

临床执业助理医师综合笔试考试 2020 年笔试考前考点速记笔记 (八)

1. 急性粒细胞白血病 (AML) 首选的是 DA 方案。
2. 急性早幼粒细胞白血病 (M3) 首选的是全反式维甲酸 (ATRA)。
3. 急性淋巴细胞白血病 (ALL) 首选的是 VP 方案 (长春新碱+泼尼松)。
4. 中枢神经系统白血病首选鞘内注射甲氨碟呤 (MTX)。
5. Chance 骨折: 椎体水平状撕脱骨折。
6. 最容易侵犯中枢神经系统的白血病多见于急性淋巴细胞白血病。
7. 最容易侵犯睾丸的白血病多见于急性淋巴细胞白血病。
8. 最容易浸润齿龈和皮肤的白血病是急性单核细胞白血病。
9. Auer 小体可见于急性粒细胞白血病, 以 M3 最多。
10. 急性失血 $Hb < 70g/L$: 应考虑输注悬浮红细胞。
11. 易并发 DIC 而出现全身广泛出血的白血病是: 急性早幼粒细胞白血病 (M3)。
12. 诊断霍奇金淋巴瘤的必要条件: R-S 细胞。
13. 淋巴瘤最常见的临床表现: 慢性、进行性、无痛性淋巴结肿大。
14. 多发性骨髓瘤肾功能损害的发生机制: 本周蛋白形成管型损伤肾小管; 高血钙; 高尿酸血症等。
15. 原发性免疫性血小板减少症 (ITP) 首选的治疗药物: 糖皮质激素。
16. 原发性免疫性血小板减少症 (ITP): 血小板相关抗体和血小板相关补体多数阳性。
17. 弥散性血管内凝血病因中: 细菌感染最常见。
18. 需要治疗的无症状性细菌尿: 妊娠期无症状性细菌尿; 学龄前儿童; 曾出现有症状感染者。
19. 慢性前列腺炎: 尿道口“滴白”。
20. 泌尿系统结核影像学首选检查: 静脉尿路造影 (IVU)。
21. 尿路结石的典型表现是: 疼痛和血尿。
22. 尿路结石首选的检查是: B 超。
23. 尿路结石小于 0.6cm 应先首选采用: 保守疗法。
24. 尿路结石 0.6—2.0cm 的上尿路结石首选: 体外冲击波碎石。
25. 双侧肾结石的治疗: 双侧肾结石时, 先处理容易取出且安全的一侧。
26. 双侧输尿管结石时, 一般先处理梗阻严重侧。
27. 一侧肾结石, 另一侧输尿管结石时, 先处理输尿管结石。

28. 膀胱结石=膀胱刺激征+排尿突然中断。
29. 泌尿、男生殖系统肿瘤中在我国最常见的是膀胱癌，其次为肾癌。
30. 泌尿系统肿瘤初期临床表现的特点是：无痛+全程肉眼血尿。
31. 肾癌最常见的病理类型是透明细胞癌。
32. 肾癌的三大典型表现：血尿、疼痛和肿块。
33. 肾癌首选的检查方法：B超。
34. 目前诊断肾癌最可靠的影像学方法是：腹部CT。
35. 根治性肾切除术是肾癌最主要的治疗方法。切除范围：肾+脂肪囊+肾周筋膜+淋巴结。
36. 肾盂癌病理类型：源于移行上皮细胞乳头状肿瘤。
37. 肾盂癌的早期的临床表现是：间歇无痛性肉眼血尿。
38. 肾盂癌的膀胱镜检查可见：输尿管口喷血。
39. 手术切除是治疗肾盂癌最有效的方法。切除的范围：患肾及全长输尿管，包括输尿管开口部位的膀胱壁。
40. 膀胱肿瘤：原位癌（Tis）；乳头状无浸润 Ta；黏膜固有层以内 T1；浸润浅肌层 T2；浸润深肌层或浸润膀胱周围脂肪组织 T3；浸润邻近器官 T4。
41. 膀胱肿瘤分布：肿瘤分布在膀胱侧壁及后壁最多。
42. 前列腺癌：直肠指检、经直肠 B 超检查和血清前列腺，异性抗原测定（PSA）。
43. 睾丸肿瘤：精原细胞瘤最多见。
44. 前列腺增生：移行带（前列腺癌：外周带）。
45. 进行性排尿困难是前列腺增生的最重要的症状。
46. 前列腺癌首选的最基本的检查是：直肠指检。
47. 前列腺癌最准确的影像学检查：经直肠 B 超。
48. 前列腺癌的确诊：B超引导下穿刺+活检。
49. 治疗前列腺肥大的药物 α 受体阻滞剂：特拉唑嗪（作用机制：松弛前列腺内平滑肌）。
50. 治疗前列腺肥大的药物 5α 还原酶抑制剂：非那雄胺和度他雄胺。（作用机制：抑制睾酮变为双氢睾酮）。
51. 良性前列腺增生手术治疗：经尿道前列腺电切术（TURP）。
52. 急性尿潴留最常见的原因是前列腺增生。
53. 导尿术是解除急性尿潴留最简便常用的方法。
54. 肾损伤首选的检查是：肾 B 超。

55. 骑跨伤损伤前尿道, 最常见的部位是尿道球部。
56. 骨盆骨折是造成后尿道损伤的最主要原因。
57. 隐睾患儿 > 1 岁: 可短期应用绒毛膜促性腺激素治疗; 无效用睾丸下降固定术。
58. 交通性鞘膜积液: 站立位时阴囊肿大, 卧位时积液流入腹腔, 肿块缩小或消失, 睾丸可扪及。
59. 精索静脉曲张好发于左侧。
60. 成人尿量每天少于 400ml 为少尿。
61. 成人尿量每天少于 100ml 为无尿。
62. 高血钾是急性肾衰患者最常见的死亡原因。
63. 肾衰患者体内电解质紊乱是: 低钠、低钙及高钾、高磷、高镁。
64. 血肌酐超过 $442 \mu\text{mol/L}$ 需要血液透析。
65. 血钾超过 6.5mmol/L 需要血液透析。
66. 我国慢性肾功能衰竭最主要原因是慢性肾小球肾炎。
67. 慢性肾脏病 (CKD) 指: 肾损害或 $\text{GFR} < 60\text{ml}/(\text{min} \cdot 1.73\text{m}^2)$ 持续 3 个月以上。
68. 慢性肾功能衰竭最早出现的症状经常是在消化系统。
69. 慢性肾功能衰竭最常见的死亡原因是心血管疾病。
70. 稳定性骨折: 嵌插骨折和横形骨折。
71. 骨折后的全身表现是休克和发热。
72. 最容易发生休克的骨折是: 骨盆骨折和股骨干骨折。
73. 骨折后出现发热多为低热 ($< 38^\circ\text{C}$)。
74. 骨折的专有体征: 畸形; 反常活动; 骨擦音或骨擦感。
75. 骨折和脱位首选的影像学检查是: X 线。
76. 腰椎间盘突出突出症首选的检查是: CT。
77. 早期的股骨头坏死首选的影像学检查是: MRI。
78. 转移癌首选的影像学检查是: 核素骨扫描。
79. 骨折的早期并发症: 休克、脂肪栓塞综合征和骨筋膜室综合征。
80. 骨筋膜室综合征最常见的部位是: 前臂掌侧和小腿。
81. 骨筋膜室综合征的治疗: 早期切开减压。
82. 骨筋膜室综合征最危险的并发症: 缺血性肌挛缩。
83. 骨折晚期并发症之一损伤性骨化最常见的部位是: 肘关节。

84. 骨折晚期并发症之一创伤性关节炎最常见的部位是：胫骨平台骨折。
85. 胫骨下 1/3 骨折：延迟愈合和不愈合。
86. 急救的目的及急救四大原则：抗休克、包扎伤口、妥善固定、迅速转运。
87. 骨折的治疗三大原则：复位；固定；功能锻炼（康复训练）。
88. 解剖复位较功能复位的优势是：完全复位。
89. 骨折功能复位的标准：旋转、分离移位必须完全矫正；成人下肢骨折缩短移位不超过 1cm，儿童不超过 2cm；下肢侧方成角移位，与关节活动方向垂直，必须完全矫正；长骨干横形骨折，对位应至少达 1/3，干骺端骨折至少对位达 3/4。
90. 骨折的愈合过程血肿炎症机化：一般在伤后 6——8 小时；原始骨痂形成期：成人一般 3——6 个月；骨痂改造塑型期：1——2 年。
91. 锁骨骨折的治疗是：三角巾悬吊。
92. 肱骨外科颈为：肱骨大结节、小结节移行于肱骨干的交界部位。
93. 肱骨外科颈骨折后的首选的治疗是：三角巾悬吊患肢。
94. 肱骨干骨折最容易合并神经损伤是：桡神经。
95. 伸直型肱骨髁上骨折移位：从前下方斜向后上方。
96. 肱骨髁上骨折伸直型并发的神经损伤：桡神经、尺神经、正中神经。
97. Colles 骨折：“银叉”、“枪刺样”畸形。
98. Smith 骨折：远折端向掌侧、桡侧移位。
99. 孟氏 (Monteggia) 骨折：尺骨上 1/3 骨折合并桡骨小头半脱位。
100. 盖氏 (Glaaziz) 骨折：桡骨干下 1/3 骨折合并尺骨小头脱位。

【医学教育网原创/转载必究】