

妇产科主治医师 考点回顾

考点回顾整理，仅供参考！

医学教育网 著

考点回顾 (2022 年)

《基础知识》

1.26 岁经产妇，妊娠 38 周，肩左前位，胎膜刚破，宫口开大 9cm，胎心 140

次/min，未见病理缩复环。此时最恰当的处理应是

- A.立即行剖宫产术
- B.乙醚深麻醉下行内转胎位术
- C.在全麻下行断头术
- D.静脉滴注缩宫素
- E.静注地西洋

【参考答案】 B

【参考答案】 足月活胎：初产妇无论宫口扩张程度以及胎膜是否破裂，应行剖宫产术。经产妇首选剖宫产分娩；若宫口开大 5cm 以上，胎膜已破，羊水未流尽，胎儿不大，可在全身麻醉或硬膜外麻醉下行内转胎位术，转成臀先露后分娩。目

前患者经产妇，宫口开大 9cm，胎心良好，无病理缩复环。考虑选 B。

2.真两性畸形确诊应做的检查是

- A. 染色体检查
- B. 内分泌检查
- C. 生殖腺活检
- D. 超声检查
- E. 泌尿系统检查

【参考答案】 C

【参考答案】真两性畸形的诊断不能只靠外阴畸形和性染色体测定，必须通过剖腹探查或腹腔镜检对生殖腺加以辨认，并进行活检，明确有两种生殖腺存在方可确诊。



3.属于胎儿发育过程的项目，正确的是

A 妊娠 8 周末，头大占整个胎体一半

B 妊娠 20 周末，胎儿体重约为 500g

妊娠 24 周末，胎儿体重约为 1000g

D 妊娠 32 周末，胎儿体重约为 2000g

E 妊娠 36 周末，胎儿体重约为 2800g

【参考答案】 A

【参考答案】 九版教材中，每个孕月胎儿体重的数值如下：16 周末，110g 20 周末，320g 24 周末，630g 28 周末，1000g 32 周末，1700g 36 周末，2500g 40 周末，3400g。

4.入口平面狭窄对母儿的影响不包括

A 潜伏期延长

B 胎头高浮

C 影响入盆衔接

D 跨耻征阳性

E 第二产程延长

【参考答案】 E

【答案解析】 第二产程延长或停滞为中骨盆平面或出口平面狭窄。

5.(1~3 题共用备选答案)

A.第 2 天 B.第 3 天 C.第 4 天 D.第 6~7 天 E.第 9~10 天

5-1 受精卵分裂成桑葚胚发生在受精后

5-2 早期囊胚进入子宫腔发生在受精后

5-3 晚期囊胚开始着床发生在受精后

【参考答案】 BCD

【参考解析】5-1：受精卵只有通过分裂分化才能最终形成一个完整的个体。受精 72 小时分裂为 16 个细胞的实心细胞团，称为桑椹胚，而后继续分裂形成晚期卵泡。

5-2：受精后第 4 日早期囊胚进入宫腔。

5-3：受精后 6~7 天埋入子宫内膜，称为着床。

6.45 岁，女性，下腹部逐渐隆起 3 年，无明显自觉症状，妇科查体：下腹部肿块如 4 个月妊娠，囊性、活动度差，B 超显示肿块呈多囊状，最可能的诊断是

- A. 库肯勃瘤
- B. 卵巢黏液性囊腺瘤
- C. 成熟畸胎瘤
- D. 浆液性囊腺瘤
- E. 多囊卵巢综合征

【参考答案】B



【答案解析】卵巢黏液性囊腺瘤一般为多囊，体积多较浆液性囊腺瘤大，可形成重达数十公斤的巨大肿瘤。

7. 重症中暑最常用的降温药物是

A.柴胡

B.安乃近

C.氯丙嗪

D.异丙嗪

E.阿司匹林

【参考答案】D

【答案解析】氯丙嗪降温可抑制体温调节中枢.降低机体分解代谢及耗氧量，从而减少机体产热，扩张周围血管，以利散热。

8.胎儿一手脱出阴道，能与检查者右手相握，胎头位于母体腹部左侧，其胎位是

A.肩左前

B.肩左后

C.肩右前

D.肩右后

E.肩左横

正确答案』 A



1、子宫内膜癌的分期

解析：



表 26-1 子宫内膜癌手术病理分期(FIGO,2009 年)

I 期	肿瘤局限于子宫体
I A	肿瘤浸润深度<1/2 肌层
I B	肿瘤浸润深度≥1/2 肌层
II 期	肿瘤侵犯宫颈间质,但无宫体外蔓延
III 期	肿瘤局部和(或)区域扩散
III A	肿瘤累及子宫浆膜和(或)附件
III B	肿瘤累及阴道和(或)宫旁组织
III C	盆腔淋巴结和(或)腹主动脉旁淋巴结转移
III C1	盆腔淋巴结转移
III C2	腹主动脉旁淋巴结转移伴(或不伴)盆腔淋巴结转移
IV 期	肿瘤侵及膀胱和(或)直肠黏膜,和(或)远处转移
IV A	肿瘤侵及膀胱和(或)直肠黏膜
IV B	远处转移,包括腹腔内和(或)腹股沟淋巴结转移

2、受精卵的发育与输送

解析：受精后 30 小时，受精卵借助输卵管蠕动和输卵管上皮纤毛推动向宫腔方向移动。同时开始有丝分裂，即卵裂，形成多个子细胞，称为分裂球。受精后 50 小时为 8 细胞阶段，至受精后 72 小时分裂为 16 个细胞的实心细胞团，称为桑椹胚，随后细胞继续分裂并在细胞间隙集聚来自宫腔的液体形成早期囊胚。受精后第 4 日早期囊胚进入宫腔。受精后第 5~6 日早期囊胚的透明带消失，总体积迅速增大，继续分裂发育，形成晚期囊胚。



(三) 受精卵的发育与输送

受精后72h分裂为16个细胞的桑椹胚 (早期囊胚)

受精后第4天进入宫腔

受精后5~6天, 透明带脱落

受精后6~7天受精卵着床

3. 受精、着床:

解析: 受精卵只有通过分裂分化才能最终形成一个完整的个体。受精 72 小时 (3 天) 分裂为 16 个细胞的实心细胞团, 称为桑椹胚, 而后继续分裂形成晚期卵泡。

受精后第 4 日早期囊胚进入宫腔。受精后 6~7 天埋入子宫内膜, 称为着床。

【受精、着床相关考点总结】

受精部位	输卵管壶腹部与峡部连接处
获能部位	子宫、输卵管
受精时间	排卵后数小时内发生, 一般不超过24小时
受精开始	已获能的精子穿过次级卵母细胞透明带
受精结束	卵原核与精原核融合, 形成二倍体受精卵
有丝分裂	受精后72h分离为16个细胞的桑椹胚
着床时间	受精卵在受精后6~7天
着床条件	“种子” (透明带、滋养细胞) 囊胚与子宫内膜同步发育、孕酮

4、受精后子宫内膜的变化:

解析：胎盘由胎儿部分的羊膜和叶状绒毛膜以及母体部分的底蜕膜构成。

晚期囊胚着床后，着床部位的滋养层细胞迅速分裂增殖，内层为细胞滋养细胞，是分裂生长的细胞；外层为合体滋养细胞，是执行功能的细胞，由细胞滋养细胞分化而来。

(五) 受精后子宫内膜的变化

子宫内膜 → 受精卵着床后 → 子宫蜕膜

真蜕膜：底蜕膜及包蜕膜以外覆盖子宫腔的蜕膜。

包蜕膜：妊娠14~16周包蜕膜和真蜕膜，相贴子宫腔消失。

底蜕膜：发展为胎盘的母体面。

Placenta

5、分泌期：

解析：月经周期第15~28日，与卵巢周期中的黄体期相对应。黄体分泌的孕激素、雌激素使增殖期内膜继续增厚，腺体更增长弯曲，出现分泌现象；血管迅速增加，更加弯曲；间质疏松并水肿。此时内膜厚且松软，含有丰富的营养物质，有利于受精卵着床发育。

6、晚期产后出血

解析：1.定义：晚期产后出血是指--分娩 24 小时后，在产褥期内发生子宫大量出血。以产后 1~2 周发病最常见。

2.病因及临床表现

(1)胎盘、胎膜残留/蜕膜残留--多发生于产后 10 日左右。

临床表现:为血性恶露持续时间延长，以后反复出血或突然大量出血。检查见子宫复旧不全，宫口松弛，有时可触及残留组织。

(2)子宫胎盘附着面感染或复旧不全--多发生在产后 2 周左右。~6W 表现为:突然大量阴道出血，检查发现子宫大而软，宫口松弛，阴道及宫口有血块堵塞。

(3)剖宫产术后子宫伤口裂开--多见于子宫下段剖宫产横切口的两侧端。

7、雄激素不敏感综合征

解析：雄激素不敏感综合征 (androgen insensitivity syndrome)：又称睾丸女性化完全型。为男性假两性畸形，染色体核型为 46, XY，但 X 染色体上的雄激素受体基因缺陷。性腺为睾丸，位于腹腔内或腹股沟。睾酮水平在正常男性范围，

靶细胞睾酮受体缺陷，不发挥生物学效应，睾酮能通过芳香化酶转化为雌激素，故表型为女型，致青春期乳房隆起丰满，但乳头发育不良，乳晕苍白，阴毛、腋毛稀少，阴道为盲端，较短浅，子宫及输卵管缺如。

8、子宫

解析：成年妇女的子宫重约 50~70g，长 7~8cm，宽 4~5cm，厚 2~3cm；容量约 5ml。子宫体与宫颈的比例，女童为 1:2，成年妇女为 2:1，老年为 1:1。

9. 肩先露

解析：胎先露部为肩，称为肩先露 (shoulder presentation)。为对母儿最不利的胎位。此时胎体横卧于骨盆入口之上，胎体纵轴与母体纵轴相垂直。占妊娠足月分娩总数的 0.25%。以肩胛骨为指示点，有肩左前、肩左后、肩右前、肩右后 4 种胎方位。除死胎及早产儿胎体可折叠娩出外，足月活胎不可能经阴道娩出。若不及时处理，容易造成子宫破裂，威胁母儿生命。

处理：

- (1) 足月活胎：初产妇无论宫口扩张程度以及胎膜是否破裂，应行剖宫产术。

经产妇首选剖宫产分娩；若宫口开大 5cm 以上，胎膜已破，羊水未流尽，胎儿不大，可在全身麻醉或硬膜外麻醉下行内转胎位术（图 13-23），转成臀先露后分娩。双胎妊娠第一胎儿娩出后未及时固定第二胎儿胎位，由于宫腔容积骤减使第二胎儿变成肩先露时，应立即行内转胎位术，使第二胎儿转成臀先露娩出。

(2) 出现先兆子宫破裂或子宫破裂征象：不论胎儿死活，为抢救产妇生命，均应行剖宫产术；子宫破裂口大、有感染者可切除子宫。

(3) 胎儿已死、无先兆子宫破裂：需在宫口开全及全麻下，行断头术或碎胎术。术后常规检查子宫下段、宫颈及阴道等软产道有无裂伤，及时给予修补缝合，并预防产后出血及产褥感染。

10. 停经 3 个月，子宫如孕 5 个月大小，首先应排除的是

解析：无选项只能暂考虑葡萄胎。

11. 有个到院外会诊，和在院内开教育讲座那个选哪个

解析：题干不全无法解答

12. 老太太，外阴见多发小结节活检病理为 VINII，她的治疗首选是啥？

解析：题干不全无法解答

13. 一个剖宫产 3 年，宫颈条件可以，第一胎因试产失败 问现在怎么处理

解析：就目前信息，考虑剖宫产。

14. 停经 16 周阴道少量流血，超声头臀长 5.5cm，未见胎心搏动

解析：题干不全无法解答

15. 产后和流产后月经紊乱的常见的原因、子宫内膜异位症、产后不哺乳的，月经量多，选什么方式避孕、右侧卵巢巧克力囊肿 6cm，盆腔余正常，问是盆腔异位症几期

解析：题干不全无法解答

16. 看图题、看图一小孩盘腿从骨盆出来你们选啥？枕右前？枕右后？

解析：没有图片，无法解答



《相关专业知识》

正保医学教育网
www.med66.com

1.关于妊娠剧吐的发病机制，以下错误的是

- A、与 5-羟色胺的释放有关
- B、葡萄胎患者发病率较一般孕妇高
- C、精神过度紧张、焦虑的孕妇发病率高
- D、临床表现的严重程度，不一定与血 hCG 水平量正相关
- E、多胎妊娠孕妇发病率相对高

【参考答案】 A

【答案解析】妊娠剧吐的病因至今不明，临床表现的严重程度，不一定与血 hCG 水平量正相关，精神过度紧张、焦虑的孕妇发病率高，葡萄胎患者发病率较一般孕妇高，多胎妊娠孕妇发病率相对高。

2.最容易导致胎儿形态发育异常的时期是

- A、受精前
- B、受精后的 8 天内
- C、受精后的 1~3 周



D、受精后的 2~10 周

E、胎儿期

【参考答案】 D

【答案解析】 最容易导致胎儿形态发育异常的时期是受精后的 2~10 周。

3、以下哪项有损伤能够引起膀胱、直肠膨出

A、髂骨肌

B、肛提肌

C、泌尿生殖膈

D、肛门外括约肌

E、会阴深横肌

【参考答案】 C

【答案解析】 阴道前壁主要由耻骨尾骨肌、膀胱宫颈筋膜、泌尿生殖膈深筋膜支持；直肠前壁由耻尾肌、直肠阴道筋膜、泌尿生殖膈等盆底组织支持；若分娩

时损伤泌尿生殖膈，可能会导致膀胱、直肠膨出。

4、关于卵巢交界性肿瘤，下列说法正确的是

- A、肿瘤多为单侧
- B、乳头状生长在囊内较少，多向囊外生长
- C、核分裂象>10个/HP
- D、多有深层间质浸润
- E、细胞异型明显

【参考答案】 B

【答案解析】交界性肿瘤是指一种低度潜在恶性肿瘤，它同时具有良性肿瘤和恶性的一些特征，如生长缓慢，复发迟类似良性肿瘤，但他又可以发生转移，只不过转移率较低，大家都知道转移是恶性肿瘤的特征，这种肿瘤的特征处于良性和恶性之间。

交界性浆液性囊腺瘤：中等大小，多为双侧，乳头状生长在囊内较少，多向囊外

生长。镜下见乳头分支纤细而密。上皮复层不超过3层，细胞核轻度异型，核分

裂相 $<1 / \text{HP}$ ，无间质浸润，预后好。

交界性粘液性囊腺瘤：一般较大，少数为双侧，表面光滑，常为多房。切面见囊壁增厚，有实质区和乳头状形成，乳头细小、质软。镜下见上皮不超过3层，细胞轻度异型，细胞核大、染色深，有少量核分裂，增生上皮向腔内突出形成短粗的乳头，无间质浸润。

5、与妊娠期急性胆囊炎及胆石症无关的因素是

- A、妊娠期孕激素水平增高
- B、雌激素降低胆囊黏膜对钠的调节
- C、妊娠期胆汁中胆固醇增多，胆酸盐及磷脂分泌减少
- D、胆囊壁变薄
- E、妊娠期胆囊排空变慢，易发生胆汁淤积

【参考答案】D

【答案解析】妊娠期本病发生并无明显增加，但妊娠对本病有重要影响。①孕激素使胆汁中的胆固醇浓度增加，胆酸盐可溶性发生改变，利于胆固醇析出形成结晶。②孕激素使胆道平滑肌松弛，胆囊排空能力减弱，胆汁淤积至胆固醇沉积形成结石。③雌激素降低胆囊黏膜对钠的调节，使胆囊黏膜吸收水分能力下降，影响胆囊的浓缩功能。

6、关于妊娠剧吐的发病机制下列叙述不恰当的是

- A、临床表现的程度与血 HCG 水平有正相关关系
- B、葡萄胎患者发病率较一般孕妇高
- C、目前病因尚不明确
- D、精神过度紧张焦虑的孕妇发病率高
- E、经济状况较差的孕妇发病率相对高

【参考答案】A

【答案解析】妊娠剧吐病因多认为与血中 HCG 水平升高有关

7、胎盘早剥的病因不包括下列哪项

- A、 血管病变
- B、 胎盘附着位于子宫肌瘤部位
- C、 不协调的宫缩过强
- D、 双胎第一胎娩出过快
- E、 孕晚期或临产后长时间仰卧位

【参考答案】 B

【答案解析】 不协调性子宫收缩过强导致子宫痉挛性狭窄环，或者强制性子宫收缩，增加了胎儿窘迫、新生儿窒息的发生率，并可能导致产程停滞，增加产后出血、感染、羊水栓塞的机会。并不是引起胎盘早剥的因素。

1、产乳期发热吃啥药？

解析：一旦诊断产褥感染，原则上应给予广谱、足量、有效抗生素，并根据感染

的病原体调整抗生素治疗方案。对脓肿形成或宫内残留感染组织者，应积极进行

感染灶的处理。主要是应用一些青霉素或者是头孢类的药物进行调理治疗，也可以应用一些甲硝唑类的药物

2、无性细胞瘤是不是选放疗敏感？还是选分雌激素？

解析：无性细胞瘤：为恶性肿瘤，占卵巢恶性肿瘤 1%~2%。好发于青春期及生育期妇女。中度恶性，单侧居多，右侧多于左侧。肿瘤为圆形或椭圆形，中等大，实性，触之如橡皮样。表面光滑或呈分叶状，切面淡棕色。镜下见圆形或多角形大细胞，细胞核大，胞质丰富，瘤细胞呈片状或条索状排列，有少量纤维组织相隔，间质中常有淋巴细胞浸润。对放疗敏感。

放疗：无性细胞瘤对放疗敏感，但放疗会破坏患者卵巢功能，故已极少应用，仅用于治疗复发的无性细胞瘤。

3、多次人工流产是选感染还是宫腔粘连？

解析：感染多有症状。

感染可发生急性子宫内膜炎、盆腔炎等，予抗生素治疗，口服或静脉给药。

远期并发症有宫颈粘连、宫腔粘连、慢性盆腔炎、月经失调、继发性不孕等。

4、甲硝唑的副作用选啥？

解析：治疗滴虫：主要治疗药物为硝基咪唑类药物。

全身用药初次治疗可选择甲硝唑 2g，单次口服；或替硝唑 2g，单次口服；或甲硝唑 400mg，每日 2 次，连服 7 日。口服药物的治愈率达 90%~95%。服用甲硝唑者，服药后 12~24 小时内避免哺乳；服用替硝唑者，服药后 3 日内避免哺乳。

5、痛经的主要物质是不是前列腺素？

解析：原发性痛经的发生主要与月经来潮时子宫内膜前列腺素含量增高有关。

PGF_{2α} 含量升高是造成痛经的主要原因。

6、压力性尿失禁选几度？

解析：有主观分度和客观分度。客观分度主要基于尿垫试验，临床常用简单的主观分度。

I 级尿失禁：只有发生在剧烈压力下，如咳嗽、打喷嚏或慢跑。

II 级尿失禁：发生在中度压力下，如快速运动或上下楼梯。

III 级尿失禁：发生在轻度压力下，如站立时，但患者在仰卧位时可控制尿液。

7、假孕疗法，用什么药？

解析：口服避孕药：是最早用于治疗内异症的激素类药物，其目的是降低垂体促性腺激素水平，并直接作用于子宫内膜和异位内膜，导致内膜萎缩和经量减少。

长期连续服用避孕药造成类似妊娠的人工闭经，称“假孕疗法”。适用于轻度内异症患者。临床上常用低剂量高效孕激素和炔雌醇复合制剂，用法为每日 1 片，连续用 6~9 个月。副作用主要有恶心、呕吐，并警惕血栓形成风险。

8、药物性卵巢切除选什么药？

解析：

促性腺激素释放激素激动剂 (GnRH-a)：为人工合成的十肽类化合物，对 GnRH 受体的亲和力较天然 GnRH 高百倍，在短期促进垂体 LH 和 FSH 释放后持续抑制垂体分泌促性腺激素，导致卵巢激素水平明显下降，出现暂时性闭经，此疗法又称“药物性卵巢切除” (medicatioophorectomy)。目前常用的 GnRH-a 类药物有：亮丙瑞林 3.75mg，月经第 1 日皮下注射后，每隔 28 日注射 1 次，共 3~6 次；戈舍瑞林 3.6mg，用法同前。用药后一般第 2 个月开始闭经，可使痛经缓解，停药后在短期内排卵可恢复。副作用主要有潮热、阴道干燥、性欲减退和骨质丢失等绝经症状，停药后多可消失。但骨质丢失需时 1 年才能逐渐恢复正常。因此在应用 GnRH-a 3~6 个月时可以酌情给予反向添加治疗 (add-backtherapy) 提高雌激素水平，预防低雌激素状态相关的血管症状和骨质丢失的发生，如妊马雌酮 0.625mg 加甲羟孕酮 2mg，每日 1 次或替勃龙 1.25mg/d。

9、阑尾炎位置正确是不是 4 周恢复正常？

解析：妊娠初期阑尾的位置与非妊娠期相似，在右髂前上棘至脐连线中外 1/3

处 (麦氏点)。随妊娠子宫的不断增大, 阑尾会逐渐向后上、向外移位。产后 14 日回到非妊娠时的位置。

10、宫颈糜烂月经量多给予什么避孕?

解析: 口服避孕药

11、尿失禁伴子宫脱出选几度脱垂?

I 度轻型: 宫颈外口距处女膜缘 < 4cm, 未达处女膜缘;

重型: 宫颈已达处女膜缘, 阴道口可见宫颈。

II 度轻型: 宫颈脱出阴道口, 宫体仍在阴道内;

重型: 部分宫体脱出阴道口。

III 度宫颈与宫体全部脱出阴道口外。

12. 有一个 40 多岁, 多发性子宫肌瘤贫血, 备选答案有子宫肌瘤剔除, 子宫附件

切除

解析：题干不全，手术切除可能性更大

《专业实践能力》

1、有个女孩月经量多，止血是不是选大量雌激素

解析：**无排卵性 AUB** 常见于青春期、绝经过渡期，生育期也可发生。在青春期，下丘脑-垂体-卵巢轴激素间的反馈调节尚未成熟，大脑中枢对雌激素的正反馈作用存在缺陷，下丘脑和垂体与卵巢间尚未建立稳定的周期性调节，FSH 呈持续低水平，无促排卵性 LH 峰形成，卵巢虽有卵泡生长，但卵泡发育到一定程度即发生退行性变，形成闭锁卵泡，无排卵发生。各种原因引起的无排卵均可导致子宫内膜受单一雌激素作用而无孕酮对抗，从而引起雌激素突破性出血。雌激素突破性出血有两种类型：①雌激素缓慢累积维持在阈值水平，可发生间断性少量出血，内膜修复慢，出血时间长；②雌激素累积维持在较高水平，子宫内膜持续增厚，但因无孕激素作用，脆弱脱落而局部修复困难，临床表现为少量出血淋漓不断或一段时间闭经后的大量出血。无排卵性 AUB 的另一出血机制是雌激素撤退性出血，即在单一雌激素的持久刺激下，子宫内膜持续增生。此时，若有一批卵

泡闭锁，或由于大量雌激素对 FSH 的负反馈作用，使雌激素水平突然下降，内膜因失去雌激素支持而剥脱，其表现与外源性雌激素撤药所引起的出血相似。

治疗：治疗原则是出血期止血并纠正贫血，血止后调整周期预防子宫内膜增生和 AUB 复发，有生育要求者促排卵治疗。青春期少女以止血、调整月经周期为主；生育期妇女以止血、调整月经周期和促排卵为主。

雌激素：也称“子宫内膜修复法”。应用大剂量雌激素可迅速提高血雌激素水平，促使子宫内膜生长，短期内修复创面而止血，适用于血红蛋白低于 80g/L 的青春期患者。

雌、孕激素序贯法：如孕激素治疗后不出现撤退性出血，考虑是否为内源性雌激素水平不足，可用雌孕激素序贯法，常用于青春期患者

3、宫颈癌：

解析：分期：



表 25-1 子宫颈癌临床分期 (FIGO, 2018 年)

I 期	肿瘤局限在子宫颈(扩展至于宫体应被忽略)
I A	镜下浸润癌, 浸润深度 < 5mm ^a
I A1	间质浸润深度 < 3mm
I A2	间质浸润深度 ≥ 3mm, < 5mm
I B	肿瘤局限于宫颈, 镜下最大浸润深度 ≥ 5mm ^b
I B1	癌灶浸润深度 ≥ 5mm, 最大径线 < 2cm
I B2	癌灶最大径线 ≥ 2cm, < 4cm
I B3	癌灶最大径线 ≥ 4cm
II 期	肿瘤超越子宫, 但未达阴道下 1/3 或未达到骨盆壁
II A	侵犯上 2/3 阴道, 无宫旁浸润
II A1	癌灶最大径线 < 4cm
II A2	癌灶最大径线 ≥ 4cm
II B	有宫旁浸润, 未达骨盆壁
III 期	肿瘤累及阴道下 1/3 和(或)扩展到骨盆壁和(或)引起肾盂积水或肾无功能和(或)累及盆腔和(或)主动脉旁淋巴结
III A	肿瘤累及阴道下 1/3, 没有扩展到骨盆壁
III B	肿瘤扩展到骨盆壁和(或)引起肾盂积水或肾无功能(除非已知由其他原因引起)
III C	不论肿瘤大小和扩散程度, 累及盆腔和(或)主动脉旁淋巴结(注明 r 或 p) ^c
III C1	仅累及盆腔淋巴结
III C2	主动脉旁淋巴结转移
IV 期	肿瘤侵犯膀胱黏膜或直肠黏膜(活检证实)和(或)超出真骨盆(泡状水肿不分为 IV 期)
IV A	侵犯盆腔邻近器官
IV B	远处转移

说明: 当有疑问时, 应归入较低的分期。

^a 所有分期均可用影像学 and 病理学资料来补充临床发现, 评估肿瘤大小和扩散程度, 形成最终分期。

^b 淋巴管间隙浸润不改变分期。浸润宽度不再作为分期标准。

^c 对于诊断 III C 期的证据, 需注明所采用的方法是 r(影像学)还是 p(病理学)。例: 若影像学显示盆腔淋巴结转移, 分期为 III Cr; 若经病理证实, 分期为 III Cp。所采用的影像学类型或病理技术需始终注明

不确定科目:



有个题说剖宫产后未哺乳，用什么方法避孕。

解析：可采取避孕套、IUD，口服避孕药避孕。

妊娠合并心脏病的病例分析第一问，问的心功能分级 NYHA,Klip 分级

解析：【心功能分级】

纽约心脏病协会（NYHA）依据患者生活能力状况，将心脏病患者心功能分为 4 级：

I 级：一般体力活动不受限制。

II 级：一般体力活动轻度受限制，活动后心悸、轻度气短，休息时无症状。

III 级：一般体力活动明显受限制，休息时无不适，轻微日常工作即感不适、心悸、呼吸困难，
或既往有心力衰竭史者。

IV 级：一般体力活动严重受限制，不能进行任何体力活动，休息时有心悸、呼吸困难等心力
衰竭表现。

假孕疗法选什么？



解析：长期连续服用避孕药造成类似妊娠的人工闭经，称“假孕疗法”。适用于轻度内异症患者。临床上常用低剂量高效孕激素和炔雌醇复合制剂，用法为每日1片，连续用6~9个月。副作用主要有恶心、呕吐，并警惕血栓形成风险。

月经不规律，用什么推算最准？B超\头臀长\11-13+周测头臀长那个选项

解析：看具体提问孕周。NT一般是最准的。

那个矢状缝3-9点，选哪个？右枕横还是左枕横

解析：看枕骨位置，枕骨位置在左，就是左枕横。



患者，女，30岁。2个月前发现阴道口有一肿物逐渐长大，出现胀痛1周就诊，伴阴道分泌物增多豆渣状。查体：体温38℃，无咳嗽、咽痛等症状。妇科查体：外阴左侧小阴唇下方有一肿块，约4cm×5cm大小，表面充血发红，压痛明显，阴道大量豆渣状白带，未见充血，子宫颈充血、光滑，子宫正常大小，双附件区未扪及异常。

(1)、该患者最可能的诊断是

- A. 外阴前庭大腺脓肿
- B. 外阴神经性皮炎
- C. 前庭大腺炎
- D. 前庭大腺炎合并念珠菌性阴道炎
- E. 外阴良性肿瘤

正确答案 ACD

解析：患者外阴左侧小阴唇下方有一肿块，充血发红有压痛，提示前庭大腺炎或前庭大腺囊肿；阴道大量豆渣样白带，提示真菌性阴道炎。



(2)、为明确诊断需进行的检查是

- A.血常规
- B.阴道分泌物涂片检查
- C.外阴肿块活检
- D.外阴肿块穿刺抽液检查
- E.阴道分泌物涂片筛查 STD
- F.外阴肿块切除检查

正确答案 ABDE

解析:患者低热,需行血常规检查明确有无炎症,阴道炎需进行阴道分泌物检查以明确种类,

怀疑前庭大腺囊肿时可行穿刺抽液检查明确是否为脓肿。

(3)、若分泌物涂片检查念珠菌(+), 穿刺肿块未抽出脓性液, 应行的处理是

- A.口服抗真菌药物及阴道外用抗真菌药物

B.坐浴

C.全身使用抗感染治疗

D.外阴肿块切除术

E.前庭大腺造口术

F.激光治疗

正确答案 ABC

解析：念珠菌阳性提示念珠菌性阴道炎，需口服或外用抗真菌药物；穿刺未抽出脓性液提示

前庭大腺炎，可选用中药坐浴，取分泌物培养，选用敏感抗生素抗感染治疗；未见脓肿无须

行造口术。

(4) 若穿刺肿块抽出脓液，应行的处理是

A. 前庭大腺脓肿切开引流

B.前庭大腺脓肿剥除术

C.抗生素治疗

D.随访观察

E. 外阴切除术



F.激光治疗

参考答案： ACD

解析：若抽出脓性液，则可怀疑为前庭大腺脓肿，需切开引流并做造口术，选用敏感抗生素

抗感染治疗，并注意随访观察。

G1P0，自然流产 1 次，平素月经规律，5~6 天/30 天。现闭经 45 天，晨起恶心、呕吐 5

天就诊。提示：查体：T367°C，P80 次/分，R20 次/分，BP128/70mmHg。妇科检查：外阴(-)、

宫颈 I 度糜烂子宫前位，如孕 40 天大小，无压痛，双附件(-)。

首先最应进行的检查是

A.胃镜检查

B.肝、胆超声检查

C.尿妊娠试验

D.乙肝病原学检查

E.腹部平片

参考答案： C



解析：育龄期女性，有停经史，选首先考虑妊娠相关疾病。

