

重症医学中级资格考试(专业知识)-试卷 2

(总分:104.00, 做题时间:90 分钟)

一、A1 型题(总题数:21, 分数:42.00)

1.属于 中度营养不良的指标是

(分数:2.00)

- A.体重下降 10%~20%
- B.血清白蛋白 30~35g/L
- C.血清转铁蛋白 1.50~1.75g/L
- D.上臂肌围 60%~80% ✓
- E.淋巴细胞总数 $(1.2-1.7) \times 10^9 / L$

解析:解析:体重下降 10%—20%, 血清白蛋白 30—35g/L, 血清转铁蛋白 1.50—1.75g/L, 淋巴细胞总数 $(1.2-1.7) \times 10^9 / L$, 上臂肌围 $>80%$, 是轻度营养不良的指标, 故选 D。

2.不属于重度营养不良的指标是

(分数:2.00)

- A.体重下降 $>40%$
- B.血清白蛋白 $<21g/L$
- C.血清转铁蛋白 $<1.00g/L$
- D.上臂肌围 60%—80% ✓
- E.淋巴细胞总数 $<0.8 \times 10^9 / L$

解析:解析:体重下降 $>40%$, 血清白蛋白 $<21g/L$, 血清转铁蛋白 $<1.00g/L$, 淋巴细胞总数 $<0.8 \times 10^9 / L$, 上臂肌围 $<60%$, 是重度营养不良的指标, 故选 D。

3.体重是营养状态评估的重要指标,目前常用实际体重/既往体重来反应患者的营养状态,属于重度营养不良的是

(分数:2.00)

- A.<90%
- B.<80%
- C.<70%
- D.<60% ✓
- E.<50%

解析:解析:实际体重/既往体重如>90%无营养不良;80%~90%为轻度营养不良;60%~80%为中度营养不良;<60%为重度营养不良。

4.下述最能用于评价机体脂肪含量的指标是

(分数:2.00)

- A.上臂肌围
- B.体重
- C.肱三头肌皮褶厚度 ✓
- D.血脂
- E.体质指数(BMI)

解析:解析:皮褶厚度可以用来反应人体皮下脂肪含量,与全身脂肪含量具有一定的线性关系,通过测量不一样部位的皮褶厚度可以用来推算人体脂肪的含量。

5.有关 DIC 的试验室诊断原则,错误的是

(分数:2.00)

- A.血小板计数 $<50 \times 10^9 / L$ 或呈进行性下降(肝病 DIC 时血小板计数 $<20 \times 10^9 / L$) ✓
- B.血浆纤维蛋白原含量 $<1.5 g / L$ 或呈进行性下降或 $>4 g / L$ (肝病 DIC 时 $<1 g / L$ 如下)

C.3P 试验阳性或血浆 FDP>20mg/L(肝病 DIC 时超过 60mg/L)

D.凝血酶原时间缩短或延长 3 秒以上, 或呈动态变化

E.活化的部分凝血活酶时间(APTT)缩短或延长 10 秒以上

解析:

6.有关 DIC 的治疗, 如下不对的是

(分数:2.00)

A.积极治疗原发疾病、消除诱因

B.急性 DIC 时使用肝素效果仍难肯定

C.及时补充凝血因子

D.积极抗纤溶治疗 ✓

E.临床出现血栓形成体现时可使用抗凝治疗

解析:

7.DIC 患者在继发性纤溶亢进期

(分数:2.00)

A.凝血酶时间延长 ✓

B.3P 试验阴性

C.优球蛋白时间延长

D.血中可溶性纤维蛋白单体复合物含量下降

E.血小板数量增长

解析:

8.DIC 高凝期, 下列试验室指标对的是

(分数:2.00)

A.血小板计数减少, 凝血时间延长, 纤维蛋白原含量减少

- B.血小板计数减少,凝血时间缩短,纤维蛋白原含量减少 ✓
- C.血小板计数增长,凝血时间延长,纤维蛋白原含量减少
- D.血小板计数增长,凝血时间缩短,纤维蛋白原含量增长
- E.血小板计数减少,凝血时间延长,纤维蛋白原含量增长

解析:

9.有关无创血压监测,下列 **不对**的是

(分数:2.00)

- A.无创伤性,反复性好
- B.自动测压,省时省力,易掌握
- C.能间接判断与否有心律失常 ✓
- D.测量平均动脉压精确
- E.可引起肢体神经缺血、麻木等并发症

解析:解析:无创血压监测并不能判断与否有心律失常,心律失常的判断需要心电监测。

10.平均动脉压(MAP)的计算公式是

(分数:2.00)

- A. $MAP = DBP + 2/3(SBP - DBP)$
- B. $MAP = DBP + 1/3(SBP - DBP)$ ✓
- C. $MAP = 1/3(2SBP + DBP)$
- D. $MAP = 2/3(SBP + 2DBP)$
- E. $MAP = 2DBP + 1/3SBP$

解析:解析: $MAP = DBP + 1/3(SBP - DBP)$,是心动周期的平均血压。

11.临床上测量肺水多少的最经典的措施是

(分数:2.00)

- A.胸部 X 线
- B.单频电阻抗法
- C.双频电阻抗法
- D.单热指示剂稀释法
- E.脉波指示剂持续心排量法(PICCO) ✓

解析:解析:PICCO 是目前临床上测量肺水的最经典措施,该监测仪采用热稀释措施测量单次的心排出量(CO),并通过对动脉压力波形曲线下面积来获得持续的心排出量,计算胸内血容量和血管外肺水。

12.下列 不属于 PICCO 的相对禁忌证的是

(分数:2.00)

- A.肝素过敏
- B.穿刺部位感染
- C.严重出血性疾病
- D.溶栓和应用大剂量肝素抗凝
- E.严重的 ARDS ✓

解析:

13.一例休克患者,监测中心静脉压和动脉压均低于正常,休克的原因最也许是

(分数:2.00)

- A.心功能不全
- B.血容量局限性 ✓
- C.输液过量
- D.肺栓塞
- E.血容量相对过多

解析:解析:心功能不全、输液过量、肺栓塞和血容量相对过多时 CVP 大均有不一样程度的升高或正常,只有血容量局限性时 CVP 和血压均下降。

14.一种上消化道出血患者中心静脉压是 $3\text{cmH}_2\text{O}$, 提醒

(分数:2.00)

- A.心功能不全
- B.肾功能不全
- C.血容量局限性 ✓
- D.肺功能局限性
- E.患者仍在活动出血

解析:解析:上消化道出血病史加上 CVP 减少,首先考虑血容量局限性,而与否有活动性出血则不能按既有的资料来明确。

15.下列指标可在呼吸机面板上直接测定并显示的是

(分数:2.00)

- A.Ppeak ✓
- B.Pplat
- C.P0.1
- D.PEEPi
- E.auto-PEEP

解析:

16.临床死亡的概念应除外

(分数:2.00)

- A.呼吸停止
- B.瞳孔散大

C.脑电图静止

D.面色发绀 ✓

E.脉搏消失

解析:解析:临床死亡是一种生物学死亡的概念,指的是生命征象的消失。面色发绀在许多疾病中可以出现,不应包括在临床死亡的概念内。

17.评价神经肌肉传递功能时,临床上应用最广的神经电刺激模式是

(分数:2.00)

A.单刺激(SS)

B.四个成串刺激(TOF) ✓

C.强直刺激(TS)

D.强直刺激后单刺激计数(PTC)

E.双短强直刺激(DBS)

解析:解析:四个成串刺激(TOF)又称持续四次刺激,指间隔0.5秒持续发出四个超强刺激(2Hz),一般10—12秒反复一次,用于评价阻滞程度,是临床上应用最广的刺激模式。

18.只能用于心源性哮喘,不能用于支气管哮喘的药物是

(分数:2.00)

A.糖皮质激素

B.肾上腺素

C.异丙肾上腺素

D.吗啡 ✓

E.氨茶碱

解析:解析:吗啡的作用为:①镇痛、镇静:对多种疼痛均有效,对持续性慢性钝痛作用强于间断性锐痛。镇痛时产生欣快感。因易成瘾,除晚期癌症外,只用于急性锐痛。②克制呼吸。③镇咳。④兴奋平滑肌:胃肠平滑肌及

括约肌张力升高甚至痉挛, 消化液分泌减少, 中枢克制, 便意迟钝, 可致便秘。收缩胆道、输尿管及支气管平滑肌。治疗胆绞痛、肾绞痛时应与阿托品合用。减少妊娠末期子宫对缩宫素的敏感性, 延长产程。⑤扩张血管: 脑血管扩张, 颅内压升高。因能扩张血管, 减少回心血量。镇静作用能减少呼吸中枢对 CO_2 的反应, 故不能用于支气管哮喘

19.急性胰腺炎患者镇痛 不适宜 应用

(分数:2.00)

- A.异丙嗪
- B.吗啡 ✓
- C.哌替啶
- D.阿托品
- E.普鲁卡因

解析:解析:吗啡可引起 Oddi 括约肌收缩, 不适宜应用。可用阿托品 0.5—1mg 或山莨菪碱 5~10mg 加异丙嗪 25mg, 每 6—8 小时 1 次, 肌注;疼痛严重者可加用哌替啶 50—100mg, 肌注;普鲁卡因 0.5—1.0g 加入生理盐水 500ml 中静脉滴注, 对减轻疼痛也有效果。

20.有关抗真菌治疗, 下列 错误 的是

(分数:2.00)

- A.确诊真菌感染要尽早采用有针对性的目的治疗
- B.免疫克制患者出现发热超过 3 天, 需防止性使用抗真菌治疗
- C.经验性治疗合用于拟诊 IFI
- D.临床发现真菌感染阳性成果, 应立即开始针对性治疗 ✓
- E.抢先治疗合用于临床诊断 IFI

解析:解析:临床发现真菌感染阳性成果, 应立即开始抗真菌治疗, 即抢先治疗。它的重要意义在于尽量减少不恰当的经验性治疗所导致的抗真菌药物的不必要使用, 减少真菌耐药及医疗花费增长的也许性。

21.下列药物通过克制细菌蛋白质合成而发挥作用的是

(分数:2.00)

A.亚胺培南-西司他汀

B.氯霉素 ✓

C.磷霉素

D.头孢哌酮

E.环丙沙星

解析:

二、A2型题(总题数:11, 分数:22.00)

22.患者,女性,68岁。因“脑出血、脑疝、应激性溃疡伴出血”入院。对该患者肠外营养支持时,不需要进行常规监测的是

(分数:2.00)

A.每日液体平衡测定

B.血糖监测

C.血电解质监测

D.肝肾功能

E.血清微量元素 ✓

解析:解析:营养支持治疗时需对体温、血常规、每日液体平衡、血气分析、血糖、电解质、肝肾功能、血脂等指标进行监测,随时调整;而微量元素和维生素除某些特殊疾病外,一般变化波动小,营养支持时已按生理需求量进行补充,故一般不需对微量元素和维生素进行常规监测。

23.患者,男性,16岁。3天来左膝关节肿胀。自幼于外伤后易出血不止。查体:皮肤黏膜未见出血及紫癜,出血时间2分钟,凝血时间30分钟,凝血酶原时间正常。疾病分类应为

(分数:2.00)

A.纤维蛋白生成障碍

B.凝血酶生成障碍 ✓

C.血小板异常

D.凝血活酶生成障碍

E.血管壁功能异常

解析:

24.患者,女性,35岁。近几天皮肤黏膜常自发性出现出血点和紫癜,晨起刷牙发现牙龈出血不止,到医院检查,

血小板 $20 \times 10^9 / L$,其出现出血点和紫癜重要是由于

(分数:2.00)

A.不易形成血栓

B.血管不易收缩

C.不能维持血管内皮的完整性 ✓

D.血凝块回缩障碍

E.血液凝固障碍

解析:

25.患者,女性,31岁。因“发热、进行性面色苍白2个月,伴牙龈出血及血尿1周”入院。查体:重度贫血貌,心率

110次/分,可触及多处浅表淋巴结肿大,肝、脾中度肿大,有触痛,口腔黏膜、四肢皮肤多处皮下出血点及瘀

斑。血常规:WBC $2.7 \times 10^9 / L$, Hb55g/L, PLT $52 \times 10^9 / L$ 。胸骨穿刺发现异常组织细胞和吞噬型网状细胞 27.5

%。入院后很快,患者逐渐出现巩膜黄染,皮肤黏膜出血和排肉眼血尿增多,注射部位渗血,按压多时仍未止血,

并诉头痛、恶心。诊断为系统性红斑狼疮并DIC,用肝素抗DIC治疗。可用于监测肝素用量的是

(分数:2.00)

A.血小板计数

B.3P 试验

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/968136015003006062>