

章节： 40. 甲状腺疾病

A1 型题

- (1).. 下列哪项检查不符合单纯性甲状腺肿？ A. T4 升高  
B. T3 正常或偏高 C. TSH 正常或偏高 D. 甲状腺摄碘 131 升高  
E. 可被 T3 克制
- (2).. 下列抗甲状腺药物，哪一种可克制 T4 在周围组织中转化为 T3？ A. 甲基硫氧嘧啶  
B. 甲巯平 C. 丙基硫氧嘧啶 D. 他巴唑  
E. 倍他乐克
- (3).. 甲亢与单纯甲状腺肿鉴别，最重要在于前者： A. 131I 扫描与甲状腺增大  
B. 131I 摄取率增高 C. BMR 增高、 D. 131I 曲线高峰不前移  
E. T3 克制率 < 50%
- (4).. 甲状腺机能亢进症危象的最重要临床体现是：  
A. 心率 > 160 次 / min、体温 > 39°C、腹泻 B. 心率加紧、血压高、头晕、头痛  
C. 心悸、气促、呕吐、腹泻 D. 发组、鼻翼扇动、心悸、出汗  
E. 面色苍白、四肢厥冷、呼吸困难
- (5).. 垂体性甲亢与甲状腺性甲亢鉴别前者： A. T3 明显 ↑  
B. T4 明显 ↑ C. 基础代谢率 ↑ D. TSH ↑  
E. ETSH ↓
- (6).. 诊断甲状腺机能亢进症最敏捷可靠的试验室检查措施为： A. 基础代谢率  
B. 血清蛋白结合碘 C. 测 TGA, TMA D. 测 TT3, TT4, FT3, FT4  
E. 甲状腺摄 131I 率
- (7).. 甲状腺摄 131I 检查最故意义的是： A. 鉴别不一样甲亢的病因  
B. 估计甲亢严重程度 C. 观测药物治疗疗效  
D. 观测 131I 治疗疗效 E. 确定与否为手术适应证
- (8).. 伴发甲亢危象时首先予以： A. 大剂量碘剂 B. 控制感染  
C. 抗甲状腺药物增量口服 D. 氢化可的松静滴 E. 心得安
- (9).. 服用丙基硫氧嘧啶减量的指征是： A. 症状缓和  
B. 吸碘试验高峰开始下降 C. T3, T4 开始下降  
D. TSAb 测定下降 E. 症状缓和, T3, T4 正常
- (10).. 下列哪项不是诊断甲亢性心脏病的原则？ A. 期外收缩  
B. 严重的心脏受损体现 C. 甲亢试验室根据  
D. 可排除高血压性、先天性、风湿性及冠状动脉粥样硬化性心脏病  
E. 甲亢控制心功能即可恢复正常
- (11).. 下列哪项不可作为抗甲状腺药物的疗效观测指标？ A. 基础代谢率  
B. 甲状腺摄 131I 率 C. TT3, TT4 D. 血浆蛋白结合碘  
E. FT3, FT4
- (12).. 下列哪项检查结果与 Graves 病不符？ A. 摄 131I 率增高  
B. TRH 不能兴奋 C. T3 不能克制 D. TRAb 多阴性  
E. TGA、TMA 可阳性
- (13).. 下列状况哪项不是抗甲状腺药物的适应证？  
A. 年轻, 甲状腺轻中度肿大, 轻度甲亢 B. 小朋友甲亢  
C. 甲亢病人术前准备 D. 异位 TSH 综合征  
E. 131I 治疗后有甲亢症状者
- (14).. 下列哪种状况不适宜做放射性 131I 治疗？ A. 年龄在 30 岁以上的 Graves 病

- B. 甲状腺中度肿大的 Graves 病 C. 中等程度的 Graves 病  
 D. 长期服用乙胺碘呋酮 E. 用抗甲状腺药物治疗反复复发甲亢者  
 (15).. 原发性甲减最早体现为: A. T3 减少 B. T4 减少  
 C. TSH 升高 D. TSH 减少 E. RT3 减少  
 (16). 近期内曾作静脉肾盂造影病人, 拟作下列甲状腺检查, 其测定成果最易受干扰的是  
 A. 血清总 T4(放免法) B. 血清总 T3 C. 血清 TSH(放免法)  
 D. T3 树脂摄取 E. 甲状腺吸  $^{131}\text{I}$  率  
 (17). 26 岁, 女性, 甲亢数年门诊治疗, 现发现妊娠四个月, 甲状腺 I° 肿大,  $\text{T3} 3.4\text{nmol/L}$ ,  $\text{T4} 110\text{nmol/L}$ , 合适的治疗是。 A. 立即手术切除甲状腺  
 B. 加用糖皮质激素治疗 C. 不需治疗, 门诊随诊  
 D. 应用放射性碘照射 E. 加大硫脲类抗甲状腺药物  
 (18). 35 岁, 女病人, 因心悸, 纳亢, 消瘦, 怕热, 多汗二月来诊, 甲状腺中度肿大, 对称柔软, 无结节, 二上极有血管杂音及震颤, 心律齐, 心率 121 次/分, 甲状腺激素水平增高, 诊断为甲亢, 予丙基硫氧嘧啶转当地治疗。三周后复诊, 症状已控制, 心率降至 70 次/分, 甲状腺缩小, 质中, 有充实感, 杂音、震颤消失。试分析其疗效迅速的原因是: A. 足量丙基硫氧嘧啶 B. 曾加专心得安  
 C. 曾加用含碘食物或药物 D. 曾加用安定 E. 曾加用糖皮质激素

答案如下:

- (1). A (2). C (3). E (4). A (5). D (6). D (7). A  
 (8). C (9). E (10). A (11). B (12). D (13). D (14). D  
 (15). C (16). E (17). C (18). C

#### A2 型题

- (1).. 某患者妊娠第 6 个月起心悸、气短、畏热、多汗、甲状腺 II 度肿大, 心率 96 次/min,  $\text{TT3 } 2\sim 3\mu\text{mol/L}$  ( $150\text{ng/dl}$ ) (正常值  $1.7\sim 2.3\mu\text{mol/L}$ ,  $110\sim 150\text{ng/dl}$ ),  $\text{TT4 } 32.5\mu\text{mol/L}$  ( $2.5\mu\text{g/dl}$ ) (正常值  $68\sim 150\mu\text{mol/L}$ ,  $512\mu\text{g/dl}$ ), 为明确诊断需深入检查: A.  $^{131}\text{I}$  摄取率及 T3 克制试验  
 B. FT3、FT4 C. 测 BMR D. 做 TRH 兴奋试验  
 E. 测定 TSH  
 (2).. 女性, 25 岁, 因甲状腺肿大就诊, 查甲状腺 II 度肿大, 无结节,  $^{131}\text{I}$  摄取率试验 3h 为 15%, 24h 为 65%, T3 克制试验  $> 50\%$ , 应诊断为: A. 甲亢  
 B. 单纯性甲状腺肿 C. 慢性甲状腺炎 D. 亚急性甲状腺炎  
 E. 急性甲状腺炎  
 (3).. 某患者妊娠 8 个月, 心悸、气短、畏热、多汗、甲状腺 II 度肿大, 无触痛, 无血管杂音, 心率 96 次/min, T3  $2.0\mu\text{mol/L}$  正常值为  $1.73\sim 3\mu\text{mol/L}$ , T4  $100\mu\text{mol/L}$  正常值为  $65\sim 155\mu\text{mol/L}$ , 最也许的诊断是下列哪项: A. 正常妊娠  
 B. 妊娠合并单纯性甲状腺肿 C. 妊娠合并甲亢  
 D. 妊娠合并甲亢性心脏病 E. 妊娠合并甲状腺炎  
 (4).. 患者女性, 30 岁, 妊娠 3 个月, 甲状腺 I 度肿大, 易激动。为确诊有否甲亢, 不适宜选择下列哪项检查? A. 甲状腺激素结合试验  
 B. 甲状腺摄  $^{131}\text{I}$  率 C.  $^{125}\text{I}$ -T4 吸取试验 D. 游离 T4 指数  
 E. FT3, FT4 测定  
 (5).. 患者男性, 50 岁, 甲亢, 常感心前区疼痛, 服用丙基硫氧嘧啶 3 个月, 甲状腺肿大未见减小。下列处理哪项不适宜? A. 原剂量丙基硫氧嘧啶  
 B. 原剂量丙基硫氧嘧啶加甲状腺素片

- C. 減少丙基硫氧嘧啶劑量 D. 減少丙基硫氧嘧啶劑量拾心得安  
E. 原丙基硫氧嘧啶劑量拾心得安
- (6). 患者女性, 60 岁, 临床上無突眼及甲状腺肿, 纳差, 消瘦明显, 心率 120 次/min, 手顫。下列疾病中哪种不予考虑? A. 亚急性甲状腺炎  
B. 淡漠型甲亢 C. 甲亢伴肌萎縮 D. 結节性甲状腺肿  
E. 慢性淋巴性甲状腺炎
- (7). 患者女性, 60 岁。前因甲亢手术, 六個月前患急性心肌梗塞, 近来又心慌, 阵发房顫, 心室率 120 次/min, FT3↑, FT4↑, 选用哪项治疗為宜:  
A. 近期行第二次手术 B. 口服抗甲状腺药拾甲状腺素片  
C. 服复方碘液 D. 近期 131I 治疗  
E. 口服抗甲状腺药, 准备 131I 治疗
- (8). 患者女性, 60 岁。前因甲亢手术, 六個月前患急性心肌梗塞, 近来又心慌, 阵发房顫, 心室率 120 次/min, FT3↑, FT4↑, 选用哪项治疗為宜:  
A. 近期行第二次手术 B. 口服抗甲状腺药拾甲状腺素片  
C. 服复方碘液 D. 近期 131I 治疗  
E. 口服抗甲状腺药, 准备 131I 治疗
- (9). 一名 23 岁女性, 因甲亢服他巴唑治疗已六個月。為理解甲亢控制状况不适宜作哪一项检查?  
A. 血清 TT3, TT4 B. 血清 FT3、FT4 C. 甲状腺摄的 131 次方碘率  
D. 血清 TSH E. 测定 TSI
- (10). 女性, 32 岁, 突眼颈粗, 怕热 8 個月, 未經診治過。诊断: 甲状腺功能亢進症, 也許发现下述症状及体征, 但除外: A. 舌頭平伸時見細震顫  
B. 胸悶气促 C. 月經增多 D. 胫前粘液性水肿  
E. 慢性腹瀉
- (11). 男, 46 岁, 甲状腺肿大一年, 近 2 個月来右叶出現結节, 較硬, 并有心悸, 手抖, T3, T4 高于正常, 下列深入检查何项应視為禁忌? A. 單純 CT  
B. 注射含碘造影剂作加强 CT C. 細針穿刺 D. 超声检查  
E. 吸碘試驗
- (12). 52 岁, 女性, 发现右颈部肿物来診。查体: 甲状腺 II° 大, 右侧肿物中等硬, 有压痛, 随吞咽上下移动。本例不立即执行下列哪种措施: A. 甲状腺 ECT。  
B. 甲状腺激素测定 C. 切除肿物作病理检查  
D. 作抗甲状腺球蛋白或微粒体抗試驗 E. 肿物細針穿刺行細胞學检查

答案如下:

- (1). B (2). B (3). B (4). B (5). D (6). D (7). B  
(8). E (9). C (10). C (11). B (12). C

### A3 型題

- (1). 患者女性, 27 岁, 月經量多, 脾气大, 甲状腺 II 度肿大, 查甲状腺摄 131I 率 3h 為 2.5%, 24 h 為 6.0%, TT3 正常。 1. 為确诊有無甲亢, 下列何项检查最為可信?  
A. 血清總 T4 B. T3 克制試驗 C. TT4 + T3 克制試驗  
D. 甲状腺扫描 E. 甲状腺自身抗体测定
2. 此病人最也許的診斷是 A. Graves 病 B. 碘甲亢  
C. 單純性甲状腺肿 D. 慢性淋巴细胞性甲状腺炎  
E. 結节性毒性甲状腺肿 3. 此病人应采用何种治疗?

- A. 抗甲状腺药物 B. 补碘 C. 补碘拾少許甲状腺片  
D. 补甲状腺片 E. 强的松治疗
- (2). 患者女性, 34岁, 怀孕3个月, 低热, 纳亢。测 T3 240ng/dl, T4 18 μg/dl。
1. 為确诊患者有無甲亢, 下列试验何者為首选? A. 甲状腺素結合试验, 結合比值  
B. 甲状腺素結合试验, 吸取率 C. 甲状腺素結合试验, 結合率  
D. TRH兴奋试验 E. 游离 T3, T4 测定
  2. 此病人的治疗何為首选? A. 手术 B. 131I 治疗  
C. 抗甲状腺药物 D. 心得安 E. 抗甲状腺药物拾甲状腺片
  3. 對此病人下列那项不可检查: A. 定期在内科、产科门诊检查  
B. 定期测定血清 TT3 和 TT4 C. 甲亢症控制加用小剂量甲状腺片  
D. 分娩前1个月, 停药抗甲状腺药物, 改专心得安 E. 立终止妊娠
- (3). 患者女性, 58岁, 临床上無突眼甲状腺肿大, 纳減, 消瘦明显, 心率 120 次/min, 有手颤。
1. 下列疾病中哪种疾病可不予考虑?  
A. 慢性淋巴性甲状腺炎 B. 淡漠型甲亢 C. 甲亢性肌萎缩  
D. 帕金森病 E. 胃肠恶性肿瘤
  2. 為确定此病人与否有甲亢, 最佳选用的检查项目是 A. 甲状腺摄 131I 率  
B. T3 克制试验 C. 用放射免疫法测總 T3 及 T4  
D. TRH 兴奋试验 E. 甲状腺自身抗体
  3. 此病人有何种并发症? A. 甲亢危象 B. 甲亢性周期性麻痹  
C. 甲亢性肝性黄疸 D. 休克 E. 血小板減少性紫癜
- (4). 患者女性, 24岁, 于甲状腺区右侧可觸及一种 0.5cmX 0.7cm 大小的結节, 無触痛。
1. 首选下列何种检查以明确結节的性质? A. 甲状腺 B 超  
B. 甲状腺 CT 扫描 C. 甲状腺磁共振 D. 甲状腺同位素扫描  
E. 甲状腺细针穿刺
- 试验室检查 TT3 240ng/dl, TT4 17 μg/dl, 甲状腺核素扫描呈热結节
2. 此病人最也許的诊断是: A. 桥本甲状腺炎  
B. 甲状腺瘤伴甲亢 C. 甲状腺囊肿 D. 甲状腺癌  
E. 碘甲亢
  3. 為确诊此結节与否為自主功能性亢進性結节, 应选择的检查项目是  
A. 测 TT3, TT4 B. 测甲状腺自身抗体  
C. 甲状腺 131I 扫描加 TSH 兴奋试验 D. T3 克制试验  
E. TRH 兴奋试验
  4. 假如确诊為自主功能性亢進性結节, 首选的治疗应是:  
A. 阿基硫氧嘧啶 B. 同位素 131I 放疗 C. 手术切除  
D. 强的松治疗 E. 心得安拾丙基硫氧嘧啶
- (5). 患者女性, 30岁, 发现颈前肿大已 2年, 無甲亢症状, TT3, TT4 正常, 甲状腺 II 度肿大, 右不小于左, 表面似有小結节, 無压痛。
1. 下列检查中哪项對鉴别诊断無协助? A. T3 克制试验  
B. 甲状腺摄碘率 C. 甲状腺 131I 率 D. 甲状腺自身抗体测定  
E. 甲状腺细针穿刺作细胞學检查
  2. 為确诊病人有無慢性淋巴细胞性甲状腺炎, 你选用下列何项检查? A. 血浆 TSH 测定  
B. 甲状腺 131I 扫描 C. 抗甲状腺球蛋白及微粒体抗体  
D. 甲状腺细针穿刺活检 E. 促甲状腺自身抗体测定
- (6). 21岁女學生因怕热、心慌、消瘦伴月經紊乱三個月而来诊, 化验检查 T3、T4 明显升高. BMR+35% 体格检查最故意义的发现是: A. 皮肤潮湿  
B. 双膝反射亢進 C. 心率 100 次/分 D. 双侧甲状腺闻及血管杂音

- E. 甲状腺Ⅱ的°次方肿大
- 2 甲亢被确诊,并开始用抗甲状腺药物治疗,此外应提议她通过下列哪种措施获得最大益处? A. 防止精神刺激 B. 增长体力活动  
C. 加服碘剂 D. 加强营养 E. 加服镇静剂
- 3 甲亢确诊后,用他巴唑治疗,下述哪种剂量最合适? A. 45mg/天 B. 30mg/天  
C. 60mg/天 D. 20mg/天 E. 15mg/天
- (7). 女性,43岁,职工,近六个月来月经稀少,时而心悸、多汗、有体重下降,脉搏111次/分,甲状腺Ⅰ°肿大,无杂音。1. 为明确诊断最适合的检查是: A. 甲状腺激素测定  
B. 促性腺激素检查 C. 心脏B超 D. 肾上腺CT扫描  
E. 脑电图测定 2. T33.8nmol/L, T4188nmol/L, 最合适治疗是:  
A. 雌激素替代 B. 调整植物神经功能 C. 镇静药物  
D. 抗甲状腺药物治疗 E. 扩血管药物治疗
3. 经二个月治疗后,症状有好转,但甲状腺肿大加重,哪项检查故意义? A. 131碘摄取率  
B. T3、T4、TSH C. 甲状腺B超 D. 甲状腺核素扫描  
E. TSAb
- (8). 已婚28岁女士,服用避孕药3年.因怕热多汗、心悸、睡眠差2月来诊.体检:甲状腺肿大Ⅱ°,未闻杂音,心率94次/分,T3264ng/dl, T414.5μg/dl. 1. 此时最合适 的处理是:  
A. 立即服用他巴唑 B. 查FT3、FT4、TSH, 后治疗  
C. 服用健脑合剂,谷维素,心得安 D. 停用避孕药一种月,再复查T3T4  
E. 检查TGA、TMA,再决定治疗
2. 假如诊断是Graves病,查血WBC:51×10<sup>9</sup>次方/L,血小板60×10<sup>9</sup>次方/L,有轻度脾大,最合适的处理是: A. 立即手术切脾,待血小板上升后再服抗甲状腺药物  
B. 用刺激血小板生成药物,待血小板正常后再口服抗甲状腺激素合成药物  
C. 用同位素治疗而不用克制甲状腺激素合成药物  
D. 停克制甲状腺激素合成药物,同步应用刺激血小板生成药物  
E. 立即输血小板或新鲜全血,防止急性出血
3. 某甲亢患者治疗1.5年后,患者规定停药:下列哪项检查为停药的最佳选择?  
A. TGA、TMA正常 B. T3、T4正常 C. TSH正常  
D. TRH兴奋试验、TRAb均正常 E. 甲状腺131I摄取率正常
- (9). 患者女性,35岁,因消瘦乏力,多食,心悸二个月来诊,疑甲亢。既往:服用女性避孕药5年。1. 如下哪项检查最支持甲亢诊断? A. 双眼胀痛,自觉突出  
B. 双手颤动 C. 大便5-6次/日,不成形  
D. 心率124次/分,早搏2-4次/分 E. 甲状腺Ⅰ°肿大,可及震颤
2. 哪项检查最故意义最快捷? A. TT3TT4TSH B. FT3FT4  
C. TSH受体抗体(TRAb) D. 甲状腺摄131I率 E. T3克制试验
3. 拾年后,患者又诉心慌,多汗,怕冷,怕热,易怒,便干,浮肿,口渴,餐后2小时,血糖7mmol/L,甲状腺摄131碘率3小时为25%,24小时30%,T3克制试验  
50%,此时诊断最应考虑 A. 甲亢复发 B. 甲低  
C. 神经官能症 D. 糖尿病 E. 冠心病

答案如下:

- (1). BCC (2). ECE (3). DDD (4). EBAA (5). AC (6). DAB  
(7). ADB (8). BDD (9). EBC

#### A4型题

- (1). 患者为女大学生,20岁,近半月来自觉心慌,口干,尿频,出汗多,尤其怕热,大便

- 次数多,并且易怒. 1. 在病史和体格检查方面,最不易发现的是: A. 手抖  
 B. 舌颤 C. 腱反射亢进 D. 甲状腺肿大 E. 月通过多
2. 下列哪种检查最有助于该患者的诊断? A. 心电图 B. TRH 兴奋试验  
 C. 吸碘率 D. T3T4 测定 E. 尿常规
3. 假如这位病人 T3T4 升高, TSH 明显低于正常值,那么最也许的诊断是: A. Graves 病  
 B. 垂体性甲亢 C. plummer 病 D. 亚急性甲状腺炎  
 E. 桥本甲状腺炎 4. 选择口服抗甲状腺药物治疗,疗程是:  
 A. 1 月 B. 3 月 C. 六个月 D. 2 年 E. 5 年
- (2). 一名 20 岁女子,因发现甲状腺肿大,近来心情有些焦躁,就诊。1. 病史中论述下列症状,为鉴定有否甲状腺功能异常,哪项症状最重要? A. 好发脾气,失眠  
 B. 心悸、出汗 C. 能吃、消瘦 D. 大便频、乏力  
 E. 微热、出汗 2. 为鉴定与否患有甲亢,在安静时,下述体检所见,哪项意义最大?  
 A. 有房性期前收缩 B. 心动过速 C. 心脏闻 II 级收缩期杂音  
 D. 心音亢进 E. 有室性期前收缩
3. 一旦因感染诱发甲亢危象,哪种治疗措施尽量不采用? A. 使用足量抗菌素  
 B. PTU200mg 一日 3 次口服 C. 心得安 40mg 一日 3-4 次口服  
 D. 复方碘溶液 15 滴一日 5 次口服 E. 氢化考的松 100mg 静滴
4. 若此甲亢病人同步伴有支气管喘息,在甲亢治疗过程中不适宜采用哪种治疗方法?  
 A. 丙基硫氧嘧啶+甲状腺片 B. 他巴唑+甲状腺片  
 C. 丙基硫氧嘧啶+雷公藤多甙 D. 丙基硫氧嘧啶+安定  
 E. 他巴唑+心得安
- (3). 女性,26 岁,妊娠 5 个月,心悸,多汗,甲状腺 II° 弥漫性肿大,心率 110 次/分,血压 20/12.7kpa (150/95mmHg) 1. 对此病人最有诊断意义的体现是: A. 心律不齐  
 B. 神通过敏 C. 甲状腺有血管杂音 D. 手指平举震颤  
 E. 心尖部有 II 级 SM 杂音 2. 此病最故意义的试验室检查是:  
 A. 基础代谢率测定 (BMR) B. 血清蛋白结合碘 (PBI)  
 C. 甲状腺 131 I 摄取率测定 D. 血清总甲状腺素 (TT4) 测定  
 E. 血清游离甲状腺素 (FT4) 测定
3. Graves 病被证明,服丙基硫氧嘧啶 2 个月,症状好转,但甲状腺较前增大应作何处理?  
 A. 增长丙基硫氧嘧啶剂量 B. 增长心得安剂量  
 C. 停用丙基硫氧嘧啶改他巴唑 D. 改为手术治疗 E. 加用甲状腺片
4. 服抗甲状腺药物一年半,可否停药,下列哪项指标最佳? A. 血清总 T3T4  
 B. 血浆 TSH 水平 C. 血浆 TRAb 测定 D. TRH 兴奋试验  
 E. T3 克制试验
- (4). 女性 35 岁,近二月失眠,有时心悸,胃纳较佳,月经较少。甲状腺中度增大,对称,软,无结节、杂音和震颤,心律齐,心率 120 次/分, S1 亢进,甲状腺摄 131 碘率增高,高峰在 3 小时。1. 为明确诊断应作何检查? A. T3 克制试验  
 B. TRAb 测定 C. TRH 测定 D. FT4 测定  
 E. 不必再作其他检查 2. 甲亢诊断已明确,应选择何种简捷、复发率低的治疗方案?  
 A. 他巴唑+心得安 B. 他巴唑+复方碘溶液 C. 丙基硫氧嘧啶  
 D. 放射性 131 碘 E. 手术
3. 经抗甲状腺药物治疗将近二月,患者咽痛,低热,全身乏力,首选处理措施是:  
 A. 增用或加专心得安 B. 增长抗甲状腺药物剂量  
 C. 应用抗感染药物 D. 白细胞计数及分类检查

E. TT3、TT4 測定

4. (假设信息)若經较大剂量抗甲状腺药物治疗,短期内病情明显好转,但甲状腺肿大加剧,其原因是: A. TRHb 增多 B. TRH 增多 C. TSH 增多

D. 未加用碘剂 E. 抗甲状腺药剂量局限性

(5).既往健康,28岁女子来诊,自诉當地醫院怀疑她患"甲亢"。1.問詢病史中重要的症状是: A.心悸,易怒,纳亢 B.怕热,多汗,静息時心動過速

C.腹瀉,見瘦 D.手顫,失眠,焦急 E.低热,乏力,淡漠

2.最有诊断价值的体征是: A.心動過速,心音亢進 B.心房纤顫

C.甲状腺大,血管鸣 D.脉压差大,>100mmHg E.双手平举细震顫

3.對甲亢有诊断价值且不受TBG影响的试验室检查是: A. TT3,TT4 B. PBI

C. TMA D. FT3,FT4 E. TGA

4.為鉴别甲状腺性甲亢及垂体性甲亢,重要的是 A. TRH B. TSH

C. T3 克制试验 D. TRH. 兴奋试验 E. rT3

(6).一女子,23岁,近一周来发现甲状腺大,消瘦,乏力。1.下述問詢病史材料,哪项可能最支持本病诊断 A.心悸 B.好发脾气 C.能吃、消瘦

D.腹瀉 E.乏力 2.应最重视哪项体格检查

A.安静時心率快 B.心音亢進 C.突眼 D.甲状腺肿大,血管鸣

E.消瘦 3.最合适的检测措施 A.甲状腺超声

B.甲状腺小针穿刺 C.甲状腺激素测定 D. 131 碘吸取率

E. TRAb 4.最宜采用的治疗措施 A.手术治疗

B.他巴唑 C. 131 碘治疗 D.碘糖丸治疗

E.镇静疗法 5.為鉴定病人与否治愈,应安排最佳的检查是:

A. T4 克制试验 B. 血 TSH C. 血 T3, T4 D. 血 TRAb

E. TRH 兴奋试验

答案如下:

(1). EDAD (2). CBDE (3). CEEC (4). EDDC (5). BCDB

(6). CDCBD

B 型題

(1). A. 弥漫性甲状腺肿大伴有血管杂音 B. 弥漫性甲状腺肿大伴有触痛

C. 甲状腺肿大,质硬表面不光滑 D. 甲状腺結节扫描為热結节

E. 甲状腺結节扫描為冷結节 1. Graves 病經典的体征是

2. 慢性淋巴细胞性甲状腺炎經典体征是 3. 對诊断甲状腺癌故意义的是

4. 對诊断功能亢進性甲状腺腺瘤故意义的是 5. 對诊断亚急性甲状腺炎故意义的是

(2). A. 碘盐治疗 B. 他巴唑治疗 C. 甲状腺次全切除术

D. 131I 治疗 E. 大量硫脲类药物拾复方碘液拾心得安

F. 131I 治疗拾心得安 G. 强的松 H. 甲状腺片

上述措施最适合下列哪种病情? 1. 結节性甲状腺肿伴功能亢進

2. 甲状腺危象 3. 單純性甲状腺肿初期

4. 老年甲状腺功能亢進症,長期服药 5. 轻度甲状腺功能亢進症

(3). A. 手术疗法 B. 同位素疗法 C. 丙基硫氧嘧啶

D. 心得安 E. 甲状腺素

1. 女性,26岁,近月来自感食欲亢進、多汗、心悸、便秘,甲状腺弥漫性 I°

大,血管鸣,心率 120 次/分,应首选的治疗措施

2. 但在采用前述的治疗措施後一种月,虽然自覺症状有好转,但甲状腺确增大,此時应加用

- (4). 各疾病、甲状腺扫描成果如下: A. 甲状腺外形增大, 核素均匀浓聚  
 B. 甲状腺外形增大, 核素沉积呈弥漫性增高但不均匀 C. 核素分布呈单个局部缺损, 冷结节  
 D. 甲状腺局部核素浓密, 瘤外组织被克制 E. 甲状腺外形增大, 核素分布稀疏.
1. Graves 病 2. 多结节甲状腺肿伴甲亢 3. plummer's 病  
 4. 慢性淋巴滤泡性甲状腺炎
- (5). A. 抗甲状腺球蛋白抗体 B. 抗微粒体抗体 C. 甲状腺刺激性抗体  
 D. 抗 TSH 抗体 E. TSH 封闭抗体 1. 引起 Graves 病甲亢.  
 2. 引起萎缩性桥本甲状腺炎患者甲减. 3. 是现代观点桥本甲状腺炎的最重要标志物.  
 4. 干扰甲状腺球蛋白的测量.
- (6). A. 他巴唑 30mg/日 B. 丙基硫氧嘧啶 150mg/日  
 C. 甲基硫氧嘧啶 300mg/日 D. 碳酸锂 1.0/日  
 E. 甲亢平 30mg/日 F. 丙基硫氧嘧啶 300mg/日 心得安 30mg/日 G. 复方碘溶液 15 滴/  
 日 H. 丙基硫氧嘧啶 300mg/日+10%氯化钾 10ml/日 对下列病人对的治疗是
1. 一位 28 岁女性患者, 有怕热, 多汗, 善饥多食, 心悸, 怕光, 流泪史, 体检: 甲状腺 II 度肿大, HR90 次/分, 双眼轻度外突, 球结膜充血  
 2. 一名 35 岁女性甲亢患者, 心率 120 次/分, 律不齐, EKG 示心房纤颤  
 3. 一名 40 岁男性甲亢患者, 今晨起来突感双下肢无力, 血钾 3.1mmol/L
- (7). A. 甲状腺次全切除 B.  $\beta$  受体阻滞剂 C. 放射性 I 131 治疗  
 D. 正规硫脲类或咪唑类治疗  
 E. 小剂量硫脲类或咪唑类治疗 F. 复方碘溶液 G. 硫氰酸盐 H. 过氯酸盐 I. 碳酸锂 J. 利血平或胍乙定 对下列 Graves 病人, 上述何种治疗措施为最佳选择?
1. 女性, 42 岁, 5 年前患 Graves 病, 因甲状腺肿大较明显而作手术治疗. 近 2 月出现心悸, 早搏, 服用乙胺碘呋酮无效, T<sub>3</sub>, T<sub>4</sub>, TSH 测定发现前者明显增高, 后者减少.  
 2. 女性, 28 岁, 妊娠 3 个月发现颈部增粗, 心悸, T<sub>3</sub>, T<sub>4</sub> 增高, TSH 减少, 有支气管哮喘史.
- (8). A. 他巴唑+心得安 B. 手术治疗 C. 丙基硫氧嘧啶  
 D. 放射性的 131 次方碘治疗 E. 心得安 F. 丙基硫氧嘧啶
1. 住院一名 59 岁女患者, 心悸、多汗、怕热、食亢三年, 双眼明显突出二年, 近六个月来气短逐渐加重, 不能平卧, 尿少, 下肢浮肿三个月无音哑, 心率 126 次/分, 应选择的治疗是  
 2. 一名 26 岁女患者因心悸、多汗、颈粗、大便频、易怒来门诊看病, 现妊娠六个月, 心率 132 次/分, 经化验 FT<sub>3</sub> 次方 24pmol/L, FT<sub>4</sub> 次方 46pmol/L, TSH2  $\mu$ u/ml, 应选择的治疗

答案如下:

- (1). ACEDB (2). CEADB (3). CE (4). ABDE (5). CDBA  
 (6). BFH (7). DE (8). DC

#### X 型题

- (1). 下列哪些是引起单纯性甲状腺肿的原因, A. 缺碘 B. 高碘  
 C. 木薯 D. 青春发育期 E. 碳酸锂
- (2). 甲状腺危象的诱因有: A. 精神刺激  
 B. 抗甲状腺药物治疗剂量局限性 C. 感染 D. 术前准备不充分  
 E. 放射性碘治疗
- (3). 甲亢治疗的重要措施是: A. 抗甲状腺药物  
 B. 放射性 131I C. 复方碘溶液 D. 甲状腺次全切除  
 E. 心得安

- (4).. 甲亢患者的心血管系统临床体既有： A. 心動過速  
B. 周围血管征 C. 心律失常 D. 血压增高  
E. 心脏增大，心功能不全
- (5).. 下述不适于放射性  $^{131}\text{I}$  治疗的甲亢患者是：  
A. 對抗甲状腺药物有過敏反应而不能续用或長期治疗無效或停药後复发者  
B. 并发心肝肾等疾病不适宜手术或术後复发或不愿手术者 C. 妊娠或哺乳期妇女  
D. 20岁如下者 E. 白细胞過低
- (6).. Graves 病的临床体既有： A. 周期性麻痹  
B. 第一心音減弱 C. 胫前粘液性水肿 D. 脉压差增大  
E. 突眼
- (7).. 甲亢性心脏病的诊断条件有： A. 心脏扩大 B. 心房顫動  
C. 有甲亢的体现 D. 洋地黄治疗效果不好  
E. 排除風心病、冠心病、高心病等
- (8).. 抗甲状腺药物的不良反应可有： A. 甲減 B. 白细胞減少  
C. 出血 D. 药疹 E. 肝细胞损害
- (9).. 良性突眼的的眼征体现為： A. 眼裂增宽、凝视  
B. 两眼聚合欠佳 C. 向上看時，前额不能皱起  
D. 怕光、流泪 E. 向下看時，上眼睑迟落
- (10).. 患者男性，50岁，肥胖，感心前区疼痛。近来怕热，多汗，多食。為确定其与否甲亢，可進行下列哪些检查？ A.  $\text{TT}_3$ ,  $\text{TT}_4$  測定  
B. 甲状腺激素結合试验 C.  $\text{T}_3$  克制试验  
D. 甲状腺摄  $^{131}\text{I}$  率測定 E. 血 TSH 測定
- (11).. 淡漠型甲亢的临床特點有： A. 多見于老年人  
B. 起病隐袭、神情淡漠、嗜睡、反应迟钝 C. 眼征、甲状腺肿明显  
D. 消瘦明显 E. 甲亢症状多不經典，有时有厌食、腹泻或心律失常
- (12).. Graves 病患者应用抗甲状腺药物治疗的适应证為：  
A. 甲状腺肿大明显而压迫附近器官  
B. 20岁如下及年老患者有严重的肝肾疾病不适宜手术者 C. 妊娠妇女  
D. 甲状腺次全切除後复发，又不适于放射性  $^{131}\text{I}$  治疗者  
E. 手术治疗前准备或辅助放射性  $^{131}\text{I}$  治疗者
- (13).. 下列有关 Graves 病发病机制的說法，對的的有： A. 与遗传原因有关  
B. 由于 TRAb 的作用 C. 由于细胞免疫异常  
D. 由于 TSH 分泌亢進 E. 精神原因可诱发
- (14).. 有关浸润性突眼，下列對的的描述是： A. 突眼程度与甲亢無明显关系  
B. 可在甲亢症状出現之前出現 C. 不侵犯眼外肌  
D. 可与胫前粘液性水肿并存 E. 可两侧不對称，左右两眼可先後出現
- (15).. 有关甲亢的药物保守疗法對的的是： A. 用药至少应持续 2 年  
B. 合用于年轻，轻度甲状腺肿大和轻度甲亢患者 C. 用摄碘率来判断甲亢与否控制  
D. 如出現甲状腺较前肿大和血管杂音更明显，可加用甲状腺片  
E.  $\text{T}_3$  克制试验正常，可以停药
- (16).. 下列哪项是甲亢的临床体现？ A. 骨痛 B. 月經量增多  
C. 周围血管征 D. 大便次数增長或腹泻 E. 肌肉萎缩
- (17).. 下列甲状腺功能检查，哪些受 TBG 的影响？ A. 血清  $\text{TT}_3$   
B. 血清  $\text{TT}_4$  C. 甲状腺素結合试验 D.  $\text{FT}_3$

E. FT4

- (18).. Schmidt 综合征包括: A. DM B. 甲减  
C. 肾上腺皮质功能减退症 D. 甲状旁腺腺瘤 E. 嗜铬细胞瘤  
(19).. 有关桥本甲状腺炎作甲状腺摄 131I 率检查也许会出现哪些成果? A. 增高  
B. 减少 C. 正常 D. 初期减少; 晚期正常  
E. 晚期作 TSH 兴奋试验, 甲状腺摄 131I 率亦不升高

答案如下:

- (1). ABCDE (2). ACDE (3). ABD (4). ABCE (5). CDE  
(6). ACDE (7). ABCE (8). BDE (9). ABCE (10). ABDE  
(11). ABDE (12). BCDE (13). ABCE (14). ABDE (15). ABDE  
(16). ACDE (17). ABC (18). ABC (19). ABCE

填空题

- (1).. 一般正常成人碘的需要量范围为\_\_\_\_\_  $\mu\text{g}/\text{d}$ 。  
(2).. 单纯性甲状腺肿的病因诸多, 可归纳为三类①\_\_\_\_\_; ②\_\_\_\_\_; ③\_\_\_\_\_。  
(3).. 一般认为 GD 是以\_\_\_\_\_为背景, 在\_\_\_\_\_等因子的作用下, 诱发体内\_\_\_\_\_功能紊乱。  
(4).. 甲亢性心脏病, 多见于男性\_\_\_\_\_者, 体现为\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_或\_\_\_\_\_。  
(5).. 甲亢性心脏病, 排除\_\_\_\_\_等器质性心脏病, 并在\_\_\_\_\_控制后\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_和\_\_\_\_\_等均得以恢复者, 才可诊断本病。  
(6).. TRAb 可分为两类, 即\_\_\_\_\_和\_\_\_\_\_。  
(7).. GD 临床体现不一, 经典体既有\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_及\_\_\_\_\_。  
(8).. 未经治疗的 GD 患者血 TSAb 阳性检出率可达\_\_\_\_\_%. 有\_\_\_\_\_诊断意义。对判断\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_亦有价值, 还可作为治疗后\_\_\_\_\_的重要指标。  
(9).. 甲亢复发系指\_\_\_\_\_, 停药\_\_\_\_\_又有反复者, 重要发生于停药后的\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_年后则明显减少。  
(10).. 甲状腺摄 131I 率, 正常值, 3 小时\_\_\_\_\_, 24 小时\_\_\_\_\_% 高峰在\_\_\_\_\_小时。甲亢者 3 小时 > \_\_\_\_\_%, 24 小时 > \_\_\_\_\_%, 且\_\_\_\_\_前移。  
(11).. 甲减替代治疗首选\_\_\_\_\_, 其半衰期为\_\_\_\_\_天。  
(12).. 血清\_\_\_\_\_升高为原发性甲减的最早体现。亚临床甲减系指\_\_\_\_\_升高而\_\_\_\_\_正常。  
(13).. \_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_和\_\_\_\_\_统称为自身免疫性甲状腺病。

答案如下:

- (1). 200-500 (2). 合成 TH 的必需材料—碘缺乏 TH 合成或分泌障碍 机体对 TH 的需要量增长  
(3). 遗传易感 感染、精神创伤 自身免疫 (4). 结节性甲状腺肿伴甲亢 心脏增大 严重心衰?  
(5). 冠心病 甲亢 心脏增大 心律失常 心绞痛 (6). 甲状腺兴奋性抗体 TSAb TSH 阻断性抗?  
(7). 高代谢症候群 甲状腺肿 眼征 (8). 80-100 初期 病情活动 与否复发 停药  
(9). 甲亢 完全缓解 六个月后 第一年 3 年 (10).. 5-25 20-45 24 25 45 高峰  
(11). 左甲状腺素(L-T4) 7 (12). TSH TSH T3, T4  
(13). Graves 病 特发性甲状腺功能减退症 桥本甲状腺炎

概念题

- (1). 单纯性甲状腺肿  
(2).. T3 型甲亢  
(3). TRH 兴奋试验

- (4). HCG 有关性甲亢
- (5). 淡漠型甲亢
- (6). Schmidt 综合征
- (7). 呆小病
- (8). 亚临床甲减

答案如下：

- (1).. 单纯性甲状腺肿 (simple goiter) 是由多种原因引起的非炎症性或非肿瘤性甲状腺大，不伴甲状腺功能减退或亢进体现。
- (2).. T3 型甲亢多见于弥漫性、结节性、混合性甲状腺肿患者初期，治疗中或治疗后复发期以及缺碘地区的甲亢患者，临床体现与寻常型甲亢相似，但症状较轻。特性为血 TT3、FT3 均增高，而 TT4、FT4 正常，甲状腺摄 131I 率正常或偏高，但不受外源性 T3 克制。发病原因也许因缺碘时发生甲亢，或在病情进展中 T3 升高较多、较快，而治疗时 T3 下降较多、较快所致。
- (3).. 重要用于甲减病变部位的鉴别，静注 TRH 400 μg 后，血 TSH 不升高提醒为垂体甲减，延迟升高者为下丘脑性甲减；如血 TSH 基础已增高，TRH 刺激后更高，提醒为原发性甲减。
- (4).. HCG 与 TSH 的 2 亚基相似，两者的受体分子拾分类似？

受体结合存在交叉反应，当 HCG 分泌明显增多（绒毛膜癌、葡萄胎或侵蚀性葡萄胎、多胎妊娠等）时，可因大量 HCG 刺激 TSH 受体而出现甲亢。患者 FT3、FT4 升高、TSH 减少，TSAb 和其他甲状腺的抗体阴性，但血 HCG 升高。

- (5).. 多见于老年患者，起病隐袭，高代谢症候群，眼症及甲状腺肿均不明显。重要体现为神志淡漠，乏力嗜睡，反应迟钝，明显消瘦。有时有腹泻、厌食等消化系症状，或仅体现为原因不明的阵发性或持续性心房纤颤，年老者可合并心绞痛、心肌梗死，更易与冠心病相混淆。由于甲亢长期未能得到及时诊治而易发生甲状腺危象。
- (6).. 原发性甲减伴自身免疫性肾上腺皮质功能减退和 I ？
- (7).. 呆小病，起病于胎儿或新生儿的甲状腺功能减退病，称为呆小病。
- (8).. 其特性是血 T4 正常或减少，T3 正常，TSH 轻度升高，但没有明显的临床症状，多见于慢性淋巴细胞性甲状腺炎，甲亢经药物、手术或放射性碘治疗后患者。如病情持续发展，可导致临床型甲减。

简答题

- (1).. 甲状腺激素合成或分泌障碍的原因是什么？
- (2).. Graves 病单纯性突眼的眼征有哪些？
- (3).. 试述抗甲状腺药物的常见副作用及处理。
- (4).. 亚临床甲减的特性是什么？
- (5).. 亚急性甲状腺炎的诊断根据是什么？

答案如下：

- (1). (1) 碘过多；(2) 致甲状腺肿物质；(3) 先天性 TH 合成障碍。
- (2).. 单纯性突眼的常见眼征有 (1) 眼球向前突出，突程度一般不超过 18mm；(2) 瞬目减少 (Stellwag 征)；(3) 上眼睑挛缩、睑裂宽、向前平视时，角膜上缘外露；(4) 双眼向下看时，上眼睑不能随眼球下落或下落滞后于眼球 (VonGraefe 征)；(5) 向上看时，前额皮肤不能皱起 (Joffroy 征)；(6) 两眼靠近物时，眼球辐辏不良 (Mobius 征)。
- (3).. 副作用重要有粒细胞减少，严重时致粒细胞缺乏。前者可发生在初用药后 2~3 个月内。也可见于任何时间。如白细胞低于  $3 \times 10^9$  的  $9$  次方 / L 及中

性粒细胞低于  $1.5 \times 10^9$  /L, 则考虑停药。此外有一性肝损害, 药疹也较常见。(4).. 亚临床甲减的特性是血 T4 正常或减少, T3 正常, TSH 轻度升高, 但没有

明显的临床症状, 多见于慢性淋巴细胞性甲状腺炎, 甲亢经药物、手术或放射性碘治疗后患者。如病情继续发展, 可导致临床型甲减。

(5).. 发病前有呼吸道感染的病史, 后出现甲状腺肿大、结节、疼痛及压痛, 伴有全身症状, 试验室检查, 血沉明显加速, 甲状腺 <sup>131</sup>I 率可降至 5%~10%, 血清 T3、T4 增高, TSH 减少, 该特性对诊断本病有重要意义,

论述题

(1).. 简述甲状腺危象的诱因及防治原则。

(2).. Graves 病有哪些治疗措施及其优缺点?

(3).. 试述放射性 <sup>131</sup>I 治疗的适应证、禁忌证、并发症。

答案如下:

(1).. 重要诱因有 (1) 应激状态, 如感染、手术、放射性碘治疗等; (2) 严重躯体疾病状态, 如充血性心力衰竭、低血糖、败血症、脑血管意外、急腹症或重症创伤等; (3) 口服过量 TH 制剂; (4) 严重精神创伤; (5) 手术中过度挤压甲状腺。清除诱因, 积极治疗甲亢是防止危象发生的关键, 尤其是注意积极和做好充足的术前准备。一旦发生需积极急救 (1) 克制 TH 合成。首选 PTU, 初次剂量 600mg 口服或经胃管注入。无 PTU 时, 可用等量 MM60mg。继用 PTU200mg 或 MM20mg, 每日口服 3 次, 待症状缓和后减至一般剂量。(2) 克制 TH 释放。服 PTU 后 1~2 小时再加用复方碘溶液。如碘过敏可用碳酸钾。(3) 克制组织 T4 转换为 T3 和 (或) 克制 T3 与细胞受体结合。PTU、碘剂、B 受体阻滞剂和糖皮质激素均可克制 T4 转换为 T3。(4) 减少血 TH 浓度。可选用血液透析、腹膜透析或血浆置换等迅速减少血 TH 浓度。(5) 支持治疗纠正电解质、水和酸碱平衡紊乱, 补充葡萄糖、热量和多种维生素等。(6) 对症治疗。包括供氧、防治感染, 降温, 积极治疗多种合并症和并发症。(7) 待危象控制后, 应根据详细状况, 选择合适的甲文治疗方案, 并防止危象再次发生。

(2).. Graves 病的治疗措施包括药物治疗、放射性碘治疗及手术治疗三种, 各有其优缺点。抗甲状腺药物治疗其长处是 (1) 疗效较肯定; (2) 一般不引起永久性甲减; (3) 以便、经济、使用较安全。其缺陷是 (1) 疗程长, 一般需 1~2 年, 有时长达数年; (2) 停药后复发率较高, 并存在继发性失效也许;

(3) 少数病例可发生严重肝损害或粒细胞缺乏等。放射性碘治疗具有简便、安全、疗效明显及治愈率较高等长处。但此措施属创伤性疗法易发生甲减。

手术治疗有治愈率高等长处, 单亦属创伤性治疗, 可引起多种并发症或出现

甲减。(3).. 适应证 (1) 中度甲亢、年龄在 25 岁以上者; (2) 对抗甲状腺药有过敏等反应而不能继用, 或长期治疗无效, 或治疗后复发者; (3) 合并心、肝、肾等疾病不适宜手术, 或术后复发, 或不愿手术者; (4) 某些高功能结节者;

(5) 非自身免疫性家族性毒性甲状腺肿者。

禁忌证 (1) 妊娠、哺乳期妇女; (2) 年龄在 25 岁如下者; (3) 严重心、肾、肝功能衰竭或活动性肺结核者; (4) 外用血白细胞在  $3 \times 10^9$  /L 如下或中性粒细胞低于  $1.5 \times 10^9$  /L 者; (5) 重症浸润性突眼症; (6) 甲状腺危象; (7) 甲状腺不能摄碘者。

并发症 (1) 甲状腺功能减退。(2) 放射性甲状腺炎。(3) 突眼的变化不一。

多数患者的突眼有改善; 部分患者无明显变化; 极少数患者得突眼恶化。

章节： 41. 肾上腺疾病

A1 型题

- (1).. 有关库欣综合征下列哪项错误？ A. 重要临床体现向心性肥胖、高血压、骨质疏松  
B. 肾上腺皮质增生少见 C. 成人多于小朋友 D. 小朋友患者腺癌多见  
E. 女性男性化明显提醒腺癌
- (2).. 鉴别肾上腺皮质增生与肾上腺皮质瘤最有价值的试验是： A. 17-羟皮质类固醇  
B. 17-酮皮质类固醇 C. 血浆皮质醇 D. 24 小时尿游离皮质醇  
E. 甲吡酮试验
- (3).. 肾上腺皮质腺瘤实验室检查的特点，下列哪项不是？  
A. 血皮质醇增高，节律紊乱 B. 大剂量地塞米松不能克制  
C. 甲吡酮试验有尿 17-羟皮质类固醇升高 D. 血浆 ACTH 减少  
E. ACTH 兴奋试验中半数人无反应
- (4).. 有关柯兴病的临床特点，下列哪项错误？ A. 尿 17-羟皮质醇中度升高  
B. 小剂量地塞米松不能克制 C. CRH-兴奋试验无反应  
D. 尿游离皮质醇增高 E. 甲吡酮试验有尿 17-羟皮质醇高反应
- (5).. 下列哪项不符合单纯性肥胖患者？ A. 尿 17-羟皮质类固醇升高  
B. 血皮质醇昼夜节律正常 C. 糖耐量减退  
D. 部分小剂量地塞米松克制试验阳性 E. 尿游离皮质醇增高
- (6).. 下列哪种疾病中患者血中的 ACTH 增多？ A. 席汉综合征  
B. 肾上腺皮质腺瘤或癌引起的柯兴氏综合征 C. 原发性醛固酮增多症  
D. 阿狄森病 E. 肢端肥大症

答案如下：

- (1).B (2).E (3).C (4).C (5).E (6).D

A4 型题

(1). 患者女胜, 30 岁, 血压升高达 23.9 / 13.3kPa (180 / 100mmHg), 血 K<sup>+</sup> 3.0mmol / L。

1. 下列哪种疾病不予考虑？ A. 原发性醛固酮增多症  
B. 急进性恶性高血压 C. 范可尼综合征  
D. 慢性肾小管性酸中毒 E. Bartter 综合征
2. 为鉴别此病人醛固酮增多症是原发还是继发的, 下列哪项最具鉴别意义？  
A. 血管紧张素 II 测定 B. 血浆肾素活性测定  
C. 肾上腺 CT 检查 D. 血浆心钠素测定 E. 血钠 / 血钾比值

此病人 CT 检查双侧肾上腺稍增大, 血尿醛固酮均增高, 经地塞米松治疗有好转。

3. 应诊断为： A. 继发性醛固酮增多症  
B. 结节性肾上腺增生引起的醛固酮增多 C. 地塞米松可克制性醛固酮增多症  
D. 特发性醛固酮增多症 E. 醛固酮瘤
4. 假如确诊为糖皮质激素可克制性醛固酮增多症, 应选择下列何种药物治疗？  
A. 安体舒通 B. 氨基导眠能 C. 强的松  
D. 酮康唑 E. 甲吡酮

答案如下：

- (1). EBCC

B 型题

- (1). A. 高渗盐水试验 B. 安体舒通试验 C. 饥饿试验  
D. 酚妥拉明试验 E. 皮质醇克制试验
1. 鉴别尿崩症与精神性烦渴的试验是 2. 诊断嗜铬细胞瘤故意义的试验是

3. 诊断甲状旁腺功能亢进症故意义的试验是 4. 诊断胰岛素瘤故意义的试验是  
5. 鉴别原发性醛固酮增多症与失钾性肾病的试验是

- (2). A. 双侧肾上腺全切除拾激素替代 B. 肾上腺皮质切除拾垂体放疗  
C. 溴隐亭 D. 甲吡酮 E. 经蝶窦切除垂体瘤  
F. 安体舒通 G. 双氢克尿噻 H. 酚妥拉明

1. 垂体微腺瘤 2. 闭经溢乳综合征 3. 原醛症  
4. 垂体未发现肿瘤的柯兴病 5. 双侧肾上腺皮质癌

答案如下:

- (1). ADECB (2). ECFDA

X 型题

(1).. 有关库欣综合征的临床特点, 下列对的是:

- A. 柯兴病多见于女性, 有色素沉着及女性男性化 B. 异源性 ACTH 综合征多见于男性  
C. 肾上腺皮质腺瘤多无低钾血症 D. 肾上腺皮质癌多有低钾血症  
E. 异源性 ACTH 综合征及肾上腺皮质腺癌均有雄性激素明显增多

(2).. 有关库欣综合征下列对的是: A. 重要体现为向心性肥胖, 高血压, 骨质疏松  
B. 肾上腺皮质增生少见 C. 成人多于小朋友 D. 小朋友患者腺癌多见  
E. 女性男性化明显者提醒腺癌

(3).. 下列哪种病属于肾上腺皮质疾病? A. 柯兴综合征  
B. 嗜铬细胞瘤 C. 原醛症 D. 先天性 11 $\beta$  羟类固醇脱氢酶缺乏  
E. 阿狄森病

(4).. 鉴别醛固酮瘤和特发性醛固酮增多症, 故意义的检查有: A. 肾上腺 CT 扫描  
B. 赛庚啶试验 C. 立卧位采血测血醛固酮变化  
D. 安体舒通试验 E. 静脉滴注血管紧张素 II

答案如下:

- (1). ABDE (2). ACDE (3). ACDE (4). ABCE

填空题

(1).. Cushing 综合征具有的糖皮质激素分泌异常为皮质醇分泌\_\_\_\_、失去昼夜分泌\_\_\_\_且不能被小剂量\_\_\_\_克制。

(2).. \_\_\_\_\_而\_\_\_\_\_为原醛的特点, 如两者皆高则应考虑\_\_\_\_\_。

(3).. \_\_\_\_\_试验探查肾上腺皮质储备功能, 具有诊断价值, 并可鉴别\_\_\_\_\_  
及\_\_\_\_\_肾上腺皮质功能不全。

(4).. Addison 病是指\_\_\_\_\_。

(5).. Addison 病病因重要有\_\_\_\_\_和\_\_\_\_\_。最具诊断价值试验为\_\_\_\_\_。

答案如下:

- (1). 增多 节律 地塞米松 (2). 醛固酮高 肾素、血管紧张素 II 低 继发性醛固酮增多症  
(3). ACTH 兴奋 原发性 继发性 (4). 原发性慢性肾上腺皮质功能减退症  
(5). 肾上腺结核 特发性肾上腺萎缩(自身免疫) ACTH 兴奋试验

概念题

- (1). Cushing 病  
(2). Nelson 综合征  
(3). 小剂量地塞米松克制试验  
(4). 原发性醛固酮增多症  
(5). Addison 病  
(6). 肾上腺危象

答案如下：

(1).. 是由垂体分泌 ACTH 過多所致，伴腎上腺皮質增生。導致腎上腺分泌過多的糖皮質類固醇腺素，臨床體現為滿月臉，多血質外貌，向心性肥胖，皮膚紫紋，瘰癧、高血壓和骨質疏鬆。 (2).. Cushing 病患者行一側腎上腺全切，另一側腎

出現皮膚粘膜色素從容，血漿 ACTH 明顯升高，並可出現垂體瘤稱之。

(3).. 每 6h 口服地塞米松 0.5mg，或每 8h 服 0.75mg，連服 2d，第二天測尿 17- 羥及尿游離皮質醇。 (4).. 是由於腎上腺皮質腫瘤或增生致醛固酮分泌增多，引起潯鈉？量擴張而克制了腎素-血管緊張素系統。 (5).. 原发性慢性腎上腺皮質功能減退症稱 Addison 病等感染或腫瘤、白血病等原因破壞雙側腎上腺的絕大部分引起腎上腺皮質激素分泌局限性所致。 (6).. 腎上腺危象是在原发性慢性腎上腺皮質功能減退症急驟

發生於感染。創傷、手術、分娩、過勞、大量出汗、嘔吐、腹瀉，失水或忽然中斷治療等應激狀況下，體現為惡心、嘔吐、腹瀉、嚴重脫水。血壓減少，心率快，脈細弱，精神失常，常有高熱、低血糖症，低鈉血症，血鉀忽高忽低。如不及時急救，可發展至休克，昏迷、死亡。

簡答題

- (1).. 試述醛固酮瘤的术前准备。
- (2).. 試述 Addison 病的病因有哪些？
- (3).. 試述腎上腺危象的治療原則。

答案如下：

(1).. 术前宜用低盐饮食、螺内酯作准备，以纠正低血钾，并减轻高血压。每日螺内酯 120~240mg，分次口服，待血钾正常，血压下降後，減至維持量時，即進行手術。手術前一天的晚上肌肉注射醋酸可的松 100mg，术中静脉滴注氢化可的松 100~300mg。術後逐漸遞減，約一周後停藥。

(2).. 病因重要有 (1) 腎上腺結核 (2) 特发性腎上腺萎縮 (3) 其他原因，包括，恶性肿瘤转移、淋巴瘤、白血病浸润、淀粉样变性、真菌感染、雙側腎上腺切除、放射治療破壞、藥物、艾滋病。 (3).. (1) 补充盐水，于初治的第 1, 2 日內適量补充葡萄糖以控制低血糖。(2) 糖皮質激素立即靜注氢化可的松或晚環酸氢化可的松 100mg，後來每 6h 加入補液中靜滴 100mg，最初 24h 總量 400mg，第 2~3 日減至 300mg 靜滴，後逐漸減量最終改為口服。

(3) 积极治療感染及其他誘因。

論述題

(1).. Cushing 綜合症的鑒別診斷

答案如下：

(1).. (1) 單純性肥胖因部分肥胖症患者可有類似皮質醇增多症的某些體現，如高血壓糖耐量減低、月經少和閉經，腹部可有条紋，但大多數為白色，有時可為淡紅色，但較細。可有瘰癧、多毛，尿皮質醇、尿 17-羥排量可高於正常；另首先，初期、輕型的 Cushing 綜合症患者，可不展現經典的體現，兩者有時不易鑒別。但在多數肥胖症患者，尿皮質醇、17-羥雖較高，大多可被小劑量地塞米松所克制，血皮質醇晝夜節律保持正常，可助鑒別。

(2) II 型糖尿病此病亦常見高血壓、肥胖、糖耐量減低、尿 17-羥片高等，但無 Cushing 綜合症的臨床體現，且血漿皮質醇的晝夜節律保持正常。

(3) 酗酒兼有肝損害者此患者可出現假性 Cushing 綜合症，包括臨床症狀，

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/005100300310012002>