

临床执业助理医师综合笔试考试 2020 年笔试考前考点速记笔记 (七)

1. 慢性肾衰竭患者常有程度不等的贫血, 多为正细胞正色素性贫血。
2. 慢性肾衰竭患者内分泌功能受损表现为: 肾脏本身分泌 EPO 减少致贫血、分泌活性维生素 D3 减少致肾性骨病。
3. 完全骨折: 可分为: ①横形骨折; ②斜形骨折; ③螺旋形骨折; ④粉碎性骨折: 骨质碎裂成三块以上; ⑤嵌插骨折: 骨折片相互嵌插, 多见于干骺端骨折; ⑥压缩性骨折; ⑦凹陷性骨折: 骨折片局部下陷, 多见于颅骨; ⑧骨骺分离。
4. 不稳定性骨折: 斜形骨折、螺旋形骨折、粉碎性骨折等。
5. 骨折的治疗有三大原则, 即复位、固定、康复治疗。
6. 清创的时间: 一般认为在伤后 6—8 小时内绝大多数能一期愈合。
7. 脊髓震荡: 脊髓遭受强烈震荡后, 可有暂时性功能抑制, 发生传导障碍。伤后发生瘫痪, 损伤平面以下的感觉、运动、反射及括约肌功能丧失。几分钟或数小时可完全恢复。
8. 骨盆骨折首选的选择: X 线。
9. 骨盆骨折所有的特殊的体征: 骨盆分离和挤压实验阳性。
10. 肩关节脱位最常见的脱位方向: 前脱位。
11. 肩关节脱位的专有畸形: 方肩畸形。
12. 肩关节脱位特有的特征是: Dugas 征 (杜加征)。
13. 肩关节脱位首选的治疗方法是: Hippocrates 法。
14. 肘关节脱位特有的体征是: 肘后三角失去正常关系。
15. 桡骨头半脱位多有: “牵拉史”。
16. 髋关节脱位最常见的脱位的方向是: 后脱位。
17. 髋关节后脱位最常见的表现是: 屈曲, 内收、内旋。
18. 髋关节前脱位最常见的表现是: 屈曲, 外展、外旋。
19. 髋关节脱位首选检查方法: X 线。
20. 髋关节脱位的最佳的治疗方法: 及时的手法复位。
21. 髋关节脱位的早期并发症: 坐骨神经损伤; 髋关节脱位的晚期并发症: 股骨头缺血坏死。
22. 手外伤及断肢 (指) 再植及清创时间要在 6—8 小时以内。
23. 手外伤: 神经损伤, 可二期修复。
24. 手外伤后首选要将关节置于功能位。
625. 断肢再植不能让断肢 (指) 与冰块直接接触, 也不能用任何液体浸泡断肢 (指)。

26. 可将断肢（指）置于 4℃ 冰箱内。
27. 上臂和大腿离断，断肢再植可延长至 12—24 小时。
28. 断肢再植原则是先再植损伤较轻的肢体，多个手指离断应先再植拇指，并按其手指的重要性依次再植，先植拇指。
29. 桡神经损伤后表现是：垂腕。
30. 正中神经损伤后表现是：猿手。
31. 尺神经损伤后表现是：爪形手。
32. 腓总神经损伤表现是：马蹄内翻足。
33. 肩关节周围炎最主要的临床表现是：肩部活运动受限。
34. 肩关节周围炎可在 6—24 个月内恢复。
35. 肱骨外上髁炎症所特有的体征是：伸肌腱牵拉试验（Mills 征）阳性。
36. 肱骨外上髁炎要限制腕关节的活动，而不是限制肘关节活动。
37. 肱骨外上髁炎首选的药物治疗方法：封闭。
38. 手部狭窄性腱鞘炎最典型的表现是：弹响指和弹响拇。
39. 12—14 岁男孩，剧烈运动史，在胫骨结节处疼痛，休息制动后好转：胫骨结节骨软骨病。
40. 颈椎病最常见的类型是：神经根型。
41. 脊髓型颈椎病的临床表现主要是：以四肢乏力，行走、持物不稳为最先出现的症状。
42. 椎动脉型颈椎病的主要表现是：眩晕、猝倒。
43. 腰椎间盘突出症最常见的发生节段是腰 4—5。
44. 腰椎间盘突出症的典型体征是：直腿抬高试验和加强试验。
45. 腰椎间盘突出症的表现：L5：足背麻木；L5—S1：踝反射减弱。
46. 骨关节炎的基本病理改变：关节软骨变性。
47. 骨关节炎患者的晨僵时间比较短，一般不超过 30 分钟。
48. 重度的晚期关节炎晚期首选的治疗：人工关节置换术。
49. 急性血源性骨髓炎的最常见致病菌：溶血性金黄色葡萄球菌。
50. 急性血源性骨髓炎的好发于胫骨上段和股骨下段。
51. 诊断急性血源性骨髓炎最有价值的检查：局部分层穿刺。
52. 起病后 14 天内的 X 线检查往往无法发现急性血源性骨髓炎。
53. 急性血源性骨髓炎的治疗方法：早期、大剂量、联合应用抗生素治疗。

54. 慢性骨髓炎的特征性变化是: 死骨排出。
55. 脊柱结核是骨结核中发病率最高的。
56. 脊柱结核中以腰椎的发病率最高。
57. 脊柱结核最常见的体征是拾物实验阳性。
58. 脊柱结核术前必需使用抗结核药物, 一般是 4—6 周。
59. 髌关节结核的典型体征: 托马斯征 (Thomas 征)。
60. 儿童脊柱结核患者常有夜啼、呆滞或性情急躁等表现。
61. 骨软骨瘤的 X 表现为: 干骺端向外突出的骨质, 窄小或宽广的蒂与骨相连。
62. 骨软骨瘤一般无需手术治疗。
63. 骨囊肿的 X 线的典型特征: 圆形或椭圆形的透亮区。
64. 骨囊肿常见于儿童和青少年: 好发于长管状骨的干骺端。
65. 骨纤维异样增殖症的 X 线显示: 髓腔扩大呈磨砂玻璃状。
66. 骨巨细胞瘤 X 线的表现: 呈肥皂泡样或肥皂泡样改变。
67. 骨巨细胞瘤的治疗方法是: 刮骨+植骨。
68. 骨肉瘤的 X 线表现: Codman 三角、日光射线征。
69. 骨肉瘤的治疗方法是: 大剂量化疗+手术+大剂量化疗。
70. 尤文肉瘤的 X 线表现: 葱皮样改变。
71. 成年轻度贫血: $>90\text{g/L}$; 中度贫血: $60\text{—}90\text{g/L}$; 重度: $<60\text{g/L}$; 极重度: $<30\text{g/L}$ 。
72. 男性 $\text{Hb}<120\text{g/L}$; 女性 $\text{Hb}<110\text{g/L}$; 孕妇 $\text{Hb}<100\text{g/L}$ 。
73. 干细胞生成障碍: 再生障碍性贫血。
74. 正细胞正色素贫血: 再生障碍性贫血。
75. 小细胞低色素贫血: 缺铁性贫血。
76. 大细胞性贫血: 巨幼红细胞性贫血。
77. 铁在人体吸收铁的部位是: 十二指肠和空肠的上段。
78. 铁的贮存: 铁蛋白和含铁血黄素。
79. 缺铁性贫血后实验室检查指标降低的是: 血清铁, 铁蛋白, 血红蛋白, 红细胞降低。
80. 缺铁性贫血后实验室检查指标升高的是: 总铁结合力和游离原卟啉。
81. 缺铁性贫血最可靠的依据是骨髓铁染色。
82. 诊断缺铁性贫血最敏感的指标是铁蛋白。
83. 缺铁性贫血的治疗: 口服铁剂疗后 5—10 天, 最先升高是网织红细胞。

84. 缺铁性贫血的治疗: 2周后血红蛋白浓度上升, 一般2个月左右恢复正常。
85. 缺铁性贫血的治疗: 铁剂治疗应在血红蛋白恢复正常后至少持续4—6个月。
86. 再生障碍性贫血本质: 造血干细胞的数量减少和功能异常。
87. 急性再生障碍性贫血首选的治疗方法是: 骨髓移植。
88. 重型再生障碍性贫血首选的药物是: 环孢素-A。
89. 慢性再生障碍性贫血的首选药物是: 雄激素(如康力龙, 丙酸睾酮)。
90. 自身免疫溶血性贫血首选的检查是Coombs试验(抗人球蛋白试验)阳性。
91. 核素骨扫描是检测转移性骨肿瘤敏感的方法。
92. 淋巴结、肝脾大多见于: 急性淋巴细胞白血病。
93. 眼眶部的肿瘤(绿色瘤)多见于急性粒细胞白血病。
94. 过敏性紫癜为免疫因素介导的一种全身性血管炎症。
95. 肾型紫癜: 多发生于紫癜出现后2—4周, 亦可延迟出现, 多在3—4周内恢复。
96. 肝素治疗适应证: ①DIC的高凝期; ②微血管栓塞表现明显者; ③消耗性低凝期患者, 在病因不能及时除去者, 补充凝血因子的情况下使用。
97. 安全输血是医疗救治系统的一个基本组成部分, 能够最大限度减少患者的死亡和残疾。
98. 常用的去除白细胞的血液成分, 其主要适应证为: ①多次妊娠或反复输血已产生白细胞抗体引起发热反应的患者; ②需长期反复输血的患者。
99. 辐照血液用于预防输血相关移植物抗宿主病(TA-GVHD), 其主要适应证为TA-GVHD高危患者, 如: ①免疫功能低下的受血者; ②欲输注来自亲属的血液, 或是HLA配型的血小板。凡是具有淋巴细胞活性的血液成分, 如红细胞、血小板和粒细胞, 均需要辐照。
100. 以下情形宜选择洗涤红细胞: ①患者体内存在血浆蛋白抗体, 特别是抗-IgA; ②患者具有输血后发生严重过敏反应的病史。

【医学教育网原创/转载必究】