

## 主管护师备考测评

### 内科一

1、答案：D

解析：慢性肺源性心脏病有 80%~90%是由 COPD 引起。COPD 可引起肺血管的重构，使血管腔狭窄、闭塞，肺血管阻力增加，发展为肺动脉高压。缺氧引起继发性红细胞增多，血液黏稠度增加，肺血管阻力增加；缺氧引发醛固酮增加，水、钠潴留；同时，肾小动脉收缩，肾血流量减少，加重水、钠潴留，使血容量进一步增加，更使肺动脉压升高。肺循环阻力增加，肺动脉高压可加重右心室后负荷，引起右心室代偿性肥厚、扩张，逐渐发展为慢性肺源性心脏病（简称肺心病）。当呼吸道感染时，肺动脉高压持续升高，超过右心室代偿能力，右心失代偿，排血量下降，舒张末压增高，导致右心室的扩大、右心衰竭。

2、答案：D

解析：在夜间及凌晨发作和加重是哮喘的特征之一。

3、答案：A

解析：肺脓肿的治疗原则是抗感染治疗和痰液引流。

4、答案：A

解析：由于肺气肿者胸廓前后径增大，呈桶状胸，呼吸运动也随之减弱，语音震颤减弱。

5、答案：B

解析：氨茶碱一般给予静脉注射或静脉滴注。

6、答案：A

解析：糖皮质激素：主要通过多环境阻止呼吸道炎症的发展及降低呼吸道高反应性，是当前防治哮喘最有效的抗炎药物。可采用吸入、口服和静脉用药。

7、答案：D

解析：肺心病患者出现肺动脉高压症，如右下肺动脉干扩张，肺动脉段明显突出或其高度多 3mm，右心室肥大等，均是诊断肺心病的主要依据。

8、答案：A

解析：慢性支气管炎可分为急性发作期、慢性迁延期、临床缓解期。

9、答案：C

解析：肺性脑病主要是肺部损害致二氧化碳潴留及缺氧，引起高碳酸血症及低氧血症，加之因肺部循环障碍及肺动脉高压进一步诱发或加重脑组织的损害，早期即出现头痛、头胀，日轻夜重，昼眠夜醒，精神恍惚等症状。

10、答案：D

解析：肺炎链球菌性肺炎患者之所以咳铁锈色痰，是因为肺泡内浆液渗出和红细胞、白细胞浸润，当红细胞破坏后释放大量含铁血黄素。

11、答案：C

解析：呼吸衰竭是各种原因引起的肺气通道和换气功能严重障碍，以致在静息状态下不能进行足够的气体交换，导致缺氧伴二氧化碳潴留，故要纠正。

12、答案：C

解析：对老年、体弱的慢性阻塞性肺气肿患者应慎用强效止咳药，以免抑制咳嗽反射和呼吸中枢，使痰液不能咳出而发生窒息。

13、答案：B

解析：支气管哮喘的症状为发作性伴有哮鸣音的呼气性呼吸困难或发作性胸闷和咳嗽。严重者被迫采取坐位或呈端坐呼吸，干咳或和大量白色泡沫样痰，甚至发绀等。哮喘症状可在数分钟内发作，经数小时或数天，应用支气管舒张药或自行缓解。

14、答案：E

解析：此题考查张力性气胸的临床特点。张力性气胸由于破裂口呈单向活瓣作用，使胸腔内压力迅速升高为较高正压，抽气后胸腔内压可下降，但不久又迅速复升，胸腔内高压使肺受压，并使纵隔向健侧移位，静脉回心血流受阻，造成呼吸、循环功能障碍，甚至危及生命，必须紧急抽气减压。

15、答案：E

解析：此题考查肺脓肿的临床表现。多数急性起病，病人畏寒、高热，多为弛张热，伴有咳嗽、咳脓痰或脓臭痰。病变范围大，会出现全身毒性症状。痰液开始较少，为黏液或黏液脓性痰，如感染不能及时控制，1~2周后突然咳出大量脓性痰，每日可达300~500ml。厌氧菌感染，痰臭难闻。约有1/3病人有不同程度的咯血，多为脓血痰，偶有中、大量咯血，可引起窒息致死。

16、答案：B

解析：此题考查肺脓肿治疗的原则。肺脓肿治疗的原则是抗生素治疗和痰液引流，其中痰液引流是提高疗效的有效措施，应积极采取措施如使用祛痰药、雾化吸入、支气管舒张剂及体位引流等，以提高抗菌治疗效果。

17、答案：E

解析：此题考查肺脓肿抗生素治疗的停药指征。肺脓肿抗菌药物疗程8~12周，直至X线胸片脓腔和炎症消失，或仅有少量的残留纤维化。

18、答案：C

解析：肺脓肿的治疗原则是抗菌治疗和痰液引流。其中痰液引流对于肺脓肿的治疗非常重要，应积极采取措施如使用祛痰药、雾化吸入、支气管舒张剂及体位引流等，以提高抗菌治疗效果。

19、答案：C

解析：此题考查支原体肺炎的临床特点。患者以儿童和青少年居多，起病缓慢，咳嗽多为阵发性刺激性呛咳，只有少量黏痰，体检胸部可无明显体征，血清学检查对支原体肺炎有诊断价值，治疗首选红霉素。

20、答案：B

解析：呼吸衰竭患者的首要治疗是保持气道通畅。慢性呼吸衰竭常见于COPD等患者，多存在痰液黏稠，导致气道堵塞，因而其通畅气道的措施应以稀释痰液、促进痰液排出为目标，通过祛痰、抗炎、补液及翻身拍背等措施，可达到清除气道分泌物，保持气道通畅。而快速利尿则会使痰液黏稠，堵塞气道，不利于气道的通畅，故B选项错误。