

乡村全科助理医师考试：《答疑周刊》2021 年第 33 期

问题索引：

一、【问题】简述几种常见的脑血管疾病的鉴别诊断。

二、【问题】简述先天性心脏病临床表现、诊断与鉴别诊断。

三、【问题】简述不同程度脱水的临床表现与判断标准。

四、【问题】简述不同性质脱水的诊断标准。

五、【问题】简述第一天静脉补液实施方案。

具体解答：

一、【问题】简述几种常见的脑血管疾病的鉴别诊断。

【解答】

鉴别要点	TIA	脑血栓形成	脑栓塞	脑出血
发病年龄	老年多见	老年多见	青、中年	中、老年
主要病因	动脉硬化斑块及附壁血栓的微栓子脱落、脑血管痉挛、颈椎病动脉受压	脑动脉硬化、动脉内膜炎、脑血管腔变窄，于血流减慢时形成血栓	风湿性心瓣膜病、亚急性感染性心内膜炎、大动脉硬化斑块脱落、心肌病及心房颤动左房血栓脱落	高血压及动脉硬化，血压突然升高引起动脉破裂
发病形式	突然发作，每次发作不超过 1 小时，24 小时内完全恢复	发病稍慢，多于睡眠或安静状态下发生，症状于 1~2 天才达高峰	最急，发病时间不定	急骤，多在活动或情绪激动时发生
意识状态	短暂性或一过性意识丧失或跌倒发作	清醒或有轻度意识障碍	昏迷较轻，且易恢复	昏迷较深，多呈持续性
瘫痪	单肢无力或轻	最常见	单瘫或不完全	最常见

	度偏瘫		偏瘫	
脑膜刺激征	无	少见	少见	多见
抽搐	可有	少见	间有	间有
颅内压增高	无	少见	间有	多有
脑脊液	压力正常, 清亮	压力正常或稍高, 清亮	压力正常或稍高, 亮清	压力高, 多为血性
头颅 CT	大多正常	脑实质内低密度病灶	脑实质内低密度病灶	脑实质内高密度病灶

二、【问题】简述先天性心脏病临床表现、诊断与鉴别诊断。

【解答】

鉴别要点	房间隔缺损	室间隔缺损	动脉导管未闭	法洛四联症	
分类	左向右分流型	左向右分流型	左向右分流性	右向左分流型	
症状	一般发育落后、乏力, 活动后心悸乏力, 咳嗽, 出现肺动脉高压时有青紫	同左	同左	发育落后, 乏力, 青紫(吃奶及哭闹时重), 蹲踞, 可有阵发性的晕厥	
心脏体征	杂音部位	胸骨左缘第 2、3 肋间	第 3、4 肋间	第 2 肋间	第 2、4 肋间
	杂音的性质和响度	(2~3)/6 级喷射性收缩期杂音、传达范围较小	(3~4)/6 级粗糙的全收缩期杂音, 传导范围广	(2~3)/6 级连续性机械样杂音, 向颈部传导	(2~3)/6 级喷射性收缩期杂音、传达范围较广
	P ₂	亢进、分裂固定	亢进	亢进	减低
	震颤	一般无	有	有	一般无
X 房室	右心房、右心室大	左、右心室	左心室大、左	右心室大、心尖上	

线	增大		大、左心房可大	心房可大	翘、呈靴形
查	肺动脉段	凸出	凸出	凸出	凹陷
	肺野	充血	充血	充血	清晰
	肺门舞蹈	有	有	有	无

三、【问题】简述不同程度脱水的临床表现与判断标准。

【解答】

指标	轻度脱水	中度脱水	重度脱水
失水量	$< 5\%$ (30 ~ 50ml/kg)	5% ~ 10% (50 ~ 100ml/kg)	$> 10\%$ (100 ~ 120ml/kg)
精神状态	稍差, 略烦躁	萎靡, 烦躁	淡漠, 昏睡, 昏迷
皮肤、粘膜	稍干燥, 弹性好	明显干燥, 弹性差	极干燥, 弹性极差, 花斑
前囟、眼窝	稍凹陷	明显凹陷	深度凹陷
四肢末梢循环	温暖	稍凉	厥冷
血压	正常	正常	下降
休克征	无	无	有
眼泪	有泪	泪少	无泪
尿量	稍减少	明显减少	极少或无尿

四、【问题】简述不同性质脱水的诊断标准。

【解答】

脱水性质	血浆渗透压/ (mmol/L)	血钠浓度/ (mmol/L)
等渗性	280~310	130~150
低渗性	< 280	< 130
高渗性	> 310	> 150

五、【问题】简述第一天静脉补液实施方案。

【解答】

补液阶段	补液量			补液性质 (液体张力)	补液速度		
	轻度脱水	中度脱水	重度脱水		微量注射泵	普通一次性输液器	补液时间
首日补液总量	90~120ml/kg	120~150ml/kg	150~180ml/kg				24h
扩容阶段	0	0	20ml/kg	等张	20~40ml/(kg·h)	6~12滴/(kg·min)	0.5~1h
快速补液阶段	总量的 1/2 减去扩容量			1/3~2/3 张	10ml/(kg·h)	3滴/(kg·min)	8~10h
维持补液阶段	余下的 1/2 总量, 酌减			1/5~1/3 张	5ml/(kg·h)	1.5滴/(kg·min)	14~16h

〔医学教育网版权所有，转载务必注明出处，违者将追究法律责任〕