

1. 【答案】C

【解析】紧箍样痛是紧张性头痛主要特点，偏头痛疼痛特点为搏动性疼痛。

【难度系数】★★★

2. 【答案】E

【解析】脑卒中诊断中最主要是区分缺血性疾病与出血性疾病，脑血栓形成多数为静态发病（休息，洗澡等），尤其多见于清晨，24h内达到高峰，约1/3在48-72h内进展多数意识清醒，血压轻微改变，无明显高颅压症状，脑膜刺激征阴性。

【难度系数】★★★

3. 【答案】C

【解析】绝大多数高血压性脑出血发生在基底核（节）的壳核及内囊区豆纹动脉和旁正中动脉等深穿支动脉，自脑底部的动脉直角发出，承受压力较高的血流冲击，易导致血管破裂出血，故又称出血动脉。

【难度系数】★★★

4. 【答案】A

【解析】阿尔茨海默病发生于老年和老年前期，进行性认知功能障碍和行为损害为特征的中枢神经系统退行性病变记忆障碍、失语、失用、失认、视空间能力损害、抽象思维和计算力损害、人格和行为改变等。其中记忆障碍是突出表现。该病例出现典型近记忆障碍，合并人格、行为及心境障碍。符合阿尔茨海默病诊断。与该疾病需鉴别是血管性痴呆，两者区别在于阿尔茨海默病影像学表现为脑萎缩，缺血指数低于4；而血管性痴呆表现为腔隙性脑梗塞等缺血性表现，缺血指数高于7。

【难度系数】★★★

5. 【答案】B

【解析】红细胞在血液循环中被破坏，释放游离血红蛋白形成血红蛋白血症。游离的血红蛋白随即被血浆结合珠蛋白结合，该复合体被运至肝实质后，血红蛋白中的血红素被代谢降解为铁和胆绿素，胆绿素被进一步代谢降解为胆红素。

【难度系数】★★★

6. 【答案】E

【解析】巨幼细胞贫血：由于叶酸缺乏，dTMP形成减少，DNA合成障碍、复制延迟。RNA合成所受影响不大，细胞内RNA/DNA比值增大，造成细胞体积增大，胞核发育滞后于胞质，形成巨幼变。骨髓中红系、粒系和巨核系细胞发生巨幼变，分化成熟异常，在骨髓中过早死亡，导致全血细胞减少。

【难度系数】★★★

7. 【答案】B

【难度系数】★★★

8. 【答案】C



【解析】球形红细胞的变形性和柔韧性降低，当通过脾脏时容易被破坏，出现血管外溶血性贫血。

【难度系数】★★★

9. 【答案】B

【解析】脾切除对遗传性球形红细胞增多症有显著疗效。术 90% 的病人贫血及黄疸可改善，但球形细胞依然存在。

【难度系数】★★★

10. 【答案】E

【解析】PNH：特异性血清学试验酸溶血试验（Ham 试验）、蔗糖溶血试验、蛇毒因子溶血试验、微量补体敏感试验等。

【难度系数】★★★

11. 【答案】D

【解析】M6：骨髓中幼红细胞  $> 50\%$ ，N E C 中原始细胞（I 型 + II 型） $> 30\%$ 。

【难度系数】★★★

12. 【答案】A

【解析】AL 死于出血者占 62.24%，其中 87% 为颅内出血。大量白血病细胞在血管中淤滞及浸润、血小板减少、凝血异常以及感染是出血的主要原因。

【难度系数】★★★

13. 【答案】A

【解析】复发指 CR 后在外周血重新出现白血病细胞或骨髓原始细胞  $> 5\%$ （除外其他原因如巩固化疗后骨髓重建等）或髓外出现白血病细胞浸润，多在 CR 后两年内发生，以骨髓复发最常见。

【难度系数】★★★

14. 【答案】C

【难度系数】★★★

15. 【答案】B

【解析】痛风常有以下特点：①多在午夜或清晨突然起病，关节剧痛；数小时内受累关节出现红、肿、热、痛和功能障碍；②单侧第 1 跖趾关节最常见；③发作呈自限性，多于 2 周内自行缓解；④可伴高尿酸血症；故选 B

【难度系数】★★

16. 【答案】E

【解析】伴高尿酸血症，出现特征性关节炎表现，应考虑为痛风性关节炎；关节腔穿刺获得的滑液、关节镜下获得的滑膜组织，经偏振光显微镜发现呈针形的尿酸盐结晶是痛风诊断的金标准，故选 E；急性关节炎期诊断困难者，行秋水仙碱试验性治疗有诊断意义。选项 ABCD 仅有参考意义，只有 E 是诊断的金标准；



【难度系数】★★

17. 【答案】A

【解析】关节痛与压痛往往是类风湿关节炎最早的症状，最常出现的部位为腕、掌指、近端指间关节，其次是足趾、膝、踝、肘、肩等关节。多呈对称性、持续性，但时轻时重，疼痛的关节往往伴有压痛，受累关节的皮肤可出现褐色色素沉着。故选 A，不选 B；

关节畸形见于较晚期病人，关节周围肌肉的萎缩、痉挛则使畸形更为加重，最为常见的关节畸形是掌指关节的半脱位、手指向尺侧偏斜和呈“天鹅颈（swanneck）”样及“纽扣花样（boutonniere）”表现及腕和肘关节强直。故不选 CD；晨僵：是指关节部位的僵硬和胶着感。晨起明显，活动后减轻。持续时间超过 1 小时者意义较大，不是最早出现的症状，故不选 E；

【难度系数】★★

18. 【答案】C

【解析】系统性红斑狼疮患者心血管表现，病人常出现心包炎，可为纤维蛋白性心包炎或渗出性心包炎，但发生心包填塞者少见。可出现疣状心内膜炎（Libman-Sack 心内膜炎），病理表现为瓣膜赘生物，与感染性心内膜炎不同，其常见于二尖瓣后叶的心室侧，且并不引起心脏杂音性质的改变。通常疣状心内膜炎不引起临床症状，但可以脱落引起栓塞，或并发感染性心内膜炎。可以有冠状动脉受累，表现为心绞痛和心电图 ST-T 改变，甚至出现急性心肌梗死。故选 C

【难度系数】★★★

19. 【答案】B

【解析】中年女性，典型表现为反复低热、尿频、腰部酸痛半年，1 月来夜尿增多及尿比重降低，提示肾小管功能受损；结合静脉肾盂造影，肾盂肾盏变形、缩窄提示慢性肾盂肾炎。所以选 B 项，慢性肾盂肾炎。

【难度系数】★★

20. 【答案】D

【解析】输尿管结石引起恶心、呕吐的机制为输尿管与肠有共同的神经支配，此为内脏痛的生理特点之一，易出现牵涉痛。

【难度系数】★★★

21. 【答案】A

【解析】①老年男性患者，行前列腺增生手术后病理显示为外周带局限性高分化癌，癌组织体积 < 手术标本体积 5%，直肠指检正常，提示该前列腺癌为局限性癌（T<sub>1a</sub> 期），病灶已切除，可严密观察随访。所以本题选 A 项。②若为 T<sub>1b</sub>、T<sub>2</sub> 期癌可行根治性前列腺切除术，适用于年轻、能耐受手术者。③T<sub>3</sub>、T<sub>4</sub> 期患者则以内分泌治疗为主，可行睾丸切除术+抗雄激素间歇治疗。④内放射治疗：主要适用于 T<sub>2</sub> 期以内的前列腺癌。⑤外放射治疗：只要适用于局部扩有散的前列腺癌，尤其适用于内分泌治疗无效者。⑥化学治疗：适用于内分泌治疗失败的病人。

【难度系数】★★★

22. 【答案】C



【解析】睾丸肿瘤分原发性和继发性。原发性又分为生殖细胞瘤和非生殖细胞瘤。

①生殖细胞瘤占90%~95%，又分为精原细胞瘤、胚胎瘤、畸胎瘤、绒毛膜癌和卵黄囊瘤，其中精原细胞瘤对放疗比较敏感，治疗采用根治性睾丸切除+腹膜后放疗/化疗。所以本题选C项。②非精原细胞瘤（胚胎瘤和畸胎瘤）治疗采用根治性睾丸切除术+腹膜后淋巴结清扫+化疗。③成年人畸胎瘤：应作为癌进行清扫。

【难度系数】★★

23. 【答案】E

【解析】①患者直肠指检未见前列腺增大，排出良性前列腺增生（A错）。②血清PSA3.0ng/ml<4ng/ml，患者也未表现消瘦等癌症表现，所以排除前列腺癌诊断（B错）。③患者为老年男性，外伤1月后排尿困难，为急性病变，排出膀胱颈挛缩和尿道狭窄（CD错）；患者常有尿失禁，查体会阴部皮肤感觉减退，膀胱残余尿量增多，双肾积水，结合IVU表现，最可能诊断为神经源性膀胱功能障碍。④神经源性膀胱：控制排尿功能的中枢神经系统或周围神经受到损害而引起的膀胱尿道功能障碍称为神经原性膀胱。尿不畅或尿潴留是其最常见的症状之一，由此诱发的泌尿系并发症，如上尿路损害及肾衰竭等是患者死亡的主要原因

【难度系数】★★★★

24. 【答案】E

【解析】①精索静脉曲张患者通常无症状，多在常规体检时发现，阴囊无痛性蚯蚓状团块、久站、步行后症状可加重，平卧后可缓解或消失。体检时，嘱站立屏气，增加腹压，可扪及曲张静脉，即为Valsalva试验（+）。②Coombs试验（+）：又称为抗球蛋白试验，指检测血液中不完全抗体的一种方法。抗球蛋白试验常用于溶血性贫血辅助诊断、血型鉴定、交叉配血等。阳性：见于自身免疫性疾病（如自身免疫性溶血性贫血、冷凝集素综合征、阵发性冷性血红蛋白尿症、系统性红斑狼疮、结节性动脉周围炎）、药物免疫性和同种免疫性溶血性贫血等。③Eaton试验（+）：上肢牵拉实验（也称之为臂丛神经牵拉实验，Eaton试验）：病者取坐位，头向健侧偏，术者一手抵患侧头侧，一手握患腕，向相反方向牵拉。因臂丛神经被牵张，刺激已受压之神经根而出现放射痛或麻木等感觉。Eaton征阳性即上肢牵拉实验阳性，常见于颈椎病（神经根型）患者。④Burger试验（+）：被检者取平卧位，下肢抬高45°，3min后观察，阳性者足部皮肤苍白，自觉麻木或疼痛，待病人坐起，下肢下垂后则足部肤色潮红或出现局部紫斑，该检查提示患肢存在严重的供血不足。⑤Perthes试验（+）：即深静脉通畅试验。止血带阻断大腿浅静脉主干，嘱患者用力踢腿或下蹬活动连续十余次。此时，由于小腿肌泵收缩迫使静脉血液向深静脉回流，使曲张静脉排空。如在活动后浅静脉曲张更为明显，张力增高，甚至有胀痛，则表明深静脉不通畅。

【难度系数】★★

25. 【答案】A

【解析】急性肾小管坏死少尿期典型临床表现为：①尿量减少<400ml/d；②水电解质紊乱：高钾、高镁、高磷、低钙、低钠、低氯、水中毒（没有严格控制摄入量）、代酸中毒。所以本题选A项，低血钠。

【难度系数】★★★

26. 【答案】A

【解析】急性肾小管坏死患者每日输液量约为前一日尿量加500ml。



【难度系数】★★

27. 【答案】B

【解析】作 Valsalva 试验，病人用力屏气增加腹压，血液回流受阻，可显现曲张静脉。平卧后，曲张静脉随即缩小或消失。若平卧位后，曲张静脉仍不消失，应怀疑静脉曲张属继发性病变，须仔细检查同侧腰腹部，并作超声、静脉尿路造影或 CT，MRI 检查，明确本病是否为腹膜后肿瘤、肾肿瘤或其他病变压迫所致。故选 B

【难度系数】★★

28. 【答案】D

【解析】生长激素 (GH) 可抑制外周组织摄取利用葡萄糖，减少葡萄糖消耗，使血糖升高；ACTH 可促进皮质醇的合成增高血糖。GH 和 ACTH 都是升血糖激素。所以腺垂体功能减退时，合成 GH、ACTH 减少，导致血糖降低，故选 D。ADH 调节水代谢，OXT 促进子宫平滑肌收缩，乳腺泌乳，加速精子发育成熟，而与血糖调节无关。SS—生长抑素有抑制 GH、胰岛素、胰高血糖素分泌和 MSH 促进黑色素细胞分泌。PRL 和 LH 主要参与性腺功能的调节。而与血糖节无关。TSH (促甲状腺激素) 通过促进甲状腺激素的分泌影响糖代谢，既有生糖作用，又有降糖作用。故不选 ABCE。

【难度系数】★★★

29. 【答案】A

【解析】患者男性，原发性腺垂体功能减退症激素替代治疗效果欠佳，近期出现头痛，头颅 MRI 显示大腺瘤需经蝶显微手术切除肿瘤，为防止手术应激发生垂体危象，术前应采用糖皮质激素剂量加倍，应激时需要大量糖皮质激素可升糖、升压。故选 A。糖皮质激素生理量维持应激时计量不够；停用糖皮质激素不符题意；

加用短效胰岛素，该患者并非糖尿病患者；加用左旋甲状腺素钠术前不考虑。故不选 BCDE。

【难度系数】★★

30. 【答案】A

【解析】以  $\alpha$  亚单位为肿瘤标志物的垂体肿瘤是无功能垂体瘤，指无激素分泌，或激素分泌量不足以致血中水平升高，或分泌的激素无生物学活性（如垂体糖蛋白激素  $\alpha$ -亚单位分泌瘤），无激素分泌过多的临床表现，故选 A。垂体大腺瘤指瘤体直径  $\geq 10\text{mm}$ ；垂体微腺瘤指瘤体直径  $< 10\text{mm}$ ；催乳素瘤分泌过多的 PRL，临床表现停经、泌乳等表现；生长激素瘤分泌过多 GH，临床表现巨人症或肢端肥大症。故不选 BCDE。

【难度系数】★

31. 【答案】E

【解析】垂体生长素瘤的说法，错误的是：没有肿瘤压迫表现者不宜手术治疗，故选 E。关于垂体生长素瘤目前治疗推荐手术为一线治疗。蝶鞍内微腺瘤 ( $< 10\text{mm}$ ) 最适宜手术切除，而大腺瘤尤其向鞍上发展或伸向海绵窦者手术治愈率降低。手术的功效在于切除肿瘤，明显和迅速缩小肿块体积。微腺瘤切除后痊愈率可达 90%，大腺瘤则少于 50%。无绝对手术禁忌证。

【难度系数】★

32. 【答案】B



【解析】嗜铬细胞瘤（位于肾上腺者占 80% - 90%），临床表现以心血管症状为主，高血压为最主要症状。所以释放致病物质主要是---去甲肾上腺素，故选 B。肾上腺素较少，故不选 A。嗜铬细胞瘤可产生多种肽类激素如血管活性肠肽、P 物质---表现面部潮红。故不选 DE。异丙肾上腺素为一种  $\beta$  受体激动剂，临床用于哮喘和房室传导阻滞，故不选 C。

【难度系数】★★★

33. 【答案】C

【解析】肾上腺外嗜铬细胞瘤(称副神经节瘤)，主要位于腹部，多在腹主动脉旁(占 10 -15%)，故选 C。少见部位---肾门、肝门、卵巢门；甚少见部位---后纵隔。故不选 ABDE。

【难度系数】★★

34. 【答案】E

【解析】A、B、C、D 均属于桡神经损伤的表现；E 选项属于正中神经损伤的表现，桡神经损伤则表现为手背桡侧皮肤感觉减退

【难度系数】★★★

35. 【答案】E

【解析】前臂双骨折的康复治疗：术后 2 周即开始练习手指屈伸活动和腕关节活动。4 周以后开始练习肘、肩关节活动。8-10 周后拍片证实骨折已愈合，才可进行前臂旋转活动。

【难度系数】★★★

36. 【答案】B

【解析】创伤、感染时机体对能量的需求是增加的。适量的能源提供是创伤、感染时合成代谢的必备条件。创伤时机体对糖的利用率下降，容易发生高血糖、糖尿。蛋白质分解增加，尿氮排出增加，出现负氮平衡。糖异生过程活跃，脂肪分解明显增加。

【难度系数】★★★

37. 【答案】D

【解析】基础能量需要量大约为 25 kcal/d，因此该患者基础能量需要为  $25 \times 80 = 2000$ 。择期手术的基础能量增加约 10%，因此该患者能量需求为 2200 kcal/d。

【难度系数】★★★

38. 【答案】C

【解析】肠内营养并发症中最常见的是消化道症状（腹胀、腹泻，恶心呕吐等），最严重的呕吐、误吸，甚至出现吸入性肺炎。

【难度系数】★★★

39. 【答案】A

【解析】

(1)外周静脉：2 周内，受浓度、速度限制。

(2)中心静脉：需长期 (>2 周) 营养支持，导管置入途径有：颈内静脉、锁骨下静脉、头静脉、贵要静脉。

【难度系数】★★★



40. 【答案】B

【解析】常考特异性感染有：结核、破伤风、气性坏疽、肺炭疽。

【难度系数】★★★

41. 【答案】B

【解析】浅表软组织化脓性感染一般都以化脓为特征表现之一，但丹毒例外(丹毒很少化脓)。

【难度系数】★★★

42. 【答案】D

【解析】该病人左乳外上象限肿物 3 cm 直径，为 T2。左腋下可触及 2 个活动的淋巴结，属 N1。未告知有远处转移的表现。所以按 TNM 分期该病人应为 T2N1M0 (D 对)。

【难度系数】★★★

43. 【答案】D

【解析】用同位素骨扫描可明确有无肿瘤的骨转移，其敏感性高，为首选检查 (D 对)。因 PET-CT 价格昂贵，一般不做首先检查 (A 错)。CEA 为癌胚抗原，多用于监测大肠癌的预后 (B 错)。CA153 常用来作为乳腺癌辅助诊断指标 (C 错)，也是用于术后随访，监测肿瘤复发，转移的指标。免疫指标检测也不具有特异性，E 错。

【难度系数】★★★

44. 【答案】D

【解析】急性一氧化碳中毒患者在意识障碍恢复后，经过 2~60 天的“假愈期”可出现精神意识障碍、锥体系神经损害、脑神经及周围神经损害等，称为中毒迟发型脑病 (D 对)。

【破题思路】CO 中毒容易出现的并发症是迟发性脑病，有机磷中毒容易出现的并发症是中间综合征和迟发性神经病。

【难度系数】★★★

45. 【答案】B

【解析】全血胆碱酯酶活力测定：对中毒程度、疗效判断及预后评估有重要意义。ChE 活力值 < 30% 属于重度，30% < ChE 活力值 < 50% 属于中度，50% < ChE 活力值 < 70% 属于轻度。

【难度系数】★★★

46. 【答案】B

【解析】COHb 浓度为 10~20% 属于轻度，COHb 浓度为 30~40% 属于中度，COHb 浓度为 40~60% 属于重度。

【难度系数】★★★

47. 【答案】A

【解析】此题题干中已经明确了患者为乙脑。需要与中毒性痢疾做鉴别。

因乙脑发生在夏秋季，故需与该季节发病较多的中毒性菌痢鉴别。后者起病急骤发展迅速于发病 24h 内出现高热惊厥昏迷休克甚至呼吸衰竭。此时，临床上尚未出现腹泻及脓血便等肠道症状易与乙脑相混淆。



【难度系数】★★★

48. 【答案】 D

【解析】 流行性乙型脑炎多为夏秋季发病，蚊子为其传播媒介，临床上以高热、意识障碍、抽搐、病理反射及脑膜刺激征为特征，无瘀点、瘀斑。脑脊液压力增高，外观无色透明或微浑浊，白细胞计数多在  $(50\sim 500)\times 10^6/L$ ，糖正常或偏高，氯化物正常。

【难度系数】★★★

49. 【答案】 B

【解析】 皮肤可见淤点和淤斑（提示末梢循环衰竭）。患者考虑有脓毒性休克，治疗原则是先纠正休克，后以抗感染为主。故本题选 B。

流行性脑脊髓膜炎诊断

普通型流脑的诊断主要依据流行病学资料（冬春季发病，儿童多见）、临床症状（剧烈头痛、频繁呕吐、皮肤粘膜瘀点）、体征（脑膜刺激征）和实验室检查（白细胞总数和中性粒细胞明显升高）及细菌性脑脊液改变（颅压升高，脑脊液外观浑浊，白细胞数达每立方毫米数千至数万，以多核细胞增高为主，蛋白质含量增高，糖核氯化物降低），细菌学检查阳性即可确诊。

【难度系数】★★★

50. 【答案】 B

【解析】 流行性脑脊髓膜炎多发生于冬、春季节，有发热、皮肤淤点、淤斑，脑脊液外观混浊，白细胞  $>1000\times 10^6/L$ ，以多核细胞为主，蛋白质明显增高，糖与氯化物明显降低，涂片或培养可查见脑膜炎球菌。其他化脓性脑膜炎可根据年龄、原发病灶、脑脊液改变、涂片或培养找到病原菌进行鉴别。

流行性乙型脑炎：夏秋季流行，发病多集中于 7、8、9 月，与流行性脑脊髓膜炎不同。无皮疹。脑脊液外观清，白细胞多在  $50\sim 500\times 10^6/L$ ，很少超过  $1000\times 10^6/L$ 。初期（2~5 天）中性多核细胞占多数，以后淋巴细胞占多数；糖及氯化物正常或稍增加。

两者注意区分

【难度系数】★★★

51. 【答案】 B

【解析】 普通型流脑败血症期：病菌侵入了机体，当侵入血循环发生全身感染时称败血症。此期间患者高热、头痛、恶心、呕吐，70% 的患者皮肤粘膜有瘀点或瘀斑，大小约 1cm。此时患者或亲属所见到的是患者皮肤有“发青”，“发紫”的瘀点。

普通型流脑：占病例的 90%。有寒战、高热、头痛、身体痛和呕吐、烦躁不安和表情呆滞等毒血症表现。2 岁以下婴幼儿因颅骨缝及囟门未闭，脑膜炎症常不典型，表现为高热、呕吐、眼睛发直、不吃奶、尖声哭叫，甚至惊厥。

脑膜脑炎型：主要表现为脑实质损害。病人表现出明显颅内压增高现象，出现频繁抽搐、意识不清、昏迷甚至出现脑疝、呼吸衰竭。

【难度系数】★★★

52. 【答案】 C

【解析】 典型霍乱的临床表现病程分为三期吐泻期、脱水期、反应（恢复期），吐泻期最主





要的表现无痛性激烈腹泻，不伴有里急后重，大便性状有泥浆样或水样含粪质，见黏液，其可转为米泔水样便或洗肉水样血便，无粪质，便次逐增，每日数次至十余次，甚至无数次，每次便量超过 1000ml，多数伴有腓肠肌痛性痉挛，先腹泻后出现喷射性、连续性呕吐；轻度脱水时口唇与皮肤干燥，极度脱水血压下降。实验室检查脱水导致血液浓缩，血常规中红细胞及血红蛋白增高，白细胞数增高，中性粒细胞数及单核细胞增多。菌痢应有腹痛、里急后重，下痢脓血，发热；急性肠炎亦应具备发热腹痛；细菌性食物中毒除发热外亦有先呕吐后腹泻；轮状病毒感染发热，水样泻，故选 C。

【难度系数】★★★

53. 【答案】 D

【解析】 米泔水样便为霍乱特点。霍乱弧菌不直接侵犯入血，而是通过其肠毒素致病。故血培养无意义。

碱性蛋白胨水增菌液对腹泻患者粪便培养，并在培养之前，由微生物检验人员常规做大便性状观察和盐水涂片革兰染色或抗酸染色镜检，以提高病原菌的检出率。

【难度系数】★★★

54. 【答案】 E

【解析】 根据病史、症状、体征及流行病特点应考虑诊断为霍乱，故最有价值是 E。

【难度系数】★★★

55. 【答案】 D

【解析】 呕吐腹泻一天，且血压过低，首选应补充液体，患者目前生命体征平稳，先对症治疗，然后进行检查以明确病因。

【难度系数】★★★

56. 【答案】 C

【解析】 青霉素治疗加量会引起治疗后加重反应（赫氏反应），赫氏反应多发生于首剂青霉素 G 注射后 30 分钟~4 小时内，因大量钩体被杀灭后释放毒素所致，其症状为突然寒战、高热、头痛、全身酸痛、心率、呼吸加快，原有的症状加重，并可伴有血压下降、四肢厥冷、休克、体温骤降等，一般持续 30 分钟至 1 小时，偶可导致肺弥漫性出血，应立即应用氢化考的松 200~300mg 静滴或地塞米松 5~10mg 静注，伴用镇静降温、抗休克等治疗。

【难度系数】★★★

57. 【答案】 E

【解析】 患者一个月前曾发热，肌肉痛 6 天，提示选项 E 有可能。

钩端螺旋体病的后期，病后半月至 5 个月可出现闭塞性脑动脉炎，表现为偏瘫、失语、多次反复短暂肢体瘫痪。脑血管造影证实有脑底部多发性动脉狭窄。

【难度系数】★★★

58. 【答案】 E

【解析】 症状消失后 1~2 周再次发病，临床表现与初次发作相似，血培养又转为阳性，这是伤寒复发。

【难度系数】★★★



59. 【答案】 C

【解析】 典型伤寒临床特征有持续性发热、玫瑰疹、脾大、腹部胀气、特殊中毒症状、白细胞减少等；副伤寒全身中毒症状较轻，预后较好。

【难度系数】 ★★★

60. 【答案】 E

【解析】 中毒性细菌性痢疾主要表现为起病急、畏寒、高热、全身中毒症状严重，迅速发生呼吸衰竭，局部肠道症状轻微或缺如。根据流行病学资料、临床表现和大便检查进行诊断，其中的大便检查时镜检有大量脓（白）细胞、少量红细胞可临床诊断，但确诊需依靠大便细菌培养痢疾杆菌阳性。

【难度系数】 ★★★

61. 【答案】 A

【解析】 目前尚无特异性抗病毒治疗手段，主要是对症治疗：退热止痉、减轻脑水肿和降低颅内压、皮质激素。患儿现在颅高压，应该降低血容量，暂时不应该扩容。

【难度系数】 ★★★

62. 【答案】 C

【解析】 肾综合征出血热是由汉坦病毒引起的、以鼠类为主要传染源的一种急性自然疫源性疾病，临床上以三大主征（典型病例发热、出血、肾脏损害）、五期经过（即发热期、低血压休克期、少尿期、多尿期和恢复期）为主要特征。

【难度系数】 ★★★

63. 【答案】 B

【解析】 少尿期，肾功能障碍，予高蛋白饮食会加重氮质血症，故本题选 B。

【难度系数】 ★★★

64. 【答案】 E

【解析】 出血热主要是由于病毒感染宿主细胞导致细胞的直接损伤；在整个感染过程中产生大量淋巴细胞凋亡，导致免疫抑制；受感染的巨噬细胞产生各种介质，并通过各种途径导致严重病变，如细胞表面表达组织因子引发播散性血管内凝血；细胞因子和趋化因子的释放导致血管功能失调、低血压和多脏器功能衰竭等。

【难度系数】 ★★★

65. 【答案】 A

【解析】 肾病综合征出血热是汉坦病毒感染造成病毒血症以及全身毛细血管和小血管损伤（极度扩张）。致病机制是：病毒对细胞的直接作用+免疫复合物引起损伤+细胞因子和介质介导的损伤。在休克期，血容量存在不足，应先予补充足够的血容量，经扩容治疗休克不能纠正时，使用血管活性药物。

如果血容量没有补足的情况下，使用血管活性剂，会加重休克。

【难度系数】 ★★★



66. 【答案】 B

【解析】 肾综合征出血热（HFRS）是汉坦病毒所致的自然疫源性疾病。病程以发热、低血压、少尿、多尿、恢复 5 期为特征的发热出血性疾病。死亡多发生在低血压休克期和少尿期。典型病例具有三大主症，即发热、出血和肾脏损害。临床经过分为发热期、低血压休克期、水尿期、多尿期和恢复期。HFRS 的发病机理很复杂，有些环节尚未完全搞清。目前一般认为病毒直接作用是发病的始动环节，而免疫病理损伤也起重要作用。病毒感染造成病毒血症以及全身毛细血管和小血管损伤，引起高热、寒战、乏力、全身酸痛、皮肤和黏膜出现出血点或出血斑，重者还可有腔道或各脏器出血、肾脏损害出现血尿、蛋白尿，电解质紊乱。广泛的毛细血管和小血管损伤引起的出血、血浆渗出和微循环障碍等造成低血压或休克。

【难度系数】 ★★★

67. 【答案】 A

【解析】 我国肾综合征出血热的主要传染源是黑线姬鼠。钩端螺旋体病主要传染源是鼠类及猪。

【难度系数】 ★★★

68. 【答案】 A

69. 【答案】 D

70. 【答案】 C

（68~70 题）【解析】 首先根据患者突发头痛、头晕考虑出血性病变。患者出现共济失调表现，符合小脑病变。出血性病变首选 CT 检查。脑出血急性期治疗原则急性期原则：保持安静，防止继续出血，积极抗脑水肿；减低颅内压，调整血压改善循环，加强护理，防治并发症。降低颅内压是治疗脑出血的重要措施。常用 20%甘露醇。

【难度系数】 ★★★

71. 【答案】 A

【解析】 该患者典型白血病临床表现，且 MPO(-)，NSE(-)，PAS (+)，故可初步诊断为急性淋巴细胞白血病。

【难度系数】 ★★★

72. 【答案】 C

【解析】 长春新碱（VCR）和泼尼松（P）组成的 V P 方案是 ALL 的基本方案。

【难度系数】 ★★★

73. 【答案】 D

【解析】 对于睾丸白血病病人，即使仅有单侧睾丸白血病也要进行双侧照射和全身化疗。

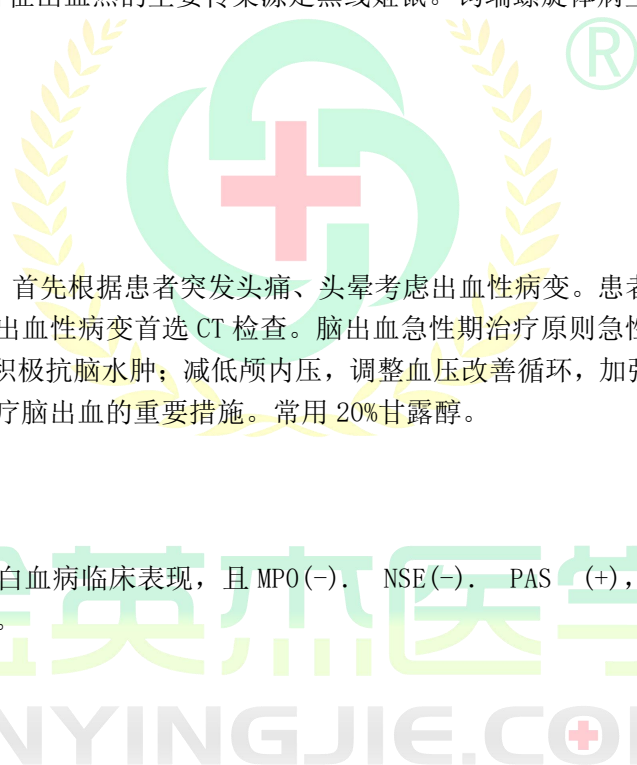
【难度系数】 ★★★

74. 【答案】 C

75. 【答案】 D

76. 【答案】 E

（74~76 题）【解析】 该患者表现为巨脾且 Ph 染色体(+)，故初步诊断为慢性髓系白血病；Ph 染色体显带分析为 t(9;22)(q34;q11)，9 号染色体长臂上原癌基因易位 2 号染色体长



臂的断裂点簇集区（BCR）形成 BCR-ABL 融合基因。甲磺酸伊马替尼能特异性阻断 ATP 在 ABL 激酶上的结合位置，使酪氨酸残基不能磷酸化，从而抑制 BCR-ABL 阳性细胞的增殖。

【难度系数】★★★

77. 【答案】C

【解析】本题考查膀胱癌的病理分期。

老年男性患者，发现无痛性肉眼血尿 2 月余，提示泌尿系恶性肿瘤可能。膀胱镜检查发现肿瘤浸润黏膜固有层，未浸润肌层，分期为 T<sub>1</sub> 期。

膀胱癌病理分期：

①无浸润：a. T<sub>is</sub>：原位癌；b. T<sub>a</sub>：无浸润的乳头状癌；

②有浸润：a. T<sub>1</sub>：黏膜固有层；b. T<sub>2</sub>：肌层（T<sub>2a</sub> 浅肌层；T<sub>2b</sub> 深肌层）；

c. T<sub>3</sub>：膀胱周围脂肪组织（T<sub>3a</sub> 显微镜可见；T<sub>3b</sub> 肉眼可见）；

d. T<sub>4</sub>：周围器官转移

【难度系数】★★★

78. 【答案】A

【解析】本题考查膀胱癌的治疗方法。非肌层浸润型膀胱癌，首选经尿道膀胱肿瘤切除术，术后 24 内灌注化疗药或卡介苗。肌层浸润型膀胱癌首选根治性膀胱全切术。

【难度系数】★★★

79. 【答案】A

【解析】1. 超声：属于无创检查，应作为首选影像学检查，能显示结石的高回声及其后方的声影。可发现尿路平片不能显示的小结石和 X 线阴性结石。超声适合于所有病人包括孕妇、儿童、肾功能不全和对造影剂过敏者。故选 A。2. X 线检查：尿路平片：能发现 90% 以上的 x 线阳性结石。正侧位摄片可以除外腹内其他钙化阴影如胆囊结石、肠系膜淋巴结钙化、静脉石等。故不选 B。3. 静脉尿路造影：可以评价结石所致的肾结构和功能改变，有无引起结石的尿路异常如先天性畸形等。故不选 C。4. 逆行或经皮肾穿刺造影：属于有创检查，一般不作为初始诊断手段，往往在其他方法不能确定结石的部位或结石以下尿路系统病情不明需要鉴别诊断时采用。故不选 D。5. 增强 CT 能够显示肾脏积水的程度和肾实质的厚度，从而反映了肾功能的改变情况。故不选 E

【难度系数】★★

80. 【答案】C

【解析】草酸钙结石、磷酸镁铵结石、磷酸钙结石、碳酸钙结石——X 线显影；故不选 ABDE；酸性结石（包块尿酸结石和胱氨酸结石）：不显影；故选 C

【难度系数】★★

81. 【答案】E

【解析】泌尿系结石治疗方法总结：

1. 药物治疗：适于 <0.6cm 的结石；如属于酸性结石（尿酸结石、胱氨酸结石），应碱化尿液；如属于碱性结石（磷酸盐结石或磷酸镁铵结石），应酸化尿液；故选 E 不选 D；

2. 体外冲击波碎石：直径 ≤2cm 或输尿管上段结石；故不选 A

3. 经皮肾镜碎石取石术：直径 ≥2cm 的肾结石；故不选 B



4. 输尿管镜取石术：直径<2cm的中下段输尿管结石；  
5. 腹腔镜输尿管切开取石术：适用于>2cm的输尿管结石，一般不作为首选方案；故不选C  
6. 开放手术治疗

【难度系数】★★

82. 【答案】E

【解析】1. 类风湿因子（RF）是RA病人血清中针对IgG片段上抗原表位的一类自身抗体，可分为IgM、IgG和IgA型。但RF并非RA的特异性抗体，其他慢性感染、自身免疫性疾病及1%~5%的健康人群也可出现RF阳性，RF阴性亦不能排除RA的诊断。故不选C

2. 抗瓜氨酸化蛋白抗体（ACPA）是一类针对含有瓜氨酸化表位自身抗原的抗体统称，包括抗核周因子（APF）抗体、抗角蛋白抗体（AKA）、抗聚丝蛋白抗体（AFA）、抗环状瓜氨酸（CCP）抗体和抗突变型瓜氨酸化波形蛋白（MCV）抗体。其中抗CCP抗体敏感性和特异性均很高，约75%的RA病人出现，且具有很高的特异性（93%-98%），亦可在疾病早期出现，与疾病预后相关。故选E

【难度系数】★★

83. 【答案】C

【解析】X线检：早期可见关节周围软组织肿胀影、关节附近骨质疏松（I期）；进而关节间隙变窄（II期）；关节面出现虫蚀样改变（III期）；晚期可见关节半脱位和关节破坏后的纤维性和骨性强直（IV期）。故选C

【难度系数】★★

84. 【答案】D

【解析】治疗RA的常用药物分为五大类，即非甾体抗炎药（NSAIDs）、传统DMARDs、生物DMARDs、糖皮质激素（GC）及植物药等。初始治疗必须应用一种DMARDs，故不选ABCE；甲氨蝶呤（methotrexate, MTX）：RA治疗的首选用药，也是联合治疗的基本药物。本药抑制细胞内二氢叶酸还原酶，使嘌呤合成受抑制。故选D

【难度系数】★★

85. 【答案】E

【解析】正细胞正色素性贫血是最常见的血液系统表现，贫血程度与关节的炎症程度相关。Felty综合征是指RA病人伴有脾大、中性粒细胞减少，有的甚至有贫血和血小板减少。RA病人出现Felty综合征时关节炎并非都处于活动期，但关节外表现非常突出，故选E

【难度系数】★★

86. 【答案】B

【解析】女性患者分娩后无乳汁分泌，闭经，食欲、性欲减退，阴毛、腋毛脱落，渐有畏寒、乏力、嗜睡、厌食，面色苍白等，应考虑垂体功能减退症，产后大出血是其常见原因（Sheehan综合征），故问诊时应了解最重要病史有无分娩出血史，故选B。月经史只能解释初潮、经期、经量及周期；外伤出血史要了解外伤所致程度及出血量；感染史了解感染何种微生物；结核病史仅能解释感染部位。而这些均不是垂体功能减退症的病因，故不选ACDE。

【难度系数】★★



87. 【答案】A

【解析】根据患者分娩后无乳汁分泌，闭经，食欲、性欲减退，阴毛、腋毛脱落，渐有畏寒、乏力、嗜睡、厌食，面色苍白等表现，诊断无疑是腺垂体功能减退症，故选 A。甲状腺功能减退症虽然有相同之处，但与分娩后无乳汁分泌，闭经无因果关系，故不选 B。肾上腺皮质功能减退症，全身皮肤色素沉着色黑，而该患者面色苍白，故不选 C。卵巢早衰指不到绝经年龄而出现卵巢功能减退，与题不符，不选 D。神经性厌食症是指精神原因引起食欲减退，不选 E。

【难度系数】★★

88. 【答案】C

【解析】病变器官组织破坏至少 50%以上才会出现临床症状，故选 C。

【难度系数】★

89. 【答案】E

【解析】该患者因产后大出血导致腺垂体功能减退症，所以要采用激素替代治疗，首选的治疗药物是糖皮质激素，目的是防止应激导致肾上腺危象的发生，故选 E。其次补充甲状腺激素；其他激素无需补充。故不选 ABCD。

【难度系数】★★

90. 【答案】D

【解析】患者阵发性高血压，发作时血压高达 210/100mmHg，平时血压不高，发作时伴面色苍白、冷汗、心动过速。应考虑嗜铬细胞瘤，阵发性高血压为其特征性表现。嗜铬细胞瘤释放大量儿茶酚胺所致，因此最有助于诊断的检查是发作后尿中甲氧基肾上腺素和甲氧基去甲肾上腺素测定（敏感性和特异性最高），故选 D。尿香草基杏仁酸测定——为儿茶酚胺的代谢产物，敏感性不及前者，故不选 E。

ACTH 兴奋试验——用于 Addison 病的检查；螺内酯试验——常用于原发性醛固酮增多症；头颅 MRI 检查——用于垂体、下丘脑等处病变检查，故不选 ABC。

【难度系数】★★★

91. 【答案】A

【解析】嗜铬细胞瘤可释放大量儿茶酚胺，引起阵发性高血压，在术前给予  $\alpha$  受体阻滞剂（哌唑嗪  $\alpha_1$  受体阻滞剂）可使血压下降，减轻心脏负担，并可使原来缩小的血管容量扩大，故选 A。普萘洛尔术前不必常规应用，不能单独用，故不选 D。硝普钠——是外周小动、静脉扩张剂，主要用于各种高血压危象的治疗；硝苯地平——拮抗钙离子，舒张血管平滑肌降低血压；卡托普利——血管紧张素转换酶抑制剂，使血管紧张素 II 生成较少降低血压，故不选 BCE

【难度系数】★★

92. 【答案】C

【解析】病程超过 10 年糖尿病，所致肾损害的发生、发展分五期：① I 期——糖尿病初期，肾小球超滤过是最突出特征，滤过率（GFR）明显升高；② II 期——肾小球毛细血管基底膜（GBM）增厚及系膜基质轻度增宽；尿白蛋白排泄率多数正常，可间歇性增高（如运动后、应激状态），GFR 轻度增高；③ III 期——早期糖尿病肾病期，GBM 增厚及系膜基质增宽明显，小动脉壁玻璃



样变；出现持续微量白蛋白尿在 20 - 200  $\mu\text{g}/\text{min}$ （正常 $<10\mu\text{g}/\text{min}$ ），GFR 仍高于正常或正常；④IV期—临床糖尿病肾病期，肾小球病变更重，部分肾小球硬化，灶状肾小管萎缩及间质纤维化；尿蛋白逐渐增多 $>200\mu\text{g}/\text{min}$ ，相当于尿蛋白总量 $>0.5\text{g}/24\text{h}$ ；GFR 下降；可伴有水肿和高血压，肾功能逐渐减退；部分病人可表现为肾病综合征；⑤V 期—尿毒症，多数肾单位闭锁；尿白蛋白排泄率（UAER）降低，血肌酐升高，血压升高。

根据患者病程及尿检、肾穿刺结果符合 III 期表现，故选 C。

【难度系数】★★★★

93. 【答案】C

【解析】糖尿病视网膜病变，分为两大类、六期：I 期—微血管瘤、小出血点；II 期—出现硬性渗出（脂）；III 期—出现棉絮状软性渗出（水）；IV 期—新生血管形成、玻璃体体积血；V 期—纤维血管增殖、玻璃体机化；VI 期—牵拉性视网膜脱离、失明。I-III 期为非增殖期视网膜病变；IV—VI 期为增殖期视网膜病变。

该患者病程 12 年，眼底检查见棉絮状软性渗出，符合 III 期特点，故选 C。

【难度系数】★★★★

94. 【答案】C

【解析】腰椎结核有结核病史或接触史。常有午后低热、乏力等全身中毒症状，血沉快。X 线片上有明显的骨破坏，受累的椎体间隙变窄，病灶旁有寒性脓肿阴影。

脊柱肿瘤病人腰痛呈进行性加重，平卧不能减轻。恶性肿瘤有贫血和恶病质，血沉快，碱性或酸性磷酸酶升高。X 线平片显示骨破坏，CT 和 MRI 均可与椎间盘突出相鉴别。

腰肌劳损中年人多发，与长期保持一种劳动姿势有关。无明显诱因的慢性疼痛为主要症状，腰痛为酸胀痛，休息后可缓解。在疼痛区有固定的压痛点，在压痛点进行叩击，疼痛反而减轻。直腿抬高试验阴性，下肢无神经受累表现。痛点局部封闭有良好的效果。

第三腰椎横突综合征 主要表现为腰痛，少数可沿骶棘肌向下放射。检查见骶棘肌痉挛，第三腰椎横突尖压痛，无神经受累体征。局部封闭有很好的近期疗效。

【难度系数】★★★★

95. 【答案】D

【解析】神经系统表现：①感觉异常：多数病人有感觉异常，腰、神经根受累者，小腿外侧和足背痛、触觉减退；；骶 1 神经根受压时，外踝附近及足外侧痛、触觉减退。

②肌力下降：若神经受压严重或时间较长，病人可有肌力下降。腰 5 神经根受累时，足踇趾背伸肌力下降；骶 1 神经根受累时，足跖屈肌力减弱，③反射异常：根据受累神经不同，病人常出现相应的反射异常。踝反射减弱或消失表示骶 1 神经根受累；骶 3-骶 5 马尾神经受压，则为肛门括约肌张力下降及肛门反射减弱或消失。

【难度系数】★★★★

96. 【答案】C

【难度系数】★★

97. 【答案】A

【解析】1. 非手术治疗

(1) 适应证：①初次发病，病程较短的病人；②休息以后症状可以自行缓解者；③由于全身疾病或有局部皮肤疾病，不能实行手术者；④不同意手术者。



(2) 治疗方法:①卧床休息,一般严格卧床三周,带腰围逐步下地活动;②非甾体抗炎药物;③牵引疗法,骨盆牵引最常用;④理疗。

## 2. 手术治疗

(1) 适应证:①腰腿痛症状严重,反复发作,经半年以上非手术治疗无效,且病情逐渐加重,影响工作和生活者;②中央型突出有马尾神经综合征,括约肌功能障碍者,应按急诊进行手术;③有明显的神经受累表现者。

【难度系数】★★★★

## 98. 【答案】C

【解析】急性血源性骨髓炎最典型的全身症状是:恶寒、高热、呕吐,呈脓毒症样发作。发病前往往有外伤病史,但找到原发感染灶,或在病史中询问出原发感染灶者却不多见。起病急,有寒战,继而高热至 39° C 以上,有明显的脓毒症症状。早期患区剧痛,患肢半屈曲状,周围肌痉挛,因疼痛抗拒作主动与被动运动。局部皮温增高,有局限性压痛,肿胀并不明显。

【难度系数】★★★

## 99. 【答案】E

【解析】血培养可获致病菌,但并非每次培养均可获阳性结果,特别是已经用过抗生素者血培养阳性率更低。

局部脓肿分层穿刺抽出混浊液体或血性液可作涂片检查与细菌培养,涂片中发现多是脓细胞或细菌即可明确诊断。任何性质穿刺液都应作细菌培养与药物敏感试验。

起病后 14 天内的 X 线检查往往无异常发现,使用抗生素的病例出现 X 线表现的时间往往延迟至 1 个月左右。

CT 检查较 X 线平片可以提前发现骨膜下脓肿,但对小的骨脓肿仍难以显示。

MRI 检查根据 MRI 影像的异常信号,可以早期发现局限于骨内的炎性病灶,并能观察到病灶的范围,病灶内炎性水肿的程度和有无脓肿形成,具有早期诊断价值。

【难度系数】★★★★

## 100. 【答案】E

【解析】抗生素治疗对疑有骨髓炎者应立即开始足量抗生素治疗,在发病 5 天内使用往往可以控制炎症,而在 5 天后使用或细菌对抗生素不敏感时,都会影响疗效。由于致病菌大都为溶血性金黄色葡萄球菌,要联合应用抗生素,一种针对革兰阳性球菌,而另一种则为广谱抗生素,待检出致病菌后再予以调整。近年来,由于耐药物菌株日渐增多,因此选择合适的手术时机很有必要。

【难度系数】★★★

