

临床执业医师历年高频题解析（二）临床执业医师考试 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/594/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c22_594476.htm 题目11：慢性支气管炎急性发作期最重要的治疗措施是 选项A：应用糖皮质激素 选项B：应用支气管扩张剂 选项C：应用祛痰止咳药 选项D：增强免疫功能 选项E：抗感染治疗 答案：C 考查目的：慢性支气管炎的治疗 解析：1.控制感染视感染的主要致病菌或根据病原菌药物敏感试验选用抗菌药物。较重者用肌注或静脉滴注抗菌药物。2.祛痰、镇咳可改善患者症状，对年老体弱的患者，应以祛痰为主，协助排痰，畅通呼吸道。应避免应用强镇咳剂，以免不利于痰的排出。3.解痉、平喘常选用氨茶碱、喘康速、沙丁胺醇口服或吸入。4.气雾疗法生理盐水气雾吸入有利排痰。 题目12：确诊肺结核最可靠的依据是 选项A：痰菌阳性 选项B：血沉增快 选项C：PPD皮试阳性 选项D：低热、盗汗 选项E：结核接触史 答案：A 考查目的：肺结核的诊断标准 解析：痰结核菌检查是确诊肺结核患者，抗结核治疗疗效，确定肺结核病人是否为传染源及病灶活动性的主要依据。 题目13：结核性干性胸膜炎最重要的体征是 选项A：胸部压痛 选项B：语颤减弱 选项C：呼吸音减低 选项D：胸膜摩擦音 选项E：呼吸运动减弱 答案：D 考查目的：结核性干性胸膜炎的体征 解析：初期由于胸膜纤维裹渗出而有胸膜性疼痛，深呼吸时加重，听诊有胸膜摩擦音。随渗液增多，疼痛渐消，代之以逐渐加重的呼吸困难。 题目14：下列哪项应考虑癌性胸水 选项A：胸水清澈、静置不凝固，比重<1.016-1.018，以淋巴细胞和间皮细胞为主 选项B：胸水是谈

血色，红细胞 $> 10 \times 10^{12} / L$ 选项C：胸水淡黄绿色，比重 > 1.018 ，白细胞高于 $500 \times 10^9 / L$ ， $pH < 7.30$ ，Rivalta试验阳性 选项D：胸水有臭味，比重 > 1.018 ，白细胞为 $10 \times 10^9 / L$ ， $pH < 7.00$ ，Rivalta试验阳性 选项E：血性胸水，红细胞 $> 5.0 \times 10^{12} / L$ ，胆固醇含量增高， $LDH > 500 IU / L$ 答案：E 考查目的：胸腔积液的病因及性质 解析：血性胸水时常考虑为恶性肿瘤、血管瘤破裂或肺梗死， $LDH > 500 IU / L$ 常提示为恶性肿瘤或胸液已并发细菌感染。 题目15：下列哪一项在支气管哮喘的诊断中最有意义 选项A：血气分析 选项B：血常规检查 选项C：临床症状和体征 选项D：呼吸功能检查 选项E：胸部X线检查 答案：C 考查目的：支气管哮喘的诊断标准 解析：1.反复发作的喘息，呼吸困难，胸闷或咳嗽，多于刺激因素有关。 2.发作时在双肺可闻及散在弥漫性、呼气相为主的哮鸣音，呼气相延长。 题目16：格林-巴利综合征患者病后五天出现严重面神经麻痹、舌咽困难，严重呼吸麻痹、构音含糊。首先的治疗是 选项A：肾上腺糖皮质激素 选项B：鼻饲流质 选项C：大量维生素B1 选项D：抗生素治疗 选项E：气管切开并用呼吸机 答案：E 考查目的：周围神经病 解析：急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病的治疗原则及呼吸肌麻痹的处理 1、治疗原则主要包括对症、支持疗法和针对病因治疗两方面。急性期是否应用激素治疗尚有争议。近年来血浆交换疗法、大剂量免疫球蛋白静滴治疗均已应用于临床。 2、呼吸肌麻痹的处理本病的主要危险是呼吸肌麻痹，需经常保持呼吸道通畅，定时翻身拍背，使呼吸道分泌物及时排出。要密切观察呼吸困难的程度、肺活量和血气分析的改变，若发现有缺氧症状，肺活量降低至 $20 \sim 25 ml/kg$ 体重以

下，血氧饱和度降低，动脉氧分压低于9.3kPa（90mmHg），则及早使用呼吸器。通常先用气管内插管，如一天以上无好转，则行气管切开，外接呼吸器。使用呼吸器期间需加强护理，根据病人的临床表现结合血气分析资料，适当地调节呼吸的通气量及压力。呼吸麻痹的抢救是本病降低死亡率的关键。 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