

儿科主治医师《专业知识》模考试卷

一、A1

1. 宫内感染引起儿童智力低下常见的病原菌是

- A. 念珠菌感染
- B. TORCH 感染
- C. 链球菌感染
- D. 厌氧菌感染
- E. 草绿色链球菌

2. 不属于儿童急性淋巴细胞白血病的高危因素是

- A. 诊断时外周血白细胞计数 $>100 \times 10^9/L$
- B. 染色体为 t(4:11)
- C. 诊断时有中枢神经系统白血病
- D. <45 条染色体的低二倍体
- E. >50 条染色体的高二倍体

3. 不是维生素 D 缺乏性佝偻病激期的表现是

- A. 手镯
- B. 枕秃
- C. 方颅
- D. 鞍状颅
- E. 膝内、外翻下肢畸形

4. EB 病毒感染主要的诊断依据是

- A. 全身淋巴结增大
- B. 肝大及肝功能异常
- C. 肝、脾均增大
- D. 白细胞计数增高，异型淋巴细胞分类 $>10\%$
- E. 腹泻

5. 侵袭性肠炎最具特点的临床表现是

- A. 中毒症状严重
- B. 排泄次数多，量多，排出物水分多
- C. 里急后重
- D. 黏液脓血便
- E. 排泄物无臭味

6. 风湿热主要的发病机制是

- A. 自身免疫损伤
- B. 遗传性
- C. 致病菌直接侵犯心脏和血管造成损伤
- D. 细菌外毒素造成组织损伤
- E. 免疫复合物致病

7. 先天性梅毒与后天性梅毒最主要的区别是

- A. 梅毒性天疱疮
- B. 玫瑰疹或斑疹型
- C. 丘疹型梅毒疹
- D. 扁平湿疣
- E. 不发生硬下疳，常有严重的内脏损害

8. 呼吸窘迫综合征最多发生于

- A. 小于胎龄儿
- B. 巨大儿
- C. 小样儿
- D. 早产儿
- E. 低出生体重儿

9. 志贺痢疾杆菌在人体肠道内

- A. 只产生内毒素
- B. 不产生毒素
- C. 只产生肠毒素
- D. 既产生内毒素又产生外毒素
- E. 只产生外毒素

10. 以下描述特发性肺含铁血黄素沉着症错误的是

- A. 是由于反复肺炎发作引起的
- B. 弥漫性肺浸润
- C. 反复咯血
- D. 以大量含铁血黄素积累于肺内为特征
- E. 急性期显示小细胞低色素贫血

11. 以下属于儿童注意缺陷多动障碍行为治疗的是

- A. 只能作为辅助治疗
- B. 属二线治疗
- C. 与兴奋药同属一线治疗
- D. 必须与药物同时应用
- E. 效果较差

12. 以下疾病中有明显智力低下的是

- A. 少儿肌阵挛癫痫
- B. 高热惊厥
- C. 婴儿痉挛症
- D. 反射性癫痫
- E. 小儿慢性进行性部分性癫痫

13. 以下描述儿童结核性腹膜炎临床特征正确的是

- A. 粘连型患者腹泻较为常见
- B. 渗出型腹部呈球形状，触诊有柔韧感
- C. 干酪型腹膜炎腹部触诊柔韧或呈板状
- D. 粘连型腹膜炎腹部触诊有波动感
- E. 腹部疼痛多位于脐周、上腹

14. 阵发性室上性心动过速的主要发病机制是

- A. 窦房结自律性增高
- B. 心室肌细胞出现异常节律
- C. 折返机制
- D. 平行心律
- E. 自主神经功能紊乱

15. 以下描述缺铁性贫血的改变错误的是

- A. 血清铁下降
- B. 血清铁蛋白下降
- C. 红细胞内游离原卟啉下降
- D. 骨髓铁粒幼细胞 $<15\%$
- E. 平均红细胞体积 (MCV) $<80\text{fl}$ ，平均血红蛋白含量 (MCH) $<27\text{pg}$ ，平均红细胞血红蛋白浓度 (MCHC) <0.32

16. 急性白血病与急性再生障碍性贫血的主要鉴别要点是

- A. 贫血程度
- B. 出血程度
- C. 红细胞结构与形态检查
- D. 血常规白细胞计数增高
- E. 骨髓中原始细胞增多

17. 以下描述弥散性血管内凝血的实验室检查中错误的是

- A. 血小板计数 $<100 \times 10^9/L$ 或呈进行性下降
- B. 血浆纤维蛋白含量 1.5g/L，或呈进行性下降
- C. 凝血酶原时间较正常对照缩短或延长 10 秒以上，部分凝血活酶时间缩短或延长 20 秒以上
- D. 凝血酶时间（TT）比正常对照延长 3 秒以上有诊断价值
- E. 部分凝血活酶时间测定（APTT）超过正常对照 10 秒以上有意义

18. 以下描述不属于阿托品化的指征是

- A. 意识障碍减轻，轻度躁动不安
- B. 颜面潮红、皮肤干燥
- C. 肺部啰音减少或消失
- D. 心率增快至 120~140 次/分
- E. 四肢肌张力增高

19. 检测糖尿病患儿病情控制的指标是

- A. 血糖
- B. 糖化血红蛋白
- C. 血胆固醇
- D. 尿糖
- E. 糖耐量试验

20. 以下描述溶血尿毒综合征患儿检查结果正确的是

- A. 尿镜检见大量白细胞
- B. 外周血红蛋白下降，红细胞体积减小
- C. 外周血红蛋白下降，血清胆红素减少
- D. 外周血红蛋白下降，血小板减少
- E. 尿镜检见大量红细胞

21. 下列因素与 1 型糖尿病发病无关的是

A. 遗传因素

B. 病毒感染

C. 食物中的某些成分

D. 自身免疫因素

E. 运动减少

22. 支气管哮喘最主要的发病机制是

A. 呼吸道感染

B. 遗传机制

C. 气道神经调节失常

D. 迷走神经张力降低

E. 气道高反应性

23. 癫痫临床抽搐的特点是

A. 全身性、短暂性

B. 全身性、自然缓解性

C. 发作性、自然缓解性

D. 全身性、短暂性和自然缓解性

E. 发作性、短暂性和自然缓解性

24. 法洛四联症最先出现变大的是

A. 左心室

B. 左心房

C. 右心室

D. 右心房

E. 主动脉

25. 不属于 X 连锁无丙种球蛋白血症免疫球蛋白测定的是

A. 血清总 Ig 一般不超过 2~2.5g/L (200~250mg/dl)

- B. IgG 可能完全测不到
- C. 少部分 IgG 可达 2~3g/L (200~300mg/dl)
- D. IgE 增高
- E. IgM 和 IgA 微量或测不出

26. 不属于广泛性人际交往障碍的是

- A. 社会交往障碍
- B. 不会自娱自乐
- C. 交流障碍
- D. 兴趣狭窄
- E. 刻板重复的行为方式

27. 引起急性肾前性肾衰竭的因素是

- A. 心源性休克
- B. 急性肾小球肾炎
- C. 急进性肾小球肾炎
- D. 磺胺中毒
- E. 尿路梗阻

28. 不属于急性脊髓炎临床表现的是

- A. 病变节段以下出现上运动神经元性麻痹
- B. 病变节段相应肌肉出现下运动神经元性麻痹
- C. 病变节段以下感觉减退或丧失
- D. 急性期多有尿失禁
- E. 早期为脊髓休克表现

29. 不属于脑白质营养不良诊断依据的是

- A. 临床表现
- B. 阳性家族史

- C. 特异性生化检查
- D. 神经影像学检查
- E. 脑脊液检查

30. 以下描述遗尿症错误的是

- A. 大部分小儿遗尿是器质性的
- B. 尿常规正常
- C. 其发病机制与睡眠障碍有关
- D. 小儿遗尿大多数在半夜一定的时间
- E. 精神因素是功能性遗尿的常见因素

二、A2

31. 男孩，6岁。高热伴剧烈咳嗽6天。既往体健，规范接种疫苗。查体：一般状况好，无明显呼吸困难，右中下肺呼吸音减低。胸部X线片显示肺部薄云雾状浸润影，右侧胸腔少许积液。实验室检查：血WBC $5.6 \times 10^9/L$ ，N 0.34，L 0.66，PPD实验(-)。其最可能感染的病原体是

- A. 肺炎支原体
- B. 金黄色葡萄球菌
- C. 结核分枝杆菌
- D. 腺病毒
- E. 肺炎链球菌

32. 男，6个月，因咳嗽2天，突然喘憋，伴发热来诊。查体：体温38℃，营养好，气促，口周青，咽红，两肺满布喘鸣音，偶闻湿啰音，心率180次/分，律整，肝肋下1cm，质软。正确的诊断是

- A. 毛细支气管炎
- B. 支气管肺炎
- C. 支气管炎
- D. 支气管肺炎合并心衰

E. 喘息性支气管炎

33. 男，6岁。反复咳嗽、咳痰2年，痰中带血丝1个月。右肺底部固定粗、中水泡音，咳痰后可消失。最可能的诊断是

- A. 支气管炎
- B. 支气管扩张
- C. 肺脓肿
- D. 肺动静脉瘘
- E. 特发性肺含铁血黄素沉着症

34. 5岁小儿，发热10天，伴右侧胸痛，刺激性咳嗽。查体：精神尚可，体温38℃，呼吸35次/分。右下肺叩诊浊音，听诊呼吸音明显减弱。胸片示右肺中部云雾状浸润影，右肺下部均匀致密阴影，肋膈角消失。血白细胞 $8 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞0.50，淋巴细胞0.45，红细胞沉降率40mm/h，结核菌素试验(1:2000)硬结10mm×10mm，血冷凝集试验1:128。最可能的诊断是

- A. 金黄色葡萄球菌肺炎并发脓胸
- B. 大叶性肺炎并发脓胸
- C. 结核性胸膜炎
- D. 腺病毒肺炎并发渗出性胸膜炎
- E. 支原体肺炎并发渗出性胸膜炎

35. 患儿，男，6岁。因咳喘加重，呼吸困难，大汗淋漓，烦躁不安8小时就诊。既往反复咳喘、气促，坚持药物治疗，缓解3年。根据患儿病情，除氧疗外，宜尽早选用的处理是

- A. 全身用糖皮质激素
- B. 机械通气
- C. 抗生素
- D. 镇静剂
- E. 补液纠酸

36. 患儿男，6岁。反复咳嗽2年余，伴气短、进行性呼吸困难1个月。咳嗽以干咳为主，不伴发热。查体：营养不良貌，肺部未闻及明显的干湿性啰音，有轻度杵状指。考虑特发性肺纤维化，其X线表现可能呈哪种改变

- A. 双肺斑片状阴影
- B. 双肺纹理增粗
- C. 广泛的颗粒或网点状阴影或小结节影
- D. 双肺过度充气
- E. 双肺内中带条絮影

37. 男性婴儿，4月龄，咳嗽2天，加剧伴气促1天。查体：体温37.9℃，呼吸68次/分，口周发绀，咽部充血，两肺闻细湿啰音，心率180次/分，律齐，心音低钝。胸片示两肺斑点状阴影。下列哪种病原体引起的可能性最小

- A. 肺炎衣原体
- B. 沙眼衣原体
- C. 肺炎球菌
- D. 呼吸道合胞病毒
- E. 流感杆菌

38. 患儿，男，10岁，骤然起病，高热、咳嗽、咽部疼痛2天。查体：咽充血，咽峡部及舌面有少数疱疹，周围红晕，流涎，心肺正常，诊断为疱疹性咽峡炎。

最佳治疗方案是

- A. 休息，多饮水
- B. 抗病毒药+抗生素
- C. 抗病毒药+解热镇痛药
- D. 抗生素+解热镇痛药
- E. 口腔局部涂甲紫

39. 男孩，2岁，发热、咳嗽4天，咳喘加重1天。查体：双肺可闻及散在中小水泡音。血常规：白细胞 $10 \times 10^9/L$ ，中性 0.65，淋巴 0.35。最可能的诊断是

- A. 支气管炎
- B. 支气管肺炎
- C. 毛细支气管炎
- D. 上呼吸道感染
- E. 支气管哮喘

40. 男，1岁。高热6天，精神差，频繁咳嗽，阵发性喘憋。查体：鼻翼翕动，吸气性凹陷，两下肺叩诊稍浊，呼吸音减低，双肺闻及少量中湿啰音。血常规：白细胞数 $9.0 \times 10^9/L$ 。胸部X线摄片示双肺片状密度较淡阴影。最可能的诊断为

- A. 金黄色葡萄球菌性肺炎
- B. 呼吸道合胞病毒肺炎
- C. 腺病毒肺炎
- D. 肺炎支原体肺炎
- E. 肺炎链球菌肺炎

41. 男，10岁，发热10天，体温 $38 \sim 39^\circ C$ ，刺激性咳嗽明显，胸痛。查体：双肺散在于啰音。胸片：左肺下野淡薄片状阴影。为确诊，首选的检查是

- A. 血培养
- B. 结核菌素试验
- C. 冷凝集试验
- D. 血肥达反应
- E. 痰液抗体检测

42. 男婴5个月，因受凉突然喘憋急诊入院。病后轻咳，低热。入院查体：T $37.5^\circ C$ ，烦躁，气促，口周发绀，心率 196次/分，心音被哮鸣音掩盖，吸气末少量中细湿性啰音，腹软，肝肋下3cm，剑突下3cm，脾未触及。血常规：WBC $9.8 \times 10^9/L$ ，中性 0.45，淋巴 0.55，以下哪项诊断可能性最大

- A. 金黄色葡萄球菌肺炎
- B. 腺病毒肺炎
- C. 白色念珠菌性肺炎
- D. 呼吸道合胞病毒肺炎
- E. 肺炎支原体肺炎

43. 10个月女婴，发热，咳嗽，气喘4天，1小时前突然烦躁不安，呼吸困难加重。查体：双肺密布中小水泡音，心率170次/分，心音低钝，肝肋下2cm。诊断最可能是

- A. 肺炎+心肌炎
- B. 肺气肿
- C. 肺炎+气管异物
- D. 肺脓肿
- E. 肺炎+脓胸

44. 10个月婴儿，发热，咳嗽6天，呼吸30次/分，双肺可闻及少量的中、粗湿啰音，肺部叩诊正常。初诊为

- A. 支气管炎
- B. 支气管肺炎
- C. 上呼吸道感染
- D. 毛细支气管炎
- E. 支气管哮喘

45. 患儿，男，8岁，咳嗽伴高热5天。既往体健，曾接种卡介苗。查体：一般可，无明显呼吸困难，右肺下部叩诊浊音，局部呼吸音消失。血常规：WBC $8.2 \times 10^9/L$ ，N 0.82，L 0.18。右侧胸穿抽出淡黄色稀薄液体，WBC $580 \times 10^6/L$ ，N 0.56，L 0.44。PPD 试验阴性。最可能的诊断是

- A. 化脓性胸膜炎
- B. 结核性胸膜炎

C. 支原体肺炎伴胸腔积液

D. 病毒性胸膜炎

E. 胸膜间皮瘤

46. 1岁，5天频咳、喘憋、持续高热。查体：体温 39.5°C ，嗜睡与烦躁交替，口周鼻发青，两肺呼吸音粗，闻少量干啰音，X线可见左下大片状阴影，诊断为

A. 腺病毒肺炎

B. 肺炎支原体肺炎

C. 呼吸道合胞病毒肺炎

D. 金黄色葡萄球菌肺炎

E. 急性支气管炎

47. 患儿6个月，重症肺炎，吸氧下呼吸急促，尚规则，血气分析结果 pH 7.12， PaO_2 68mmHg， PaCO_2 40mmHg， HCO_3^- 12mmol/L。处理应给予下列哪项最佳

A. 补充碳酸氢钠

B. 机械通气

C. 补充血红蛋白

D. 镇静剂治疗

E. 使用呼吸兴奋剂

48. 5个月。男婴。因咳喘4天，诊断为支气管肺炎。体温持续 $39\sim 40^{\circ}\text{C}$ ，近2小时来两眼上翻，惊厥多次，神志半昏迷，前囟门紧张。可能合并

A. 癫痫

B. 高热惊厥

C. 中毒性脑病

D. 婴儿手足搐搦症

E. 低血糖

49. 1岁婴儿，曾多次患肺炎，不发绀，胸骨左缘第2肋间2/6级粗糙收缩期杂音，肺动脉瓣区第二心音亢进。X线检查示肺动脉段突出，肺野充血，左心室及左心房增大，主动脉结影增宽，诊断考虑

- A. 室间隔缺损（Roger病）
- B. 大型室间隔缺损
- C. 房间隔缺损
- D. 动脉导管未闭
- E. 艾森曼格综合征

50. 患儿男，4岁，自幼发现心脏有杂音而临床无症状。经检查确诊为先天性心脏病，房间隔缺损，下列体格检查中哪项最具诊断意义

- A. 心尖搏动增强
- B. 左前胸廓略隆起
- C. 心尖部舒张期杂音
- D. 心尖部收缩期杂音
- E. 胸骨左缘第2肋间收缩期杂音，肺动脉瓣区第二心音增强，固定分裂

51. 患儿女，11岁，肺动脉瓣区第二心音增强和固定分裂，胸骨左缘第2~3肋间有2/6级收缩期杂音，胸骨左缘下方有短促的舒张期杂音。考虑其X线检查结果最可能是

- A. 左室大，肺动脉段凸出
- B. 右室大，肺动脉段凸出
- C. 左、右心室大，肺动脉段凸出
- D. 右室大，肺动脉段凹陷
- E. 二尖瓣型心

52. 患儿女，7岁，不发绀，胸骨左缘第2肋间听到3级收缩期杂音，肺动脉瓣区第二心音减弱。心正位片示右心室增大，心电图示右室肥厚伴劳损。应诊断为

- A. 室间隔缺损
- B. 房间隔缺损
- C. 动脉导管未闭
- D. 法洛四联症
- E. 肺动脉瓣狭窄

53. 患儿男、6岁，自幼消瘦、乏力、气短、多汗，近年来出现青紫。查体：营养、发育差，胸骨左缘第3~4肋间听到响亮粗糙的全收缩期杂音，触及收缩期震颤，肺动脉瓣区第二心音亢进。胸部X线摄片显示左、右心室均大，以右心室增大为主。最可能的诊断是

- A. 法洛四联症
- B. Roger病
- C. 高位室间隔缺损
- D. 艾森门格综合征
- E. 动脉导管未闭

54. 11个月婴儿，已患肺炎数次。2天前又发热、咳嗽，1天来气促、烦躁不安、尿少。查体：呼吸61次/分，口唇青紫，两肺细湿啰音。胸骨左缘第3~4肋间闻及收缩期杂音3~4级，触及收缩期震颤，肺动脉瓣区第二心音亢进，心率185次/分，肝右肋下3cm，双足背轻度水肿。考虑诊断为

- A. 室间隔缺损
- B. 室间隔缺损合并肺炎
- C. 室间隔缺损合并心力衰竭
- D. 室间隔缺损合并肺炎和心力衰竭
- E. 室间隔缺损合并亚急性细菌性心内膜炎

55. 男孩，3岁。自幼体弱多病，多次患肺炎。胸部X线片：左心房、左心室增大，肺野充血，主动脉影增宽。最可能的诊断是

- A. 艾森曼格综合征

B. 法洛三联症

C. 动脉导管未闭

D. 房间隔缺损

E. 室间隔缺损

56. 患儿，男，10岁，体育课时突感心悸，面色发白，出冷汗，心电图示心率180次/分，QRS波时间0.10秒，R-R绝对整齐，P波显示不清，诊断可能是

A. 交界性逸搏心律

B. 阵发性室上性心动过速

C. 阵发性室性心动过速

D. 窦性心动过速

E. 房颤

57. 患儿，男，6岁，发热伴腹泻5天，胸闷、心悸2天，心率52次/分，心律略不齐，查体心脏扩大，ECG示二度房室传导阻滞，血清肌钙蛋白T(+)。诊断

A. 感染性心内膜炎

B. 风湿性心肌炎

C. 病毒性心肌炎

D. 中毒性心肌炎

E. 心肌病

58. 1岁婴儿，发热、腹泻3天。查体：面色苍白，气促，心前区1~2/6级收缩期杂音，心率60次/分，律齐。ECG示三度房室传导阻滞，X线示心脏扩大。

最可能的诊断为

A. 感染性心内膜炎

B. 扩张性心肌病

C. 先天性三度房室传导阻滞

D. 病毒性心肌炎

E. 先心病伴心功能不全

59. 1岁婴儿，体重7kg，已患肺炎3次。体检时无发绀、杵状指，于胸骨左缘闻及粗糙收缩期杂音，肺动脉瓣区第二心音增强，应考虑

- A. 右向左分流型先心病
- B. 左向右分流型先心病
- C. 无分流型先心病
- D. 不是先心病
- E. 杂音可能是无害性的

60. 患儿男，5岁，半年前出现活动后心累、乏力、心悸、气促，近1个月上述症状加重。体检面色稍显苍白，双肺可闻及细啰音，心音低钝，奔马律，心尖区闻及2级收缩期杂音，肝肋下3cm，质中缘钝，双下肢轻度水肿。超声心动图提示左室扩大。可能的临床诊断是

- A. 扩张型心肌病
- B. 肥厚型心肌病
- C. 限制型心肌病
- D. 病毒性心肌炎
- E. 缩窄性心包炎

三、A3/A4

6岁女孩，因发热2周就诊。查体：发育营养差，面色苍白，体温39.2℃，双下肢皮肤有散在小瘀点，胸骨左缘第3~4肋间有IV级粗糙收缩期杂音，伴震颤，肺(-)，腹软，肝肋下2.5cm，脾肋下1cm。血常规：白细胞 $15 \times 10^9/L$ ，中性占78%，血红蛋白95g/L。尿常规：RBC(+)，WBC偶见，蛋白(±)。心电图： $Rv_5 3.4mV$ 。

61. 该患儿患有

- A. 肺动脉狭窄
- B. 法洛四联症
- C. 房间隔缺损

- D. 室间隔缺损
- E. 动脉导管未闭

62. 目前临床诊断还应考虑

- A. 合并急性肾炎
- B. 合并尿路感染
- C. 合并感染性心内膜炎
- D. 合并心力衰竭
- E. 以上都不对

63. 哪项治疗是急需的

- A. 抗生素
- B. 手术
- C. 地高辛
- D. 利尿剂
- E. 地高辛+利尿剂

6 岁女孩，出生后发生呼吸道感染，平时少活动，体检：无发绀，心前区稍隆起，胸骨左缘 3~4 肋间 III 级粗糙全收缩期杂音，伴震颤， P_2 亢进。

64. 最可能的诊断是

- A. 房间隔缺损
- B. 室间隔缺损
- C. 动脉导管未闭
- D. 法洛四联症
- E. 肺动脉狭窄

65. 哪一项不是该病常出现的合并症

- A. 肺水肿
- B. 支气管肺炎
- C. 脑血栓
- D. 充血性心力衰竭
- E. 亚急性细菌性心内膜炎

6个月婴儿，发热、腹泻5天，气促，面色苍白，烦躁1天。查体：心率56次/分，心律略不齐，心音低钝，心前区闻及心包摩擦音。心电图示三度房室传导阻滞。

66. 最可能的诊断为

- A. 腹泻病伴低血钾症
- B. 病毒性心肌炎
- C. 化脓性心包炎
- D. 中毒性心肌炎
- E. 以上均不是

67. 有助于诊断的实验室检查是

- A. 血液病毒分离
- B. 血培养
- C. 电解质测定
- D. 血清CK-MB
- E. 大便病毒分离

68. 下列治疗措施哪项不合适

- A. 大剂量维生素C
- B. 心包穿刺

- C. 吸氧
- D. 镇静
- E. 糖皮质激素

患儿男，2岁。发热、咳嗽4天入院，经抗感染治疗2天，咳嗽加重，非犬吠样，神志萎靡，不进食。查体：高热，精神萎靡，呼吸困难明显，面色差，口唇青紫明显，可见明显三凹征，痰培养提示金黄色葡萄球菌。

69. 目前患儿呼吸困难的原因可能为

- A. 心力衰竭
- B. 气胸或脓气胸
- C. 喉痉挛
- D. 代谢性酸中毒
- E. 中毒性心肌炎

70. 为证实诊断，需立即进行的辅助检查为

- A. 心脏超声
- B. 心电图
- C. 喉镜
- D. 血气分析
- E. 胸部X线

71. 需立即进行的处理措施为

- A. 强心剂
- B. 全身用糖皮质激素
- C. 胸腔闭式引流
- D. 补充5%碳酸氢钠
- E. 静脉滴注大剂量维生素C

患儿，9个月，因咳嗽、呼吸困难半天入院。有受凉史，微咳，声音轻度嘶哑，时有呼噜声，偶尔呕吐，无犬吠样咳嗽，曾在外口服头孢氨苄及止咳药，半天来憋气明显，有时张口呼吸，流涕，流涎，拒吞咽，哭闹不安。查体：T 39℃，P 164次/分，R 48次/分，发育、营养好，张口呼吸，前囟1.5cm×2cm，眼耳鼻无异常，咽部充血，有轻度喉鸣及吸气性三凹征，口唇轻度发绀，可闻喉鸣音，心腹(-)。辅助检查：血常规：Hb 101g/L，RBC $3.88 \times 10^{12}/L$ ，WBC $15 \times 10^9/L$ ，N 64%，L 31%，大小便(-)。胸部X线可见两肺纹理粗厚，心膈未见异常。

72. 主要诊断是什么

- A. 哮喘性支气管炎
- B. 急性上呼吸道梗阻
- C. 急性喉炎
- D. 毛细支气管炎
- E. 支气管哮喘首次发作

73. 从咳嗽、喉鸣、呼吸困难考虑，应与下列哪项进行鉴别诊断

- A. 毛细支气管炎
- B. 支气管异物
- C. 咽后壁脓肿
- D. 支气管炎
- E. 细菌性肺炎

74. 查体时尤其要注意的是

- A. 瞳孔对光反射
- B. 咽部情况
- C. 肺部有无哮鸣音

D. 心脏节律

E. 前囟张力

75. 为明确诊断，需要立即进行的辅助检查是

A. 颈部正侧位片

B. 血电解质

C. 肺功能

D. 血气分析

E. 腰椎穿刺

11 岁中学生，发热 10 天，体温 38~39℃，刺激性咳嗽明显，胸痛。查体：双肺散在干鸣音，胸片：左肺下野淡薄片状阴影。

76. 首先考虑的诊断是

A. 腺病毒肺炎

B. 肺炎链球菌肺炎

C. 肺炎支原体肺炎

D. 金黄色葡萄球菌肺炎

E. 呼吸道合胞病毒肺炎

77. 首选确诊检查是

A. 血培养

B. 血清学检查

C. 痰液病毒分离

D. 血肥达氏反应

E. 结核菌素试验

78. 首选的治疗药物是

- A. 无环鸟苷
- B. 头孢菌素
- C. 链霉素
- D. 红霉素
- E. 青霉素

2岁患儿，高热，体温39~40℃，频咳，喘憋5天住院。查体：精神弱，面色苍灰，口周青，呼吸60次/分，左肺呼吸音低，叩诊浊音，少许细湿啰音。血常规：白细胞 $8.8 \times 10^9/L$ ，N 44%，异形淋巴细胞1%，L 45%。X线胸片示左下肺大片状阴影。

79. 诊断最可能是

- A. 金黄色葡萄球菌肺炎
- B. 肺炎链球菌肺炎
- C. 支原体肺炎
- D. 腺病毒肺炎
- E. 干酪性肺炎

80. 2天后患儿呼吸困难加重。X线胸片：左下胸呈密度均匀影，上界呈弧形，左肋膈角消失。该患儿合并有

- A. 脓胸
- B. 脓气胸
- C. 渗出性胸膜炎
- D. 肺结核胸膜炎
- E. 血胸

4个月男孩，咳嗽、喘3天，喘憋加重1天，病后低热，精神、食欲尚可。查体：T 37.8℃，呼吸60次/分，心率150次/分，两肺满布哮鸣音，两后背下可听到细湿啰音，肝肋下3.5cm。

81. 该患儿呼吸道感染可能的病原体是

- A. 呼吸道合胞病毒
- B. 腺病毒
- C. 流感病毒
- D. 埃可病毒
- E. 柯萨奇病毒

82. X线胸片最可能出现的异常表现是

- A. 不同程度梗阻性肺气肿和支气管周围炎
- B. 常见肺浸润、多发性肺脓肿、肺大疱
- C. 大小不等的片状阴影或融合成大病灶
- D. 肺大叶或肺节段出现
- E. 以上均是

83. 本病最主要的合并症是

- A. 细菌感染
- B. 气胸
- C. 纵隔气肿
- D. 呼吸衰竭
- E. 心力衰竭

1岁半小儿因发热、咳嗽5天来诊。查体：嗜睡，皮肤有猩红热样皮疹，呼吸急促，鼻扇，三凹征明显，两肺散在中、细湿啰音。血象：WBC $25 \times 10^9/L$ ，N 0.85，L 0.150。

84. 该患儿的诊断考虑为

- A. 肺炎双球菌肺炎
- B. 金黄色葡萄球菌肺炎
- C. 腺病毒肺炎
- D. 呼吸道合胞病毒肺炎
- E. 肺炎支原体肺炎

85. 患儿入院后经抗生素治疗，病情一度好转，近 2 天病情加重，今晨突起呼吸困难。查体：体温 39.5℃，脉搏 160 次/分，呼吸 64 次/分，面色苍白，唇周发绀，肝肋下 1.5 cm，脾未及。此时首先应考虑

- A. 支气管肺炎恶化
- B. 支气管肺炎伴心衰
- C. 支气管肺炎伴中毒性心肌炎
- D. 并发霉菌感染
- E. 出现肺炎的并发症（脓胸、脓气胸）

86. 该患儿病后一直进食较少，今起进食即呕，尿少。若要行静脉补液，下列处理哪项不正确

- A. 第 1 天补液总量按 60~80ml/kg 给予
- B. 用生理维持液补充
- C. 液体的速度不宜过快，按每小时 3~5 ml/kg 速度进行
- D. 根据所测 CO_2CP 的结果，用等渗的碳酸氢钠溶液纠酸，使 CO_2CP 恢复到正常范围
- E. 必要时输血浆或鲜血，提高机体抗病能力

87. 该患儿经用新型青霉素 II、庆大霉素及胸腔穿刺排脓等治疗后体温仍不退，呼吸困难，胸透有胸膜增厚，右胸腔包裹性积液。此时应采取的措施是

- A. 改用先锋霉素 V 及阿米卡星静点

- B. 胸腔内注射抗生素
- C. 反复胸腔排脓
- D. 胸腔闭式引流
- E. 加用激素治疗

10岁女孩，干咳2周，1周加重，有时表现为百日咳样咳嗽，痰带血丝，发热不规则。体检：两肺散在干啰音，右背下偶闻中湿啰音，血白细胞计数正常，血沉快，PPD实验(-)，X线胸片示右下叶淡薄片状阴影，右肺门纹理重延伸至肺野。

88. 考虑该患儿肺炎的病原体为

- A. 肺炎链球菌
- B. 结核杆菌
- C. 腺病毒
- D. 支原体
- E. 百日咳杆菌

89. 患儿治疗首选

- A. 氯霉素
- B. 青霉素
- C. 磷霉素
- D. 红霉素
- E. 四环素

患儿，女，5个月，近期用多种抗生素治疗，2天来腹泻，每日7~8次，大便含泡沫多，有时呈豆腐渣样。查体：眼窝、前囟略凹，口腔黏膜有白色乳凝块状物。心肺腹(-)。

90. 可能的诊断为

- A. 生理性腹泻
- B. 饮食因素腹泻
- C. 病毒性肠炎
- D. 真菌性肠炎
- E. 大肠埃希菌性肠炎

91. 明确诊断后应选择

- A. 利巴韦林
- B. 乳酶生
- C. 头孢菌素
- D. 庆大霉素
- E. 制霉菌素

患儿 11 个月，8kg，发热呕吐腹泻 2 天，每日大便 10 余次，呈稀水样便，含奶瓣，无腥臭。尿量减少。体格检查：精神萎靡，皮肤弹性差，前囟及眼窝凹陷，口唇樱红，心肺腹无明显异常。四肢冷。血常规：WBC $6.7 \times 10^9/L$ ，L 62%，N 38%；大便常规：WBC 0~2/HP。血清钠 132mmol/L。

92. 该患儿的诊断是

- A. 婴儿腹泻伴中度等渗性脱水、酸中毒
- B. 婴儿腹泻伴重度等渗性脱水、酸中毒
- C. 婴儿腹泻伴轻度等渗性脱水
- D. 婴儿腹泻伴中度等渗性脱水
- E. 婴儿腹泻伴重度等渗性脱水

93. 第 1 天补液种类应选择

- A. 5%葡萄糖液

B. 2%乳酸钠溶液

C. 2: 1 液

D. 2: 3: 1 液

E. 4%碳酸氢钠

94. 第 1 天补液总量和张力应为

A. 1200ml, 1/2 张

B. 1400ml, 2/3 张

C. 720ml, 1/2 张

D. 800ml, 1/2 张

E. 1500ml, 2/3 张

6 个月婴儿，呕吐，腹泻 3 天，排便 10 余次/日，呈蛋花汤样，有腥臭味，尿量极少，皮肤弹性差，前囟、眼窝明显凹陷，四肢厥冷。粪便镜检白细胞偶见。血清钠 135mmol/L。

95. 病原学诊断最可能是

A. 金黄色葡萄球菌肠炎

B. 难辨梭状芽胞杆菌肠炎

C. 空肠弯曲菌肠炎

D. 产毒性大肠埃希菌肠炎

E. 白色念珠菌肠炎

96. 脱水的程度和性质

A. 中度等渗性脱水

B. 中度低渗性脱水

C. 重度等渗性脱水

D. 重度低渗性脱水

E. 重度高渗性脱水

97. 进行补液治疗，首批静脉输液应给予

- A. 2: 1 等张含钠液 20ml/kg
- B. 2: 1 等张含钠液 100~120ml/kg
- C. 1/2 张含钠液 100~200ml/kg
- D. 2/3 张含钠液 50~100ml/kg
- E. 1/2 张含钠液 50~100mmHg

患儿，男，10天，为足月顺产儿，母乳喂养，家长为预防小儿佝偻病的发生来医院咨询。

98. 医生的下列指导哪项不恰当

- A. 2周开始添加鱼肝油
- B. 适时补充钙剂
- C. 坚持母乳喂养
- D. 1个月开始添加蛋黄、鱼泥等
- E. 坚持日光浴

99. 小儿有以下哪些表现应考虑有佝偻病的早期表现

- A. 睡眠不实，多汗，易惊
- B. 抽搐或手足搐搦
- C. 有郝氏沟及肋骨外翻
- D. 有方颅或乒乓头
- E. 精神萎靡

100. 为预防佝偻病的发生，医生应指导家长

- A. 生后 4 个月起口服维生素 D 1 万~2 万 IU/d
- B. 生后 1 个月起肌注维生素 D₃ 30 万 IU/次，每 2~4 周 1 次，共 3 次
- C. 生后 4 周起口服维生素 D 800IU/d
- D. 生后 2 周起口服维生素 D 400IU/d
- E. 生后 3 个月起口服维生素 D 0.5 万~1 万 IU/d

2022 年儿科主治医师《专业知识》考前模考大赛（二）答案解析

一、A1

1. 【正确答案】 B

【答案解析】 宫内感染引起儿童智力低下的常见病原菌是 TORCH 感染（TORCH：为一组病原微生物的英文名称缩写。T 为弓形虫；O 为其他病原微生物，如梅毒螺旋体、带状疱疹病毒、柯萨奇病毒等；R 为风疹病毒；C 为巨细胞病毒；H 为单纯疱疹 I / II 型。这组微生物共同特征是可以造成母婴感染。孕妇发生病毒血症时，病毒可通过胎盘或产道传播感染胎儿，引起早产、流产、死胎或畸形等，以及引起新生儿多个系统器官的损害，造成不同程度的智力障碍）。

2. 【正确答案】 E

【答案解析】 儿童急性淋巴细胞白血病的高危因素：诊断时外周血白细胞计数 $>100 \times 10^9/L$ ，染色体为 t(4:11)，诊断时有中枢神经系统白血病， <45 条染色体的低二倍体。

3. 【正确答案】 B

【答案解析】 枕秃是维生素 D 铁乏性佝偻病初期表现。

4. 【正确答案】 D

【答案解析】 EB 病毒感染的主要诊断依据是白细胞总数增高，异型淋巴细胞分类 $> 10\%$ 。

5. 【正确答案】 D

【答案解析】 侵袭性肠炎最具特点的临床表现是黏液脓血便。

6. 【正确答案】 A

【答案解析】 风湿热主要的发病机制是自身免疫损伤。

7. 【正确答案】 E

【答案解析】 先天性梅毒与后天性梅毒的最主要的区别是不发生硬下疳，常有严重的内脏损害。

8. 【正确答案】 D

【答案解析】 呼吸窘迫综合征最多发生于早产儿。

9. 【正确答案】 D

【答案解析】 志贺痢疾杆菌在人体肠道内既产生内毒素又产生外毒素。

10. 【正确答案】 A

【答案解析】 特发性肺含铁血黄素沉着症是一种少见、病因不明、好发于儿童的以弥漫性肺泡毛细血管反复出血、肺间质含铁血黄素沉着为显著特点的疾病。反复咯血、缺铁性贫血和弥漫性肺浸润三联症是其特征性表现。

11. 【正确答案】 C

【答案解析】 儿童注意缺陷多动障碍的行为治疗对控制多动行为、冲动和侵略行为有效。与兴奋药同属一线治疗。

12. 【正确答案】 C

【答案解析】 有明显智力低下的疾病是婴儿痉挛症。

13. 【正确答案】 C

【答案解析】 结核性腹膜炎临床特征：粘连型及干酪型患者的腹部常可触及包块，多位于中下腹部。包块大小不一，边缘不齐，有时呈横形块状物或有结节感，多有轻微触痛，干酪型腹膜炎腹部触诊柔韧或呈板状，粘连型患者便秘较为常见，腹部疼痛多位于脐周、下腹。

14. 【正确答案】 C

【答案解析】 阵发性室上性心动过速的主要发病机制是折返机制，折返是快速心律失常最常见的发生机制。

15. 【正确答案】 C

【答案解析】 缺铁性贫血时可出现下列改变：平均红细胞体积低于 80fl，平均红细胞血红蛋白含量 < 27pg，平均红细胞血红蛋白浓度 < 0.32。铁粒幼细胞少于 0.15；血清铁蛋白降低 (< 12ug/L)；血清铁降低 (L)，总铁结合力升高 (> 64.44 μmol/L)，转铁蛋白饱和度降低 (< 15%)。可溶性转铁蛋白受体 (sTR) 浓度超过 8mg/L，红细胞游离原卟啉 (FEP) > 0.9mmol/L (全血)，锌原卟啉 (ZPP) > 0.96mmol/L (全血)，FEP/Hb (血红蛋白) > 4.5mg/gHb。

16. 【正确答案】 E

【答案解析】 急性白血病与急性再生障碍性贫血的主要鉴别要点是骨髓中原始细胞增多。

17. 【正确答案】 C

【答案解析】 弥散性血管内凝血的实验室检查中血小板计数 < $100 \times 10^9/L$ 或呈进行性下降；血浆纤维蛋白含量 < 1.6g/L，或呈进行性下降；凝血酶时间 (TT) 比正常对照延长 3 秒以上有诊断价值；部分凝血活酶时间测定 (APTT) 超过正常对照 10 秒以上有意义。

18. 【正确答案】 E

【答案解析】一般阿托品化的常见指征为：①皮肤干燥，面色潮红；②瞳孔散大；③肺部啰音显著减少或消失；④心率加快至 120~140 次/分；⑤意识障碍减轻，轻度躁动不安；⑥并发症存在：中毒性休克、脑水肿等。

19. 【正确答案】 B

【答案解析】糖化血红蛋白反映过去 2~3 个月的血糖平均水平，所以可作为血糖控制指标。

20. 【正确答案】 D

【答案解析】溶血尿毒综合征患儿的检查结果是血红蛋白下降明显，可降至 30~50g/L，网织红细胞明显增高，血清胆红素增高，90%病例病初即有血小板减少。

21. 【正确答案】 E

【答案解析】1 型糖尿病的病因：①自身免疫系统缺陷；②遗传因素；③饮食或病毒感染可能是诱因。

22. 【正确答案】 E

【答案解析】支气管哮喘最主要的发病机制是气道高反应性。

23. 【正确答案】 E

【答案解析】癫痫的临床特点是发作性、短暂性和自然缓解性。

24. 【正确答案】 C

【答案解析】法洛四联症最先出现变大的是右心室，由于肺动脉高压。

25. 【正确答案】 D

【答案解析】X 连锁无丙种球蛋白血症免疫球蛋白测定 IgE 降低。

26. 【正确答案】 B

【答案解析】 不会自娱自乐不属于广泛性人际交往障碍。

27. 【正确答案】 A

【答案解析】 急性肾前性肾衰竭常见的原因是腹泻、呕吐和大量使用利尿药等引起的肾性或肾外性脱水；少见的原因包括败血症休克、急性胰腺炎和大剂量降压药（心源性休克）。

28. 【正确答案】 D

【答案解析】 急性脊髓炎的临床表现为急性起病，起病时可有低热、病变部位神经根痛、肢体麻木乏力和病变节段束带感；也可无其他任何症状而直接发生瘫痪。大多在数小时或数日内出现受累平面以下运动障碍、感觉缺失及膀胱、直肠括约肌功能障碍，运动障碍早期为脊髓休克表现，一般持续2~4周后，肌张力逐渐增高，腱反射活跃，出现病理反射。急性期多有尿潴留或便秘，脊髓休克期过者逐渐出现尿失禁。

29. 【正确答案】 E

【答案解析】 脑脊液检查不属于脑白质营养不良的诊断依据。

30. 【正确答案】 A

【答案解析】 大部分儿童遗尿是功能性的。

二、A2

31. 【正确答案】 A

【答案解析】 肺炎支原体肺炎重要诊断依据为肺部X线改变。其特点为：①可呈支气管肺炎的改变，常为单侧，以右肺中下肺野多见；②也可为间质性肺炎的改变，两肺呈弥漫性网状结节样阴影；③也可为均匀一致的片状阴影，与大叶性肺炎改变相似者；④也可有肺门影增浓和胸腔积液。本例患儿符合这一特点。金黄色葡萄球菌肺炎X线特点为肺浸润、多发生肺脓肿、肺大疱和脓胸、

脓气胸等。腺病毒肺炎 X 线特点大小不等的片状阴影或融合成大病灶，肺气肿多见。小儿原发性肺结核 X 线特点中，典型哑铃“双极影”者少见。

32. 【正确答案】 D

【答案解析】 支气管肺炎的诊断：该患儿有发热、喘咳、气促、烦躁、三凹征，双肺可见湿啰音，腹软、肝肋下 2cm 增大，最可能的诊断为支气管肺炎。而患者呼吸急促，心率加快，双肺的喘鸣音可能是合并了心力衰竭。

33. 【正确答案】 B

【答案解析】 患者痰中带血，右肺底部固定粗、中水泡音，考虑支气管扩张。

34. 【正确答案】 E

【答案解析】 患者刺激性咳嗽，X 线示云雾状浸润影，血冷凝集试验阳性，考虑为支原体肺炎，肋膈角消失提示出现了胸膜炎，选 E 支原体肺炎并发渗出性胸膜炎。

35. 【正确答案】 A

【答案解析】 根据病情描述，患儿喘憋症状严重，应给予糖皮质激素缓解，由于吸入疗法，药物直接作用于气道黏膜，局部作用强，而全身副作用小，故在儿科呼吸系统疾病中应用极为广泛。

36. 【正确答案】 C

【答案解析】 特发性肺纤维化，其 X 线表现为广泛的颗粒或网点状阴影或小结节影。肺纤维化，即肺脏间质组织由胶原蛋白、弹性素及蛋白糖类构成，当纤维母细胞受到化学性或物理性伤害时，会分泌胶原蛋白进行肺间质组织的修补，进而造成肺脏纤维化。

37. 【正确答案】 A

【答案解析】肺炎衣原体肺炎多见于5岁以上小儿，起病缓，病程长，一般症状轻，常伴咽、喉炎及鼻窦炎为其特点。上呼吸道感染症状消退后，出现干湿啰音等支气管炎、肺炎表现。咳嗽症状可持续3周以上。胸片无特异性，多为单侧下叶浸润，表现为节段性肺炎，严重者呈广泛双侧肺炎。

38. 【正确答案】 C

【答案解析】疱疹性咽峡炎病因治疗为抗病毒治疗，现无细菌感染或继发细菌感染依据，目前患者有发热，最佳治疗方案为抗病毒药+解热镇痛药。

39. 【正确答案】 B

【答案解析】患儿咳嗽、发热，双肺闻及中、小水泡音，应诊断为支气管肺炎。支气管炎以咳嗽为主，一般无发热及低热，可有双肺呼吸音增粗，不固定性粗中湿啰音。毛细支气管炎以喘憋、三凹征、气促为突出症状。上呼吸道感染肺部一般无啰音。支气管哮喘常表现为反复发作性喘息。

40. 【正确答案】 C

【答案解析】腺病毒肺炎多见于6~24个月小儿，冬春季节多发。临床特点为：起病急骤，高热持续时间长，可持续2~3周，中毒症状重，萎靡嗜睡，面色苍白，咳嗽较剧，频咳或阵咳，可出现阵发性喘憋、呼吸困难、发绀等。肺部体征如啰音出现较晚，多于高热3~7日后开始呈现湿啰音，以后因肺部病变融合而出现肺实变体征。易合并心肌炎、心力衰竭和多器官功能衰竭。胸部X线特点：①X线改变较肺部体征出现早，肺部啰音不明显时，即可出现X线改变，故强调早期摄片；②大小不等的片状阴影或融合成大病灶，甚至一个大叶，肺气肿多见；③病灶吸收较慢，需数周或数月。

41. 【正确答案】 E

【答案解析】支原体抗体测定：目前主要依靠血清抗体检测确诊。

42. 【正确答案】 D

【答案解析】 呼吸道合胞病毒肺炎的特点是多见于2~6个月婴儿，发病较急，以喘憋为突出表现，喘憋严重时可合并心力衰竭，肺部听诊可闻及哮鸣音和少量细湿啰音，有肺气肿，与本病例相符。

43. 【正确答案】 E

【答案解析】 脓胸如有积气、在液平面附近可听到管状呼吸音。继发于肺炎者，则同时有干、湿啰音或细小水泡音。结合患者中毒症状较重，考虑为肺炎继发脓胸，选E。

44. 【正确答案】 A

【答案解析】 急性支气管炎大多先有上呼吸道感染症状，咳嗽为主要症状，初为干咳，以后有痰。婴幼儿全身症状较明显，常有发热，乏力、食欲减退、呕吐、腹泻等症状，一般无气促和发绀。体征随疾病时期而异，双肺呼吸音粗，或有不固定的散在的干、湿啰音。患儿的临床症状符合A选项描述。

45. 【正确答案】 C

【答案解析】 患者咳嗽伴高热，血象白细胞不高、胸水为淡黄色，除外化脓性感染；接种卡介苗、PPD 试验阴性，结核可能性不大；患者急性起病，暂不考虑胸膜间皮瘤。病毒性胸膜炎淋巴比例常增高，所以选C。

46. 【正确答案】 A

【答案解析】 腺病毒肺炎多见于6~24个月小儿，冬春季节多发。临床特点为：起病急骤，高热持续时间长，可持续2~3周，中毒症状重，萎靡嗜睡，面色苍白，咳嗽较剧，频咳或阵咳，可出现阵发性喘憋、呼吸困难、发绀等。肺部体征如啰音出现较晚，多于高热3~7日后开始呈现湿啰音，以后因肺部病变融合而出现肺实变体征。易合并心肌炎、心力衰竭和多器官功能衰竭。胸部X线特点：①X线改变较肺部体征出现早，肺部啰音不明显时，即可出现X线改变，故强调早期摄片；②大小不等的片状阴影或融合成大病灶，甚至一个大叶，肺气肿多见；③病灶吸收较慢，需数周或数月。

47. 【正确答案】 A

【答案解析】 pH 值小于 7.2，应考虑纠正酸中毒。

48. 【正确答案】 C

【答案解析】 重症肺炎除呼吸系统症状外，缺氧、二氧化碳潴留及病原体毒素作用可引起脑水肿，出现嗜睡、烦躁不安，或两者交替出现。重症者可出现抽搐、昏迷等中毒性脑病的表现。

49. 【正确答案】 D

【答案解析】 动脉导管未闭：查体可见胸骨左缘第 2 肋间有响亮的连续性机器样杂音，占据整个收缩期和舒张期，伴震颤，传导广泛。分流量大时心尖部可闻高流量舒张期杂音。X 线检查：分流量大时左房、左室增大；肺动脉高压时，右心室也明显增大。

50. 【正确答案】 E

【答案解析】 房间隔缺损：胸骨左缘 2~3 肋间可闻见 II~III 级收缩期喷射性杂音，肺动脉瓣区第二心音增强或亢进，并呈固定分裂。

51. 【正确答案】 B

【答案解析】 房间隔缺损：持续的肺血流量增加导致肺淤血，使右心容量负荷增加，肺血管顺应性下降，从功能性肺动脉高压发展为器质性肺动脉高压，故选右室大，肺动脉段突出。

52. 【正确答案】 E

【答案解析】 胸骨左缘第 2 肋间收缩期杂音考虑肺动脉瓣狭窄，结合第二心音减弱，右室增大，符合肺动脉瓣狭窄。

53. 【正确答案】 D

【答案解析】 艾森曼格综合征是一组先天性心脏病发展的后果。房、室间隔缺损、动脉导管未闭等先天性心脏病，可由原来的左向右分流，由于进行性肺动脉高压发展至器质性肺动脉阻塞性病变，出现右向左分流，皮肤黏膜从无青紫发展至有青紫时，称为艾森曼格综合征。

54. 【正确答案】 D

【答案解析】 发热、咳嗽，考虑有肺炎。胸骨左缘第3~4肋间收缩期杂音考虑室间隔缺损。肺炎合并心衰的表现包括：1) 呼吸加快(>60次/分)；2) 心率增快(婴儿>180次/分，幼儿>160次/分)；3) 突然极度烦躁不安、面色苍白或发灰、发绀；4) 心音低钝、奔马律、颈静脉怒张；5) 肝脏迅速增大；6) 尿少或无尿。

55. 【正确答案】 C

【答案解析】 动脉导管未闭X线检查：心影正常或左心房、左心室增大，肺动脉段突出，肺野充血，肺门血管影增粗，搏动增强，可有肺门“舞蹈”。有肺动脉高压时，右心室亦增大。主动脉弓增大，主动脉影增宽(与室间隔缺损和房间隔缺损不同，有鉴别意义)。

56. 【正确答案】 B

【答案解析】 阵发性室上性心动过速的心电图诊断有：①R-R间隔绝对匀齐，心室率婴儿250~325次/分，儿童160~200次/分；②QRS波形态正常；③大约半数病例可见逆行P波，紧随QRS波之后；④ST-T波可呈缺血型改变，发作终止后仍可持续1~2周。本题根据题干信息复合阵发性室上性心动过速诊断。

57. 【正确答案】 C

【答案解析】 病毒性心肌炎临床诊断依据①心功能不全，心源性休克或心脑综合征；②心脏扩大；③心电图有严重心律失常或ST-T改变持续4天以上；④CK-MB升高或心肌肌钙蛋白阳性，具有以上2项即可诊断。发病同时或发病前1~3周有病毒感染证据更支持诊断。

58. 【正确答案】 D

【答案解析】 病毒性心肌炎患者常在发病前 1~3 周有上呼吸道或肠道感染史，表现为发热、全身酸痛、咽痛、倦怠、恶心、呕吐、腹泻等症状，然后出现心悸、胸闷、胸痛或心前区隐痛、头晕、呼吸困难、水肿，甚至发生 Adams-Stokes 综合征；极少数患者出现心力衰竭或心源性休克。体格检查可发现：①心脏增大：病情轻者通常无心脏增大，重者可出现心脏轻到中度增大；②心率和心律的改变：与发热不平行的心动过速、心率异常缓慢和各种心律失常，其中以室性期前收缩最常见；③心音变化：第一心音减弱或分裂，心音可呈胎心音样；④若同时有心包受累，则可闻及心包摩擦音；⑤合并心力衰竭的其他体征：肺部湿性啰音、颈静脉怒张、肝脏增大和双下肢水肿等；⑥病情严重者可出现心源性休克的体征。心电图 ST-T 改变，常见 T 波倒置或降低，也可有 ST 段轻度移位；各种心律失常，以室性心律失常和房室传导阻滞多见。

59. 【正确答案】 B

【答案解析】 结合杂音性质、反复肺炎，无发绀，考虑为左向右分流型先心病。左向右分流型（潜伏青紫型）：在左、右心之间或主动脉与肺动脉之间具有异常通路，平时不出现青紫。当剧烈哭闹或任何原因使肺动脉或右心压力增高并超过左心时，血液自右向左分流，可出现暂时性青紫。当分流量大或病程较长，出现持续性肺动脉高压，可产生右向左分流而呈现持久性青紫，即称艾森门格综合征。常见房间隔缺损、室间隔缺损和动脉导管未闭。

60. 【正确答案】 A

【答案解析】 结合奔马律、心音低钝、左室扩大，无感染史，考虑扩张型心肌病。

三、A3/A4

61. 【正确答案】 D

【答案解析】 根据心脏杂音的特点和心电图显示左室增大，该病例最符合室间隔缺损。

62. 【正确答案】 C

【答案解析】 根据长期发热、皮肤出血点和肝脾肿大等症状和体征，应首先考虑室间隔缺损合并感染性心内膜炎。

63. 【正确答案】 A

【答案解析】 临床上一旦怀疑有感染性心内膜炎，即应抽血进行血培养和进行超声心动图检查，以明确诊断，同时尽早予以足量长程抗生素治疗。

64. 【正确答案】 B

【答案解析】 小型室间隔缺损多无临床症状。中型及大型室间隔缺损在新生儿后期及婴儿期即可出现如喂养困难、多汗、体重不增、反复呼吸道感染，出生后半年内常发生充血性心力衰竭。

体检发现胸骨左缘下方响亮粗糙的全收缩期杂音，向心前区及后背传导，并可伴有震颤，分流量大时，造成二尖瓣相对狭窄，心尖部可闻及舒张期隆隆样杂音。肺动脉第二音可增强，提示肺动脉高压。当有明显肺动脉高压或艾森曼格综合征时，临床出现发绀，并逐渐加重，此时心脏杂音往往减轻，肺动脉第二音显著亢进。

65. 【正确答案】 C

66. 【正确答案】 B

【答案解析】 病毒性心肌炎的临床症状具有轻重程度差异大，症状表现常缺少特异典型性的特点。约有半数患者在发病前（约1~3周）有上呼吸道感染和消化道感染史。但他们的原病症状常轻重不同，有时常轻到易被患者所忽视，须

仔细询问才被注意到。心律失常节律常呈不整齐，早搏最为常见，成为房性或为室性早搏。其他缓慢性心律失常：房室传导阻滞，病态窦房结综合征也可出现。

67. 【正确答案】 D

【答案解析】 病程早期有CK、CK-MD、AST、LDH增高，并在急性期中有动态变化。如有条件可进行血清心脏肌钙蛋白I或肌钙蛋白T、肌凝蛋白轻链或重链测定。

68. 【正确答案】 B

【答案解析】 患儿有心包摩擦音，当心包发生炎症时，心包膜纤维素渗出致表面粗糙。是不适合心包穿刺，需要是用抗生素治疗。

69. 【正确答案】 B

70. 【正确答案】 E

71. 【正确答案】 C

【答案解析】 本患儿为急性发病，临床表现较重，呼吸困难明显，痰培养为金黄色葡萄球菌，是小儿呼吸系统感染的重症，容易发生肺部并发症，常见的为气胸和脓气胸，若出现如题中的临床表现，应紧急进行胸部X线检查确定有无危重并发症，若证实有气胸或脓气胸，应进行紧急胸腔穿刺或闭式引流。

72. 【正确答案】 B

73. 【正确答案】 C

74. 【正确答案】 B

75. 【正确答案】 A

【答案解析】 上气道梗阻病因主要包括咽喉炎症、外伤、水肿、异物等，小儿时期，以感染性疾病为多见，临床上多为急症。要注意判断呼吸困难的类型，是呼气性还是吸气性呼吸困难，并注意检查咽喉部体征，有无咽部脓肿等，但是检查时要非常小心，进一步检查应进行颈部侧位片，了解颈部软组织有无肿胀等 X 线表现。本患儿表现为吸气性呼吸困难，伴有高热，提示感染性上气道梗阻，注意咽后壁脓肿可能。

76. 【正确答案】 C

77. 【正确答案】 B

78. 【正确答案】 D

【答案解析】 支原体肺炎：起病可急可缓，主要表现为发热和干咳，小儿体温可达 39℃ 以上，热型不定。咳嗽多为阵发的剧咳，咳嗽持续时间多为 2 周左右。可伴有胸痛、胸闷、咽痛等症状。一般无明显的呼吸困难。婴幼儿症状较重，可有高热、喘憋等症状。肺部体征相对较少是本病的特点之一。

患儿“发热 10 天，体温 38~39℃，刺激性咳嗽明显，胸痛。查体：双肺散在干鸣音”考虑为支原体肺炎

胸部 X 线表现相对较重，可多种多样，大体分为三种：①节段型：肺部病变呈大片均匀暗影；②间质型：两肺弥漫或局限性的纹理增多；③混合型：在间质病变的基础上合并小的斑片影，部分患者合并胸膜炎、胸膜积液。

本题中患儿为节段型。

目前主要依靠血清抗体检测确诊，即支原体抗体测定。

支原体肺炎控制感染首选大环内酯类，红霉素 10~15mg/ (kg·d)，q12h。疗程以 10~14 天为宜。

79. 【正确答案】 D

80. 【正确答案】 C

【答案解析】腺病毒性肺炎多见于6个月至2岁小儿。表现为持续高热，轻者7~11天，重症持续2~3周。全身中毒症状如萎靡嗜睡、面色苍白，严重者可发生中毒性脑病或心力衰竭。咳嗽频繁，阵发性喘憋，发绀等。肺部体征出现晚，发热3~7天后可闻及细小湿啰音。胸片异常表现常较体征出现早，可见大片阴影且消失较慢。

少数腺病毒肺炎患儿可并发渗出性胸膜炎，典型的X光片改变即为下肺野密度均匀影、上界呈弧形、肋膈角消失或变钝。

81. 【正确答案】 A

82. 【正确答案】 A

83. 【正确答案】 A

【答案解析】小婴儿，表现为低热、咳嗽，喘憋为突出表现，体征以肺部喘鸣音为主，临床符合毛细支气管炎。最常见的病原体是呼吸道合胞病毒。胸部X线片以肺间质病变为主，常有不同程度的梗阻性肺气肿和支气管周围炎，有时可见小点片阴影或肺不张。本病主要合并症是继发细菌感染。也有因高度肺气肿导致气胸或纵隔气肿；严重病例可合并心力衰竭和呼吸衰竭。

84. 【正确答案】 B

85. 【正确答案】 E

86. 【正确答案】 D

87. 【正确答案】 D

【答案解析】患儿中毒症状明显，并有猩红热样皮疹，血白细胞增高伴核左移提示金黄色葡萄球菌肺炎。该病组织破坏严重，易形成肺脓肿、脓胸等。患儿酸中毒由二氧化碳潴留、机体缺氧，无氧酵解增多，酸性代谢产物增加，脂肪分解等引起的混合性酸中毒。以改善通气纠酸为主。此时应用碳酸氢钠可使二氧化碳潴留加重，酸中毒加重。

88. 【正确答案】 D

【答案解析】 支原体肺炎多发于年长儿，多有发热，咳嗽，有的似百日咳样咳嗽，咳出黏稠痰，甚至带血丝，肺部体征常不明显。血白细胞计数正常，血沉快，X线胸片多见淡薄片状阴影，也可表现为肺门阴影增浓，支气管肺炎改变，间质性肺炎改变，均一的实变阴影。治疗应选用大环内酯类药物，首选红霉素，如对红霉素过敏者应选用四环素，用药时间至少2~3周，以免复发。

89. 【正确答案】 D

90. 【正确答案】 D

91. 【正确答案】 E

【答案解析】 婴儿在用多种抗生素后出现腹泻，大便泡沫多，有豆腐渣样改变，同时伴有鹅口疮。首先应考虑肠道菌群紊乱，导致白色念珠菌大量繁殖而致真菌性肠炎。大肠杆菌性肠炎多为黏液脓血便，病毒性肠炎多为水样便。治疗应首选抗真菌药物（制霉菌素），头孢菌素、庆大霉素用于细菌感染，利巴韦林用于病毒性肠炎。

92. 【正确答案】 A

93. 【正确答案】 D

94. 【正确答案】 A

【答案解析】 11个月小儿，8kg，精神萎靡，皮肤弹性差，前囟及眼窝凹陷，四肢冷。口唇樱红。诊断：婴儿腹泻伴中度等渗性脱水、酸中毒。

补液方案（第1天补液）

（1）补液总量：120~150ml/kg。

（2）补液种类：等渗性脱水补充累积损失量用1/2~2/3张含钠液（2:1液或2:3:1液），有酸中毒用2:3:1液，生理需要量用1/4~1/5张含钠液，继

续损失量用 1/2~1/3 张含钠液。

(3) 补液步骤及速度：以补充累积损失量为主阶段：速度为 8~10ml/(kg·h)，时间 8~12h；维持补液阶段：速度为 5ml/kg·h，将余量 12~16h 滴完。

95. 【正确答案】 D

【答案解析】 小儿产毒素性细菌感染肠炎特点为：多发生在夏季，潜伏期 1~2 天，起病较急。轻症仅大便次数增加，性状轻微改变。重症常伴呕吐，且腹泻频繁、量多、呈水样或蛋花汤样带黏液，镜检可无白细胞。常发生脱水、电解质和酸碱平衡紊乱。病程 3~7 天，也可更长，为自限性疾病。该患儿临床表现符合，考虑为产毒性大肠埃希菌肠炎。

96. 【正确答案】 C

【答案解析】 (1) 轻度脱水：失水量为体重的 5% (50ml/kg)。精神稍差，略有烦躁不安。皮肤稍干燥，弹性尚可。眼窝和前囟稍凹陷，哭时有泪，口唇黏膜略干，尿量稍减少。

(2) 中度脱水：失水量为体重的 5%~10% (50~100ml/kg)。精神较萎靡或烦躁不安，皮肤苍白、干燥、弹性较差，眼窝和前囟明显凹陷，哭时泪少，口唇黏膜干燥，四肢稍凉，尿量明显减少。

(3) 重度脱水：失水量为体重的 10%以上 (100~120ml/kg)。呈重病容，精神极度萎靡，表情淡漠，昏睡甚至昏迷。皮肤发灰或有花纹、干燥、弹性极差。眼窝和前囟深凹陷，哭时无泪，口唇黏膜极干燥。同时因血容量明显减少而有休克症状如心音低钝、脉细速、血压下降、四肢厥冷、尿极少或无尿等。根据患儿“尿量极少，皮肤弹性差，前囟、眼窝明显凹陷，四肢厥冷。”判断重度脱水

(1) 等渗性脱水：水和电解质成比例地损失，血浆渗透压在正常范围内，血清钠浓度为 130~150mmol/L。损失的体液主要为循环血容量和间质液，细胞内液

量无明显改变，临床表现同上述脱水症状。

(2) 低渗性脱水：电解质的损失量比水分多，血浆渗透压较正常低，血清钠 $<130\text{mmol/L}$ 。细胞外液呈低渗状态，水分渗入细胞内造成细胞外液容量减少，同时出现细胞内水肿（包括神经细胞水肿）。其脱水症状比其他两种类型严重，容易发生休克，并可出现头痛、嗜睡、抽搐、昏迷等神经系统症状。

(3) 高渗性脱水：电解质损失量比水分少，血浆渗透压较正常高，血清钠 $>150\text{mmol/L}$ 。细胞外液呈高渗状态后，水从细胞内向细胞外转移，使细胞内脱水，而细胞外液容量却得到部分补偿。故在失水量相等的情况下，其脱水征比其他两种类型轻，循环障碍症状也不明显，但在严重脱水时亦可发生休克。由于细胞外液渗透压增高和细胞内脱水，患儿呈现黏膜和皮肤干燥、烦渴、高热、烦躁不安、肌张力增高甚至惊厥；严重者出现神经细胞脱水、皱缩，脑脊液压力降低，脑血管破裂出血，亦可发生脑血栓。

患儿“血清钠 135mmol/L ”判断等渗性脱水

97. 【正确答案】 A

【答案解析】 对中、重度脱水有周围循环障碍者，用2:1等张含钠液 20ml/kg ，于30~60分钟内静脉推注或快速滴注，以迅速增加血容量。

98. 【正确答案】 D

【答案解析】 小儿添加辅食一般是在4~6月才开始，所以该选项是不恰当。

99. 【正确答案】 A

【答案解析】 佝偻病早期多见于6个月内，特别是3个月以内小婴儿，多为神经兴奋性增高的表现，如易怒、烦闹、多汗、刺激头皮而摇头等。

100. 【正确答案】 D

【答案解析】 早产儿、低出生体重儿、双胎儿生后 1 周开始补充维生素 D 800IU/d，3 个月后该预防量；足月儿生后 2 周开始补充维生素 D 400IU/d，均补充至 2 岁。

