核最早的诊断方法是胸部X线，最能确诊的方法是痰结核分枝杆菌检查。肺结核诊断的金标准是痰培养。最特异的方法是结核菌素试验。

7.肺结核的分型：①原发型肺结核:原发综合征、胸内淋巴结结核；②血行播散型肺结核：急性粟粒型肺结核，亚急性、慢性血行播散型肺结核；③继发型肺结核：浸润性肺结核、空洞性肺结核、干酪样肺炎、纤维空洞性肺结核（最重要的传染源）；④结核性胸膜炎。

8.肺结核化学治疗的原则：早期、规律、全程、适量、联合。

9.抗结核药物的副作用：异烟肼——肝损害，周围神经炎；利福平——肝损害；吡嗪酰胺——高尿酸血症；乙胺丁醇——视神经炎；链霉素——耳毒性、前庭功能损害。

考点8肺癌

1.病理检查是肺癌诊断的金标准。中央型肺癌：纤维支气管镜,多为鳞癌和小细胞癌。周围型肺癌：经胸壁穿刺活检,多为腺癌。

2.原发肿瘤引起的症状和体征：咳嗽（常为刺激性干咳）、痰中带血或咯血、气短或喘鸣、发热、体重下降。

3.肺外胸内扩展引起的症状和体征：胸痛、声音嘶哑、咽下困难、胸水、上腔静脉阻塞综合征和Horner综合征。

4.胸部X线检查：中央型肺癌其典型征象是倒S状影像；周围型肺癌：呈圆形或类圆形高密度影，边缘常呈分叶状。

5.痰细胞学检查对中央型肺癌的诊断率较高。

6.治疗：非小细胞肺癌首选手术，小细胞肺癌首选化疗。

考点9肺血栓栓塞症（助理不考）

1.肺血栓栓塞症是肺栓塞中最常见的类型。主要来源于深静脉血栓形成，最常见于下肢（长期卧床，骨折病史）。

2.螺旋CT是肺血栓栓塞症的一线确诊手段。

3.放射性核素肺通气/血流灌注扫描是肺血栓栓塞症的重要诊断方法。

4.肺梗死三联征：呼吸困难、胸痛和咯血。体征：呼吸系统体征——呼吸急促，口唇发绀；循环系统体征——P2亢进，血压变化，心动过速，三尖瓣区收缩期杂音。

考点10呼吸衰竭

1.在海平面、静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（以下简称PaO2）＜60 mmHg，伴或不伴CO2分压（以下简称PaCO2）≥50 mmHg，排除了心内解剖分流和原发于心排出量降低等因素，可诊断为呼吸衰竭。

2.Ⅰ型呼吸衰竭主要见于肺换气障碍。

3.Ⅱ型呼吸衰竭系肺泡通气不足所致，如慢性阻塞性肺疾病等。

4.急性呼吸衰竭：呼吸困难是出现最早的症状；发绀是缺氧的典型表现。

5.诊断：主要依靠血气分析：Ⅰ型呼吸衰竭——单纯PaO2＜60 mmHg、PaCO2正常；Ⅱ型呼吸衰竭——PaO2＜60 mmHg伴PaCO2≥50 mmHg。

6.急性呼吸衰竭的治疗：保持呼吸道通畅是最基本最重要的治疗措施。气管内导管是重建呼吸通道最可靠的方法。

7.肺源性心脏病患者的氧疗原则：Ⅰ型呼吸衰竭可用较高浓度（＞35%），Ⅱ型呼吸衰竭则需较低浓度给氧。吸入氧浓度（%）=21+4×氧流量（L/min），而Ⅱ型呼吸衰竭低浓度给氧为1～2 L/min。

8.慢性呼吸衰竭最常见的病因是慢性阻塞性肺疾病，急性加重的常见诱因是感染。

考点11急性呼吸窘迫综合征与

多器官功能障碍综合征（助理不考）1.肺内炎性介质和抗炎介质的平衡失调，是急性肺损伤（ALI）/急性呼吸窘迫综合征（ARDS）发生、发展的关键环节。

2.弥漫性肺泡损伤，主要表现为肺广泛性充血水肿和肺泡腔内透明膜形成。

3.通气/血流比例失衡、肺内分流和弥散功能障碍是导致顽固性低氧血症的主要原因。

4.ARDS最早出现的症状是呼吸增快，并呈进行性加重的呼吸困难、发绀，常伴烦躁、焦虑、出汗等。

5.原发病的治疗是治疗急性肺损伤/急性呼吸窘迫综合征的首要原则。

6.动脉血气分析：典型的改变是PaO2降低、PaCO2降低，pH升高。目前PaO2/FiO2的正常值是400～500 mmHg，≤200 mmHg是诊断MODS的必要条件。

7.MODS指多器官功能障碍综合征，是指在严重创伤、感染和休克时，原无器官功能障碍的患者同时或者在短时间内相继出现两个以上器官系统的功能障碍以致机体内环境的稳定必须靠临床干预才能维持的综合征。

8.记忆技巧

（1）炎症反应：ALI与ARDS为同一疾病过程的两个阶段，ALI代表早期和病情相对较轻的阶段，而ARDS代表后期病情较严重的阶段。

（2）ALI与ARDS国内以重度肺炎为主要病因。

（3）MODS中最先损害的是肺脏。

考点12胸腔积液

1.胸腔积液

（1）胸腔积液的病因：胸膜毛细血管内静水压增高、胸膜毛细血管内胶体渗透压降低、胸膜通透性增加、壁层胸膜淋巴引流障碍、损伤。

（2）胸腔积液的症状：呼吸困难是最常见的症状，多伴有胸痛和咳嗽。

（3）胸腔积液的体征：少量积液时，可触及胸膜摩擦感及闻及胸膜摩擦音；中至大量积液时，患侧胸廓饱满，触觉语颤减弱或消失，局部叩诊浊音，呼吸音减弱或消失。可伴有器官、纵隔向健侧移位。

（4）首选检查：X线检查。少量的游离性胸腔积液时，后前位胸片仅见肋膈角变钝；积液量增多时显示向外侧、向上的弧形上缘的积液影。

（5）胸水检查：结核性胸膜炎时，ADA常高于45 U/L。

（6）诊断：确定有无胸腔积液——拍片；确定胸腔积液的性质——穿刺；根据胸腔积液的性质分析病因——化验。

（7）漏出液的常见病因是充血性心力衰竭，多为双侧，积液量右侧多于左侧；我国渗出液最常见的病因是结核性胸膜炎。

2.结核性胸膜炎的病原菌为结核分枝杆菌。抽液治疗：首次抽液不超过700 ml，以后每次抽液不超过1 000 ml。

3.恶性胸腔积液的诊断：①胸液/血清CEA＞1，常提示为恶性肿瘤；②乳酸脱氢酶（LDH）含量增高，LDH＞500 U/L常提示为恶性肿瘤；③胸膜活检可以确诊。

4.急性脓胸的常见致病菌：肺炎双球菌、链球菌。腐败性脓胸常为厌氧菌感染。

5.急性脓胸：X线示纵隔向健侧移位，下胸部脓胸，可见有一由外上向内下的斜行弧线形阴影。胸穿抽得脓液是最确切的诊断。

6.慢性脓胸的治疗原则：改善引流（放在脓胸脓肿壁最低位）；胸膜纤维板剥除术（是治疗慢性脓胸的主要原则之一）；胸廓成形；胸膜肺切除。

考点13气胸

1.张力性气胸是指胸膜腔压力高于大气压。急救处理原则：穿刺排压。

2.开放性气胸会引起纵隔扑动。急救处理原则：首先封闭胸壁创口。

3.血气胸需在腋中线第6～8肋间置管行闭式引流术。

4.胸腔闭式引流术：排气——锁骨中线第2肋间；排液——腋中线与腋后线间第6或第7肋间。

5.闭合性气胸：一次抽气量不宜超过1 000 ml，每日或隔日抽气1次。

6.记忆技巧

（1）气体在闭合性气胸——不进不出；气体在开放性气胸——自由进出；气体在张力性气胸——只进不出。

（2）少量气胸——肺压缩缘<20%，先观察；中量气胸——肺压缩缘>20%，先穿刺抽气。若穿刺无效，行胸腔闭式引流。

考点14肋骨骨折

1.第4～7肋骨最易发生骨折，第1～3肋和第8～12肋均不易骨折。

2.连枷胸：多处肋骨骨折使局部胸壁失去完整肋骨支撑而软化，出现反常呼吸运动，即吸气时软化区胸壁内陷，呼气时外突。

3.临床表现：疼痛、畸形及反常呼吸、易感染、血胸和气胸。

4.治疗：闭合性多根多处肋骨骨折首选固定胸壁，消除反常呼吸。开放性肋骨骨折应手术治疗。

考点15纵隔肿瘤（助理不考）

1.神经源性肿瘤——多位于纵隔脊柱旁肋脊区内。

2.畸胎瘤与皮样囊肿——多位于前纵隔。

3.胸腺瘤——多位于前上纵隔。

4.特殊表现：随吞咽上下移动——甲状腺肿；咳出头发样细毛/豆腐样物——畸胎瘤；伴重症肌无力——胸腺瘤。

5.胸部影像学检查是诊断纵隔肿瘤的重要手段。

6.除恶性淋巴源性肿瘤使用放射治疗外，绝大多数原发性纵隔肿瘤只要无禁忌证，均应外科治疗。

1.某患者血气分析显示PaCO2＞45mmHg，PaO2＜60mmHg。对该结果发生机制的解释最正确的是

A.阻塞性通气功能障碍

B.肺脏生理死腔减少

C.弥散功能障碍

D.限制性通气功能障碍

E.肺泡通气量下降

2.慢性阻塞性肺疾病的体征不包括

 配套名师精讲课程

A.呼吸音减弱

B.支气管呼吸音

C.心音遥远

D.桶状胸

E.呼气相延长

3.支气管哮喘急性发作患者，提示病情危重的情况是

A.三凹征

B.双肺满布哮鸣音

C.胸部X线片示肺充气过度

D.呼气峰流速（PEF）显著下降

E. PaCO2增高

4.慢性阻塞性肺疾病所致Ⅰ型呼吸衰竭最主要的机制是

A.肺内分流

B.肺弥散功能降低

C.肺通气量下降

D.肺通气/血流比例失衡

E.阻塞性通气功能障碍

5.肺炎链球菌肺炎合并肺炎旁胸腔积液的患者，需要考虑胸水引流的情况是

A.胸水呈血性

B.胸水LDH升高

C.胸水有核细胞以多核细胞为主

D.胸水-血清白蛋白梯度增加

E.胸水的细菌培养

6.女，65岁。反复咳嗽、咳痰20年，活动后气促5年，双下肢水肿6个月。1周前受凉后咳嗽、咳痰增多，气促加重，烦躁失眠。动脉血气分析：pH7.29，PaCO280 mmHg，PaO2 55mmHg，BE+2.1mmol/L。应考虑的酸碱失衡状态为

A.代偿性呼吸性酸中毒

B.代偿性呼吸性碱中毒

C.失代偿性呼吸性碱中毒

D.失代偿性呼吸性酸中毒

E.失代偿性代谢性酸中毒

7.男，45岁。自幼年起反复发作咳喘。咳喘常于春季发作，发作时伴咳少量白痰。症状均于休息数日后自行缓解。3天前受凉后咳喘再次发作，逐渐加重。动脉血气分析：pH7.43，PaCO2 35mmHg，PaO2 55mmHg。下列处理措施中不正确的是

A.静脉点滴糖皮质激素

B.无创通气

C.静脉补液

D.吸氧使SpO2维持在90%以上

E.联合使用支气管舒张剂

8.男，35岁。间断咳嗽、咳痰伴咯血20年，最多一次咯血200ml。行高分辨率CT检查示右肺中叶支气管囊状扩张，其余肺叶未见异常。今日再次咯血，量约100ml，给予静脉滴注垂体后叶素治疗，效果欠佳。该患者宜选择的最佳治疗措施是

A.病变肺叶肺动脉栓塞

B.继续静脉滴注止血药

C.支气管镜下止血

D.换用酚妥拉明静脉滴注

E.手术切除病变肺叶

9.女，25岁。乏力伴刺激性干咳、咽痛、食欲不振1个月。近1周来低热、咳少量黏液痰，痰中带少量血丝。无寒战、盗汗。胸部X线片示两肺下野不规则片状浸润影。血清支原体IgM抗体1∶64阳性。治疗首选的药物种类是

A.头孢菌素类

B.青霉素类

C.氨基糖苷类

D.碳青霉烯类

E.大环内酯类

10.男，30岁。咳嗽1个月。咳少量白色黏痰，无痰中带血，无胸闷、发热。胸部X线片检查发现“胸腔积液”。为明确诊断行胸腔穿刺术。抽液10ml时患者出现头晕、心悸、胸闷、出冷汗症状，当即停止抽液，休息后好转。患者出现上述症状最可能的原因是

A.并发气胸

B.胸膜反应

C.复张后肺水肿

D.低血糖反应

E.低血容量性休克

11.女，65岁。右侧胸部闭合性损伤2天。右胸疼痛，咳嗽时加重，无呼吸困难。胸壁皮肤无破损，局部皮下淤血。胸部X线片示右侧第6肋骨单处骨折，右侧气胸，肺压缩15%。最恰当的治疗措施是

A.开胸探查

B.胸壁切开，肋骨内固定

C.胸壁包扎固定、镇痛

D.胸腔闭式引流

E.静脉滴注抗生素

12.男，30岁。剧烈活动后突发右侧胸痛1天。查体：P98次/分，R25次/分。急性病容，呼吸浅快，右肺叩诊呈鼓音，听诊呼吸音消失，左肺呼吸音正常。最可能的诊断是

A.胸腔积液

B.支气管哮喘

C.自发性气胸

D.肺气肿

E.肺栓塞

13.男，60岁。反复咳嗽12年，活动后气促5个月。咳嗽于每年冬春季发作，每次特续2~3个月，经抗感染治疗可好转。吸烟40余年，约20支/日。查体：双肺呼吸音低，右下肺可闻及少量细湿啰音。胸部X线片示双肺纹理增多。肺功能检查残气量增高，FEV1/FVC 0.55。最可能的诊断是

A.特发性肺纤维化

B.肺结核

C.支气管哮喘

D.慢性阻塞性肺疾病

E.支气管扩张

14.男，30岁。反复干咳3年。间断发作，发作时口服多种抗生素无效，可自行缓解。曾行肺功能检查结果正常。近2周来再次出现咳嗽，凌晨常咳醒，不伴喘息。查体：双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音。胸部X线片未见异常。为明确诊断，首选的检查是

A.支气管激发试验

B.血IgE检测

C.胸部CT

D.心电图

E.动脉血气分析

15.男，70岁。患慢性阻塞性肺疾病12年。近1周来受凉后出现咳嗽、咳痰及呼吸困难加重，使用抗感染、平喘及糖皮质激素治疗效果欠佳。查体：半卧位。球结膜水肿，面色暗红。双肺呼吸音粗，心、腹未见异常，双下肢轻度凹陷性水肿。该患者出现上述体征最可能的原因是

A.深静脉血栓形成合并肺栓塞

B.右心衰竭

C.CO2潴留

D.糖皮质激素副作用

E.药物过敏反应

16.女，35岁。2周前发热、咳嗽、咳黄痰，经抗炎治疗后好转。近3天再次高热、咳嗽、胸闷。查体：T39.5C，P115次/分，R24次/分。气管右移。左侧胸部语颤减弱，叩诊实音，呼吸音消失。血WBC22×109/L。胸部X线片示：左侧外高内低阴影，膈面消失。最有效的治疗措施是

A.胸廓成形术

B.胸腔闭式引流

C.静脉点滴广谱抗生素

D.胸膜剥脱术

E.雾化吸入治疗，促进排痰

17.男，70岁。高热伴咳嗽、胸痛3天，咳胶冻样痰。血WBC20×109/L，N 0.88。胸部X线片：右上肺实变，其间有不规则透亮区，叶间裂下坠，伴少量胸腔积液。最可能的诊断是

A.肺曲霉菌病

B.干酪样肺炎

C.肺炎克雷伯杆菌肺炎

D.肺炎链球菌肺炎

E.铜绿假单胞菌肺炎

18.女，50岁。2天前因肺炎入院，给予吸氧、静脉滴注抗生素、止咳、化痰等治疗。1天来出现呼吸困难、烦躁、呼吸急促。动脉血气分析：pH7.44，PaCO230mmHg，PaO255mmHg，BE -3mmol/L。目前对血气分析的判断最准确的是

A.代谢性酸中毒

B.I型呼吸衰竭

C.呼吸性酸中毒

D.II型呼吸衰竭

E.代谢性酸中毒合并呼吸性碱中毒

（19~20题共用题干）

女，65岁。刺激性咳嗽1个月，发现痰中带血丝1周。胸部X线片示右肺上叶周围型结节影，大小约2.5cm×2.5cm，边界不清，有短毛刺。既往体健，无其他肺部疾病史。吸烟20年，10~20支/日。

19.应首选的检查是

A.支气管镜

B.纵隔镜

C.胸部B超

D.胸部CT

E.胸腔镜

20.该患者最可能的诊断是

A肺癌

B.肺真菌感染

C.肺结核

D.肺错构瘤

E.肺脓肿

21.女，42岁。双下肢水肿1月余，进行性呼吸困难半个月。2个月前因腰椎间盘突出卧床休息。查体：BP120/80 mmHg，双肺呼吸音清，心率93次/分，P2>A2。超声心动图提示肺动脉高压。该患者呼吸困难的最可能原因是

A.左心衰竭

B.慢性阻塞性肺疾病

C.肺血栓栓塞

D.全心衰竭

E.冠心病

22.女，22岁，突发右侧胸痛伴胸闷1小时，搬重物时突发右侧胸痛，疼痛剧烈，深呼吸时加重，BP100/65 mmHg，最可能的诊断是

A.肺栓塞

B.自发性气胸

C.主动脉夹层

D.肋间神经痛

E.心肌梗死

23.男，35岁。高热、寒战、咳嗽伴呼吸困难。1周前曾因面部疖挤压排脓。查体：双肺呼吸音增强。血常规WBC18×109/L，N 0.91。胸部X线片示两肺多发性圆形密度增高阴影。该患者最可能的诊断是

A.吸入性肺脓肿

B.肺淋巴瘤

C.血源性肺脓肿

D.肺血管炎

E.肺真菌病

24.支气管扩张患者因感染反复加重多次往院，再次因感染加重行抗感染治疗时，应特别注意覆盖的病原体是

A.肠杆菌

B.耐甲氧西林金黄色葡萄球菌

C.军团菌

D.铜绿假单胞菌

E.耐青霉素肺炎链球菌

25.男，62岁。反复咳嗽、咳痰15年，活动后气促5年，加重1周入院。入院时神志清楚，动脉血气分析PaCO250 mmHg，PaO245 mmHg。面罩吸氧后，患者呼之不应，查动脉血气分析示PaCO290 mmHg，PaO275 mmHg。患者出现意识障碍的主要原因是

A.电解质紊乱

B.脑血管病

C.氧中毒

D.肺性脑病

E.感染中性脑病

26.男，62岁。左胸痛5天，胸闷、气促2天。查体：双下肺呼吸音粗，心率108次/分，P2>A2，胸部X线片示左下肺透亮度增加。对明确诊断最有价值的价值是

A.CT肺动脉造影（CTPA）

B.胸部高分辨CT

C.心电图

D.血D-二聚体

E.超声心动图

27.男，50岁。常规体检胸部X线片示双肺纹理增粗紊乱。既往体健，吸烟20余年。行肺功能检查示FEV1/FVC 68.5%，FEV1占预计值的68%。支气管舒张实验FEV1改善2.5%（30ml）。该患者首先考虑的诊断是

A.支气管扩张

B.慢性阻塞性肺疾病

C.阻塞性肺气肿

D.支气管哮喘

E.慢性支气管炎

28.女，62岁。反复咳嗽、喘息15年，1个月前搬入新居后再发加重。口服“茶碱类”药物有所缓解。查体：双肺呼吸音低，呼气相延长。胸部X线片未见明显异常，肺功能检查示FEV1/FVC56%，舒张试验示FEV1改善率12%。该患者应首选考虑的诊断是

A.慢性阻塞性肺疾病

B.支气管哮喘

C.慢性充血性心力衰竭

D.过敏性肺炎

E.嗜酸细胞性支气管炎

29.女，41岁。1周前受凉后干咳、胸闷，接触冷空气后明显。无发热，自服“阿奇霉素”无效。既往皮肤常出现瘙痒并起风团，服用“扑尔敏”症状可好转。查体：双肺呼吸音清。胸部X线未见异常。为明确诊断首选的检查是

A.血IgE

B.肺功能

C.皮肤过敏试验

D.胸部CT

E.痰涂片嗜酸性粒细胞计数

30.女，31岁，发热伴刺激性干咳3天，一周前陪伴5岁女儿住院，女儿4天前好转已出院，查体:T 38.5℃，心肺正常，血常规正常，胸部X线片示右下肺少许薄片状阴影，该者经验性治疗首选的药物是

A.阿莫西林

B.阿奇霉素

C.头孢呋辛

D.奥司他韦

E.阿米卡星

31.男，31岁。咳嗽3年。以春秋季节为著，无发热，自行服用抗生素后症状逐渐减轻，胸部X线片未见异常。2天前再次发作，伴憋气。查体未见明显异常。行常规肺功能检查示通气功能正常。为进一步明确诊断，应首选的检查是

A.痰嗜酸性粒细胞计数

B.皮肤过敏原试验

C.支气管镜

D.支气管激发试验

E.胸部CT

32.男，56岁，发热、咳嗽伴呼吸困难3天，慢性阻塞性肺疾病10年，查体：T 38℃，胸部X线示右上肺大片状阴影，其内可见多个透亮区，痰涂片革兰染色阳性球菌，成簇分布，该患者肺部最可能感染的病原菌是

A.金黄色葡萄球菌

B.卡他莫拉菌

C.溶血性链球菌

D.厌氧菌

E.肺炎链球菌

33.男，22岁。发热伴胸闷、气短1周入院、胸部X线片示左侧大量胸腔积液。其气短的最主要的原因是

A.动-静脉分流

B.限制性通气功能障碍

C.阻塞性通气功能障碍

D.呼吸膜通透性降低

E.通气/血流比例失调

34.女，24岁。近2月出现四肢关节疼痛伴皮肤结节红斑。10天前发热，最高体温38℃，咳嗽，咳少量痰，胸部X线片示右上肺斑片状影伴空洞形成。该患者最可能的诊断是

A.肺脓肿

B.肺结核

C.肺囊肿续发感染

D.细菌性肺炎

E.支气管肺炎

（35～36题共用题干）

男，71岁，间断咳嗽咳痰20余年，加重伴喘憋1周。近2天出现嗜睡。查体：意识模糊。口唇发绀，球结膜水肿，双肺满布哮鸣音。双下肢水肿。

35.该患者出现意识障碍最主要的机制是

A.心源性休克

B.电解质紊乱

C.肺性脑病

D.感染中毒性脑病

E.脑出血

36.患者经吸氧治疗后呼吸困难进一步加重。血气分析示pH 7.10，PaO265 mmHg，PaCO2 102 mmHg，查体：昏睡，口唇发绀，双肺散在干湿性啰音。此时，应首选的治疗措施是

A.糖皮质激素静脉滴注

B.大剂量利尿剂静脉滴注

C.呼吸兴奋剂静脉滴注

D.静脉应用广谱抗生素

E.机械通气

（37～38题共用题干）

女，55岁，反复咳嗽、咳痰、气促30年，加重伴低热1周。既往高血压病史10年，血压控制满意，查体：T 38℃。P100次/分，R24次/分，BP106/90 mmHg。口唇发绀，颈静脉怒张，双肺可闻及哮鸣音及湿啰音，心率110次/分，律齐，P2＞A2。剑突下可闻及3/6级收缩期杂音，腹膨隆，肝肋下4 cm，压痛（+），肝颈静脉回流征阳性，双下肢水肿。

37.该患者最可能的诊断是

A.冠心病

B.心肌病

C.肺血栓栓塞

D.肺心病

E.风湿性心脏瓣膜病

38.明确诊断首选的检查是

A.胸部X线片

B.超声心动图

C.血气分析

D.心电图

E.血D-二聚体

（39～40题共用题干）

男，67岁。刺激性咳嗽3个月，痰中带血2周。吸烟30年，30支/天。

39.该患者初步诊断是

A.肺脓肿

B.肺结核

C.肺癌

D.支气管扩张

E.慢性阻塞性肺疾病

40.为明确诊断下列检查意义最大的是

A.胸部X片

B.胸部CT

C.痰细胞学检查

D.血浆D-二聚体

E.纤维支气管镜

（41～42题共用备选答案）

A.β受体拮抗剂

B.α受体拮抗剂

C.β受体激动剂

D.哌唑嗪

E.ACEI

41.高血压伴支气管哮喘患者不宜使用的降压药是

42.高血压伴双侧肾动脉狭窄的患者不宜使用的降压药是

（43～44题共用备选答案）

A.肺炎葡萄球菌肺炎

B.肺炎链球菌肺炎

C.肺炎支原体肺炎

D.病毒性肺炎

E.克雷伯杆菌肺炎

43.男，24岁。急性起病，高热、寒战、咳嗽，咳褐色痰，胸部X线片示右上肺大片实变，最可能的诊断是

44.男，18岁。缓慢起病，头痛、乏力、肌痛，胸部X线片示双下肺间质性肺炎。最可能的诊断是

45.女，28岁。低热、干咳2周。胸部X线片示右侧中等量胸腔积液。胸腔积液检查示有核细胞总数1460×109/L,单核细胞0.85。给予四联抗结核药物治疗。下列对防止该患者出现胸膜肥厚最重要的措施是

A.胸腔内注射糖皮质激素

B.胸腔内注射抗结核药物

C.口服糖皮质激素

D.胸腔内注射尿激酶

E.反复胸腔穿刺抽取胸腔积液

46.女，28岁，间断发热、刺激性咳嗽3周。查体：T 37.5℃,右上肺可闻及哮鸣音。血常规正常，ESR 45 mm/h。自服“头孢菌素”及“阿奇霉素”治疗无效。胸部X线片示上肺纹理增粗、紊乱。痰涂片抗酸染色可疑阳性，对明确诊断最有意义的处理措施是

A.支气管镜检查

B.诊断性抗结核治疗

C.痰分枝杆菌培养

D.胸部CT检查

E.肺功能检查

47.女，62岁。发热，咳嗽，咳脓痰3天，近年来曾因感染反复住院治疗，频繁使用广谱抗生素，查体：体温39.1℃，左下肺可闻及湿性啰音，心率90次/分，律齐，患者感染的病原体最可能是

A.肺炎支原体

B.肺炎链球菌

C.铜绿假单胞菌

D.肺炎克雷伯杆菌

E.金黄色葡萄球菌

48.女，43岁。近2周来发热，乏力，痰中带血，最高体温38℃,经“头孢菌素”抗感染治疗1周无效，查体：体温37.8℃,脉搏84次/分，左上肺语颤减弱，呼吸音低，实验室检查血常规，WBC 7.8×109/L,N 0.73,L 0.24。ESR 43mm/h,胸部X线片示左上肺斑片状阴影，其内可见透亮区，该患者最可能的诊断是

A.肺癌

B.肺结核

C.肺脓肿

D.支气管扩张

E.肺炎

49.女，67岁。间断咳嗽、咳痰15年，心悸、气短伴双下肢水肿3天。心电图示胸前导联重度顺钟向转位，V1导联呈Rs型，V5R/S＜1,RVl+SV5=1.5 mV。该患者最可能的诊断是

A.心包积液

B.扩张型心肌病

C.风湿性心脏瓣膜病

D.慢性肺源性心脏病

E.冠心病，心肌梗死

50.男，50岁，左侧胸痛伴气短1个月。吸烟30年，20支/天。查体：左侧胸部叩诊呈实音，左下肺呼吸音低，胸部X线片示左侧中等量胸腔积液伴左肺门阴影增大。胸腔积液检查：蛋白36g/L，单核细胞0.72，ADA16U/L，胸水CEA15ug/L。该患者最可能的诊断是

A.肺癌胸膜转移

B.淋巴瘤胸膜受累

C.结核性胸腔积液

D.类肺炎性胸腔积液

E.结节病合并胸腔积液

51.患者，男，54岁。幼年患麻疹后反复咳嗽，迁延不愈，常咳脓痰伴咯血。近2周咳嗽加重，咳大量脓臭痰，伴高热、气急就诊。痰涂片见革兰阳性菌和阴性菌，痰培养有需氧革兰阴性杆菌生长。感染的病原体最可能是

A.需氧革兰阴性杆菌

B.革兰阳性菌

C.厌氧菌

D.需氧革兰阴性杆菌+厌氧菌

E.革兰阴性杆菌+真菌

 （52～53题共用题干）

男，40岁。痰中带血1个月，乏力、头晕1周。实验室检查：血钠114 mmol/L,补钠治疗效果欠佳。胸部X线片检查发现右肺门状影4 cm×4 cm。纤维支气管镜检查示右主支气管黏膜粗糙水肿，管腔狭窄，黏膜活检可见肿瘤细胞。

52.最可能的病理类型是

A.大细胞瘤

B.腺癌

C.类癌

D.小细胞癌

E.鳞癌

53.对该患者首选的治疗方法是

A.免疫治疗

B.放疗

C.手术治疗

D.靶向药物治疗

E.化疗

54.患者，男，40岁。半个月前开始畏寒、发热，每天体温高达39～40 ℃，咳嗽，咳少量脓性痰，近4天来突然咳大量脓臭痰，每日约300 ml，并有痰中带血。体检右下肺叩诊浊音，闻及支气管呼吸音，WBC 20×109/L，N 0.90。最可能的诊断为

A.葡萄球菌肺炎

B.克雷伯杆菌肺炎

C.急性肺脓肿

D.肺结核

E.阻塞性肺炎

55.确定肺结核是否为传染源的最主要依据是

A.血沉检查

B.X线检查

C.痰结核菌检查

D.结核菌素试验

E.血结核抗体检查

56.胸片可见环形透亮区、肺门上提、肺纹理呈垂柳状改变的多为

A.浸润性肺结核

B.结核球

C.纤维空洞性肺结核

D.血行播散型肺结核

E.结核性胸膜炎

57.关于结核性胸膜炎特点的描述错误的是

A.多见于中青年

B.起病多缓慢

C.可有结核中毒症状

D.X线胸片可呈肋膈角消失或外高内低影

E.X线胸片除胸腔积液影外，还应有肺内结核灶

58.下列最易造成结核传播的结核病是

A.干酪性肺炎

B.慢性纤维空洞性肺结核

C.支气管结核

D.急性粟粒型肺结核

E.原发综合征

59.结核性胸膜炎的胸液检查，最常见的是

A.渗出性

B.漏出性

C.乳糜性

D.脓性

E.血性

60.患者，男，28岁。吸烟患者。因低热、咳嗽2个月，痰中带血1周来院门诊。查体：T 37.5 ℃，双侧颈后可触及多个可活动的淋巴结，右上肺可闻及支气管肺泡音，胸片示右上肺云雾状阴影。最可能的诊断是

A.原发型肺结核

B.血行播散型肺结核

C.浸润性肺结核

D.支气管肺癌

E.慢性纤维空洞性肺结核

61.患者，男，25岁。学生。近2周来因“备考”较劳累后感觉乏力，今日突发寒战、发热、咯血而就诊。查体：T 39 ℃，右上肺可闻及少许湿啰音。WBC 10.8×109／L，N 0.85，胸片见右上肺大片浓淡不均、密度增高的阴影。最可能的诊断是

A.右上肺肺炎球菌肺炎

B.右上肺干酪性肺炎

C.右上肺支原体肺炎

D.右上肺过敏性肺炎

E.右上肺癌

62.女性，16岁。低热、咳嗽1个月。查体：消瘦，右颈部可触及数个绿豆大小淋巴结，稍硬、活动、无压痛，右肺呼吸音稍减弱，胸片见右上肺钙化灶，右肺门淋巴结肿大，诊断首先考虑的是

A.原发型肺结核

B.浸润性肺结核

C.血行播散型肺结核

D.结核性渗出性胸膜炎

E.慢性纤维空洞性肺结核

63.患者，女，33岁。因低热、咳嗽、痰中带血1个月余，诊断为左上肺结核，现正规抗结核治疗（2HRZE/4HR）已4个月，近1周来食欲缺乏，肝功能检查示ALT较正常升高4倍。此时应采取的最佳处理措施是

A.改用HE+左氧氟沙星

B.停用抗结核药物

C.改用HE+链霉素

D.改用HE+对氨基水杨酸

E.加用护肝药

64.预后最差的肺癌是

A.鳞状上皮细胞癌

B.小细胞肺癌

C.腺癌

D.大细胞癌

E.细支气管肺泡癌

65.最有助于诊断支气管肺癌的检查是

A.肺动脉造影

B.胸部B超

C.痰培养+药敏

D.支气管镜检查

E.支气管造影

66.患者，男，62岁。慢性咳嗽10年，近半个月来出现阵发性干咳，持续痰中带血。X线胸片显示左肺下叶不张。为明确诊断最有意义的检查方法为

A.纤维支气管镜检查

B.痰细菌培养

C.结核菌素试验

D.肺功能测定

E.血清癌胚抗原测定

67.男，20岁。咳嗽伴低热3个月，右锁骨上窝触及一个活动的淋巴结。提示该患者的诊断是

A.喉炎

B.肺癌

C.胃癌

D.鼻咽癌

E.肺结核

68.肺血栓栓塞更易发生于

A.右侧和下肺叶

B.左侧和下肺叶

C.右侧和上肺叶

D.左侧和上肺叶

E.全肺

69.以下哪项不是肺血栓栓塞症的常见症状

A.不明原因的呼吸困难

B.晕厥

C.咳嗽

D.心绞痛

E.胸痛

70.以下哪项不是肺血栓栓塞症的体征

A.发绀

B.肺部湿啰音

C.心动过速

D.颈静脉充盈或搏动

E.频发期前收缩

71.疑诊肺血栓栓塞症时不需要进行的检查是

A.X线胸片

B.心电图

C.肺活检

D.血浆D-二聚体

E.下肢深静脉超声

72.冠心病导致心肌梗死与肺栓塞的区别是

A.心电图改变

B.胸闷

C.胸痛

D.心电图心肌缺血样改变

E.心肌酶水平标志性变化

73.以下哪项不是肺血栓栓塞症溶栓治疗的禁忌证

A.活动性内出血

B.肘窝静脉穿刺

C.预产期3天内

D.一周内开颅大手术

E.近期自发性颅内出血

74.患者，男，62岁。左侧胸痛伴呼吸困难1天。疼痛呈持续性锐痛，咳嗽时加剧，无放射痛、发热。查体：BP 110/80 mmHg，呼吸急促，口唇发绀，双肺未闻及干、湿性啰音，P2亢进，各瓣膜区未闻及杂音，左下肢水肿。胸痛最可能的原因是

A.肺炎

B.气胸

C.肺梗死

D.胸膜炎

E.心绞痛

75.引起Ⅰ型呼吸衰竭的常见病因是

A.肺部广泛炎症

B.慢性支气管炎

C.慢性阻塞性肺病

D.肺源性心脏病

E.上呼吸道阻塞

76.缺O2和CO2潴留对中枢神经系统可产生的影响，不包括

A.出现烦躁不安、谵妄

B.出现神志不清、昏迷

C.导致脑组织碱中毒

D.导致脑细胞内水肿

E.导致脑间质水肿

77.引起Ⅰ型呼吸衰竭最常见的疾病是

A.慢性支气管炎

B.阻塞性肺气肿

C.气管异物

D.膈肌麻痹

E.ARDS

78.肺弥散功能障碍最常出现

A.PaO2正常，PaCO2上升

B.PaO2下降，PaCO2上升

C.PaO2正常，PaCO2正常

D.PaO2正常，PaCO2下降

E.PaO2下降，PaCO2正常或下降

79.女性，36岁。今日晨练时突发气喘、胸闷1小时，查体：端坐呼吸，口唇发绀，双肺叩诊过清音，呼吸音减弱，未闻及哮鸣音及湿啰音,心率120次／分。血气分析:PaO2 50 mmHg，PaCO2 30 mmHg。该患者首先考虑的诊断是

A.急性左心衰竭

B.急性肺栓塞

C.哮喘急性发作

D.气胸

E.肺癌

（80～82题共用题干）

患者，女，55岁。为慢性阻塞性肺疾病气肿型患者，近年来轻微活动即感气急，咳嗽轻，咳痰少。血气分析：PaO2 55 mmHg，PaCO2 36 mmHg。

80.该慢性阻塞性肺疾病患者病情发展已出现

A.Ⅰ型呼吸衰竭

B.Ⅱ型呼吸衰竭

C.低氧血症

D.高碳酸血症

E.呼吸性酸中毒

81.根据血气分析结果，该患者的呼吸功能障碍为

A.通气功能障碍

B.换气功能障碍

C.通气和换气功能障碍并存

D.肺泡膜增厚所致弥散功能降低

E.通气／血流比例降低

82.若给予该患者高浓度氧疗仍无效，其原因很可能为

A.严重肺通气功能障碍

B.严重肺动静脉分流

C.通气/血流比例增大

D.肺弥散功能障碍

E.耗氧量增加

83.男，65岁。腹部手术后出现疼痛，使用吗啡镇痛治疗，复查血气示pH7.32，PaCO2 50 mmHg，PaO254 mmHg,该患者低氧血症最可能的发生机制是

 配套名师精讲课程

A.肺内分流

B.氧耗量增加

C.肺泡通气量下降

D.弥散功能障碍

E.通气/血流比例失衡

84.治疗成人呼吸窘迫综合征最有效的措施是

A.低浓度持续吸氧

B.高浓度吸氧

C.正压机械通气

D.呼气末正压通气

E.应用糖皮质激素

85.患者，男，64岁。胆结石术后5天突发呼吸困难1小时，有慢性阻塞性肺疾病史20余年。查体：BP 110／80 mmHg，端坐呼吸，烦躁不安，大汗，口唇发绀，双肺可闻及少量干、湿性啰音，心率120次／分。该患者呼吸困难最可能的原因是并发

A.急性呼吸窘迫综合征

B.急性左心衰竭

C.继发肺部感染

D.自发性气胸

E.右心衰竭

86.女，65岁。子宫内膜癌术后5天。突发左下肢肿胀、疼痛1小时。左腹股沟区压痛，足背动脉搏动存在。正确的冶疗措施是

A.绝对卧床

B.左下肢按摩

C.口服镇痛药

D.嘱病人主动活动左下肢

E.静脉输注抗生素

（87～88题共用题干）

患者，女，51岁。患有重症肺炎，入院后次日病情加重，突发持续性呼吸急促、发绀，伴烦躁，呼吸频率38次／分，心率110次／分，律齐，两肺可闻及湿啰音。血气分析：pH 7.34，PaO2 50 mmHg，PaCO2 30 mmHg，胸片示两中下肺纹理增多，斑片状阴影，心胸比例正常。

87.最可能的诊断是

A.肺梗死

B.肺不张

C.自发性气胸

D.急性左心衰竭

E.呼吸窘迫综合征（ARDS）

88.为缓解患者的呼吸困难，最好采用

A.高频通气

B.持续气道正压通气（CAPA）

C.呼气末正压通气（PEEP）

D.高浓度吸氧

E.双气道正压通气（BI-PAP）

89.对胸腔积液患者，胸穿抽出有臭味混浊液体，此时应该对胸液做何种检查可以明确病因

A.涂片革兰染色和抗酸染色检菌

B.查肿瘤细胞

C.需氧菌和真菌培养

D.厌氧菌培养

E.找寄生虫卵

90.血胸活动性出血的征象不包括

A.脉快、血压下降，补液后血压不升或回升后又下降

B.血红蛋白持续降低

C.胸片阴影逐渐增大

D.穿刺液涂片红细胞与白细胞之比为100∶1

E.闭式引流量连续3小时，每小时超过200 ml

91.男，28岁。背部刀刺伤1小时急诊。查体：P100次/分，R25次/分，BP 90/60 mmHg，面色略苍白，左侧脊柱旁可见长约3 cm伤口，有空气进出声响，未见血液外溢。胸部X线片可见少量液气胸。此时最佳处理措施是

A.清创缝合

B.开胸探查

C.封闭伤口，胸腔闭式引流

D.气管插管、呼吸机支持

E.吸氧

92.患者，男，35岁。2周前发热、咳嗽、咳黄痰，经抗炎治疗后好转。现再次高热、咳嗽、胸闷，查体：T 39.5 ℃，P 115次/分，R 24次/分，气管右移，左侧语颤减弱，叩诊实音，呼吸音消失，血常规WBC 22×109/L。最有效的治疗措施是

A.胸腔闭式引流

B.胸腔成形术

C.胸膜剥脱术

D.静脉点滴广谱抗生素

E.胸腔内注射抗生素

93.患者，女性，58岁。因发热、咳嗽、胸闷、气短1周被收入院。查体：T 37.5 ℃，R 24次／分，口唇发绀。双下肺叩诊呈浊音、语颤明显减弱、呼吸音消失。腹部隆起，叩诊移动性浊音（+）。双侧胸水、腹水呈乳糜样，苏丹染色阴性，胸水、腹水常规均提示渗出液，淋巴细胞为主，LDH 1 200 U/L，CEA明显增高。PPD（+）。最可能的诊断是

A.化脓性胸膜炎

B.结核性胸膜炎

C.恶性胸腔积液

D.乳糜样胸腔积液

E.结缔组织疾病

94.结核性大量胸腔积液患者伴有毒血症症状重时应

A.每次抽液量＜1 000 ml

B.加大抗结核药物剂量

C.每次抽液量以抽尽为止

D.合理化疗同时合并用泼尼松

E.抗结核治疗的同时加用抗菌药

（95～98题共用备选答案）

A.漏出液

B.渗出液

C.脓性胸液

D.血性胸液

E.乳糜性胸液

95.充血性心力衰竭所产生的胸腔积液为

96.系统性红斑狼疮所产生的胸腔积液为

97.金黄色葡萄球菌肺炎并发的胸腔积液最常为

98.胸导管阻塞或破裂所致的胸腔积液为

99.急性胸外伤中必须进行紧急开胸探查的手术指征是

A.多根多处肋骨骨折合并血气胸

B.胸内子弹存留

C.张力性气胸

D.气胸行闭式引流后仍持续大量漏气

E.以上都是

（100～101题共用备选答案）

A.X线示肋膈角变钝

B.X线示大片状、边缘光滑阴影

C.X线示斑片状、边缘模糊阴影

D.X线示凸面指向肺内呈“D”字征阴影

E.X线示上缘呈向外侧升高的反抛物线阴影

100.胸腔积液量约为300 ml

101.包裹性积液

102.张力性气胸造成呼吸、循环障碍的机制是

A.胸壁软化，反常呼吸

B.肺组织挫伤，通气受阻

C.肺泡间质水肿，换气受阻

D.患侧肺萎陷，纵隔向健侧移位

E.严重皮下气肿，肺内气体流失

103.患者，男，25岁。活动时突感右胸部撕裂样痛。查体：大汗淋漓惊恐状，气促，气管左偏，叩诊右胸空瓮音，右侧呼吸音消失。该患者最可能的诊断为

A.胸腔积液

B.大叶性肺炎

C.干性胸膜炎

D.右侧张力性气胸

E.肺气肿

104.男，18岁。剧烈活动后突发右侧胸痛伴喘憋5小时。查体：右胸叩诊呈鼓音，右侧呼吸音减弱。最可能的诊断是

A.自发性支气管破裂

B.自发性血胸

C.自发性食管破裂

D.自发性气胸

E.自发性纵隔气肿

（105～106题共用备选答案）

A.吸氧、输血、补液

B.清创缝合伤口

C.胸腔穿刺抽气

D.胸腔闭式引流

E.用厚敷料封闭包扎伤口

105.开放性气胸急救处理，首先是

106.张力性气胸急救处理，首先是

（107～108题共用题干）

患者，男，16岁。半小时前被刀刺伤右前胸送来急诊室就诊。查体：右前胸部有3 cm长伤口，并听到空气出入的响声。

107.首要的处理措施是

A.给氧，保持呼吸道通畅

B.输血、输液、防止休克

C.立即封闭胸壁伤口

D.闭式胸膜腔引流术

E.紧急剖胸探查术

108.进一步的主要处理措施是

A.锁骨中线第2肋间置管行闭式引流术

B.腋中线第6～8肋间置管行闭式引流术

C.剖胸探查术止血，修复损伤

D.应用抗生素，防止感染

E.气管插管或气管切开

109.闭合性肋骨骨折的治疗要点是

A.止痛、防治并发症

B.胸腔穿刺

C.胸腔闭式引流

D.开胸探查

E.气管插管或气管切开

110.可致纵隔扑动的疾病是

A.闭合性气胸

B.张力性气胸

C.开放性气胸

D.血气胸

E.脓胸

111.女，30岁，农民。房屋倒塌压在上半身30分钟，呼吸困难，体格检查见神志清，血压18/14 kPa（130/86 mmHg），脉搏100次／分，呼吸30次／分，两眼结膜充血，颈静脉怒张，前胸皮肤瘀斑，腹软，无压痛，尿常规正常。最可能的诊断是

A.早期创伤性休克

B.创伤性窒息

C.挤压综合征

D.开放性气胸

E.眼结膜损伤

112.肋骨骨折时采用胸壁宽胶布条固定以达到制动镇痛目的，下列操作哪一项是错误的

A.取宽2～3寸胶布条，长度超过胸廓半径

B.嘱伤员做深吸气状态下粘贴固定胶布条

C.胶布条由后向前粘贴

D.胶布条依次自下而上粘贴

E.上下胶布条重叠1/3

113.闭合性肋骨骨折时，下列哪项说明肺或支气管有损伤

A.伤侧肺呼吸音减低

B.伤侧肺有啰音

C.伤侧胸内剧痛

D.伤侧皮下气肿

E.伤侧胸膜腔积液

114.男，31岁，3天前进食时突发剧烈呛咳。无咳痰、咯血、呼吸困难。使用抗感染及镇咳药治疗后效果欠佳。 查体：T 36.8℃，右肺可闻及局限性哮鸣音。该患者首先考虑的诊断是

A.支气管肺癌

B.支气管异物

C.慢性阻塞性肺疾病

D.支气管结核

E.支气管哮喘

115.胸腺瘤好发部位是

A.前上纵隔

B.前下纵隔

C.后上纵隔

D.后下纵隔

E.中纵隔

116.前上纵隔与后上纵隔区分的界限是

A.气管

B.胸骨

C.食管

D.脊柱

E.心脏

117.下列哪个纵隔肿瘤首选非手术治疗

A.胸腺瘤

B.支气管囊肿

C.畸胎瘤

D.淋巴瘤

E.胸骨后甲状腺肿

118.后纵隔肿瘤最常见的是

A.畸胎瘤

B.神经源性肿瘤

C.胸腺瘤

D.淋巴源性肿瘤

E.胸内甲状腺

119.纵隔畸胎瘤好发部位是

A.前上纵隔

B.后上纵隔

C.前纵隔

D.后纵隔

E.中纵隔

120.常见前上纵隔肿瘤是

A.胸腺瘤

B.神经源性肿瘤

C.肉瘤

D.平滑肌瘤

E.支气管囊肿

121.细支气管不完全阻塞所致的阻塞性通气障碍可造成

A.肺不张

B.肺间质纤维化

C.支气管扩张症

D.气胸

E.肺气肿

122.患者，男，65岁。吸烟40余年，慢性咳嗽、咳痰20余年。近2年来劳累时有气急。查体：两肺呼吸音减弱，肺下界下移。两肺底有细小湿啰音。最可能的诊断是

A.大叶性肺炎

B.肺气肿

C.胸腔积液

D.支气管哮喘

E.气胸

123.患者，男，50岁。反复咳嗽、咳痰4年，近半年来发作时常伴呼吸困难。体检：双肺散在哮鸣音，肺底部有湿啰音。肺功能测定：一秒钟用力呼气容积／用力肺活量为55％，残气容积／肺总量为35％。诊断应考虑为

A.慢性单纯型支气管炎

B.慢性喘息型支气管炎

C.支气管哮喘

D.慢性支气管炎合并肺气肿

E.支气管哮喘合并肺气肿

124.患者，女，20岁。反复发作喘息、呼吸困难、咳嗽2年。体检：双肺散在哮鸣音，心脏无异常。下列检查结果中有助于明确诊断的是

A.最大呼气流量显著降低

B.一秒钟用力呼气容积降低

C.最大呼气中段流量降低

D.支气管舒张试验阳性

E.X线胸片显示肺纹理稍多

125.患者，女，58岁。反复咳嗽、咳痰、喘息32年，加重3天。查体：桶状胸，双肺满布哮鸣音，血气分析PaO2 58 mmHg，PaCO2 55 mmHg。此时该患者呼吸功能检查结果最可能是

A.VC正常、FEV1％正常、RV／TLC＜40％

B.VC降低、FEV1％正常、RV／TLC＜40％

C.VC降低、FEV1％增加、RV／TLC＞40％

D.VC正常、FEV1％降低、RV／TLC＜40％

E.VC降低、FEV1％降低、RV／TLC＞40％

（126～127题共用题干）

患者，男，24岁。反复发作性咳嗽、喘息10年余，再发加重3小时。查体见意识模糊，口唇发绀，双肺呼吸音明显减低，未闻及干、湿性啰音，心率128次／分，可触及奇脉。

126.最可能的诊断是

A.支原体肺炎

B.支气管哮喘

C.支气管内膜结核

D.原发性支气管肺癌

E.喘息型慢性支气管炎

127.为进一步明确诊断及判断病情严重程度最有意义的检查是

A.痰细胞学

B.胸部CT

C.动脉血气分析

D.PEF占预计值百分比

E.皮肤变应原试验

128.患者，男，60岁。活动后气急3年，轻微咳嗽，咳少量黏液痰。体检：呼吸急促，双肺叩诊呈过清音，呼吸音减弱，无啰音。X线胸片显示双肺野透亮度增加，膈肌低平。该病例诊断为

A.慢性支气管炎

B.支气管哮喘

C.慢性肺源性心脏病

D.慢性阻塞性肺疾病（气肿型）

E.慢性阻塞性肺疾病（支气管炎型）

129.男性，59岁。有咳嗽史7年，肺功能测定：肺活量占预计值百分比为84％，FEV1／FVC为54％，最可能的诊断是

A.弥散功能障碍

B.限制性通气功能障碍

C.阻塞性通气功能障碍

D.混合性通气功能障碍

E.正常

130.慢性支气管炎患者，今晨突然感到左上胸短暂刺痛，逐渐感气短、胸闷，不能平卧，大汗，心率140次/分，左侧呼吸音明显减弱，该患者应首先考虑下列哪个诊断

A.心绞痛

B.肺不张

C.胸膜炎

D.自发性气胸

E.急性肺栓塞

131.女性，63岁。经常在冬季和季节转变时咳嗽，咳痰史8年。近3年来活动时气急，近2天因受凉咳嗽，气急加重。咳黄痰，双肺散在干、湿性啰音。心率100次／分。下列哪项治疗措施是最重要的

A.持续低流量吸氧

B.使用氨茶碱等平喘药

C.选用氨溴索等祛痰药

D.雾化吸入

E.选用有效抗菌药

132.男性，50岁。慢性咳嗽、咳痰20年。加重伴气短1周，查体：T 36.8 ℃，双肺呼吸音减弱，语音震颤减弱，叩诊呈过清音。该患者最可能的诊断是

A.气胸

B.心力衰竭

C.慢性阻塞性肺疾病

D.支气管扩张症

E.支气管哮喘

（133～135题共用题干）

男性，67岁。慢性咳嗽、咳痰20多年。活动后气急4年，查体：双肺散在干、湿性啰音，心脏正常。血WBC 11×109／L，胸片双肺中下肺野纹理增强。

133.最可能的诊断是

A.支气管哮喘

B.支气管扩张症

C.慢性支气管炎

D.细菌性肺炎

E.支气管内膜结核

134.该患者做胸部X线检查的目的是

A.确定诊断

B.了解病情变化

C.帮助判定预后

D.疗效的客观指标

E.鉴别诊断和确定有无并发症

135.该患者最主要的治疗措施是

A.解痉平喘

B.祛痰止咳

C.低流量吸氧

D.控制感染

E.中药治疗

136.慢性肺源性心脏病患者提示右心功能不全的主要体征是

A.双下肢水肿

B.肝颈静脉回流征阳性

C.心脏向左扩大

D.肺动脉瓣区第二心音亢进

E.肝大，触痛阳性

137.肺源性心脏病肺动脉高压形成的多项因素中，可经治疗后明显降低肺动脉高压的是

A.慢性支气管炎所致血管炎

B.缺氧性肺血管收缩

C.肺气肿压迫肺毛细血管

D.慢性缺氧所致肺血管重建

E.肺泡壁破裂所致肺循环阻力增大

138.患者，男，68岁。反复咳嗽、咳痰、气促41年，心悸、水肿5年，近1周来症状加重入院。查体：呼吸急促，双肺可闻及干、湿性啰音，P2亢进，三尖瓣区闻及3／6级收缩期杂音。肝右肋下4 cm，压痛（+），肝颈静脉回流征阳性，下肢水肿。此时首选的治疗是使用

A.强心剂

B.利尿剂

C.心血管扩张剂

D.抗生素

E.祛痰剂

（139～140题共用备选答案）

A.慢性缺氧所致肺血管重建

B.缺氧性肺血管收缩

C.支气管肺感染和阻塞

D.血液黏稠度增加

E.气道炎症

139.肺源性心脏病肺动脉高压形成的解剖因素是

140.肺源性心脏病肺动脉高压形成的功能因素是

（141～145题共用题干）

患者，女，60岁。反复咳嗽、咳痰25年，心悸、气促、下肢间歇水肿3年，病情加重伴畏寒发热1周入院。体检：T 38 ℃，呼吸急促，口唇发绀，双肺叩诊过清音，中下肺有湿啰音，心率110次／分，心律齐，无杂音，双下肢重度水肿。

141.该病例最适当的诊断应为

A.慢性支气管炎

B.慢性支气管炎+肺气肿

C.慢性支气管炎+肺气肿+肺源性心脏病

D.慢性阻塞性肺疾病

E.慢性支气管炎+肺气肿+心肌病

142.为明确诊断首选的检查是

A.胸部X线检查

B.心电图检查

C.动脉血气分析

D.痰培养及药敏试验

E.血胆固醇和三酰甘油（甘油三酯）测定

143.主要治疗措施应为

A.控制感染与改善呼吸功能

B.祛痰与止咳

C.解痉与平喘

D.低浓度持续吸氧

E.给予利尿剂和强心剂

144.假设该病例呼吸困难突然进一步加重，右肺呼吸音明显较前减弱，应立即进行的检查是

A.胸部X线

B.心电图

C.动脉血气分析

D.肺功能

E.胸腔B超

145.假设病情仍继续恶化，出现昏睡或昏迷，血气分析PaO2 50 mmHg，PaCO2 80 mmHg，此时首先考虑的合并症为

A.ARDS

B.脑出血

C.肺性脑病

D.感染中毒性脑病

E.脑栓塞

146.慢性阻塞性肺疾病发生肺动脉高压最主要的机制是

A.低氧、CO2潴留所致肺小动脉收缩

B.肺小动脉内膜广泛增厚

C.肺小动脉内原位血栓形成

D.肺毛细血管断裂所致血管阻力增加

E.慢性缺氧所致血液黏滞度增加

147.支气管哮喘的本质是

A.一种自身免疫性疾病

B.气道慢性炎症

C.支气管平滑肌可逆性痉挛

D.支气管平滑肌内β2受体功能低下

E.肥大细胞膜上M胆碱能受体功能亢进

148.当支气管哮喘与心源性哮喘一时难以鉴别时，为缓解症状可使用的药物为

A.毛花苷丙

B.肾上腺素

C.氨茶碱

D.吗啡

E.呋塞米

149.咳嗽变异型哮喘正确诊断的依据是

A.咳嗽反复发作＞2周

B.抗生素治疗有效

C.支气管扩张剂能缓解

D.无家族过敏史

E.中性粒细胞增高

150.女性，25岁。2小时前清扫室内环境时突然出现咳嗽、胸闷、呼吸困难，追问病史近3年来每年秋季常有类似发作。体检：两肺满布哮鸣音，心脏无异常。X线胸片显示心肺无异常。该例应诊断为

A.慢性喘息型支气管炎

B.外源性支气管哮喘

C.内源性支气管哮喘

D.混合性支气管哮喘

E.心源性哮喘

151.女，35岁。支气管哮喘重度发作2天，使用氨茶碱、沙丁胺醇、大剂量激素治疗无效。体检：呼吸浅快，口唇发绀，神志不清，双肺哮鸣音较弱，血气分析：PaO2 50 mmHg，PaCO2 70 mmHg。进一步救治措施应为

A.静脉推注地塞米松

B.给予高浓度吸氧

C.静脉滴注5%碳酸氢钠

D.联合应用抗生素静脉滴注

E.气管插管，正压机械通气

（152～153题共用题干）

女性，20岁。反复发作呼吸困难、胸闷、咳嗽3年，每年秋季发作，可自行缓解，此次已发作半天症状仍继续加重而来就诊。体检：双肺满布哮鸣音，心率90次／分，律齐，无杂音。

152.该患者的诊断应首先考虑为

A.慢性支气管炎

B.阻塞性肺气肿

C.慢性支气管炎合并肺气肿

D.支气管哮喘

E.心源性哮喘

153.对该患者的治疗应选用的药物为

A.β2受体激动剂

B.β2受体阻滞剂

C.α受体激动剂

D.α受体阻滞剂

E.抗生素类药物

154.慢性咳嗽、大量脓痰、反复咯血最多见于

A.慢性支气管炎

B.支气管肺癌

C.支气管扩张症

D.肺结核

E.肺炎

155.女，22岁。2年来反复痰中带血，间断有大量咯血。体格检查无异常体征，X线胸片示左下肺纹理增粗、紊乱，最可能的诊断是

A.风心病二尖瓣狭窄

B.慢性支气管炎

C.支气管扩张症

D.支气管肺癌

E.肺结核

156.女性，40岁。10多年来经常咳嗽。有时咳黄痰，3天前突然咯血约150 ml。查体：心肺无明显阳性体征。胸片：双肺下野纹理略增粗。首先考虑的诊断可能是

A.慢性支气管炎

B.支气管扩张症

C.支气管内膜结核

D.支气管肺癌

E.支气管囊肿继发感染

157.女性，20岁。自幼咳嗽，经常于感冒后加重，咳大量脓痰，无咯血，考虑诊断为

A.慢性支气管炎

B.慢性肺脓肿

C.支气管扩张症

D.先天性支气管囊肿

E.肺气肿继发感染

158.肺炎球菌肺炎的典型症状是

A.寒战和高热

B.气急和发绀

C.咳黏液脓性痰

D.咳铁锈色痰

E.患侧胸部疼痛

159.肺部疾病痊愈时，容易完全恢复组织正常结构和功能的疾病是

A.慢性支气管炎

B.大叶性肺炎

C.小叶性肺炎

D.病毒性肺炎

E.慢性肺气肿

160.最能反映小叶性肺炎的病变特征的是

A.病变累及肺小叶范围

B.病灶多位于背侧和下叶

C.病灶相互融合或累及全叶

D.支气管化脓性炎

E.细支气管及周围肺泡化脓性炎

161.老年患者突然发生寒战、高热、咳嗽、咳痰，痰黏稠，砖红色，胶冻状，引起感染最可能的病原菌是

A.葡萄球菌

B.克雷伯杆菌

C.铜绿假单胞菌

D.流感嗜血杆菌

E.嗜肺军团杆菌

162.社区获得性肺炎，最为常见的致病菌是

A.流感嗜血杆菌

B.肺炎支原体

C.肺炎链球菌

D.克雷伯杆菌

E.葡萄球菌

163.肺炎伴感染性休克常见于以下肺部炎症，除了

A.肺炎球菌肺炎

B.金黄色葡萄球菌肺炎

C.克雷伯杆菌肺炎

D.绿脓杆菌肺炎

E.支原体肺炎

164.肺炎链球菌可引起

A.支气管肺炎

B.肺脓肿

C.大叶性肺炎

D.支气管哮喘

E.胸膜炎

165.50岁男性，咳嗽伴声音嘶哑3个月，右锁骨上窝触及一个肿大的淋巴结，质硬无压痛，提示该患者的诊断是

A.喉炎

B.肺癌

C.胃癌

D.鼻咽癌

E.肺结核

（166～167题共用题干）

男性，20岁。平素健康，经淋雨后，突发寒战、高热、头痛，第2天出现右侧胸痛、咳嗽、咳痰。胸片：右上肺大片实变影。

166.体检不会出现的体征是

A.右上肺叩诊浊音

B.气管向左侧偏移

C.右上肺语颤增强

D.急性病容

E.脉率增快

167.最可能的诊断为

A.胸膜增厚

B.肺脓肿

C.肺结核

D.大叶性肺炎

E.肺梗死

168.原发性肺脓肿最常见的感染细菌是

A.大肠杆菌

B.葡萄球菌

C.粪球菌

D.厌氧菌

E.星形诺卡菌

169.急性肺脓肿抗菌治疗的疗程是

A.4～6周

B.6～8周

C.8～12周

D.12～16周

E.16～20周

170.慢性肺脓肿较急性肺脓肿更为常见的体征是

A.肺部闻及支气管呼吸音

B.肺部叩诊呈鼓音

C.肺部呼吸音减弱

D.肺部闻及湿啰音

E.杵状指