

601. 慢性肾衰竭患者常有程度不等的贫血，多为正细胞正色素性贫血。
602. 慢性肾衰竭患者内分泌功能受损表现为：肾脏本身分泌 EPO 减少致贫血、分泌活性维生素 D₃ 减少致肾性骨病。
603. 完全骨折：可分为：①横形骨折；②斜形骨折；③螺旋形骨折；④粉碎性骨折；骨质碎裂成三块以上；⑤嵌插骨折：骨折片相互嵌插，多见于干骺端骨折；⑥压缩性骨折；⑦凹陷性骨折：骨折片局部下陷，多见于颅骨；⑧骨骺分离。
604. 不稳定性骨折：斜形骨折、螺旋形骨折、粉碎性骨折等。
605. 骨折的治疗有三大原则，即复位、固定、康复治疗。
606. 清创的时间：一般认为在伤后 6~8 小时内绝大多数能一期愈合。
607. 脊髓震荡：脊髓遭受强烈震荡后，可有暂时性功能抑制，发生传导障碍。伤后发生瘫痪，损伤平面以下的感觉、运动、反射及括约肌功能丧失。几分钟或数小时可完全恢复。
608. 骨盆骨折首选的选择：X 线。
609. 骨盆骨折所有的特殊的体征：骨盆分离和挤压实验阳性。
610. 肩关节脱位最常见的脱位方向：前脱位。
611. 肩关节脱位的专有畸形：方肩畸形。
612. 肩关节脱位特有的特征是：Dugas 征（杜加征）。
613. 肩关节脱位首选的治疗方法是：Hippocrates 法。
614. 肘关节脱位特有的体征是：肘后三角失去正常关系。
615. 桡骨头半脱位多有：“牵拉史”。
616. 髋关节脱位最常见的脱位的方向是：后脱位。
617. 髋关节后脱位最常见的表现是：屈曲，内收、内旋。
618. 髋关节前脱位最常见的表现是：屈曲，外展、外旋。
619. 髋关节脱位首选检查方法：X 线。
620. 髋关节脱位的最佳的治疗方法：及时的手法复位。
621. 髋关节脱位的早期并发症：坐骨神经损伤；髋关节脱位的晚期并发症：股骨头缺血坏死。
622. 手外伤及断肢（指）再植及清创时间要在 6~8 小时以内。

623. 手外伤: 神经损伤, 可二期修复。
624. 手外伤后首选要将关节置于功能位。
625. 断肢再植不能让断肢(指)与冰块直接接触, 也不能用任何液体浸泡断肢(指)。
626. 可将断肢(指)置于 4℃ 冰箱内。
627. 上臂和大腿离断, 断肢再植可延长至 12~24 小时。
628. 断肢再植原则是先将再植损伤较轻的肢体, 多个手指离断应先再植拇指, 并按其手指的重要性依次再植, 先植拇指。
629. 桡神经损伤后表现是: 垂腕。
630. 正中神经损伤后表现是: 猿手。
631. 尺神经损伤后表现是: 爪形手。
632. 腓总神经损伤表现是: 马蹄内翻足。
633. 肩关节周围炎最主要的临床表现是: 肩部活运动受限。
634. 肩关节周围炎可在 6~24 个月内恢复。
635. 肱骨外上髁炎症所特有的体征是: 伸肌腱牵拉试验(Mills 征)阳性。
636. 肱骨外上髁炎要限制腕关节的活动, 而不是限制肘关节活动。
637. 肱骨外上髁炎首选的药物治疗方法: 封闭。
638. 手部狭窄性腱鞘炎最典型的表现是: 弹响指和弹响拇。
639. 12~14 岁男孩, 剧烈运动史, 在胫骨结节处疼痛, 休息制动后好转: 胫骨结节骨软骨病。
640. 颈椎病最常见的类型是: 神经根型。
641. 脊髓型颈椎病的临床表现主要是: 以四肢乏力, 行走、持物不稳为最先出现的症状。
642. 椎动脉型颈椎病的主要表现是: 眩晕、猝倒。
643. 腰椎间盘突出症最常见的发生节段是腰 4~5。
644. 腰椎间盘突出症的典型体征是: 直腿抬高试验和加强试验。
645. 腰椎间盘突出症的表现: L5: 足背麻木; L5~S1: 踝反射减弱。
646. 骨关节炎的基本病理改变: 关节软骨变性。
647. 骨关节炎患者的晨僵时间比较短, 一般不超过 30 分钟。

648. 重度的晚期关节炎晚期首选的治疗：**人工关节置换术**。
649. 急性血源性骨髓炎的最常见致病菌：**溶血性金黄色葡萄球菌**。
650. 急性血源性骨髓炎的好发于**胫骨上段和股骨下段**。
651. 诊断急性血源性骨髓炎最有价值的检查：**局部分层穿刺**。
652. 起病后 14 天内的 X 线检查往往无法发现**急性血源性骨髓炎**。
653. 急性血源性骨髓炎的治疗方法：**早期、大剂量、联合应用抗生素治疗**。
654. 慢性骨髓炎的特征性变化是：**死骨排出**。
655. 脊柱结核是骨结核中**发病率最高的**。
656. 脊柱结核中以腰椎的**发病率最高**。
657. 脊柱结核最常见的体征是**拾物实验阳性**。
658. 骨结核术前必需使用抗结核药物至少 2 周，一般是 4~6 周以上。
659. 髋关节结核的典型体征：托马斯征（Thomas 征）。
660. 抗结核药物治疗，一般维持 3 年。
661. 骨软骨瘤的 X 表现为：**干骺端向外突出的骨质，窄小或宽广的蒂与骨相连**。
662. 骨软骨瘤一般**无需手术治疗**。
663. 骨囊肿的 X 线的典型特征：**圆形或椭圆形的透亮区**。
664. 骨囊肿常见于儿童和青少年：**好发于长管状骨的干骺端**。
665. 骨纤维异样增殖症的 X 线显示：**髓腔扩大呈磨砂玻璃状**。
666. 骨巨细胞瘤 X 线的表现：**呈肥皂泡样或肥皂泡样改变**。
667. 骨巨细胞瘤的治疗方法是：**刮骨+植骨**。
668. 骨肉瘤的 X 线表现：**Codman 三角、日光射线征**。
669. 骨肉瘤的治疗方法是：**大剂量化疗+手术+大剂量化疗**。
670. 尤文肉瘤的 X 线表现：**葱皮样改变**。
671. 成年轻度贫血：**>90g/L**；中度贫血：**60~90g/L**；重度：**<60g/L**；极重度：**<30g/L**。
672. 男性 Hb**<120g/L**；女性 Hb**<110g/L**；孕妇 Hb**<100g/L**。
673. 干细胞生成障碍：**再生障碍性贫血**。
674. 正细胞正色素贫血：**再生障碍性贫血**。
675. 小细胞低色素贫血：**缺铁性贫血**。

676. 大细胞性贫血：**巨幼红细胞性贫血**。
677. 铁在人体吸收铁的部位是：**十二指肠和空肠的上段**。
678. 铁的贮存：**铁蛋白和含铁血黄素**。
679. 缺铁性贫血后实验室检查指标降低的是：**血清铁，铁蛋白，血红蛋白，红细胞降低**。
680. 缺铁性贫血后实验室检查指标升高的是：**总铁结合力和游离原卟啉**。
681. 缺铁性贫血最可靠的依据是**骨髓铁染色**。
682. 诊断缺铁性贫血最敏感的指标是**铁蛋白**。
683. 缺铁性贫血的治疗：口服铁剂疗后 5~10 天，最先升高是网织红细胞。
684. 缺铁性贫血的治疗：2 周后血红蛋白浓度上升，一般 2 个月左右恢复正常。
685. 缺铁性贫血的治疗：铁剂治疗应在血红蛋白恢复正常后至少持续 4~6 个月。
686. 再生障碍性贫血本质：**造血干细胞的数量减少和功能异常**。
687. 急性再生障碍性贫血首选的治疗方法是：**骨髓移植**。
688. 重型再生障碍性贫血首选的药物是：环孢素-A。
689. 慢性再生障碍性贫血的首选药物是：**雄激素（如康力龙，丙酸睾酮）**。
690. 自身免疫溶血性贫血首选的检查是 Coombs 试验（抗人球蛋白试验）阳性。
691. 核素骨扫描是检测转移性骨肿瘤敏感的方法。
692. 淋巴结、肝脾大多见于：**急性淋巴细胞白血病**。
693. 眼眶部的肿瘤（绿色瘤）多见于**急性粒细胞白血病**。
694. 过敏性紫癜为免疫因素介导的一种全身性血管炎症。
695. 肾型紫癜：多发生于紫癜出现后 1 周，亦可延迟出现，多在 3~4 周内恢复。
696. 肝素治疗适应证：①DIC 的高凝期；②微血管栓塞表现明显者；③消耗性低凝期患者，在病因不能及时除去者，补充凝血因子的情况下使用。
697. 安全输血是**医疗救治系统的一个基本组成部分，能够最大限度减少患者的死亡和残疾**。
698. 常用的去除白细胞的血液成分，其主要适应证为：**①多次妊娠或反复输血已产生白细胞抗体引起发热反应的患者；②需长期反复输血的患者**。
699. 辐照血液用于预防输血相关移植物抗宿主病（TA-GVHD），其主要适应证为**TA-GVHD 高危患者，如：①免疫功能低下的受血者；②欲输注来自亲属的血液**，

或是 HLA 配型的血小板。凡是具有淋巴细胞活性的血液成分，如红细胞、血小板和粒细胞，均需要辐照。

700. 以下情形宜选择洗涤红细胞：①患者体内存在血浆蛋白抗体，特别是抗-IgA；②患者具有输血后发生严重过敏反应的病史。



医学教育网



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com



医学教育网
www.med66.com