

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 (六)

1. 传染病的三大组成要素: 传染源、传播途径、易感人群。
2. 在大多数传染病中, 传染病的形式最常见的是: 隐形感染。
3. 传染病的基本特征: 有病原性、有传染性、有流行病学特征、有感染后免疫。
4. 甲类传染病包括鼠疫和霍乱。
5. 2008 年新加丙类传染病为手足口病。
6. 致病力包括: 侵袭力、毒力、数量和变异性。
7. 城镇发现甲类传染病 2 小时内上报, 乙类 24 小时内上报。
8. 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。
9. 骨盆骨折首选的选择: X 线。
10. 骨盆骨折所有的特殊的体征: 骨盆分离和挤压实验阳性。
11. 肩关节脱位最常见的脱位方向: 前脱位。
12. 肩关节脱位的专有畸形: 方肩畸形。
13. 肩关节脱位特有的特征是: Dugas 征 (杜加征)。
14. 肩关节脱位首选的治疗方法是: Hippocrates 法。
15. 肘关节脱位特有的体征是: 肘后三角失去正常关系。
16. 桡骨头半脱位多有: “牵拉史”。
17. 髋关节脱位最常见的脱位的方向是: 后脱位。
18. 髋关节后脱位最常见的表现是: 屈曲, 内收、内旋。
19. 髋关节前脱位最常见的表现是: 屈曲, 外展、外旋。
20. 髋关节脱位首选检查方法: X 线。
21. 髋关节脱位的最佳的治疗方法: 及时的手法复位。
22. 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。
23. 手外伤及断肢 (指) 再植及清创时间要在 6—8 小时以内。
24. 手外伤清创时要按着从浅层到深层的顺序进行。

25. 手外伤后首选要将关节置于功能位。
26. 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）。
27. 可将断肢（指）置于 4℃ 冰箱内。
28. 上臂和大腿离断，断肢再植再植可延长至 12—24 小时。
29. 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。
30. 桡神经损伤后表现是：垂腕。
31. 正中神经损伤后表现是：猿手。
32. 尺神经损伤后表现是：爪形手。
33. 腓总神经损伤表现是：马蹄内翻足。
34. 肩关节周围炎最主要的临床表现是：肩部活动受限。
35. 肩关节周围炎可在 6—24 月内恢复。
36. 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。
37. 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。
38. 肱骨外上髁炎压痛首选的治疗方法：封闭。
39. 手部狭窄性腱鞘炎最典型的表现是：弹响指和弹响拇。
40. 12—14 岁男孩，剧烈运动史，休息制动后好转最可能为：胫骨结节骨软骨病。
41. 颈椎病最常见的类型是：神经根型。
42. 脊髓型颈椎病区别其他类型的临床表现主要是：下肢先受累。
43. 椎动脉型颈椎病区别其他类型的主要表现是：眩晕、猝倒。
44. 腰椎间盘突出症最常见的发生节段是腰 4—5。
45. 腰椎间盘突出症的典型体征是：直腿抬高试验和加强试验。
46. 腰椎间盘突出症的表现：L4—L5：足背麻木；L5—S1：踝反射减弱。
47. 骨关节炎的基本病理改变：关节软骨变性。
48. 骨关节近端指间关节特有体征是 Bouchard 结节；远端指间关节：Herberden 结节。
49. 重度的晚期关节炎晚期首选的治疗：人工关节置换术。

50. 急性血源性骨髓炎的最常见致病菌: 金黄色葡萄球菌。
51. 急性血源性骨髓炎的好发于胫骨上段和股骨下段。
52. 诊断急性血源性骨髓炎最有价值的检查: 局部分层穿刺。
53. 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。
54. 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。
55. 化脓性关节炎多见于儿童, 好发于髋、膝关节。
56. 脊柱结核是骨结核中发病率最高的。
57. 脊柱结核中以腰椎的发病率最高。
58. 脊柱结核最常见的体征是拾物实验阳性。
59. 脊柱结核术前必需使用抗结核药物, 一般是 4-6 周以上。
60. 髋关节结核的典型体征: 托马斯征 (Thomas 征)。
61. 髋关节结核: 按疗程抗结核药物治疗。
62. 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。
63. 骨软骨瘤一般无需手术治疗。
64. 骨囊肿的 X 线的典型特征: 圆形或椭圆形的透亮区。
65. 动脉瘤性骨囊肿的 X 线的典型特征是: 圆形或椭圆形的膨胀性的透亮区。
66. 单纯性骨囊肿的标准治疗为病灶刮除, 自体或异体骨移植填充缺损。
67. 骨巨细胞瘤 X 线的表现: 呈肥皂泡样或肥皂泡样改变。
68. 骨巨细胞瘤是一种交界性或行为不确定的骨肿瘤。
69. 骨肉瘤的 X 线表现: Codman 三角、日光射线征。
70. 骨肉瘤多发于青少年, 好发部位为股骨远端、胫骨近端和肱骨近端的干骺端。
71. 尤文肉瘤的 X 线表现: 葱皮样改变。
72. 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: $<30\text{g/L}$ 。
73. 诊断贫血: 男性 $\text{Hb}<120\text{g/L}$; 女性 $\text{Hb}<110\text{g/L}$; 孕妇 $\text{Hb}<100\text{g/L}$ 。
74. 干细胞生成障碍: 再生障碍性贫血。
75. 正细胞正色素贫血: 再生障碍性贫血。

76. 小细胞低色素贫血: 缺铁性贫血。
77. 大细胞性贫血: 巨幼红细胞性贫血。
78. 铁在人体吸收铁的部位是: 十二指肠和空肠的上段。
79. 铁的贮存: 铁蛋白和含铁血黄素。
80. 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。
81. 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。
82. 缺铁性贫血最可靠的依据是骨髓铁染色。
83. 诊断缺铁性贫血最敏感的指标是铁蛋白。
84. 缺铁性贫血的治疗: 口服铁剂疗后 5—10 天, 网织红细胞上升达到高峰。
85. 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。
86. 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。
87. 再生障碍性贫血本质: 造血干细胞的数量减少和功能异常。
88. 急性再生障碍性贫血首选的治疗方法是: 骨髓移植。
89. 重型再生障碍性贫血首选的药物是: 环孢素-A。
90. 非重型再生障碍性贫血的首选药物是: 雄激素 (如康力龙, 丙酸睾酮)。
91. 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。
92. 阵发性睡眠性血红蛋白尿 (PNH) 特异性较强的检查是: CD55 和 CD59。
93. 白血病中淋巴结和肝脾大多见于: 急性淋巴细胞白血病。
94. 白血病中眼眶部的肿瘤 (绿色瘤) 多见于急性粒细胞白血病。
95. 白血病中最容易侵犯中枢神经系统白血病多见于急性淋巴细胞白血病。
96. 白血病中最容易侵犯睾丸的白血病多见于急性淋巴细胞白血病。
97. 白血病中最容易浸润齿龈和皮肤的白血病是: 急性单核细胞白血病。
98. Auer 小体可见于急粒、急单和急粒-单白血病细胞浆内, MDS-RAEB-t 型也可检出。
99. 过氧化物酶实验 (+) 多见于急性髓系白血病。
100. 糖原染色 (+) 多见于急性淋巴细胞白血病。

