

临床执业医师综合笔试考试 2020 年笔试考前考点速记笔记 (四)

1. 外阴阴道念珠菌病白带呈白色豆渣样或凝乳样。
2. 外阴阴道念珠菌病常用药物有: 咪康唑、克霉唑、制霉菌素和伊曲康唑等。性伴侣无需常规治疗。
3. 滴虫阴道炎的白带特点呈黄白稀薄泡沫状。
4. 滴虫阴道炎的首选的治疗药物是: 甲硝唑或替硝唑。
5. 萎缩性阴道炎首选的局部药物是: 雌激素栓剂或软膏阴道局部应用。
6. 宫颈炎分为急性和慢性两种。急性宫颈炎多表现为宫颈管黏膜炎, 常由淋病奈瑟菌和沙眼衣原体感染所致。
7. 急性宫颈炎以全身治疗为主, 应针对病原体选用抗生素。
8. 乙肝病毒属于嗜肝脱氧核糖核酸病毒。
9. HBV DNA 是 HBV 感染最直接、特异和灵敏的指标。
10. 抗-HBs (+) 是保护性抗体。
11. 乙型肝炎核心抗原 (HBcAg) 存在于肝细胞核内, 不易检出。
12. HBeAg 为 HBV 活动性复制和传染性强的标志。
13. 抗 IgG 型的抗-HBc 是过去感染的标志。
14. 抗 HAV-IgG 阳性诊断为既往感染过甲型肝炎。
15. 抗 HAV-IgM 阳性诊断为急性甲型肝炎。
16. 重型肝炎的指标是 PTA 下降到 40% 以下。
17. 医护人员的防疫为注射 HBIG (乙型肝炎免疫球蛋白)。
18. 肾综合征出血热 (流行性出血热) 的病原体为汉坦病毒。
19. 肾综合征出血热 (流行性出血热): 三红三痛。
20. 肾综合征出血热确诊需行血清特异性抗体 (IgM、IgG) 检测。
21. 肾综合征出血热的治疗原则是: “三早一就一少” (早发现、早诊断、早治疗、就近治疗及少搬动) 及把好 “三关” (休克、出血和肾功能不全)。
22. 流行性乙型脑炎传染源: 猪。
23. 流行性乙型脑炎传播途径: 蚊。
24. 流行性乙型脑炎的实验室检查: IgM 抗体阳性可确诊。
25. 钩端螺旋体病 5 种类型: 肺肾脑流黄 (肺: 肺出血型; 肾: 肾衰竭型; 脑: 脑膜脑炎型; 流: 流感伤寒型/单纯型; 黄: 黄疸出血型)。

- 26.钩端螺旋体病 4 种并发症: 反应后闭眼(反应: 反应性脑膜炎; 后: 后发热钩体病; 闭: 闭塞性脑动脉炎; 眼: 眼后发症)。
- 27.钩端螺旋体病-闭塞性脑动脉炎部分患者脑脊液和血清钩体显微镜凝集试验阳性。
- 28.钩端螺旋体病的典型体征: 腓肠肌压痛。
- 29.钩端螺旋体病主要的传播方式是接触疫水。
- 30.伤寒的最常见的病变部位: 回肠下端。
- 31.伤寒玫瑰疹: 于病程第 6 天胸腹部皮肤可见压之褪色的淡红色斑丘疹, 直径 2—4mm, 一般在 10 个以下, 分批出现, 2—4 日内消退。
- 32.伤寒最严重的并发症: 肠穿孔。
- 33.肥大反应: “O” 抗体凝集价在  $\geq 1: 80$ , “H” 抗体在  $\geq 1: 160$  有诊断意义。
- 34.伤寒的确诊检查是: 伤寒杆菌培养阳性。
- 35.伤寒的首选治疗是: 喹诺酮类抗生素。
- 36.细菌性痢疾最常见的病变部位: 乙状结肠+直肠。
- 37.细菌性痢疾最常见的临床表现: 黏液脓血便+里急后重。
- 38.细菌性痢疾的治疗首选: 喹诺酮类。
- 39.霍乱主要表现: 米泔样水便或稀水样便。
- 40.霍乱潜伏期: 1—3 日, 短者数小时, 最长 7 日, 婴幼儿及重症患者潜伏期短。
- 41.霍乱的治疗: 早期、足量、快速补充液体和电解质。
- 42.流行性脑脊髓膜炎病理变化是: 蛛网膜下腔脓性渗出物。
- 43.流行性脑脊髓膜炎主要临床表现: 突起高热、头痛、呕吐、皮肤黏膜瘀点、瘀斑及脑膜刺激征。
- 44.流行性脑脊髓膜炎首选的药物: 青霉素 G。
- 45.疟疾的传播途径是按蚊。
- 46.治疗疟疾最常用和最有效的药物是氯喹。
- 47.控制疟疾复发和传播的是伯氨喹。
- 48.预防疟疾复发的是乙胺嘧啶。
- 49.构成血吸虫病传播有三个必备条件: 虫卵随粪便入水, 钉螺存在和人或动物接触疫水。尾蚴可经口腔黏膜和皮肤侵入人体导致感染。
- 50.日本血吸虫慢性患者最常见的类型是巨脾型。
- 51.日本血吸虫的治疗药物首选的是吡喹酮。

- 52.囊尾蚴病-脑囊尾蚴皮质型最常见。
- 53.皮下肌肉囊尾蚴病的首选药物: 吡喹酮。
- 54.脑囊尾蚴的首选药物: 阿苯达唑。
- 55.艾滋病: 人免疫缺陷病毒引起的性传播疾病。
- 56.获得性免疫缺陷综合症: RNA 病毒。
- 57.AIDS 侵犯的淋巴细胞为: CD4+T 细胞。
- 58.AIDS 病毒类脂包膜: gp120 和 gp41。
- 59.卡氏肺孢子肺炎是 AIDS 最常见的机会感染及主要的死亡原因。
- 60.淋病: 分泌物淋菌培养为诊断的“金标准”方法。
- 61.淋病的首选药物治疗: 第三代头孢菌素。
- 62.梅毒的病原体是: 梅毒螺旋体(苍白密螺旋体)。
- 63.梅毒的治疗药物首选青霉素。
- 64.生殖道沙眼衣原体孕妇禁用多西环素、喹诺酮类和四环素。
- 65.猫头鹰眼细胞常见于巨细胞病毒感染。
- 66.挖空细胞常见于尖锐湿疣。
- 67.弥漫性结缔组织病(CTD)包括: 系统性红斑狼疮、类风湿关节炎、原发干燥综合征、系统性硬化病、多发性肌炎/皮肌炎等。
- 68.系统性红斑狼疮导致的可复性非侵蚀性关节半脱位: Jaccoud 关节病。
- 69.抗磷脂综合征(APS): 血栓形成、血小板减少、习惯性流产。
- 70.SLE 患者治疗的主要药物是糖皮质激素。
- 71.SLE 患者侵及重要器官后加用免疫抑制剂: 环磷酰胺(CTX)。
- 72.SLE 对皮疹、关节痛等轻型患者有效的药物: 羟氯喹。
- 73.系统性红斑狼疮特异性最高的抗体是抗 Sm 抗体。
- 74.反映系统性红斑狼疮活动性的自身抗体是抗双链 dsDNA 抗体。
- 75.不仅是 RA 诊断的重要依据,也是 RA 患者预后不良的指征是抗 CCP 高滴度阳性。
- 76.类风湿关节炎的主要特征是: 对称性多关节炎和骨质破坏。
- 77.类风湿关节炎的主要发病机制是免疫紊乱。
- 78.类风湿关节炎最常受累部位为小关节: 腕关节、掌指关节、近端指间关节。
- 79.类风湿关节炎的首发症状是关节痛。
- 80.类风湿结节是最常见的关节外表现。

- 81.类风湿因子（RF）阳性不一定是RA，RA病人也不一定是阳性。
- 82.类风湿关节炎治疗：主要用于改变病情抗风湿药起效前的“桥接治疗”的药物是：糖皮质激素。
- 83.类风湿关节炎改变病情抗风湿药物首选药物甲氨蝶呤（MTX）。
- 84.强直性脊柱炎疼痛的特点：静止痛、休息痛，活动后减轻，严重者可在睡眠中痛醒，需下床活动后方能重新入睡。
- 85.强直性脊柱炎影像学上发现骶髂关节炎是诊断的关键。
- 86.强直性脊柱炎的确证检查是：骶髂关节X线、骶髂关节CT、MRI。
- 87.强直性脊柱炎的实验室检查是：HLA-B27阳性。
- 88.NSIADs药物作为治疗强直性脊柱炎的一线用药。
- 89.对于强直性脊柱炎髋关节僵直和严重脊柱后凸畸形的晚期患者有效的疗法是：人工关节置换术或畸形矫正术。
- 90.大阴唇为两股内侧一对纵行隆起的皮肤皱襞，血管丰富，外伤后易形成血肿。
- 91.宫体与宫颈之间形成最狭窄的部分称子宫峡部。
- 92.子宫峡部连接宫体与宫颈，没怀孕时长约1cm，妊娠末期长约7—10cm。
- 93.子宫内膜表面2/3为功能层，定期脱落，形成月经。
- 94.圆韧带和宫骶韧带：维持子宫前倾。
- 95.阔韧带：血管、神经、淋巴管走行，底部有子宫动静脉和输尿管。
- 96.主韧带：宫颈两侧和骨盆侧壁之间，防止子宫下垂。
- 97.入口平面前后径正常值平均11cm。
- 98.中骨盆横径（坐骨棘间径）：两坐骨棘间的距离，正常值平均10cm。
- 99.出口横径（坐骨结节间径）：两坐骨结节末端内缘的距离，正常值平均9cm。
- 100.若出口横径稍短，出口横径与出口后矢状径之和 $>15\text{cm}$ ，正常胎头可通过后三角区经阴道娩出。

【医学教育网原创/转载必究】