

## 5. 考点：急性乳腺炎

### 1. 急性乳腺炎病因病理

(1) 乳汁淤积：淤积的乳汁是入侵细菌理想的培养基，是最常见的病因和病理基础。

(2) 细菌侵入：乳头的皮肤破损使细菌沿着淋巴管或输乳管入侵是感染的主要途径，主要致病菌是金黄色葡萄球菌，其次为链球菌。

### 2. 临床表现：

乳房局部表现红、肿、热、痛；全身性炎症表现：发热、寒战、疼痛；

血常规示白细胞及中性粒细胞比例升高；

细菌培养和药敏试验：炎症早期乳汁细菌培养或者脓肿形成后穿刺抽出脓液，可以有阳性发现。

### 3. 治疗及切开引流的注意事项

原则：消除感染、排空乳汁，患侧乳房停止哺乳，感染严重时终止泌乳。

脓肿形成——抗生素治疗为主。

脓肿形成后——脓肿切开引流，注意事项 ①良好麻醉 ②触诊不清时于压痛明显处穿刺定位；③依脓肿部位选择放射状切口或乳晕边缘弧形切口，避免损伤乳管，深部或乳房后脓肿选择乳房下缘弧形切口；④切开后以手指打通各脓腔以保证充分引流；⑤脓腔较大时于最低处做对口引流。

4. 预防：关键为防止乳汁淤积，保持乳头清洁、避免损伤。每次哺乳应排空乳汁，乳头出现破损需及时治疗，保持婴儿口腔卫生。

### 习题：

急性乳腺炎最常见的致病菌是

A. 溶血性链球菌

B. 肺炎球菌

C. 白色葡萄球菌

D. 厌氧菌

E. 金黄色葡萄球菌

【正确答案】E

【答案解析】乳头的皮肤破损使细菌沿着淋巴管或输乳管入侵是感染的主要途径，主要致病菌是金黄色葡萄球菌，其次为链球菌。

## 9. 知识点：急性 CO 中毒的临床表现

1. 急性 CO 中毒临床表现：

(1) 轻度：COHb 浓度 10%~20%，不同程度头痛、头晕、恶心、呕吐、心悸和四肢无力，脱离现场吸入新鲜空气或氧疗后可缓解。

(2) 中度：COHb 浓度 30%~40%，胸闷、气短、呼吸困难、幻觉、视物不清、运动失调及不同程度的意识障碍。氧疗后可恢复正常。

(3) 重度：COHb 浓度 40%~60%，迅速出现昏迷、呼吸抑制、肺水肿、心律失常或心力衰竭，可呈去皮质综合征状态。

2. 一氧化碳中毒迟发脑病（神经精神后遗症）：急性 CO 中毒患者在意识恢复后，经约 2~60 天“假愈期”，出现以下表现之一：①精神意识障碍；②锥体外系神经障碍，震颤麻痹综合征；③锥体系神经损害：如偏瘫、病理反射阳性或小便失禁等；④大脑皮质局灶性功能障碍：如失语、失明等，或出现继发性癫痫；⑤周围神经炎。

习题：

男性，48岁，煤气中毒1天后入院，呈深昏迷状态，休克、尿少，测定血COHb浓度为65%，该患者一氧化碳中毒的病情严重程度为

- A. 轻度中毒
- B. 中度中毒
- C. 重度中毒
- D. 极度中毒
- E. 慢性中毒

【正确答案】C

【答案解析】重度：COHb浓度40%~60%，迅速出现昏迷、呼吸抑制、肺水肿、心律失常或心力衰竭，可呈去皮质综合征状态。

7. 考点：乳腺癌的临床表现及诊断

1. 乳腺癌特点：最多见于乳房外上象限，早期表现无痛、单发小肿块。质硬、不光滑、与周围界限不清楚、活动度小，腋窝无或有散在的小的淋巴结。晚期：癌肿固定，大片皮肤出现坚硬结节并融合成铠甲状，有的破溃形成伴恶臭出血溃疡。患侧上肢水肿、锁骨上淋巴结肿大、质硬。或出现肺、肝、骨转移症状。

2. 乳腺癌进展期体征：

体征	机制
酒窝征	肿块累及 Cooper 韧带，使其收缩导致肿瘤表皮肤凹陷
乳头内陷	乳头深部肿块累及乳管，把乳头牵向一侧
橘皮征	癌细胞堵塞皮下淋巴管→淋巴回流受阻→真皮水肿

乳房胸壁固定	晚期乳癌累及胸肌，筋膜融合成片引起
铠甲胸	癌细胞侵入大片皮肤形成结节
卫星状结节	癌细胞广泛扩散到乳腺及其周围皮肤，发生许多硬的小结节或小索
手臂白色水肿	癌细胞堵塞腋窝主要淋巴管
手臂青紫水肿	锁骨下或腋窝变硬的淋巴结压迫腋静脉

### 3. 特殊类型癌的表现

炎性乳癌——恶性程度较高，病情进展快，预后最差。炎症的症状+癌症的症状，整个乳房出现红肿热痛。

湿疹样癌（Paget 病）——湿疹+癌症症状乳头乳晕的皮肤发红、糜烂、潮湿，有时覆盖着黄褐色的鳞屑样痂皮病变。

#### 习题：

乳腺癌侵犯乳房悬韧带（Cooper 韧带）后，引起相应的皮肤改变是

- A. 桔皮样变
- B. 乳头内陷
- C. 表面皮肤凹陷
- D. 局部水肿
- E. 铠甲状胸壁

【正确答案】C

【答案解析】肿块逐渐增大，可致局部皮肤隆起，若累及 Cooper 韧带则可在乳房表面出现“酒窝征”。

## 1. 知识点：术前准备

### 1. 手术时限性

(1) 急症手术：如外伤性肠破裂等需在最短时间内进行必要的准备，即迅速实施手术。

(2) 限期手术：如各种恶性肿瘤根治术，手术时间应有一定限度，不宜延迟过久，而应在尽可能短的时间内做好术前准备。

(3) 择期手术：可在充分的术前准备后选择合适时机进行手术，如良性肿瘤切除术及腹股沟疝修补术等。

### 2. 一般准备

(1) 非胃肠手术病人：术前 12 小时禁食，术前 4 小时禁水，为防止麻醉或手术中呕吐。

(2) 胃肠道（尤其是结肠）手术：术前 1~2 天进流质饮食，如果行左半结肠或直肠手术，则应行清洁灌肠，并于术前 2~3 天开始服用肠道制菌药物，减少术后感染机会。

(3) 涉及感染病灶、肿瘤手术、创伤大及时间长的大手术等需要预防性使用抗生素。

### 3. 特殊准备

(1) 营养不良：白蛋白 $<30\text{g/L}$  或转铁蛋白 $<0.15\text{g/L}$ ，则需通过输入血浆、白蛋白等纠正。

(2) 脑血管病：脑卒中史者，择期手术至少推迟 2 周，最好 6 周。

(3) 高血压病人若血压在  $160/100\text{mmHg}$  以下术前不用降压药。

(4) 心脏病：急性心梗病人，6个月内不施行择期手术；心衰患者在控制3~4周后手术。

(5) 糖尿病：通过饮食控制者，无特殊准备；通过口服药控制者，应服用至术前一天晚上。通过胰岛素控制者，术晨停用。控制血糖于5.6~11.2mmol/L。

(6) 凝血障碍：服用抗凝、抗血小板药物应停药（阿司匹林应停用7天）。

### 习题

近期发生过心肌梗死的病人，要施行择期手术的适宜时间至少应在病情稳定后

A. 1个月

B. 2个月

C. 3个月

D. 5个月

E. 6个月或以上

【正确答案】E

【答案解析】急性心肌梗死发病后6个月内，不宜施行择期手术；6个月以上且无心绞痛发作，可在良好的监护条件下施行手术。

### 8. 知识点：急性农药中毒的临床表现和分级

#### 1. 急性有机磷农药中毒的临床表现

(1) 毒蕈碱样症状：最早出现。表现为：恶心、呕吐、腹痛、腹泻；瞳孔缩小；流涎、流泪、多汗或大汗淋漓；心跳减慢；痰多、气急、肺部湿啰音，严重者出

现肺水肿、呼吸衰竭。

(2) 烟碱样症状：血管收缩、血压升高、心律失常，体温升高，严重者可因血管运动中枢麻痹出现血压下降，甚至休克。

(3) 中枢神经系统症状，主要表现为头晕、头痛、乏力、烦躁不安等。

(4) 迟发性多发性神经病，病变主要累及肢体末梢。

(5) 中间型综合征：少数病例在急性中毒症状缓解后和迟发性神经病变发生前，约在急性中毒后 24~48 小时突然死亡，称“中间型综合征”。其发生与胆碱酯酶受到长期抑制，影响神经-肌肉接头处突触后的功能有关。

(6) 局部损害：可出现皮肤水疱和剥脱性皮炎。

## 2. 中毒程度分级：

### 急性有机磷杀虫药中毒程度分级及其临床特点

轻度中毒有头晕、头痛、恶心、呕吐、出汗、胸闷、视物模糊、无力等症状。瞳孔可能缩小全血胆碱酯酶活力一般 50%~70%。

中度中毒除上述中毒症状外，尚有肌束震颤，瞳孔缩小。轻度呼吸困难、大汗、流涎、腹痛、腹泻、步态蹒跚、神志清楚或模糊，血压可以升高全血胆碱酯酶活力一般 30%~50%。

重度中毒除中度中毒症状外，出现神志不清、昏迷，瞳孔入针尖大小，呼吸极度困难。发绀、肺水肿，全身明显肌束震颤，大小便失禁，可发生呼吸肌麻痹。少数病人并出现脑水肿，心率减慢，心律不齐。血压下降等全血胆碱酯酶活力一般 30%以下。

### 习题：

女性，20 岁，同学发现其昏迷倒地。其旁有呕吐物，呈大蒜味。送来急诊。查体：昏迷。瞳孔缩小，两肺中水泡音，最可能的诊断是

---

A. 有机磷中毒

B. 安定药物中毒

C. 一氧化碳中毒

D. 乙醇中毒

E. 华法林中毒

【正确答案】 C

【答案解析】 患者有头晕、头痛、多汗、呕吐、腹痛、腹泻、瞳孔缩小等胆碱能神经兴奋的表现，结合有进食青菜和肉类史，考虑为有机磷杀虫剂中毒，所以 C 正确。而选项 A、E，细菌性食物中毒和菌痢可有呕吐、腹痛、腹泻，但无瞳孔缩小的表现，可排除选项 B，可溶性钡盐中毒也可有急性胃肠炎的表现，常伴随心律失常和低钾血症，无瞳孔缩小，可排除。选项 D，中暑不会出现瞳孔缩小，很少有急性胃肠炎的表现，消化系统一般引起缺血性溃疡而出血，亦除外。