### 第十一篇诊断学基础

**本篇各考点在医师资格考试中,均有考题出现。其中重点考查的考点有症状学、检体诊断、实验室检查、心电图检查、影像学检查。本篇的特点是需在理解的基础上记忆的内容很多，所以要想掌握这些的考点，必须在理解的基础上记忆，而不能死记硬背。此外，西医诊断学部分的考题量很大，本篇又为临床课的基础，所以应重点复习。**

考点一症状学

（一）热型+临床意义

1.稽留热体温居高不下，24小时波动<1 ℃（可见于大叶性肺炎、伤寒等）。

2.弛张热体温高波动大，温差>2 ℃（可见于败血症、风湿热、肺结核等）。

3.间歇热高热无热交替出现，波动大（可见于疟疾、急性肾盂肾炎等）。

4.回归热高热无热交替出现，有规律（可见于回归热、霍奇金病等）。

5.波状热高热无热交替但波动较缓有规律（可见于布鲁菌病等）。

6.不规则热发热无一定规律（可见于药物应用、结核病、风湿热、支气管肺炎、渗出性胸膜炎等）。

（二）胸痛+临床意义

1.皮肤红肿热痛如带状疱疹成簇水泡沿一侧肋间神经分布。

2.非化脓性肋软骨炎第一二肋骨部隆起，但局部皮肤正常，有压痛。

3.胸痹疾病固定且局部有压痛。

4.心绞痛与急性心肌梗死常位于胸骨后或心前区，疼痛常牵涉至左肩背、内侧达无名指小指。

5.食管纵隔肿瘤也位于胸骨后，常伴进食或吞咽时加重。

6.自发性气胸、急性胸膜炎和肺梗死胸痛多位于患侧的腋前线及腋中线附近。

（三）呼吸困难+临床意义

1.肺源性呼吸困难

（1）吸气性呼吸困难记住三凹征。见于喉、气管、大支气管的狭窄与梗阻。

（2）呼气性呼吸困难见于慢性阻塞性肺病。

（3）混合型呼吸困难由于肺部病变广泛，呼吸面积减少，影响换气功能所致，见于重症肺炎、大块肺梗死、大量胸腔积液和气胸等。

2.心源性呼吸困难（主要见于左心衰）临床有三种表现形式：

（1）劳累性呼吸困难。

（2）端坐呼吸。

（3）夜间阵发性呼吸困难。

3.中毒性呼吸困难

（1）酸中毒库斯莫尔呼吸（记住特点深大，常考）。

（2）吗啡、巴比妥类、有机磷农药。

4.中枢及癔病

（四）提示病因

1.发热原因

非感染性发热

（1）无菌性坏死物质的吸收（又称为吸收热）。

①机械性：如大面积烧伤。②血管栓塞或血栓形成：如心肌梗死。③组织细胞坏死与细胞破坏：如肿瘤坏死。

（2）抗原抗体反应：见于风湿热、血清病、药物热、结缔组织病。

（3）内分泌与代谢障碍：见于甲亢、严重脱水。

（4）皮肤散热减少：见于广泛性皮炎、鱼鳞病、心衰。

（5）体温调节中枢功能失常：见于中暑、安眠药中毒、脑出血、脑外伤。

（6）自主神经功能紊乱：见于功能性发热：低热。

口诀记忆法：非感染性发热无法抗拒体内植皮。

2.呼吸困难的病因

（1）呼吸系统疾病

①肺部疾病：如肺水肿。②呼吸道梗阻：如慢阻肺。③胸廓运动障碍：如气胸。④神经肌肉疾病：如重症肌无力。⑤膈肌运动受限：如腹水。

（2）心血管疾病：心衰、心包填塞、原发性肺动脉高压。

（3）中毒：如CO中毒、有机磷中毒、巴比妥中毒、糖尿病酮症酸中毒、尿毒症。

（4）血液病：如重度贫血、高铁血红蛋白血症。

（5）神经精神因素：如脑病、癔症。

（五）结合伴随症状做临床判断

1.发热+伴随症状

（1）伴寒战：见于急性胆囊炎。

（2）伴口唇单纯疱疹：见于肺炎链球菌肺炎、流行性脑脊髓膜炎、流行性感冒。

（3）伴结膜充血：见于流行性出血热、斑疹伤寒、钩端螺旋体病。

（4）既有皮疹又有眼结膜充血：见于麻疹。

2.腹痛+伴随症状

（1）记住反复发作的节律性上腹痛病史有助于消化性溃疡的诊断。

（2）记住结核性腹膜炎与腹部手术史有利于腹膜粘连性腹痛的诊断。

（3）儿童要多考虑肠道蛔虫症及肠套叠。

（4）尿毒症时毒素刺激腹腔浆膜引起腹痛。少数糖尿病酮症酸中毒可引起腹痛，酷似急腹症。

（5）铅中毒时引起肠绞痛。

（6）荨麻疹时胃肠黏膜水肿。

（7）过敏性紫癜时的肠管浆膜下出血等。

（六）其他归类

1.咳嗽与咯痰

（1）晨咳或夜间平卧时咯痰：见于慢性支气管肺炎。

（2）夜间咳嗽明显：见于左心衰及肺结核。

（3）大叶性肺炎咯吐铁锈色痰。

（4）心衰、肺水肿痰呈粉红色泡沫状。

2.疼痛性质

（1）压榨样痛，伴有窒息感见于心绞痛。

（2）剧烈并有恐惧感、濒死感见于心肌梗死。

（3）尖锐痛或撕裂痛伴呼吸时加重，屏气时消失见于干性胸膜炎。

（4）突然剧烈刺痛或绞痛，常伴有呼吸困难与发绀见于肺梗死。

3.黄疸的颜色

（1）溶血性黄疸：浅柠檬色。

（2）肝细胞性黄疸：黄，深黄，甚至橙黄色。黄疸颜色从浅到深，病情由轻到重。

（3）胆汁淤积型黄疸：色泽深而暗，甚至黄绿色、褐绿色。

考点二检体诊断

（一）典型的临床意义

1.周围血管征包括点头运动、颈动脉搏动明显、毛细血管搏动征、水冲脉、枪击音、杜氏双重杂音。

2.杜氏双重杂音舒张期和收缩期均可听见吹风样不连续杂音，四肢动脉处。

3.枪击音（pistolshot）是指在四肢动脉处听到的一种短促的如同开枪时的声音，故又称射枪音。

4.水冲脉脉搏骤起骤落，犹如潮水涨落。是由周围血管扩张或存在分流所致。

5.点头运动点头征见于严重的主动脉瓣关闭不全，主要是主动脉瓣反流造成脉压差增大和颈动脉高动力性搏动，连带头部出现与心跳一致的规律性点头样运动。

6.毛细血管搏动征用手指轻压患者指甲末端或以玻片轻压患者口唇黏膜，可使局部发白，当心脏收缩时则局部又发红，随心动周期局部发生有规律的红白交替即为毛细血管搏动征。

（二）提示病因

1.周围血管征主要见于脉压增大的疾病，如：主动脉瓣重度关闭不全、外周毛细血管壁扩张、高热、甲状腺功能亢进、重度贫血。

2.语颤

（1）语颤增强①肺实变。②压迫性肺不张。③肺空洞。

（2）语颤减弱①气胸。②肺气肿。③支气管阻塞。

（3）语颤消失①大量胸腔积液。②严重气胸。

3.气管

（1）气管移向健侧①大量胸腔积液。②气胸。③纵隔肿瘤。④单侧甲状腺肿大。

（2）气管移向患侧①肺不张。②肺硬化。③胸膜粘连。

（三）肺下界移动度

1.减小①肺组织弹性减退。②胸膜粘连。③膈肌移动受限。

2.难以叩出①胸腔大量积液、积气。②广泛胸膜粘连时。

（四）鼓音（肺部有大的含气腔）

1.空洞型肺结核。

2.液化破溃了的肺脓肿。

3.肺肿瘤。

（五）肺泡呼吸音减弱

呼吸运动障碍、呼吸道阻塞、肺顺应性降低、胸腔内肿物、胸膜疾患。

（六）啰音

1.两肺干啰音支气管哮喘、心源性哮喘等。

2.局限性干啰音（局部支气管狭窄所致）支气管局部结核、肿瘤、异物或黏稠分泌物附着。

3.两肺散在性湿啰音血性播散型肺结核、肺水肿、肺淤血等。

4.支气管语音肺组织实变以此最早出现。

（七）结合伴随症状做临床判断

1.心脏瓣膜杂音为例

二尖瓣狭窄心尖区

舒张期隆隆样杂音或舒张期震颤呼吸困难（最常见早期症状）；咳嗽、咯血。

“梨型心”二尖瓣关闭不全心尖区

收缩期吹风样杂音乏力（最常见早期症状）伴有心悸，晚期肺淤血时出现呼吸困难主动脉瓣狭窄胸骨右缘第二肋

收缩期喷射样杂音三联征：呼吸困难、心绞痛和晕厥主动脉瓣关闭不全胸骨左缘第三四肋间

舒张期叹息样杂音心悸、心前区不适、头部搏动感，晚期出现左心衰。

“靴型心”、周围血管征2.周围血管征水冲脉、杜氏双重音、枪击音、毛细血管搏动征、颈动脉搏动。

（八）其他归类

1.胎心律、钟摆律大面积心肌梗死、重症心肌炎。

2.S2分裂见于

（1）右心室排血时间延长。

（2）肺动脉瓣关闭不全明显延迟。

（3）左心室射血时间缩短。

（4）主动脉关闭时间提前。

3.开瓣音提示狭窄的二尖瓣具有一定弹性，为二尖瓣分离术适应证的参考条件之一

考点三实验室诊断

（一）结合伴随症状做临床判断

1.以血液系统为例

疾病血象骨髓穿刺临床缺铁性贫血

（小细胞低色素）血清铁↓总铁结合力↑运铁蛋白饱和度↓红细胞原卟啉↑血清铁蛋白↓红细胞系增生活跃。小粒可染铁消失，铁幼粒红细胞↓贫血

异食癖再生障碍性贫血中性粒细胞↓血小板↓红细胞↓网织红细胞绝对值↓贫血、感染、出血特发性血小板

减少性紫癜血小板↓骨髓增生活跃，巨核细胞↑贫血

出血白血病白细胞系↑红细胞系↓血小板↓有核细胞显著增生。血片：原始和幼稚细胞贫血、发热、出血2.以结缔组织疾病为例

主要表现次要表现链球菌感染证据心脏炎发热ASO增高（抗“O”）游走性多发性关节炎关节痛抗链球菌激酶、抗透明质酸酶等抗体（+）舞蹈病有风湿热既往史A组溶血性链球菌（+）皮下结节瓣膜病近期患猩红热环形红斑实验室：血沉快，CRP阳性3.以脑膜炎为例

分类治疗检查常见致病菌化脓性脑膜炎1.青霉素

2.头孢菌素脑脊液：外观浑浊

白细胞↑（＞1 000×106/L），蛋白↑，糖↓脑膜炎双球菌、肺炎链球菌、流感嗜血杆菌病毒性脑膜炎脑脊液：澄清

白细胞↑（0~数百个），淋巴↑，糖（-）氯化物（-），蛋白↑乙脑

常见：肠道病毒结核性脑膜炎脑脊液放置24小时后，可有纤细网状薄膜形成。白细胞↑（＜500），淋巴↑，糖↓氯化物↓，蛋白↑结核杆菌共同点脑膜刺激征阳性，行脑脊液检查。其他：硬膜下积液——穿刺放液，颅内压高——20%甘露醇脱水（二）其他归类

1.最能反映肾功能受损指标低比重尿。

2.心力衰竭尿中可出现管型。

3.反应肾小管的浓缩稀释试验。

4.慢性肾盂肾炎白细胞管型。

5.肾病综合征脂肪管型。

6.肾衰竭蜡样管型。

（三）数字归类

1.白细胞

白细胞正常值（3.5～9.5）×109/L。

白细胞减少症WBC<3.5×109/L。

粒细胞缺乏症WBC<1.5×109/L，粒细胞<0.5×109/L。

2.胆碱酯酶

重度中毒：胆碱酯酶活力<30%。

轻度：胆碱酯酶活力50%~70%。

中度：胆碱酯酶活力30%~50%。

3.网织红细胞、血沉

正常人网织红细胞绝对值（24~84）×109/L。

血沉成年男性<15 mL/L；女性<20 mL/L。

4.尿量

多尿24小时>2 500 mL。

少尿<400 mL。

无尿<100 mL。

5.贫血红蛋白分级

轻度90～110 g/L。

中度90～60 g/L。

重度60～30 g/L。

极重度<30 g/L。

6.蛋白质含量

漏出液25 g/L以下。

渗出液30 g/L以上。

高蛋白血症血清总蛋白>80 g/L或球蛋白>35 g/L。

7.胆红素

总胆红素3.4～17.1 μmol/L。

非结合胆红素1.7～10.2 μmol/L。

结合胆红素0～6.8 μmol/L。

8.离子

血清钾3.5～5.3 mmol/L。

血清钠137～147 mmol/L。

血清氯96～108 mmol/L。

血清钙2.2～2.7 mmol/L。

9.其他指标

血清尿素氮成人3.2～7.1 mmol/L。

血肌酐88～177 μmol/L。

血清甲胎蛋白<25 μg/L。

空腹血糖3.9～6.1 mmol/L。

考点四心电图诊断

（一）掌握心电图推导公式

1.心电图常识

P波——代表心房。

QRS波——代表心室。

提前+XX——早搏。

房早——提前出现的异位P′波。

室早——提前出现宽大畸形QRS-T波，无异位P波。

2.颤动——代表的波（P波——代表心房；QRS波——代表心室）消失，崩溃。

房颤——P波消失，代之以大小不等、形态各异f波（频率为350～600次/分）。

室颤——QRS波消失，代之以大小不等、形态各异极不规则的心室颤动波。

（二）合纵连横，联系内科学。

1.房颤

易发生体循环栓塞尤其是发生脑栓塞。

听诊：第一心音强弱不等，心律绝对不齐，脉搏短绌。

2.心电图图形

缺血型改变T波倒置。

损伤型改变S-T段弓背抬高。

坏死型改变病理型Q波（宽而深）。

考点五影像学诊断

（一）典型的临床意义

以X线为例

1.急性肺脓肿中下野见大团片状致密影，内见液平面呈厚壁空洞。

2.缩窄性心包炎提示间质性肺水肿可诊断心包积液（心弓切迹消失，心搏动减弱，心尖搏动位于心影内）。

3.肺结核原发病灶、淋巴管炎及肺门淋巴结炎，三者组合为原发综合征。实变形成片状阴影，边缘模糊。

4.纤维化条状、网状或蜂窝状。

5.肿块圆形或类圆形、分叶状致密块影。

6.空洞与空腔透明区。

（二）病变部位

1.骨肉瘤X线瘤骨形成股骨远端，胫骨近端，肱骨近端多见。

2.好发于长骨干骺端，多见10~25岁青少年，男性>女性，为增生性破坏。

3.最常见的症状疼痛肿块。

4.骨巨细胞瘤X病变于长骨骨端。

5.骨软骨瘤X线病变于短骨干骺端。

（三）其他归类

1.子宫输卵管造影用10%碘化油造影。

2.自截肾见于肾结核

3.腹部平片和透视常合并用于诊断急腹症。

4.CT、MRI目的在于确定肿瘤有无，并对其做出定位、定量乃至定性诊断。具有极其重要的诊断价值。

5.X线平片泌尿系统约90%显示，称为阳性结石。

记忆技巧、方法、对比图表

表1呕吐分类

分类系统疾病举例反射性呕吐1.消化①胃源性呕吐：与进食有关，伴有恶心先兆、吐后轻松

②肠源性呕吐：急性肠炎、肠梗阻等

③肝胆胰与腹膜病变：有恶心先兆，呕吐后不觉轻松2.呼吸百日咳、肺梗死、急性气管炎等3.循环急性心肌梗死、心衰、心包炎等4.泌尿生殖结石、急性肾炎、盆腔炎等5.其他青光眼、咽炎、鼻窦炎中枢性呕吐1.中枢神经系统颅内高压呕吐：是呈喷射状无恶心先兆，吐后不轻松

原因：感染、脑血管疾病、脑外伤等2.全身疾病①感染

②尿毒症、酮症酸中毒、肝性脑病、低血糖、早孕反应、甲状腺危象、休克、急性溶血、代谢紊乱、酸碱平衡失调等3.药物反应或中毒洋地黄、吗啡、雌激素、雄激素、环磷酰胺、有机磷农药中毒等前庭障碍性呕吐迷路炎、梅尼埃病等。常伴眩晕神经性呕吐胃肠神经官能症、神经性厌食等表2意识障碍

名称表现临床意义嗜睡轻刺激可唤醒。能回答简单问题昏睡不易唤醒，需强刺激，不能回答问题，或答非所问昏迷浅昏迷——意识大部分丧失，不能唤醒，对疼痛刺激有痛苦表情及躲避反应。角膜反射、瞳孔对光反射、吞咽反射、眼球运动等存在深昏迷——意识全部丧失。对各种刺激无反应，各种生理反射消失，可出现病理反射。意识模糊常见的轻度意识障碍，较嗜睡重一点。对时间、空间、任务失去判断谵妄以兴奋性增高为主的急性高级神经中枢活动失调状态常见于急性感染的高热期、某些中毒意识障碍伴随症状呼吸缓慢吗啡或巴比妥类药物中毒、颅内高压呼吸深快尿毒症、酮症酸中毒等瞳孔散大酒精中毒、癫痫、低血糖昏迷瞳孔缩小海洛因、吗啡、巴比妥类、有机磷等中毒表3既往史、个人史

既往史既往患病，传染病史、外伤手术、预防接种，过敏史等个人史饮食、居住、习惯嗜好冶游史（不洁性交史）有无到过传染病疫源地表4步态

步态临床意义痉挛性偏瘫步态急性脑血管病的后遗症剪刀步态双侧锥体束损害及脑性瘫痪小脑性步态多发性硬化、小脑肿瘤、脑卒中及某些遗传性小脑疾病慌张步态震颤麻痹蹒跚步态进行性及营养不良跨阈步态腓总神经麻痹醉酒步态小脑疾患如肿瘤、炎症和迷路疾病、酒精中毒或巴比妥类镇静药物中毒总结两处提到小脑病变：小脑性步态和醉酒步态表5房室传导阻滞

程度临床表现特点一度无症状P-R间期延长，从0.12 s变成＞0.21 s二度心悸与心搏脱漏二度Ⅰ型听诊：第一心音强度逐渐减弱并有心搏脱漏

二度Ⅱ型听诊：第一心音强度恒定，有间歇性心搏脱漏二度Ⅰ型：文氏型

P－R间期呈进行性延长，漏搏后又恢复（文氏现象）

二度Ⅱ型：莫氏型：P－R间期恒定，QRS波群成比例脱漏三度晕厥、心绞痛、

心力衰竭等第一心音强度不等，有大炮音，心率≤40次/分①P波与QRS波群无关，P－P、R－R各成规律

②心房率＞心室率，即P波频率＞QRS波群频率

③QRS波群形态正常或宽大畸形

1.下列不属于个人史的是

 配套名师精讲课程

A.社会经历

B.习惯与嗜好

C.冶游史

D.职业和生活条件

E.生育史

2.下列除哪项外,均属于现病史的内容

A.起病情况

B.主要症状及伴随症状

C.诊疗经过

D.病程中的一般情况

E.家族成员患同样疾病的情况

3.下列哪项属于病因诊断

A.肺球菌性肺炎

B.寒战、高热

C.呼吸衰竭

D.病变在右肺上叶

E.肺实变

4.过清音见于

A.肺炎链球菌肺炎

B.肺脓肿

C.胸腔积液

D.阻塞性肺气肿

E.原发性支气管肺癌

5.下列关于溶血性黄疸的叙述，正确的是

A.直接迅速反应阳性

B.尿中胆红素阴性

C.血中非结合胆红素不增加

D.尿胆原阴性

E.大便呈灰白色

（6～7题共用备选答案）

A.脉搏短绌

B.水冲脉

C.奇脉

D.颈静脉搏动

E.交替脉

6.主动脉瓣关闭不全，脉搏特点多表现为

7.急性左心衰，脉搏特点多表现为

8.头痛多在下午或傍晚出现的是

A.鼻窦炎头痛

B.紧张性头痛

C.肿瘤引起的头痛

D.药物引起的头痛

E.以上都不是

9.腓总神经麻痹可出现的步态是

A.剪刀步态

B.醉酒步态

C.慌张步态

D.跨阈步态

E.蹒跚步态

10.出现共济失调的是

A.脑性瘫痪

B.巴比妥中毒

C.脑血管病后遗症

D.小脑疾病

E.佝偻病

11.休克可出现的表现症状是

A.多汗

B.盗汗

C.冷汗

D.无汗

E.少汗

12.在非感染性发热中，属抗原-抗体反应性疾病的是

A.血清病

B.中暑

C.重度安眠药中毒

D.大面积烧伤

E.急性心肌梗死

13.皮下出血直径大于5 mm不伴皮肤隆起者是

A.瘀点

B.紫癜

C.瘀斑

D.血肿

E.红痣

14.玫瑰疹对下列哪种疾病有诊断意义

A.伤寒

B.麻疹

C.猩红热

D.丹毒

E.风湿热

15.全身皮肤黏膜密集点状出血，呈弥漫性紫红色，称为

A.紫癜

B.血肿

C.积血

D.咯血

E.呕血

16.犬吠样咳嗽，可见于

A.急性喉炎

B.急性支气管炎

C.支气管哮喘

D.肺结核

E.肺癌

17.蜘蛛痣罕见的部位是

A.手背

B前胸

C.面部

D.颈部

E.下肢

18.下列哪种疾病触诊语颤消失

A.肺炎性浸润

B.肺梗死

C.肺结核空洞

D.肺纤维化

E.支气管阻塞

19.可引起咯血伴皮肤黏膜出血的疾病是

A.支气管肺癌

B.肺吸虫病

C.肺梗死

D.肺脓肿

E.钩端螺旋体病

20.常早期转移到左侧锁骨上窝淋巴结的恶性肿瘤是

A.支气管肺癌

B.乳腺癌

C.胃癌

D.鼻咽癌

E.甲状腺癌

（21～22共用备选答案）

A.苦笑面容

B.满月面容

C.二尖瓣面容

D.面具面容

E.伤寒面容

21.破伤风可见

22.帕金森病可见

23.意识障碍伴瞳孔缩小，可见于

A.阿托品中毒

B.酒精中毒

C.有机磷农药中毒

D.癫痫

E.肝性脑病

24.下列各项可出现双侧瞳孔大小不等的是

A.毒蕈碱中毒

B.有机磷中毒

C.脑疝

D.吗啡

E.颈交感神经刺激

25.下列不是生理性甲状腺肿大体征的是

A.轻度肿大

B.表面光滑

C.无任何症状

D.可闻及连续性血管杂音

E.质地柔软

26.以下情况均可使气管移向健侧，但应除外

A.肺气肿

B.大量胸腔积液

C.胸腔积气

D.胸膜粘连

E.纵隔肿瘤

27.患者气短，查体：气管向左偏移，右侧胸廓饱满，叩诊出现实音。应首先考虑的是

A.右侧胸腔积液

B.右侧气胸

C.肺气肿

D.右侧胸膜增厚

E.右侧肺不张

28.吸气性呼吸困难表现为

A.明显的哮鸣音

B.深大呼吸

C.桶状胸

D.三凹征

E.胸部一侧呼吸减弱

29.胸骨明显压缩或叩击痛常见的疾病是

A.上呼吸道感染

B.肺炎

C.慢性支气管炎

D.肺结核

E.白血病

30.病侧呼吸动度减弱伴叩诊为鼓音、呼吸音消失者，见于

A.肺实变

B.肺气肿

C.肺不张

D.气胸

E.胸膜增厚

31.对心肌缺血与心内膜下梗死的鉴别，最有意义的是

A.淀粉酶

B.血清转氨酶

C.谷氨酰基转肽酶

D.肌酸磷酸激酶

E.血清碱性磷酸酶

32.呼吸性酸中毒时患者会出现何种典型呼吸改变

A．Cheyne-Stokes呼吸

B．Biots呼吸

C．Kussmaul呼吸

D．叹气样呼吸

E．抑制性呼吸

33.胸腔大量积气患者触觉语颤表现为

A.增强

B.减弱或消失

C.稍增强

D.正常

E.无变化

34.胸部叩诊呈鼓音的是

A.肺气肿

B.大量胸腔积液

C.支气管肺炎

D.气胸

E.肺不张

35.上腹痛具有周期性和节律性，呕吐物呈咖啡残渣样，临床上最可能的诊断是

A.急性胃黏膜病变

B.慢性胃炎

C.胃溃疡

D.胃癌

E.胃粘膜脱垂证

36.肺泡呼吸音的特点是

A.吸气音较呼气音强

B.吸气音较呼气音弱

C.吸气音和呼气音相等

D.呼气音音强调高

E.呼气末听得更清楚

37.正常肺部叩诊音是

A.鼓音

B.清音

C.浊音

D.过清音

E.实音

38.正常腹部叩诊音是

A.鼓音

B.清音

C.浊音

D.过清音

E.实音

39.正常肺泡呼吸音的最明显听诊部位在

A.喉部

B.肩胛下部

C.胸骨角附近

D.右肺炎

E.肩胛上部

40.肺实变可出现的体征是

A.支气管语音增强

B.语颤减弱

C.叩诊浊音

D.湿啰音

E.肺泡呼吸音增强

41.颈静脉怒张常见于

A.高血压病

B.严重贫血

C.左心衰

D.右心衰

E.肝硬化

42.高血压性心脏病左心室增大，其心脏浊音界呈

A.靴型

B.梨型

C.烧瓶型

D.普大型

E.心腰部凸出

43.在胸骨左缘第三四肋间触及收缩期震颤，应考虑为

A.主动脉瓣关闭不全

B.室间膈缺损

C.二尖瓣狭窄

D.三尖瓣狭窄

E.肺动脉瓣狭窄

44.脉搏骤起骤降，急促而有力为

A.奇脉

B.毛细血管搏动征

C.枪击音

D.杜氏双重杂音

E.水冲脉

45.风湿性心脏病二尖瓣狭窄的特有体征是

A.心尖部第一心音亢进

B.心尖部舒张期隆隆样杂音

C.心尖部收缩期吹风样杂音

D.胸骨左缘第二肋间隙第二心音亢进伴分裂

E.开瓣音

46.患者心悸、气短1年，劳累后加重。检查：脉搏80次／分，节律不规整，心率约110次／分，心律完全不规则，心音强弱绝对不一致。此患者心律失常的类型是

A.窦性心律不齐

B.窦性心动过速

C.过早搏动

D.心房纤维颤动

E.室上性心动过速

47.患者3年来经常心悸，气短。检查：心尖搏动稍向左下移位，心浊音界稍向左下扩大，心尖部听诊可闻及3~6级以上粗糙的收缩期吹风样杂音及舒张期隆隆样杂音。应首先考虑的是

A.单纯二尖瓣狭窄

B.单纯二尖瓣关闭不全

C.二尖瓣狭窄及二尖瓣关闭不全

D.主动脉瓣狭窄

E.主动脉瓣关闭不全

48.轻刺激能唤醒，醒后能进行简短而正确的交谈，见于下列哪种意识障碍

A.嗜睡

B.昏睡

C.浅昏迷

D.中度昏迷

E.深昏迷

49.临床上最为严重的心律失常类型是

A.房颤

B.室颤

C.阵发性室上性心动过速

D.房性早搏

E.室性早搏

50.心包摩擦音和胸膜摩擦音的鉴别要点是

A.有无心脏病史

B.呼吸是否增快

C.改变体位后摩擦音是否消失

D.屏住呼吸后摩擦音是否消失

E.咳嗽后摩擦音是否消失

51.下列不符合房颤临床特点的是

A.心律完全不规则

B.脉搏短绌

C.心音强弱绝对不一致

D.常可闻及心脏杂音

E.心率快慢不一

52.除以下哪项外，均可引起第一心音增强

A.发热

B.严重贫血

C.甲状腺功能亢进

D.剧烈活动后

E.急性心肌梗死

53.下列哪种疾病必有血尿

A.急性肾小球肾炎

B.急性黄疸性肝炎

C.急性胰腺炎

D.肾病综合征

E.肝脓肿

54.鼻根部与眼内眦之间有压痛提示何部位病变

A.上颌窦

B.筛窦

C.额窦

D.蝶窦

E.视网膜

55.干性咳嗽可见于下列何种疾病

A.慢性支气管炎

B.支气管扩张

C.心包炎

D.肺淤血

E.肺炎

56.肝颈静脉回流征不出现于下列哪种疾病

A.右心衰竭

B.上腔静脉阻塞综合征

C.缩窄性心包炎

D.心包积液

E.肺心病

57.最常出现肺动脉瓣区第二音(P2)亢进的是

A.肺心病

B.风心病

C.高心病

D.先心病

E.冠心病

58.肺气肿患者心浊音界改变的特点是

A.向左下扩大

B.向右扩大

C.向左右两侧扩大

D.缩小

E.不变

59.对脾脏肿大与腹腔肿块的鉴别，最有意义的是

A.质地

B.活动度

C.有无压痛

D.有无切迹

E.叩诊音的的差异

60.下列哪项不是大叶性肺炎实变期体征

A.患侧呼吸运动减弱

B.患侧语音震颤增强

C.患侧叩诊呈浊音

D.患侧听诊湿啰音

E.气管向健侧移位

61.不属于生理反射的是

A.角膜反射

B.腹壁反射

C.提睾反射

D.趾反射

E.桡骨骨膜反射

62.胸骨左缘第一二肋间及其附近区域听到连续性杂音见于

A.动脉导管未闭

B.二尖瓣狭窄

C.二尖瓣关闭不及

D.主动脉瓣狭窄

E.主动脉瓣关闭不全

63.下列哪项不是中度水肿的特点

A.全身疏松组织均有可见性水肿

B.外阴部明显水肿

C.指压后可出现明显的组织下陷

D.平复缓慢

E.指压后可出现较深的组织下陷

64.患者，女，60岁。查体：桶状胸，心尖搏动出现在剑突下，且深吸气时增强，肺动脉瓣第二心音增强。应首先考虑的是

A.冠心病

B.风心病

C.高血压性心脏病

D.肺心病

E.心肌炎

（65～66题共用备选答案）

A.Murphy（莫菲氏征）阳性

B.麦氏点压痛

C.Courvoisier（库瓦济埃征）阳性

D.Courvoisier（库瓦济埃征）阴性

E.板状腹

65.胰头癌引起梗阻性黄疸，临床表现可见

66.急性胆囊炎，临床表现可见

67.下列各项，可出现肠鸣音亢进音的是

A.麻痹性肠梗阻

B.机械性肠梗阻

C.低血钾

D.急性胃穿孔

E.继发性腹膜炎

68.金属音调样咳嗽可见于

A.支气管肺癌

B.急性支气管炎

C.急性喉炎

D.肺结核

E.肺梗死

69.幽门梗阻腹部听诊特点为

A.麦氏点压痛阳性

B.墨菲征阳性

C.液波震颤阳性

D.振水音阳性

E.移动性浊音阳性

70.常见板状腹的疾病是

A.结核性腹膜炎

B.急性胆囊炎

C急性弥漫性腹膜炎

D.肠梗阻

E.腹水

71.下列可引起姿势性脊柱侧凸的是

A.佝偻病

B.先天性斜颈

C.胸膜肥厚

D.一侧腰肌瘫痪

E.儿童发育期坐或立姿势不良

72.患者，男，58岁。腰痛，腰部活动受限。检查：脊柱叩击痛，坐骨神经刺激征（+）。应首先考虑的是

A.腰肌劳损

B.脑膜炎

C.蛛网膜下腔出血

D.腰椎间盘突出

E.肾下垂

73.中枢性瘫痪的特点是

A.肌张力降低

B.腱反射减弱

C.浅反射消失

D.不出现病理反射

E.肌张力增强

74.上肢椎体束征是指

A.Babinski征（巴彬斯基）

B.Oppenheim征（奥本海姆）

C.Gordon征（戈登氏）

D.Hoffmann征（霍夫曼）

E.Chaddock征（查多克）

75.小脑病变可见到的症状是

A.静止性震颤

B.动作性震颤

C.老年性震颤

D.扑翼样震颤

E.手足抽搐

76.下列哪项支持阻塞性黄疸

A.血清结合型胆红素增高

B.血清非结合型胆红素增高

C.血清结合型、非结合型胆红素均增高

D.尿胆红素阴性

E.尿胆原增多

77.下列不属于锥体束病变时的病理反射的是

A.巴宾斯基征

B.查多克征

C.戈登征

D.拉塞格征

E.奥本海姆征

78.下列哪项属于非感染性发热的疾病

A.肺结核

B.肺炎

C.急性肾盂肾炎

D.伤寒

E.血清病

79.肺炎链球菌肺炎的痰液特征是

A.粉红色泡沫样痰

B.鲜红色痰

C.棕褐色痰

D.铁锈色痰

E.灰黄色痰

80.双侧提睾反射减弱或消失时脊髓病损节段是

A.胸髓5~6节

B.胸髓7~8节

C.胸髓9~10节

D.胸髓11~12节

E.腰髓1~2节

81.下列可引起中性粒细胞生理性增多的是

A.睡眠

B.妊娠末期

C.休息

D.缺氧

E.情绪激动

82.可见中性粒细胞核左移的疾病是

A.恶性贫血

B.再生障碍性贫血

C.急性化脓性感染

D.维生素B12缺乏

E.缺铁性贫血

83.血小板减少，常见于

A.脾切除术后

B.急性胃出血后

C.急性溶血后

D.急性白血病

E.以上均非

84.下列疾病出现的胸水不是渗出液的是

A.胸膜炎

B.腹膜炎

C.肺癌

D.心力衰竭

E.心包炎

85.女性，32岁。低热、胸闷、气促15天。查体：颈静脉怒张，心界向两侧明显扩大，坐位时呈三角形，仰卧位心底部浊音区增宽，此病人最可能的诊断是

A．急性心肌梗死

B．缩窄性心包炎

C．结核性心包炎伴心包积液

D．缺血性心肌病

E．扩张型心肌病

86.下列疾病，可以出现凝血时间缩短的是

A.先天性凝血酶原缺乏症

B.纤维蛋白原缺乏症

C.DIC早期

D.血小板减少性紫癜

E.严重肝病

（87～88题共用备选答案）

A.HBsAg阳性

B.HBcAg阳性

C.抗-HBc阳性

D.抗-HBe阳性

E.HBeAg阳性

87.一般情况下血液中测不到，但其阳性提示病人感染HBV，传染性强的是

88.反映乙型肝炎病毒（HBV）复制减少，传染性降低的指标是

89.重度脑挫伤后出现的高热，其原因主要为

A.无菌性坏死物质吸收

B.植物神经功能紊乱

C.感染性发热

D.体温调节中枢功能失常

E.内分泌、代谢障碍

90.患者食欲减退，乏力。查体：〖CS%100,0,0,0〗〖CX1〗全身及巩膜黄染〖CS〗〖CX〗，胆囊明显肿大，无压痛。应〖CSX%100,0,0,0〗〖ZZ（Q〗首先〖ZZ）〗〖CSX〗考虑的是A.胰腺癌B.胰腺炎C.胆道蛔虫症D.胆囊炎E.胆结石90.患者烦渴多饮，多尿达8L/24h，尿比重为1.003。最可能的疾病是

A.尿崩症

B.糖尿病

C.慢性肾炎

D.心功能不全

E.肾病综合征

（91～92题共用备选答案）

A.HBsAg（+）

B.抗-HBs（+）

C.HBeAg（+）

D.抗-HBc（+）

E.抗-HBe（+）

91.作为机体获得对HBV免疫力及乙型肝炎患者痊愈的指标是

92.反映HBV活动性复制和传染性强的指标是

93.血清总胆红素、结合胆红素、非结合胆红素均中度增加，诊断为

A.蚕豆病

B.胆石症

C.珠蛋白生成障碍性贫血

D.急性黄疸性肝炎

E.胰头癌

94.对诊断急性心肌梗死最有价值的血清酶是

A.谷草转氨酶

B.血清淀粉酶

C.碱性磷酸酶

D.谷丙转氨酶

E.血清肌酸激酶及其同工酶

95.嗜酸性粒细胞增多见于

A.副伤寒

B.感染早期

C.寄生虫疾病

D.应用肾上腺皮质激素

E.X线照射后

96.患儿，男，10岁。皮肤黄染伴右上腹绞痛2天。实验室检查：尿胆红素（+），尿胆原（-）应首先考虑的是

A.蚕豆病

B.胃炎

C.胆道蛔虫症

D.急性病毒性肝炎

E.遗传性球形红细胞增多症

97.下列检查结果中，最能反映慢性肾炎患者肾实质严重损害的是

A.尿蛋白明显增多

B.尿中白细胞明显增多

C.尿中红细胞明显增多

D.尿中出现管型

E.尿比重固定于1.010左右

（98～99题共用备选答案）

A.乳糜尿

B.血红蛋白尿

C.胆红素尿

D.脓尿

E.血尿

98.急性溶血可以引起的尿液改变是

99.丝虫病可以引起的尿液改变是

100.患者腹部膨隆呈球形，转动体位时形状改变不明显。应首先考虑的是

A.肝硬化

B.右心功能不全

C.缩窄性心包炎

D.肾病综合征

E.肠麻痹

101.引起病理性血糖升高的原因不包括下列哪种疾病

A.甲状腺功能亢进症

B.嗜铬细胞瘤

C.糖尿病

D.肾上腺皮质功能亢进症

E.胰岛细胞瘤

102.网织红细胞计数减少见于

A.慢性白血病

B.急性失血性贫血

C.急性白血病

D.溶血性贫血

E.原发性血小板减少性紫癜

103.下列情况，不出现尿酮体阳性的是

A.饥饿状态

B.暴饮暴食

C.妊娠剧烈呕吐

D.糖尿病酮症酸中毒

E.厌食症

104.肾盂肾炎时常可出现的是

A.蜡样管型

B.颗粒管型

C.红细胞管型

D.脂肪管型

E.白细胞管型

105.慢性肾衰时常可出现的是

A.白细胞管型

B.蜡样管型

C.脂肪管型

D.红细胞管型

E.颗粒管型

106.正常成人可出现的是

A.白细胞管型

B.红细胞管型

C.脂肪管型

D.蜡样管型

E.透明管型

107.一位发热患者，体温在39 ℃以上，未用任何退热降温措施，24小时内体温波动达2 ℃以上，最低时体温仍高于正常。这种热型是

A.稽留热

B.波浪热

C.间歇热

D.回归热

E.弛张热

108.患者反复呕吐隔餐食物。查体：消瘦，上腹部膨胀，并见胃型。应首先考虑的是

A.肝炎

B.肝硬化

C.胃炎

D.幽门梗阻

E.胆囊炎

109.慢性肾炎尿中最具有诊断价值的细胞是

A.红细胞

B.白细胞

C.血小板

D.小圆上皮细胞

E.扁平上皮细胞

110.急性肾盂肾炎尿中最具有诊断价值的细胞是

A.小圆上皮细胞

B.红细胞

C.扁平上皮细胞

D.白细胞

E.血小板

111.多尿是指24小时尿量大于

A.2 000 mL

B.1 000～2 000 mL

C.1 500 mL

D.3 000 mL

E.2 500 mL

112.对诊断骨质疏松最有意义的是

A.血清碱性磷酸酶

B.肌酸磷酸激酶

C.γ-谷氨酰基转肽酶

D.淀粉酶

E.血清转氨酶

113.患者，65岁。皮肤、巩膜黄染呈进行性加重，大便持续变白，病后消瘦明显。应首先考虑的是

A.急性病毒性肝炎

B.肝硬化

C.肝癌

D.胰头癌

E.胆总管结石

114.上消化道出血病人，有黑便提示出血量

A.60 mL以上

B.5 mL以上

C.300 mL以上

D.400 mL以上

E.800 mL以上

115.上消化道出血时可见

A.水样便

B.米泔样便

C.鲜血便

D.柏油样便

E.灰白色便

116.粪便中可见到巨噬细胞的疾病是

A.肠套叠

B.细菌性痢疾

C.急性胃炎

D.血吸虫病

E.霍乱

117.下列哪项不会出现脉压增大

A.主动脉瓣关闭不全

B.严重贫血

C.动脉导管未闭

D.二尖瓣狭窄

E.甲状腺功能亢进症

118.患者，男，28岁。高血压病史半年，近日头痛加重，恶心，呕吐，心悸，气短。检查：血压190/135 mmHg。眼底视网膜出血，心电图示左心室肥厚、心肌劳损。其诊断是

A.高血压脑病

B.缓进型高血压病

C.脑血管痉挛

D.急进型高血压病

E.急性心力衰竭

119.下列各项，不符合渗出液特点的是

A.比重>1.018

B.能自凝

C.蛋白定量>30 g/L

D.可查到致病菌或癌细胞

E.不会查到致病菌或癌细胞

120.窦性P波的方向应该是

A.Ⅰ、Ⅱ、aVF、aVR、V1～V6直立

B.Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、V1～V6直立、aVR倒置

C.Ⅰ、Ⅱ、aVF、V3～V6直立、aVR倒置

D.Ⅱ、Ⅲ、aVF倒置

E.Ⅰ、Ⅱ、aVR、V3～V6直立

121.诊断陈旧性心肌梗死的心电图特征是

A.坏死型Q波

B.T波倒置

C.ST段水平下降

D.T波高尖

E.ST段抬高与T波融合成单向曲线

122.下列哪项不是典型心绞痛的表现

A.常由劳累诱发

B.为压榨性

C.位于心前区或胸骨后

D.可放射到左肩、左前臂内侧

E.疼痛常持续15分钟以上

123.下列是典型心绞痛的心电图改变的是

A.面对缺血区导联ST段水平压低≥0.1 mV，T波倒置

B.面对缺血区导联ST段抬高，T波高尖

C.面对缺血区导联Q波加深，深度≥R波的1／4

D.面对缺血区导联Q波加宽，宽度≥0.04秒

E.QRS波群宽大畸形

124.心肌梗死特征性心电图出现在Ⅱ、Ⅲ、aVF导联，可以确定梗死的部位是

A.前间壁

B.前壁

C.侧壁

D.下壁（膈面）

E.正后壁

125.患者，男，60岁。反复咳嗽、咳痰10年。近3年每当秋冬发病，天气变暖后逐渐减轻。检查：两肺闻及散在干啰音。X线显示肺纹理增多。其诊断是

A.肺结核

B.肺癌

C.支气管扩张

D.支气管哮喘

E.慢性支气管炎

126.心肌梗死的“损伤型”心电图改变的主要表现为

A.ST段抬高

B.T波对称性倒置

C.R波电压降低

D.异常Q波

E.T波直立高耸

127.心肌损伤的心电图改变是

A.ST段下移

B.ST段明显上抬，呈弓背向上的单向曲线

C.T波高耸

D.T波倒置

E.异常深而宽的Q波

128.心肌坏死的心电图改变是

A.ST段下移

B.ST段明显上抬，呈弓背向上的单向曲线

C.T波高耸

D.T波倒置

E.异常深而宽的Q波

129.关于心电图的胸前导联的位置，正确的是

A.V1导联位于胸骨左缘第四肋间

B.V2导联位于胸骨右缘第二肋间

C.V4导联位于第五肋间与左侧锁骨中线相交处

D.V5导联位于左腋中线与V4水平线相交处

E.V6导联位于左腋前线与V4水平线相交处

（130～131题共用备选答案）

A.进行性贫血

B.皮肤、鼻腔等处发生坏死性溃疡

C.皮肤、黏膜出血

D.频繁性呕吐

E.胸骨压痛

130.血小板减少可出现的临床表现是

131.粒细胞缺乏症可出现的临床表现是

132.下列关于胸肺部X线检查临床应用的叙述，错误的是

A.诊断呼吸系统疾病

B.检测呼吸功能

C.防癌

D.防痨

E.防职业病

（133～134题共用备选答案）

A.P波

B.QRS波群

C.T波

D.U波

E.S-T段

133.代表左右心房去极化的波是

134.代表左右心室去极化的波是

（135～136题共用备选答案）

A.慢性规律性的上腹痛

B.无规律性的上腹痛

C.右上腹绞痛

D.左上腹剧痛

E.全腹剧痛

135.胆道结石，常表现

136.消化性溃疡，常表现

137.胃肠道穿孔应该首选的检查是

A.卧位腹平片

B.立位透视或腹部平片

C.卧位腹透

D.盆腔像

E.全消化道造影

138.患者多食，大便日2~3次。查体：血压140/60 mmHg（18.62/7.98kPa）。双眼突出，心律不齐，脉搏短绌。应首先考虑的是

A.糖尿病合并缺血性心脏病

B.风心病伴心房纤颤

C.高血压性心脏病伴心房纤颤

D.肺心病伴心房纤颤

E.甲状腺功能亢进症伴心房纤颤

139.属于肺气肿X线表现的是

A.肺野密度增高

B.肺体积膨大，肺野透亮度增加，肋间隙增宽

C.胸腔顶部和外侧透亮度增加，其中肺纹理消失

D.肋膈角变钝，转动体位液体移动

E.肺纹理增粗、紊乱

140.中心型肺癌最主要的X线表现是

A.偏心性空间

B.肺门肿块

C.阻塞性肺炎

D.阻塞性肺不张

E.阻塞性肺气肿

141.下列除哪项外，均可选择胸部X线检查进行鉴别

A.胸腔积液是血性或脓性

B.大叶性肺炎或支气管肺炎

C.气胸或肺大泡

D.肺不张或肺实变

E.肺脓肿或肺肿瘤

142.患者，男，50岁。高血压病史15年，未坚持服药。2小时前因情绪激动突然意识不清，双侧瞳孔不等大。应首先考虑的是

A.洒精中毒

B.药物中毒

C.高血压性脑出血

D.脑血栓

E.心功能不全

143.下列各项，不属于胃癌X线特征的是

A.充盈缺损

B.胃腔狭窄，胃壁僵硬

C.位于胃轮廓之外的龛影

D.黏膜皱襞破坏，消失或中断

E.肿瘤区蠕动消失

144.某肺叶发生肺不张时，典型的X线表现是

A.中等密度，边界不清的云絮状阴影

B.密度增高，边缘清楚，呈散在小花朵状阴影

C.密度增高，边缘锐利的粗乱的线条状阴影

D.斑点状或小块状密度增高的致密阴影

E.三角形密度均匀增高的片状阴影

145.幽门梗阻时呕吐物的特点是

A.含有隔餐或隔日食物

B.有大蒜味

C.混有蛔虫

D.少量黏液

E.带有大量鲜血

146.下列哪种病变引起的胸痛常沿一侧肋间神经分布

A.胸肌劳损

B.流行性胸痛

C.颈椎病

D.带状疱疹

E.皮下蜂窝组织炎

147.代表心室除极和复极总时间的是

A.P波

B.QRS波群

C.S-T段

D.T波

E.Q-T间期

148.代表心室复极化的波是

A.P波

B.QRS波群

C.S-T段

D.T波

E.Q-T间期

149.患者张某，胸片X线可见两肺大小、密度、分布都均匀一致的粟粒状阴影，正常肺纹理显示不清，应考虑为

A.支气管肺炎

B.过敏性肺炎

C.浸润性肺结核

D.急性粟粒性肺结核

E.肺水肿

150.临床疑诊断为自发性气胸患者，应首选的检查方法是

A.超声波

B.胸部CT

C.胸部X线

D.磁共振成像

E.纤维支气管镜

第11篇诊断学基础

1.【答案】E

【答案】个人史包括以下几个方面：①出生地及居住地：注意出生地及居住地区与某种传染病或地方病的关系。②生活与饮食习惯。③过去及现在的职业及工种。④冶游及性病史。

2.【答案】E

3.【答案】A

4.【答案】D

【解析】过清音的出现提示肺组织含气量增多、弹性减弱，临床常见于肺气肿。

5.【答案】B

6.【答案】B

7.【答案】E

8.【答案】B

【解析】头痛的时间：鼻窦炎引起的头痛多在病情较重、鼻塞不通时加重，且上午重下午轻；紧张性头痛多在下午或傍晚出现；肿瘤引起的头痛在早上起床时较明显；药物引起的头痛一般出现在用药后15～30分钟，持续时间与药物半衰期有关。

9.【答案】D

10.【答案】D

【解析】共济失调步态是起步时一脚高抬，骤然垂落，且双目向下注视，两脚间距很宽，以防身体倾斜，闭目时不能保持平衡。见于小脑或脊髓后索病变，如脊髓痨。

11.【答案】C

12.【答案】A

【解析】非感染性发热中属于抗原-抗体反应的疾病有风湿热、血清病、药物热、结缔组织疾病等。

13.【答案】C

【解析】皮下出血直径3～5 mm为紫癜，大于5 mm为瘀斑。

14.【答案】A

【解析】玫瑰疹是一种鲜红色的圆形斑疹，直径3~5 mm，由病灶周围的血管扩张所形成，压之退色，松开时又复现，多出现于胸腹部。对伤寒或副伤寒具有诊断意义。

15.【答案】A

16.【答案】A

17.【答案】E

18.【答案】E

19.【答案】E

【解析】咯血伴皮肤黏膜出血应考虑钩端螺旋体病、流行性出血热、血液病等。

20.【答案】C

21.【答案】A

【解析】苦笑面容可见牙关紧闭，面肌痉挛，呈苦笑状。见于破伤风。

22.【答案】D

【解析】面具面容：面部呆板.无表情，似面具样，见于震颤麻痹等。

23.【答案】C

【解析】意识障碍伴瞳孔缩小见于海洛因、吗啡、巴比妥类、有机磷等中毒。

24.【答案】C

【解析】瞳孔大小不等见于脑外伤、脑肿瘤、脑疝、梅毒。药物引起肯定双侧同大同小。颈交感神经综合征又称为霍纳氏综合征（Horner Syndrome），是由于交感神经中枢至眼部的通路上受到任何压迫和破坏，引起瞳孔缩小、眼球内陷、上睑下垂及患侧面部无汗的综合征。

25.【答案】D

26.【答案】D

27.【答案】A

28.【答案】D

【解析】吸气性呼吸困难：表现为胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙在吸气时明显凹陷，称为“三凹征”，常伴有频繁干咳及高调的吸气性喘鸣音。见于急性喉炎、喉水肿、喉痉挛、白喉、喉癌、气管异物、支气管肿瘤或气管受压等。

29.【答案】E

30.【答案】D

31.【答案】D

32.【答案】C

33.【答案】B

【解析】语颤减弱或消失主要见于以下几种情况①肺泡内含气量增多：如肺气肿及支气管哮喘发作时。②支气管阻塞：如阻塞性肺不张、气管内分泌物增多。③胸壁距肺组织距离加大：如胸腔积液、气胸、胸膜高度增厚及粘连、胸壁水肿或高度肥厚、胸壁皮下气肿。④体质衰弱：因发音较弱而语颤减弱。大量胸腔积液、严重气胸时，语颤可消失。

34.【答案】D

35.【答案】C

36.【答案】A

【解析】肺泡呼吸音：叹息样或柔和吹风样的“fu-fu”声，在大部分肺野内均可听及。音调相对较低。吸气时音响较强，音调较高，时相较长；呼气时音响较弱，音调较低，时相较短。增强：见于发热、代谢亢进、贫血和酸中毒等。减弱：呼吸运动障碍、呼吸道阻塞、肺顺应性降低、胸腔内肿物、胸膜疾患。

37.【答案】B

38.【答案】A

39.【答案】B

40.【答案】A

【解析】肺实变的体征望诊两侧胸廓对称，患侧呼吸动度可局限性减弱或消失。触诊气管居中，患侧语音震颤增强。叩诊患侧呈实音。听诊患侧肺泡呼吸音消失，可听到病理性支气管呼吸音，支气管语音增强。

41.【答案】D

42.【答案】A

【解析】左心室增大：心脏浊音界向左下扩大，使心脏外形呈靴形，见于主动脉瓣关闭不全、高血压性心脏病。

43.【答案】B

44.【答案】E

【解析】水冲脉：脉搏骤起骤降，急促而有力。检查者用手紧握患者手腕掌面，将患者的前臂高举过头，则水冲脉更易触知。

45.【答案】B

【解析】心尖部舒张期隆隆样杂音。

46.【答案】D

【解析】心房颤动：心律绝对不齐，第一心音强弱不等，脉搏短绌（心率快于脉率）。

47.【答案】C

48.【答案】A

49.【答案】B

50.【答案】D

51.【答案】D

52.【答案】E

53.【答案】A

【解析】血尿每升尿液中含血量>1 mL，即可出现淡红色，称为肉眼血尿。血尿见于泌尿系统炎症、结石、肿瘤、结核等；也可见于血液系统疾病，如血小板减少性紫癜、血友病等。

54.【答案】B

55.【答案】C

56.【答案】B

57.【答案】A

58.【答案】D

59.【答案】D

60.【答案】E

61.【答案】E

62.【答案】A

【解析】连续性杂音是一种连续、粗糙、类似机器转动的声音，在胸骨左缘第2肋间隙及其附近听到，见于动脉导管未闭。

63.【答案】B

64.【答案】D

〖HTH〗〖CS%100,0,0,0〗【解析】〖CS〗〖HT〗蛙腹见于腹腔内大量积液时，在仰卧位液体因重力作用下沉于腹腔两侧，使腹部外形呈宽而扁状。65.【答案】C

66.【答案】A

67.【答案】B

68.【答案】A

69.【答案】D

70.【答案】C

71.【答案】E

72.【答案】D

73.【答案】E

【解析】中枢性瘫痪——瘫痪分布范围较广，单瘫、偏瘫、截瘫。肌张力增强。肌萎缩不明显。膝腱反射亢进。病理反射有。肌束颤动无。

74.【答案】D

75.【答案】B

76.【答案】A

77.【答案】D

78.【答案】E

79.【答案】D

80.【答案】E

81.【答案】B

82.【答案】C

83.【答案】D

【解析】血小板减少，常见于：①生成障碍：见于再生障碍性贫血、急性白血病、急性放射病、骨髓纤维化晚期等。②破坏或消耗增多：见于原发性血小板减少性紫癜、脾功能亢进、系统性红斑狼疮、淋巴瘤、DIC、血栓性血小板减少性紫癜等。③分布异常：见于脾肿大，如肝硬化。

84.【答案】D

【解析】渗出液为炎性积液。形成的主要原因有：①感染性：如胸膜炎、腹膜炎、心包炎等。②化学因素：如血液、胆汁、胃液、胰液、等化学性刺激。③恶性肿瘤。④风湿性疾病及外伤等。

85.【答案】C

86.【答案】C

87.【答案】B

88.【答案】D

89.【答案】D

〖HTH〗〖CS%100,0,0,0〗【解析】〖CS〗〖HT〗稽留热体温持续于〖JP2〗39 ℃～40 ℃以上，24小时波动范围不超过1 ℃，达数日或数周。见于肺炎链球菌性肺炎、伤寒、斑疹伤寒等的发热极期。〖JP〗90.【答案】A

91.【答案】B

92.【答案】C

93.【答案】D

94.【答案】E

95.【答案】C

【解析】嗜酸性粒细胞增多见于寄生虫病：如血吸虫病、蛔虫病、钩虫病、丝虫病等。

96.【答案】C

97.【答案】E

【解析】比重正常人在普通膳食的情况下，尿比重为1.015~1.025。①增高见于急性肾炎、糖尿病、肾病综合征及肾前性少尿等。②减低见于慢性肾炎、慢性肾衰竭、尿崩症等。

98.【答案】B

99.【答案】A

100.【答案】E

101.【答案】E

102.【答案】C

【解析】网织红细胞计数反映骨髓造血功能状态，对贫血的鉴别诊断及指导治疗有重要意义。减少表示骨髓造血功能减低，见于再生障碍性贫血、骨髓病性贫血（如急性白血病）。

103.【答案】B

104.【答案】E

105.【答案】B

106.【答案】E

【解析】尿蛋白健康成人经尿排出的蛋白质总量为20～80 mg/24 h。尿蛋白定性试验阳性或定量试验>150 mg/24 h称为蛋白尿（PRO)。病理性蛋白尿：①肾小球性蛋白尿:见于肾小球肾炎、肾病综合征、糖尿病肾病等。②肾小管性蛋白尿：见于肾盂肾炎、间质性肾炎等。

107.【答案】E

108.【答案】D

109.【答案】A

110.【答案】D

111.【答案】E

112.【答案】A

113.【答案】D

114.【答案】A

115.【答案】D

116.【答案】B

【解析】巨噬细胞见于细菌性痢疾、溃疡性结肠炎。

117.【答案】B

118.【答案】D

119.【答案】E

120.【答案】C

【解析】P波代表左、右心房去极时的电位和时间的变化。窦性P波：aVR上倒置；Ⅰ、Ⅱ、aVF、V3～V6直立；其余导联可以直立、双向、低平或倒置。若反过来，则为“逆行P波”，表示激动其余房室交界处。

121.【答案】A

【解析】坏死Q波为陈旧性心梗的心电图表现。

122.【答案】E

〖HTH〗〖CS%100,0,0,0〗【解析】〖CS〗〖HT〗T波如果低平，双向或倒置，见于：心肌缺血、低钾、洋地黄中毒、心室肥厚、传导阻滞等。T波如果显著增高，见于心梗早期或高钾。123.【答案】A

124.【答案】D

125.【答案】E

126.【答案】A

【解析】损伤型S-T段改变：面向损伤心肌的导联出现S-T段明显抬高，可形成单相曲线。

127.【答案】B

128.【答案】E

【解析】心肌梗死：

(1)缺血型：T波改变缺血发生于心内膜面，T波高而直立；若发生于心外膜面，出现对称性T波倒置。

(2)损伤型：S-T段改变面向损伤心肌的导联出现S-T段明显抬高，可形成单相曲线。

(3)坏死型：Q波出现面向坏死区的导联出现异常Q波。

129.【答案】C

130.【答案】C

131.【答案】B

132.【答案】B

133.【答案】A

134.【答案】B

135.【答案】C

136.【答案】A

137.【答案】B

【解析】胃肠道穿孔最多见于胃或十二指肠穿孔，立位X线透视或腹部平片可见：两侧膈下有弧形或半月形透亮气体影。

138.【答案】E

139.【答案】B

140.【答案】B

141.【答案】A

142.【答案】C

143.【答案】C

【解析】胃癌上消化道钡剂造影检查可见：①胃内形态不规则的充盈缺损，多见于蕈伞型癌。②胃腔狭窄，胃壁僵硬，多见于浸润型癌。③形状不规则、位于胃轮廓之内的龛影，多见于溃疡型癌。④黏膜皱襞破坏、消失或中断。⑤肿瘤区蠕动消失。

144.【答案】E

145.【答案】A

146.【答案】D

147.【答案】E

148.【答案】D

149.【答案】D

【解析】急性粟粒型肺结核：X线可见两肺大小.密度.分布都均匀一致的粟粒状阴影，正常肺纹理显示不清。

150.【答案】C