

2007年执业医师考试考点精析（内科）十八 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/269/2021\\_2022\\_2007\\_E5\\_B9\\_B4\\_E6\\_89\\_A7\\_c67\\_269013.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/269/2021_2022_2007_E5_B9_B4_E6_89_A7_c67_269013.htm)

第十八章 感染性心内膜炎【考纲要求】1.常见致病微生物。2.亚急性感染性内膜炎的发病相关因素。3.临床表现。4.并发症。5.血培养及超声心动图检查。6.诊断标准。7.治疗措施。8.预防。【考点纵览】1.感染性心内膜炎常见致病微生物，急性者主要为金黄色葡萄球菌；亚急性者主要为草绿色链球菌；该病基础心脏病是二尖瓣和主动脉瓣关闭不全、室缺、动脉导管未闭和法洛三联症。2.亚急性心内膜炎的发病与血流动力学因素、非细菌性血栓性心内膜炎、暂时性菌血症和细菌感染性赘生物相关；临床症状为发热，体征为心脏杂音、贫血、脾大和周围体征（淤点、指甲下线状出血、Roth斑、Osler结节、Janeway损害）。3.并发症见于心脏、动脉栓塞、细菌性动脉瘤、转移性脓肿、神经系统、肾脏。4.血培养是诊断心内膜炎的最重要方法，但阳性率很低，超声心动图检查对心内膜炎诊断有重要意义，注意诊断标准。5.治疗原则：早期用药，剂量大、疗程长、静脉给药。6.临床注意感染性心内膜炎的预防。【历年考题点津】1.急性感染性心内膜炎最常见的致病菌是A.草绿色链球菌B.金黄色葡萄球菌C.淋球菌D.肺炎球菌E.肠球菌答案：B2.诊断感染性心内膜炎的最重要方法是A.免疫学检查B.心电图检查C.X线检查D.血培养E.常规生化检查答案：D3.女，30岁，持续发热2周，有先天性心脏病病史。入院查体：贫血貌，胸骨左缘3~4肋间4/6级粗糙收缩期杂音伴震颤、脾肋下2cm，血培养两次阳性。入院后3天突感呼吸困难、胸痛，

咯血多次，可能性最大的诊断是A.室间隔缺损合并急性心衰B.感染性心内膜炎合并急性肺栓塞C.感染性心内膜炎合并肺部感染D.室间隔缺损合并肺部感染E.室间隔缺损合并支气管扩张症答案：B试题点评：该患者具备先心病史，症见发热，体征有贫血、心脏杂音、脾大，且血培养阳性，故可诊断为感染性心内膜炎；突发呼吸困难、胸痛、咯血应首先考虑急性肺栓塞，故应选B。

4.一位28岁的男性风湿性心脏病患者，近半月来发热，T38.3℃，右下睑结膜见一出血点，双肺无音，脾肋下可扪及边缘，双下肢皮肤少数紫癜。血红蛋白100g/L，白细胞 $12 \times 10^9/L$ ，中性粒白细胞75%，血小板 $150 \times 10^9/L$ 。可能的诊断是A.脾功能亢进B.过敏性紫癜C.急性白血病D.再生障碍性贫血E.亚急性感染性心内膜炎答案：E试题点评：该患者具备风心病史，症见发热，体征有贫血、心脏杂音、脾大，周围体征，且血像偏高而肺部无明显感染体征，可诊断为亚急性感染性心内膜炎。

5.女，28岁，发热半月，弛张热型，伴恶寒、关节痛。体检：皮肤淤点、Osler结节，心脏有杂音，考虑为感染性心内膜炎。确诊的直接证据来自A.血液学检查B. X线和心电图检查C.超声心动图D.免疫学检查E.组织学和细菌学检查答案：E

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)