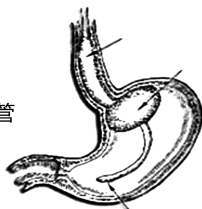
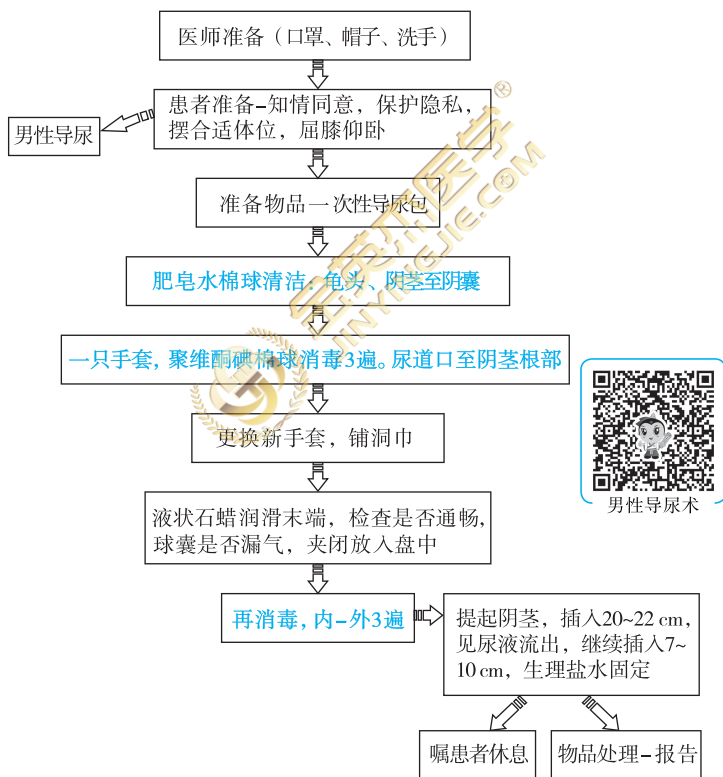
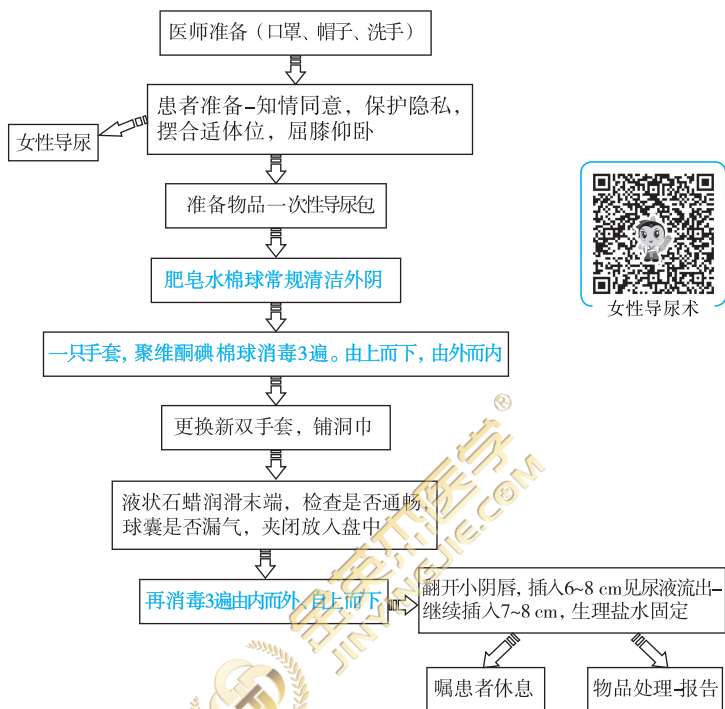


经观察仍未能压迫止血者，再向食管囊内注入空气100~150mL，然后钳住此管腔，以直接压迫食管下段的扩张静脉。



(十四) 导尿术





必考点提示：女患者导尿

第一遍：**自上而下、由外及内消毒**，先阴阜、两侧大小阴唇、尿道外口，最后肛门部。

第二遍：由**内而外、自上而下**消毒尿道口和小阴唇。



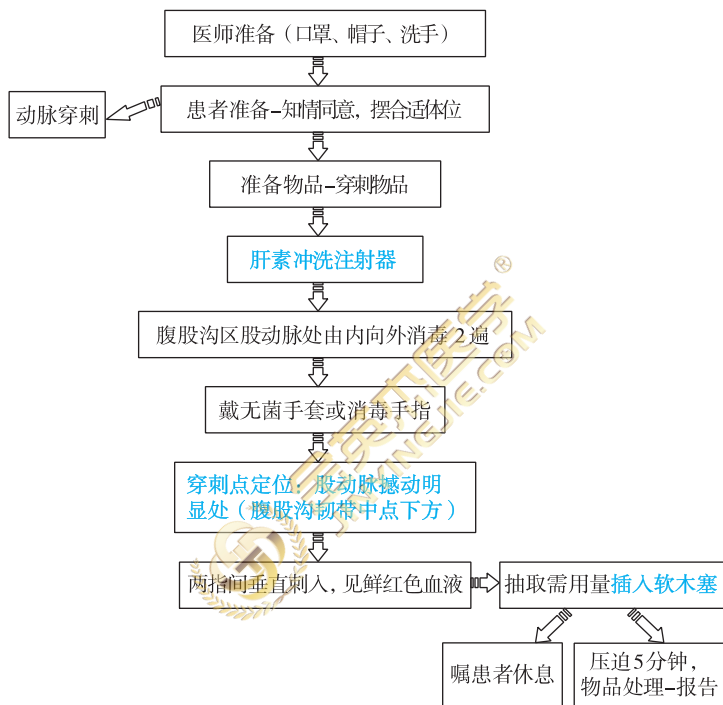
Folly 导尿管：见尿液流出，再插入导尿管 7~10 cm（保证球囊完整进入膀胱）。生理盐水固定。

普通导尿管：见尿液流出，缓慢退出至无尿液流出时，再插入约

2 cm。用胶布固定导尿管于周围皮肤上。

(十五) 动、静脉穿刺术

【动脉穿刺术】



【注意事项】

1. 必须严格无菌操作, 以防感染。
2. 如抽出暗黑色血液表示误入静脉, 应立即拔出, 压迫穿刺点 3~5 分钟。
3. 一次穿刺失败, 切勿反复穿刺, 以防损伤血管。
4. 穿刺后妥善压迫止血, 防止局部血栓形成。
5. 动脉穿刺注射器中要放肝素生理盐水冲洗, 以防止凝血而阻

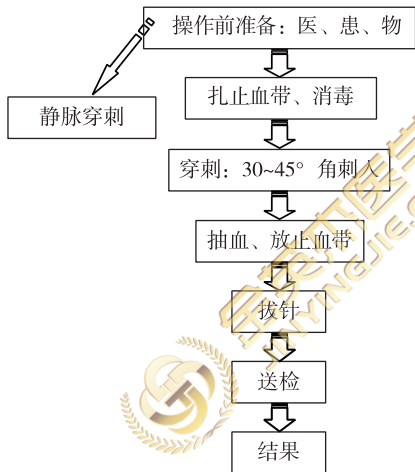


塞注射器。

6. 股动脉穿刺送血气分析要把针尖扎到皮塞, 封闭以免动脉血被氧化, 影响测定结果。

【静脉穿刺适应证】

1. 需长期输液而外周静脉因硬化、塌陷致穿刺困难者。
2. 需行肠道外全静脉营养者。
3. 危重患者及采血困难患者急症处理。
4. 中心静脉压测定。

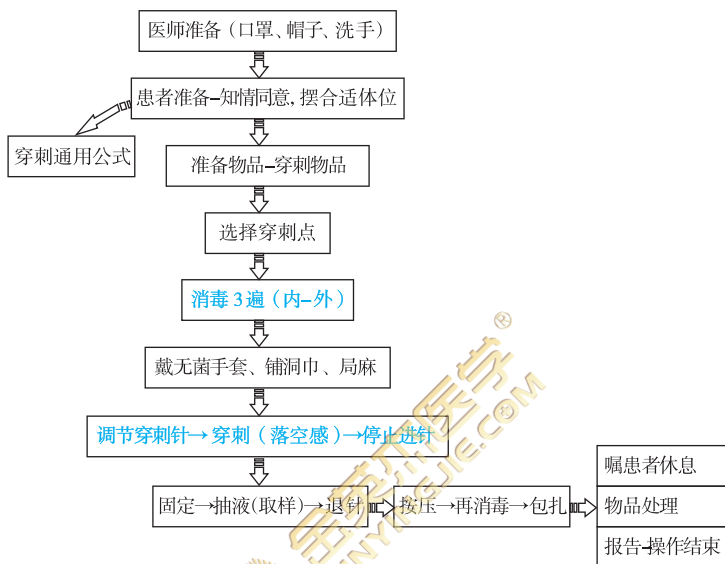


【注意事项】

1. 必须严格无菌操作, 以防感染。
2. 如抽出鲜红色血液表示误入动脉, 应立即拔出, 压迫穿刺点5分钟。
3. 尽量避免反复穿刺, 一般穿刺3次不成功应停止。
4. 穿刺后妥善压迫止血, 防止局部血栓形成。
5. 深静脉穿刺的适应证需长期输液而外周静脉因硬化、塌陷致穿刺困难者; 需行肠道外全静脉营养者; 危重患者及采血困难患者急症处理; 中心静脉压测定。

(十六) 四大穿刺

穿刺术通用流程



具体流程:

1. 医师准备: 口罩、帽子、洗手。
2. 患者准备: 知情同意。取得配合。
3. 准备物品: 一次性 XX 穿刺包, 消毒物品, 麻醉 2% 利多卡因, 胶布、血压计等。
4. 摆合适体位(各个穿刺不一样)。
5. 选择穿刺点(各个穿刺不一样)。
6. 打开一次性无菌穿刺包(无菌的方式打开)。
7. 消毒: 0.5% 聚维酮碘以穿刺点为中心, 由内而外消毒 3 遍, 直

径至少 15 cm。

8.戴无菌手套(如果是骨穿和腰穿,需先穿手术衣)。

9.铺无菌洞巾。

10.局麻(2%的利多卡因,先打一皮丘,由外向内**逐层麻醉,边回抽边打**,一直麻醉到壁层-腹膜-胸膜-骨膜)。

11.检查及调节穿刺针(有针芯-放入针芯,如果是软管-夹闭)。

12.穿刺(左手固定穿刺点皮肤,右手携穿刺针垂直(只有腹穿例外)进针,当有“突破感”或“**落空感**”时停止进针)**阻力消失**。

13.固定针柄(护士或助手用止血钳固定)。

14.抽液(先连接无菌注射器,后打开软管或取下针芯-抽取液体-夹闭软管(腰穿骨穿例外))。

15.退针(有针芯-**还纳针芯**,软管-夹闭,左手固定,右手缓慢退针)。

16.局部按压 5 分钟。

17.再消毒(70%的酒精再消毒一次)。

18.纱布包扎。

19.物品处理(取物送检、一次性物品丢弃、可复用的器械-清洗、消毒浸泡——也就是说从哪拿放回哪里去)。

20.患者回去休息(衣物、被子整理好)。

21.报告考官;操作结束(等待提问)。

	胸穿	腹穿	腰穿	骨穿
准备	咳痰	排尿	测血压	测凝血
体位	倒骑椅位	平仰卧位	屈头抱膝侧卧位	平仰卧位
穿刺点	肩胛下角线 7~8 肋间	左髂前上棘 与脐连线中 外 1/3	两髂后上棘 连线与后正 中线交点	髂前上棘
过程 (停-落 空感)	垂直进针- 连接、打开、 抽、关、拔	斜 45° 进针, 垂直进入腹 腔-连接、打 开、抽、关、拔	垂直进针-成 人 4~6 cm,儿 童 2~4 cm,缓 慢退针	调节穿刺针:髂骨 1.5 cm 抽骨髓 0.1~0.2 mL 迅速涂载玻片 2~ 3 张

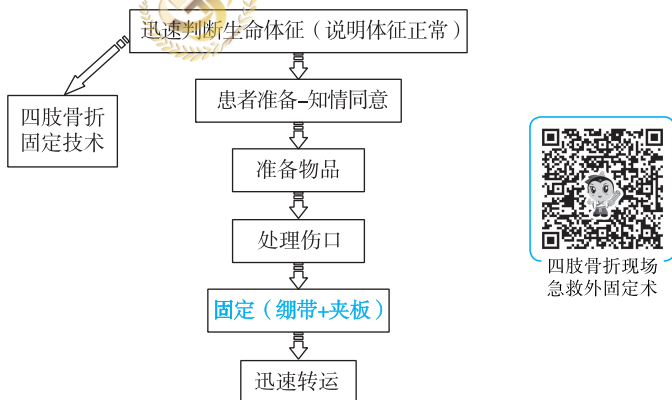
(续表)

	胸穿	腹穿	腰穿	骨穿
结束	—	多头腹带加压包扎	去枕平卧 4~6 小时, 再测血压	—

(十七) 脊柱损伤患者的搬运



(十八) 四肢骨折现场急救外固定技术



【必考点总结】

1.准备物品:夹板、纱布、盐水、过氧化氢、绷带、70%酒精、肥皂水等。

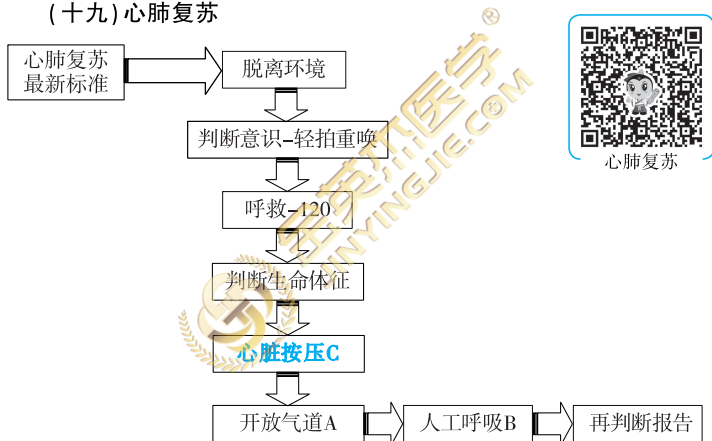
2.若有活动性出血:上止血带。

3.伤口处理:纱布遮盖伤口,肥皂水清洁伤口周围污染的皮肤(松节油去除油污),后用70%酒精消毒皮肤3遍,用生理盐水和过氧化氢冲洗数次。加压包扎。

4.夹板固定:夹板长度超多上下两个关节,放之前一定要放衬垫,松紧度以绷带上下可移动1cm为宜。

5.密切观察,四肢末端血运。

(十九)心肺复苏



第一步:脱离环境

第二步:判断意识

第三步:呼救-120

第四步:判断生命体征

(1)判断呼吸:一看二听三感觉。

(2)判断心跳:颈动脉搏动;口述:1 001 * 5 秒。

第五步:心脏按压

(1)按压位置:两乳头连线与前正中线交点。

(2) 按压方法: 双手重叠肘直法。

(3) 按压频率: 100~120 次/分。

(4) 按压与放松比率: 1:1。

(5) 按压深度: 5~6 cm。

第六步: 开放气道

清理呼吸道+抬头仰颌法。

第七步: 人工呼吸

(1) 呼吸方法: 口对口最佳。

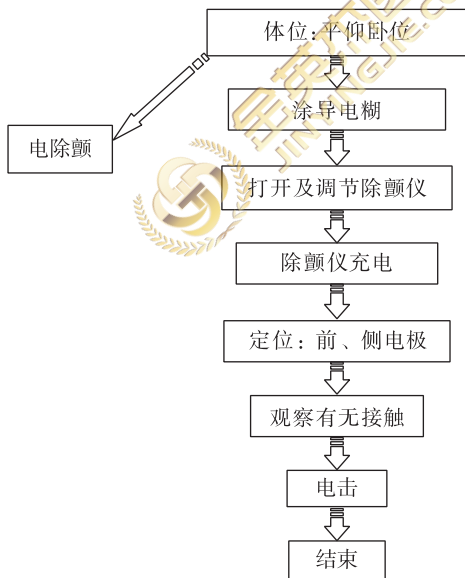
(2) 呼吸频率: 6~8 次/分。

(3) 呼气的量: 500~600 mL。

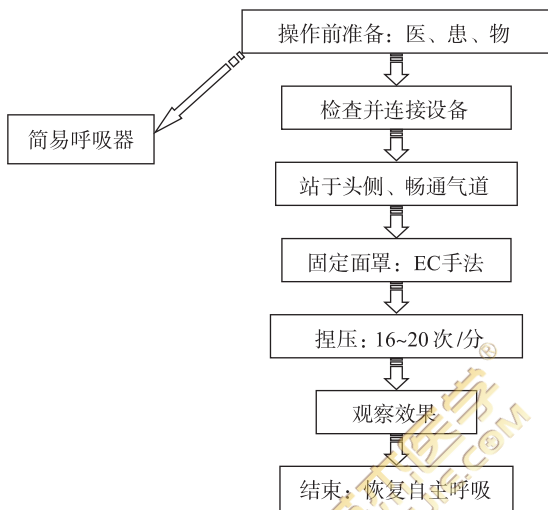
(4) 有没有效: 看胸廓起伏度。

第八步: 再判断报告

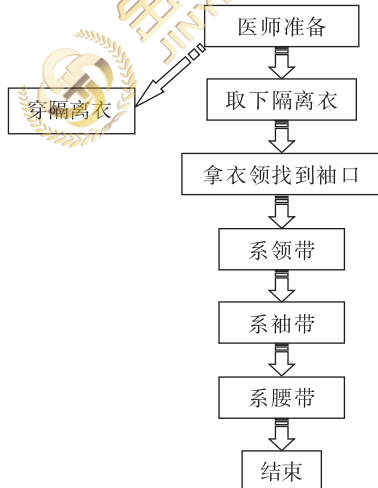
(二十) 电除颤

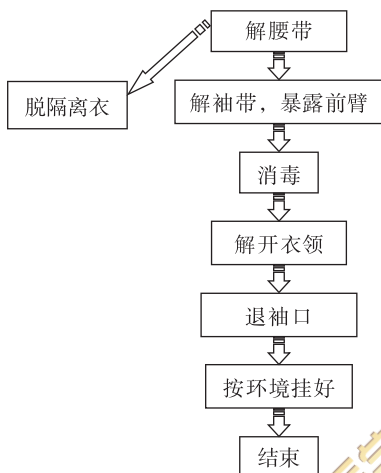


(二十一) 简易呼吸器的使用



(二十二) 穿、脱隔离衣





【基本操作模拟考场视频】



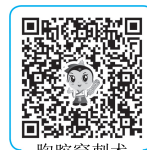
换药



导尿管



心肺复苏



胸腔穿刺术

【基本技能提问总结】

1. 婴幼儿做胸外心脏按压的部位在哪里?

答: 婴幼儿心脏位置较高, 应按压胸骨中部。

2. 人工呼吸时患者取什么头位呼吸道最通畅?

答: 头部后仰, 下颌向上提起, 下颌和耳垂连线与床面垂直。

3. 肥皂水刷手时, 特别要注意哪些部位的刷洗?

答: 特别要注意甲缘、甲沟、指蹼等处的刷洗。

4. 手术刷手时, 是否需要应用无菌生理盐水冲洗? 为什么?

答: 不需要。刷手的过程主要是为了清洁手臂, 而不是消毒。

5. 聚维酮碘消毒的优点是什么?

答: 优点是不需要脱碘, 刺激性小, 适用于各个部位的消毒。

6.穿包背式手术衣时,应该先系腰带还是先戴无菌手套?为什么?

答:应先戴无菌手套,因为腰带系于腰前,是绝对无菌区域。

7.为什么缝合伤口时不能过浅?

答:缝合过浅会留下组织间空隙,造成积血、积液,不利于伤口愈合。

8.能否使用电刀切开皮肤?为什么?

答:不推荐。因为电刀的电损伤可能会因小血管凝固致皮肤坏死或影响愈合,也增加切口瘢痕。

9.术中剪线时可吸收缝线线头应保留多长?

答:可吸收缝线线头应保留 3~4 mm。

10.压迫止血有哪些方法?

答:指压止血法、加压包扎止血法、填塞止血法及止血带止血法。

11.加压包扎止血法有什么禁忌?

答:伤口内有碎骨片或主要神经干暴露于伤口内,禁用此法,以免加重损伤。

12.脱隔离衣时,能否先解开衣领再洗手?为什么?

答:不能。因为衣领为清洁区,手部未清洁前接触会污染衣领。

13.请问四指外伤时动脉出血有什么特点?

答:多呈喷射状出血,速度快、量大、色鲜红,出血频率与脉搏一致。

14.如何判断深部感染时脓肿已经形成?

答:穿刺抽出脓液或影像学检查发现脓肿形成。

15.脓肿切开原则是什么?

答:切口要足够大,要考虑患者站立及仰卧时的最低位引流。

16.换药中发现伤口的肉芽水肿,应如何处理?

答:可用 3%~5%的高渗氯化钠溶液局部湿敷。

17.肥胖患者阑尾切除术后第 5 天,发现敷料上有淡黄色渗出物,伤口可能出现了什么问题?

答:可能有切口感染或脂肪液化。

18.脓肿切开引流后,填塞凡士林纱布的目的是什么?

答:是为了局部压迫止血。

19.术中剪线时血管缝线线头应保留多长?

答:血管缝线线头应保留 5~8 mm。

20.换药的目的是什么?

答:换药的目的是为了观察并处理伤口,促使伤口更好愈合。

21.换药中发现伤口的肉芽过度生长,应如何处理?

答:可将其剪除,再用生理盐水棉球擦拭,压迫止血。也可用硝酸银溶液烧灼,再用生理盐水擦拭。

22.头颈部切口一般术后第几天拆线?

答:术后第 4~5 天拆线。

23.拆线时为什么要提起线结,剪断新露出的缝线段?

答:皮肤表面的缝线可能有细菌污染,这样抽线时可避免细菌污染线道。

24.伤口的减张缝线一般术后第几天拆线?

答:术后第 14 天拆线。

25.换药时,发现伤口周围皮肤轻度红肿,可以用 70% 的酒精纱布湿敷吗?

答:可以。

26.吸氧时患者鼻腔干燥可如何处理?

答:用棉签蘸温水擦拭鼻腔或用甘油湿润鼻腔。

27.应用鼻塞吸氧,有什么优缺点?

答:鼻塞吸氧主要的优点是简单、方便,不影响咳嗽和进食。缺点为氧浓度不恒定,易受患者呼吸的影响。

28.吸痰时患者恶心、咳嗽,无发绀等缺氧症状时,该如何处理?

答:如无发绀等缺氧症状,可以调整吸痰管的深度,减少对咽喉部的刺激,在患者吸气时插到气管深部抽吸。

29.吸痰时插入吸痰管时,为什么要反折吸痰管?

答:为了关闭负压,以防造成不适或损伤气道黏膜。

30.昏迷患者插胃管时,应采取怎样的方法?

答:首先让患者头部后仰,当胃管插入会厌部时使患者下颌靠

近胸骨,加大咽部通道弧度,再插入胃管。

31.使用三腔二囊管时为什么先在胃囊内注气?

答:胃囊内注气后牵拉可以控制胃底部的出血情况,另外,可避免食管气囊充气滑脱,造成呼吸梗阻。

32.患者首次应用三腔二囊管时,可以持续压迫多长时间?

答:首次可以持续压迫 24 小时。

33.女性导尿时,要注意避免误入插入哪个部位?

答:要避免误插入阴道。

34.长期留置导尿的患者,如何训练保持膀胱的功能?

答:应间断夹闭导尿管,每 3~4 小时开放一次,保持膀胱充盈,训练膀胱功能。

35.长时间留置导尿管,需多长时间更换一次导尿管?

答:一般 5~7 天更换一次。

36.抽动脉血行血气分析时,为什么穿刺后要立即将针头插入软木塞?

答:为了防止气体进入注射器,影响血气分析的结果。

37.抽动脉血行血气分析前,为什么要使注射器肝素化?

答:为了防止血液凝固,影响血气分析的结果。

38.肘部外伤大出血,止血带结扎的适当部位是哪里?

答:是上臂的上 1/3 处。

39.气胸患者的穿刺点选什么部位?

答:患侧锁骨中线第 2 肋间或腋中线第 4~5 肋间。

40.腹腔大量放液时,如何操作才能避免腹水漏出和休克的发生?

答:穿刺时,进针要斜行。穿过腹壁各层时穿刺位置不同,可减少腹水漏出,抽液不能过快,穿刺后应将预先置好的腹带束紧,以防内脏血管扩张引起休克。

41.腰椎穿刺时为什么让患者尽量抱膝使后背弯曲?

答:为了使腰椎棘突之间的间隙扩大,利于穿刺。

42.骨髓穿刺检查是否需要同时做一个凝血检查?为什么?

答:需要做凝血检查,目的是排除患者有血友病(血友病是严禁

骨穿的)。

43.搬运颈椎损伤患者的头部时应该注意什么?

答:需要有一人专门托头部,并沿纵轴向上略加牵引。

44.为什么要用硬板搬运脊柱损伤的患者?

答:脊柱损伤的患者在搬运过程中不能使脊柱弯曲和扭动,所以必须用硬板搬运。

45.四肢骨折现场急救外固定的目的是什么?

答:主要是对骨折临时固定,防止骨折断端活动刺伤血管、神经等周围组织造成继发性损伤,并减少疼痛,便于抢救和搬运。

46.考虑为静脉出血时,应该在患肢的何处应用止血带?

答:应该在出血灶的远端应用止血带。

47.婴幼儿心外按压的要求有哪些?

答:婴幼儿心脏位置高,按压部位在胸骨中部,频率至少 100 次/分,按压深度应结合患儿的大小,在 1.5~3.5 cm 的范围内。

48.患者有自主呼吸时,如何挤压呼吸囊使之与患者呼吸同步?

答:在患者吸气之初顺势挤压呼吸囊,达到一定潮气量便完全松开呼吸囊,让患者自行完成呼气动作。

49.应用简易呼吸器时,为什么要尽量托起患者下颌使头后仰?

答:为了减少呼吸道曲度,保持呼吸道通畅。

50.脱隔离衣时,如果衣袖触及到面部怎么办?

答:应当立即用肥皂水清洗面部。

【体格检查视频】



体格检查

【体格检查模拟考场视频】



肺下界移动度
叩诊



腹部移动性
浊音检查



脊柱压痛、
叩击痛



甲状腺检查



胸廓扩张度的
检查



腋窝淋巴结
检查

二、体格检查必考点总结

【体格检查提问总结】

1. 女性, 56 岁。患风湿性心脏病 15 年, 心脏超声检查提示二尖瓣狭窄。在体检听诊心尖时可能有什么杂音? (1 分)

答: 心尖区可闻及舒张中晚期、隆隆样杂音。(答舒张期杂音得 0.5 分)

2. 请说出肾盂和输尿管起始在人体体表的投影部位(1 分)

答: 相当于肋脊角位置。

3. 男性, 30 岁。1 天来频繁呕吐, 无排便、排气, 既往多次腹部手术史。该患者检查时可能发现的阳性体征是什么(1 分)?

答: 肠鸣音亢进(答肠鸣音活跃得 0.5 分)。

4. 舟状腹常见于哪些疾病(1 分)?

答: 常见于结核病、恶性肿瘤等慢性消耗性疾病导致的恶病质。

5. 正常颈椎前屈、后伸分别能达到多少角度(1 分)?

答: 正常颈椎前屈、后伸分别能达到 45° 左右。

6. 请说出上腹部振水音检查的临床意义(1 分)。

答: 振水音常提示幽门梗阻或急性胃扩张。

7. 女性, 20 岁。反复发热 2 周, 查血象疑为急性白血病, 进行胸

壁检查时查哪些内容(1分)?

答:皮肤有无瘀点、瘀斑(0.5分),胸骨有无压痛(0.5分)。

8.什么是佝偻病胸(1分)?

答:佝偻病胸为佝偻病所致胸廓畸形(0.5分),如佝偻病串珠、漏斗胸和鸡胸(0.5分)。

9.请说出胸膜摩擦音最常听到的部位(1分)。

答:最常听到的部位是前下侧胸部。

10.负性心尖搏动多见于哪些疾病(1分)?

答:常见于缩窄性心包炎(0.5分)或右心室明显肥大(0.5分)。

11.男性,48岁。晨起出现颈部活动受限,予以针灸治疗,半个小时后,突然感觉胸痛,进行性呼吸困难,口唇发绀,在进行胸部听诊检查时可发现哪些异常体征(1分)?

答:右肺呼吸音减弱或消失(0.5分),语音共振减弱或消失(0.5分)。

12.直接和间接角膜反射均消失常见于哪对颅神经损害(1分)?

答:常见于三叉神经损害。

13.正常成人肺下界移动度范围是多少(1分)?

答:正常成人肺下界移动度6~8cm。

14.请说出上腹部振水音检查的临床意义(1分)。

答:振水音常提示幽门梗阻或急性胃扩张。

15.男性,17岁。打篮球时突发左侧胸痛伴憋气2小时来急诊,体检时发现哪些内容(1分)?

答:气管位置,胸部视诊、触诊、叩诊、听诊。

16.语音共振检查时语音增强的临床意义是什么(1分)?

答:语音增强常见于大范围肺实变等。

17.何谓脉压(1分)?

答:收缩压与舒张压之差称脉压。

18.请描述 Babinski 征的阳性表现(1分)。

答:阳性表现为拇趾背伸,其余四趾呈扇形张开。

19.男性,24岁。工地上淋雨受凉,寒战、高热2天,体温达40

℃,体检发现语音震颤和语音共振明显增强,叩诊为实音,该患者右胸部听诊时可听到什么呼吸音(1分)

答:可闻及支气管呼吸音。

20.哪些肺部疾病可以闻及断续呼吸音(齿轮状呼吸音)(1分)?

答:断续性呼吸音是指声音断断续续伴短促不规则间歇。系肺内局部炎症或支气管狭窄,使气流进入不畅所致,常见于肺炎、肺结核、支气管肺癌、胸膜粘连等。

21.肺部可以闻及局限性干啰音,常见于哪些疾病(1分)?

答:支气管结核、支气管肿瘤。

22.体检时闻及过清音可见于哪种病变(1分)?

答:慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘

23.三凹征的特征及病理意义是什么(1分)?

答:“三凹征”即吸气时出现胸骨上窝、锁骨上窝和肋间隙向内凹陷。常见于上呼吸道部分阻塞。

24.肋下触及肝脏,如何规范地表述其大小(1分)?

答:以右锁骨中线肋下多少厘米表示。

25.女性,26岁。游泳时突发剧烈头痛2小时急诊,初步诊断蛛网膜下腔出血,既往体健。体检时可能有哪些神经系统体征(1分)?

答:颈项强直(0.5分),Kerning征阳性、Brudzinski征阳性(0.5分)。

26.心尖区抬举性搏动提示什么(1分)?

答:心尖区抬举性搏动提示左心室肥大。

27.男性,24岁。工地上淋雨受凉,寒战、高热2天,体温达40℃,体检发现右胸部语音震颤和语音共振明显增强,该患者右胸部叩诊可发现什么体征(1分)?

答:叩诊为浊音或实音。

28.近期出现乳头内缩最常见的原因是什么(1分)?

答:近期出现乳头内缩最常见的原因因为乳腺癌或炎症。

29.哮喘患者发作时可出现严重呼气性呼吸困难,胸部听诊时

有哪些重要的体征(1分)?

答:可闻及哮鸣音或呼吸音明显减弱。

30.右下腹压痛和反跳痛阳性常见于何种疾病(1分)?

答:常见于急性阑尾炎或女性右侧输卵管炎(0.5分)(答出1个即可得0.5分)伴局部腹膜炎(0.5分)。

31.营养状态可分为哪几级(1分)?

答:营养不良、营养中等、营养良好。

32.体检时发现指甲为匙状甲(反甲),有什么临床意义(1分)?

答:匙状甲(反甲)常见于缺铁性贫血和高原疾病。

33.女性,56岁。患风湿性心脏病15年,进来渐觉劳累后呼吸困难,夜间咳嗽,咳粉色泡沫样痰。在体检听诊肺部时可能有什么异常发现(1分)?

答:两肺湿啰音(0.5分),可伴有哮鸣音(0.5分)。

34.桶状胸的特点是什么?常见于何种疾病(1分)?

答:桶状胸特点是胸廓前后径与左右径之比 ≥ 1 (0.5分),常见于肺气肿(0.5分)。

35.肺上界(即肺尖)变宽,叩诊呈过清音,常见于哪种疾病?

答:慢性阻塞性肺疾病。

36.腹部视诊发现局部条形膨隆常见于哪些疾病(1分)?

答:常见于肠梗阻、肠扭转、肠套叠和巨结肠症等。

37.男性,65岁。高血压病史10年。早晨锻炼时突发剧烈头痛2小时,头颅CT检查示左侧基底节出血。体检时可能有哪些重要神经系统体征(1分)?

答:右侧肢体瘫痪,右侧偏身针刺觉(痛觉)减退(0.5分)(答右侧偏身温度觉减退可得分),右侧病理征阳性(0.5分)。

38.肛门指诊检查后,应该注意观察指套上有哪些残留物(1分)?

答:观察指套上是否有黏液、脓液和血迹等。

39.男性,48岁。晨起出现颈部活动受限,予以针灸治疗,半小时后,突然感觉右侧胸痛,进行性呼吸困难,口唇发绀,在进行胸部

视诊检查时可有有哪些异常(1分)?

答:右侧胸廓饱满(0.5分)、呼吸运动减弱(0.5分)。

40.浅表呼吸表现为呼吸浅而快,多发生于哪些情况(1分)?
(答出其中2个)

答:呼吸麻痹、严重鼓肠、肥胖、腹水、肺部疾病(肺炎、胸膜炎、胸腔积液,气胸)。

41.左右瞳孔大小不等见于哪些颅内病变(1分)?

答:左右瞳孔大小不等常提示有脑疝(0.5分)或脑外伤、脑肿瘤、中枢神经梅毒(0.5分)(答出2项即可得0.5分)。

42.中腹壁反射弧中枢在胸髓哪个位置(1分)?

答:中腹壁反射弧中枢在胸髓9~10节段。

43.男性,50岁。半个月来尿量明显减少,明显腹胀和双下肢水肿。既往有慢性乙型肝炎病史10余年。该患者触诊肝脏时可能有什么发现(1分)?

答:触及肝脏时肝质地硬,边缘较薄,表面尚光滑,或不能触及肝脏。

44.请说出心前区触及连续性震颤的临床意义(1分)。

答:见于动脉导管未闭。

45.左侧大量胸腔积液患者在胸部视诊检查时,可发现哪些异常体征(1分)?

答:左侧呼吸运动度减弱、左侧胸廓饱满。

46.板状腹有何临床意义(1分)?

答:多见于急性胃肠穿孔或腹腔脏器破裂(0.5分)所致急性弥漫性腹膜炎(0.5分)。

47.胸骨左缘3~4肋间触及收缩期和舒张期双相粗糙摩擦感有何临床意义(1分)?

答:提示纤维素性心包炎。

48.正常人心尖搏动的最强点位于何处(1分)?

答:胸骨左缘第5肋间锁骨中线内0.5~1.0cm处。

49.冬季,男孩,5岁。高热、头痛3天伴呕吐急诊,作为首诊医

师,体检时应重点检查哪些内容(1分)?

答:生命体征、意识状态、瞳孔大小、脑膜刺激征、病理反射、皮下出血。

50.大量胸腔积液肺部叩诊和听诊可有哪些体征(1分)?

答:叩诊成浊音或者实音、听诊呼吸音减弱或消失。

51.心前区常指的部位是何处(1分)?

答:胸骨左缘3、4、5肋间。

52.男性,25岁。1天来呕吐咖啡样液体约100 mL,黑便2次。既往十二指肠溃疡病史5年。最可能提示该患者持续消化道出血的腹部体征是什么(1分)?

答:肠鸣音活跃(答肠鸣音亢进得0.5分)。

53.浮髌试验阳性表现是什么(1分)?

答:按压髌骨时有浮动感。

54.咽部检查主要观察哪些内容(1分)?

答:观察咽部黏膜有无充血、水肿,分泌物是否增多(0.5分)及扁桃体大小,有无红肿分泌物等(0.5分)。

55.脾脏触诊时,什么情况下须采用侧卧位双手触诊法(1分)?

答:如果脾脏轻度肿大或脾脏位置较深,仰卧位不易触到时,可采用侧卧位双手触诊。

56.典型甲状腺功能亢进症患者作甲状腺触诊时,除发现甲状腺肿大外,还可能会有什么发现(1分)?

答:可能触到结节、震颤。

57.概述心脏叩诊的通常顺序(1分)?

答:先叩左心界,后叩右心界。

58.稽留热常见于哪些疾病(1分)?

答:常见于大叶性肺炎、斑疹、伤寒及伤寒高热期(答出2项即可得1分)。

59.什么情况下应该避免脊柱活动(1分)?

答:脊柱可疑骨折或关节脱位时应该避免脊柱活动。

60.男性,17岁。打篮球时突发左侧胸痛伴憋气2小时来急诊,

体检时应重点检查哪些内容(1分)?

答:气管位置,胸部视诊、触诊、叩诊、听诊。

61. Murphy 征阳性常见于什么疾病(1分)?

答:常见于急性胆囊炎。

62. 瞳孔缩小常见于哪些临床病证(1分)?

答:瞳孔缩小常见于有机磷农药中毒、虹膜炎症、吗啡等药物反应(答出2项即可得1分)。

63. 需要除外哪些情况才能认定颈强直为脑膜刺激征(1分)?

答:需要除外颈椎(0.5分)、颈部肌肉局部病变(0.5分)后才能确认颈强直为脑膜刺激征。

64. 消化性溃疡患者急性胃穿孔,腹部叩诊检查时发现的重要阳性体征可能(1分)?

答:肝浊音界缩小或消失。

65. 心脏浊音界向两侧扩大呈“烧瓶形”,随体位改变而变化,是临床那种疾病的体征(1分)。

答:心包积液。

66. 女性,54岁。搬运重物后,出现进行性呼吸困难伴右侧胸痛来医院急诊。在进行胸部叩诊检查时可能有什么发现(1分)?

答:右侧胸部呈鼓音(0.5分),左侧胸部叩诊音正常(0.5分)。

67. 瞳孔扩大常见于哪些临床病症(1分)?

答:瞳孔扩大常见于脑疝、视神经萎缩、阿托品等药物反应(答出2项即可得1分)。

68. 正常膝反射的表现是什么(1分)?

答:表现为叩击股四头肌肌腱时引起股四头肌收缩,下肢伸展动作。

69. 心脏听诊第一心音强弱不等见于哪些心律失常(1分)?

答:提示房动、房室传导阻滞。

70. 浮髌试验阳性提示什么(1分)?

答:提示膝关节积液。

71. 肩峰突出呈“方肩”可见于哪些病(1分)?

答:肩关节脱位、三角肌萎缩。

72.男性,26岁。午饭后觉上腹部不适,傍晚出现右下腹隐痛,来院急诊,腹部触诊时应重点注意哪些内容(1分)?

答:腹部有无压痛,右下腹有无反跳痛和肌紧张。

73.肠鸣音亢进常见于哪些情况(1分)?

答:机械性肠梗阻。

74.男性,50岁。半个月来尿量明显减少,明显腹胀和双下肢水肿。既往有慢性乙型肝炎病史10余年。该患者腹壁静脉曲张明显,其血液方向如何(1分)?

答:脐上的静脉血液方向是由下向上,脐下的静脉血流方向是由上向下的。

75.直肠指诊时患者应采取哪几种体位(1分)?(答出其中2个)

答:膝胸位、左侧卧位、仰卧位或截石位、蹲位。

76.气管右侧偏移有何临床意义(1分)?

答:气管右侧偏移可见于左侧胸腔大量积液、积气,左侧甲状腺肿大或右侧肺不张、肺硬化、右侧胸膜粘连等。

77.扁桃体肿大如何分度(1分)?

答:扁桃体不超过咽腭弓为I度,超过咽腭弓为II度,达到或超过咽后壁中线为III度。

78.脉压减小常见于哪些临床疾病证(1分)?

答:脉压减小常见于主动脉瓣狭窄、严重心力衰竭、心包积液(答出2项即可得1分)。

79.消化性溃疡患者呕吐隔夜食物,腹部触诊检查时发现的重要阳性体征可能是什么(1分)?

答:腹部振水音阳性。

80.如何判断甲状腺III度肿大(1分)?

答:检查时甲状腺超过胸锁乳突肌外缘。

81.瞳孔检查有哪些内容(1分)?

答:观察瞳孔大小、性状,双侧瞳孔是否对称,集合反射、对光反射。

82.正常成人脊柱有哪几个生理弯曲?其突起方向如何(1分)?

答:正常成人脊柱有颈曲(颈段轻度前凸)、胸曲(胸段轻度后

凸)、腰曲(腰段明显前凸)、骶曲(骶椎后凸)。

83. 脉压增大常见于哪些临床病证(1分)?

答:脉压增大常见于甲状腺功能亢进、主动脉瓣关闭不全和动脉粥样硬化等(答出2项即可得1分)。

84. 请描述 Kernig 征的阳性表现(1分)。

答:正常人曲髋后膝关节可伸至 135°或以上,如伸膝受阻伴疼痛或下肢屈肌牵拉痉挛者为阳性。

85. 查体时患者出现颈部动作受限有何临床意义(1分)? (答出其中2个)

答:颈部肌纤维组织炎及韧带受损;颈椎病;结核或肿瘤浸润;颈椎肿瘤,骨折或关节脱位。

86. 全身性淋巴结肿大常见的血液系统疾病有哪些(1分)?

答:白血病、淋巴瘤。

87. 哪些疾病可以引起瞳孔缩小(1分)? (请说出2个)

答:红睫状体炎、有机磷类农药中毒、药物反应(吗啡、毛果芸香碱、氯丙嗪)。

88. 心尖区(二尖瓣区)听到舒张中晚期隆隆样杂音,常提示心脏何种病变(1分)?

答:二尖瓣狭窄。

89. 体检时第7颈椎棘突临床定位价值是什么(1分)?

答:第7颈椎棘突作为计数胸椎的标志。

90. 查体时患者面容呈惊愕状,眼裂增大、眼球凸出、目光炯炯,兴奋易怒,为何面容?有何临床意义(1分)?

答:甲状腺功能亢进症,见于甲状腺功能亢进症。

91. 两侧肺泡呼吸音减弱,常见的腹部疾病有哪些(1分)?

答:大量腹水、腹腔巨大肿瘤。

92. 查体时者面色晦暗,双颊紫红,口唇轻度发绀,为何种面容?有何临床意义(1分)?

答:二尖瓣面容,见于二尖瓣狭窄。

93. 体格检查时,生命体征应包括哪些内容(1分)?

答:体温、脉搏、呼吸、血压。

94.检查脉搏时,两侧明显不同可见于哪些疾病(1分)?

答:缩窄性大动脉炎或无脉症。

95.正常下肢血压比上肢高多少(1分)?

答:20~40 mmHg。

96.全腹弥漫性膨隆之腹部呈球形或椭圆形常见于哪些病理情况(1分)?(答出其中2个)

答:大量腹水、腹内积气、腹腔内巨大肿瘤。

97.简述腹膜炎检查时可出现典型的三联体征(1分)?

答:腹壁肌肉紧张、腹部压痛、反跳痛。

98.患者呼吸时呼出烂苹果气味有何临床意义(1分)?

答:见于糖尿病酮症酸中毒。

99.患者呼吸时呼出氨味有何临床意义(1分)?

答:见于重症尿毒症。

100.瞳孔对光反射迟钝或消失有何临床意义(1分)?

答:见于昏迷患者。

101.患者呼吸时呼出浓烈酒精气味有何临床意义(1分)?

答:见于饮酒后或酒精中毒。

102.正常人坐位或立位时颈外静脉常不显露,平卧时可稍见充盈,但是充盈的水平仅限于什么范围(1分)?

答:锁骨上缘至下颌角距离的下2/3以内。

103.舒张晚期奔马律的出现常提示哪些心脏疾病(1分)?(答出其中2个)

答:高血压性心脏病、肥厚型心肌病,主动脉狭窄。

104.颈静脉怒张时伴有颈静脉搏动有何临床意义(1分)?

答:见于三尖瓣关闭不全。

105.触诊检查甲状腺应查哪几个部位(1分)?

答:甲状腺峡部、甲状腺侧叶。

106.深大呼吸见于哪些疾病(1分)?

答,尿毒症酸中毒、酮症酸中毒。