# 山东省重症技能大赛题库（病例）

**四、病例分析题（30 分，30 题 x1 分）（请把正确答案写入答题纸相应序号框内，每题至少有一个正确答案，答对得 1 分，答错不扣分）**

**第一章**

1 、患者男性，20 岁，因从高 6 米处坠落，左侧下肢先着地，可见明显骨折畸形，入院时患者神志清楚，主诉头痛及下肢痛。

1)、针对该患者最初的处理包括( ABC )

A.评估患者意识、瞳孔、头面部体征

B.评估患者有无肢体运动、感觉障碍

C.监测患者生命体征

D.完善下肢影像学检查

E.完善颅脑 CT

2) ．在就诊过程中患者出现上肢无力、背痛，考虑最可能的原因？（ D ）

A.心脏损伤

B.气胸

C.肌肉拉伤

D.脊柱损伤或者脊髓损伤

3）下一步首先应该进行的检查（ C ）

A.胸片

B.心电图

C.CT

D.彩超

4）下一步需要警惕的情况（ABC）

A.意识改变

B.心跳呼吸骤停

C.休克

D.感染

2 、患者男性，62 岁，糖尿病病史 12 年，颈部一痈溃破，经抗生素治疗 2 周未见好转，近日体温明显升高，时有烦躁不安，面色潮红，周身出现皮疹，背部一区域有水肿，压痛明显。

1）此时宜考虑 （ A ）

A、金黄色葡萄球菌感染性脓毒症

B、白色念珠菌感染性脓毒症

C、变形杆菌感染性脓毒症

D、绿脓杆菌感染性脓毒症

E、大肠杆菌感染性脓毒症

2）该病人行清创术及联合应用抗生素，病情好转，体温下降至37.3℃，后持续应用大剂量广谱抗生素以期控制感染，10天后病人突然又发生寒战、高热，体温达39.8℃，出现神志淡漠，嗜睡，语言刺激睁眼，回答问题准确，疼痛能定位，呼吸促，氧合指数258，血压118/60mmHg，HR：120次/分。辅助检查：白细胞计数25×109/L，血小板计数：75×109/L，总胆红素：108umolL，肌酐：99umol/L，PCT：2.0ng/ml，此时患者SOFA评分？（B）

A．9

B．7

C．5

D．3

3）应考虑可能已并发下列哪种病症 （ A ）

A、真菌性脓毒症

B、多器官功能不全综合征

C、革兰染色阳性细菌脓毒症

D、革兰染色阴性细菌脓毒症

E、绿脓杆菌脓毒症

4）为确诊其再次高热原因，宜 （ B ）

A、胸部X线平片

B、抽血做普通细菌真菌检查和培养

C、抽血作厌氧菌培养

D、抽骨髓作细菌培养

5）如该病人上述诊断成立，应采用哪种措施最为合理 （ D ）

A、应用肾上腺皮质激素或人工冬眠，减轻中毒症状

B、输血，进行抗休克治疗

C、联合应用物理和化学疗法降温

D、停止使用原广谱抗生素，改用对原感染有效的窄谱抗生素及全身应用抗真菌药物

E、加大原抗生素的剂量并全身应用抗真菌药物

3、患者，男性，82岁，左半结肠癌根治术术后第一天，突发呼吸困难，心律120次/分，呼吸32次/分，口唇发绀、呈三凹样呼吸、烦躁、冷汗，血气分析pH7.32，PaO 27mmHg，PaCO 40mmHg，听诊右肺呼吸音明显减弱，左肺可闻少量干性啰音及轻度呼气相哮鸣音。

1）该患者最可能的诊断 （ C ）

A、结肠吻合口瘘，弥漫性腹膜炎

B、感染中毒性休克

C、ARDS

D、肺动脉栓塞
E、哮喘持续状态
2）首要治疗措施为 （ E ）
A、高流量面罩吸氧，辅以镇静止痛药物
B、大量糖皮质激素和选择性β 受体兴奋剂，解痉平喘
C、积极扩容，抗休克治疗
D、积极抗凝溶栓治疗
E、气管插管通畅气道，正压机械通气，迅速改善氧合
4、男，17 岁，高热 5 天伴纳差 3 天就诊，当天查血压 105/75mmHg，左趾甲沟部破溃流脓，左侧小腿肿胀，皮肤发红不明显，白细胞计数 20×10 /L，中性粒细胞为 0.85。初步诊断是左趾甲沟炎，经清创处理后必须应用大剂量青霉素治疗。
1）经处理 3 天后病人高热不退，且血压和血小板计数下降，此时病人可能合并有（ C ）
A、脓毒症
B、DIC
C、感染性休克
D、多器官功能不全综合征
E、菌血症
2）此时，最可能的致病微生物是 （ E ）
A、病毒
B、真菌
C、革兰染色阴性杆菌
D、厌氧菌
E、耐药革兰染色阳性细菌
3）如未经血细菌培养证实以上判断，根据经验应首选的抗菌药物是 （ D ）
A、丁胺卡那霉素
B、羧苄西林
C、红霉素
D、万古霉素
E、甲硝唑
5、患者女性，60 岁，上腹痛 2 天入院。2 天前进食后 1 小时上腹正中隐痛，逐渐加重，呈持续性，向腰背部放射，仰卧、咳嗽或活动时加重，伴低热、恶心、频繁呕吐，吐出食物、胃液和胆汁，吐后腹痛无减轻，多次使用止痛药无效。发病以来无咳嗽、胸痛、腹泻及排尿异常。既往有胆石症多年，但无慢性上腹痛史，无反酸、黑便史，无明确的心、肺、肝、肾病史，个人史、家族史无特殊记载。查体：T39℃，P104 次/分，R19 次/分，Bp130/80mmHg，急性病容，侧卧卷曲位，

皮肤干燥，无出血点，浅表淋巴结未触及，巩膜无黄染，心肺无异常，腹平坦，上腹部轻度肌紧张，压痛明显，可疑反跳痛，未触及肿块，Murphy 征阴性，肝肾区无明显叩痛，移动性浊音可疑阳性，肠鸣音稍弱，双下肢不肿。化验：血 Hb120g/L，WBC22×109/L，N86%,L14%，Plt110×109/L。尿蛋白(±)，RBC2-3/高倍，尿淀粉酶 32U(Winslow 法)，腹平片未见膈下游离气体和液平，肠管稍扩张，血清 BUN7.ommol/L。

1）该患者考虑诊断为（D）

A、肠梗阻

B、急性胃炎

C、慢性胆囊炎急性发作

D、急性重症胰腺炎

E、肠穿孔

2）进一步检查包括（ABCD）

A、腹部 B 超和 CT 扫描

B、腹水穿刺化验

C、血生化

D、血气分析

E、剖腹探查术

**第二章**

1.患者，男性，56 岁，因胸闷、胸痛 2 小时入院。入院查体：血压 86/60mmHg，心率 44 次/min，律齐。心电图示：V1-V5 导联 ST 段抬高、Q 波形成。

1）下列不是心室颤动的前兆的是；（ B ）

A. 阵发性室性心动过速

B. 非阵发性室性心动过速

C. 尖端扭转型室性心动过速

D. 频发多源性室性期前收缩

E. Ron T 室性期前收缩

2）患者出现 1 次心室颤动后予以电复律转复，现又再次出现心室颤动，则应（ A ）

A. 再次电复律

B. 静滴利多卡因

C. 急诊行 ICD 置入术

D. 静滴普罗帕酮

E. 紧急行人工心脏起搏器置入术

3）患者恢复窦性心律后应该采取的处理方法是（ B ）

A. 口服胺碘酮

B. 静滴利多卡因
C. 静滴异丙肾上腺素
D. 静滴普罗帕酮
E. 立即行 ICD 置入术
2.患者，女性，60 岁，体重 50kg，因急性上消化道出血行胃镜检查，在检查后突发胸痛，心电图检查发现前壁心肌梗死而入住 ICU，患者全身冰凉，发绀以及尿量减少。查体：HR110 次/min,BP119/66mmHg,R27 次/min。置入漂浮导管发现 CVP6mmHg，PAP36/161 mmHg，PAWP10 mmHg，CO3.1L/min。动脉血气分析：PH7.37，PaCO2 35 mmHg，PaO265mmHg，SaO2 91%，SVO251%，Hb8.2g/dl。
1）.混合静脉血氧饱和度（SVO2）代表的是全身组织水平氧供和氧耗的平衡，一般临床上其参考范围是（ C ）
A. 0.51-0.62
B. 0.63-0.74
C. 0.73-0.85
D. 0.81-0.90
E. 0.65-0.75
2）该患者在置入肺动脉漂浮导管时，已出现心房内的波形，再次推进 20cm 仍未见波形改变，此时（ B ）
A. 继续缓慢前进
B. 缓慢撤回导管后再前进
C. 可把导管退出，并用热水冲洗，以软化导管后再进入
D. 快速撤回导管以防造成心律失常
E. 不退导管，但需旋转变化导管位置再前进
3）.根据患者目前的指标，为了增加氧气的输送，下面处置效果最好的是（ C ）
A.补充晶体液使 PAWP 回到 16mmHg
B. 输血使 Hg 升到 10g/dl
C. 使用多巴酚丁胺使 CO 回到 4L/min
D. 增加 FIO2 使得 PaO2 升到 90mmHg
E. 利尿使尿量达到 30ml/min
3.患者，女性，59 岁，因重症急性胰腺炎入院，今晨开始出现呼吸困难。查体：R46 次/min，BP100/70 mmHg，P106 次/min，口唇发绀，两肺闻及哮鸣音。
1）.为明确诊断，应首选哪项检查（ C ）
A.心电图
B. 胸片
C. 动脉血气分析
D. 脑脊液常规

E．血常规
2）患者最可能并发的疾病是（ A ）
A.ARDS
B．自发性气胸
C．心肌炎
D．支气管哮喘
E．脑膜炎
3）患者胸片示双肺弥漫渗出阴影。动脉血气分析示 PaO249mmHg，PaCO2 30 mmHg。最重要的治疗措施是：（ B ）
A.高浓度吸氧
B．机械通气
C．控制入液量
D．调整抗生素
E．糖皮质激素

**第五章**

1．男，48 岁，心脏杂音病史 20 年，发热 6 周住院。查体：睑结膜见淤点，心尖部闻及双期杂音。超声心动图检查示二尖瓣增厚、回声增强，二尖瓣狭窄并关闭不全，二尖瓣叶可见赘生物。化验类风湿因子(+)，血培养两次草绿色链球菌(+)。拟给予β内酰胺类药物治疗。
（1）．此患者的诊断是 （ A ）
A．确诊为感染性心内膜炎
B．疑诊感染性心内膜炎
C．心肌炎
D．类风湿性心脏病
E．结缔组织病
（2）．诊断的主要依据是 （ E ）
A．发热、血培养(+)
B．发热、类风湿因子(+)
C．发热、心脏杂音
D．血培养(+)，类风湿因子(+)
E．2 次血培养(+)，超声心动图发现赘生物
2．男，20 岁，发热、胸痛 2 天，6 小时前突发呼吸困难、发绀、血压迅速降至 75/55mmHg，颈静脉怒张、心音遥远、肺无啰音。
（3）．下列哪项发现有助于诊断 （ C ）
A．心界扩大
B．端坐呼吸

C．奇脉
D．肝脏扩大
E．心房扑动
（4）．该患者抢救哪项治疗最为有效 （ D ）
A．吸氧
B．多巴胺
C．西地兰
D．心包穿刺抽液
E．补充血容量
(5～8 共用题干)
3. 男，52 岁，近 4 个月出现心悸、胸痛，间断出现黑矇，体格检查心界不大，在胸骨左缘第 3、4 肋间可闻及收缩期喷射性杂音，冠状动脉造影检查未见异常。
（5）．首先应考虑的诊断是 （ A ）
A．肥厚型梗阻性心肌病
B．风湿性心脏瓣膜病
C．冠状动脉粥样硬化性心脏病
D．扩张型心肌病
E．先天性心脏病
（6）．除下列哪项外均可能使该杂音增强 （ D ）
A．静滴异丙肾上腺素
B．吸入硝酸甘油
C．站立时
D．下蹲位
E．体力活动
（7）．下列哪种药物能使该杂音减弱 （ B ）
A．地高辛
B．β 受体阻滞剂
C．多巴胺
D．多巴酚丁胺
E．米力农
（8）．为了鉴别诊断，应首选下列哪项检查 （ D ）
A．胸部 X 线检查
B．心肌核素显像
C．胸部 CT
D．超声心动图
E．心电图

4. 男，60 岁，慢性肺心病、心衰、呼吸衰竭患者，经治疗后出现躁动不安，查体不合作，腱反射亢进。

（9）. 患者发生了下列哪项并发症 （ B ）

A. 慢性肺心病并发肺性脑病

B. 慢性肺心病并发酸碱失衡

C. 慢性肺心病并发癔病

D. 慢性肺心病并发癫痫

E. 慢性肺心病并发精神分裂症

（10）.为明确诊断，下一步检查最重要的是下列哪项 （ B ）

A. 脑电图

B. 眼底检查

C. 动脉血气体分析

D. 心理咨询

E. 胸片

（11）. 治疗中除控制感染、改善通气外，在严密观察下还可使用 （ D ）

A. 非哪根

B. 氯丙嗪

C. 鲁米哪

D. 苯巴比妥

E. 水合氯醛

5. 女，40 岁，经常发生晕厥，心脏检查证实心界不大，心音有力，各瓣膜区均未闻及杂音，冠状动脉造影检查结果正常，常规心电图检查未见异常， Holter 的记录发现有阵发性室性心动过速。

（12）. 在室性心动过速的心电图诊断中，下列哪项最有诊断价值 （ C ）

A. QRS 波群宽大畸形

B. 心室夺获

C. QRS 波群前可有 P 波

D. RR 间期不完全绝对规则

E. 以上均不是

（13）、关于室性心动过速中室性融合波的心电图改变，下列哪项是正确的（ B ）

A. P 波提前出现

B. P 波按时出现

C. QRS 波群提前出现

D. QRS 波群介于窦性激动与室性激动之间

E. PR 间期比窦性略短

**第六章**

1.患者血流动力学监测指标出现 CVP 高、PAWP 高而 MAP 低，其原因是（ C ）

A、血容量严重不足

B、血容量不足

C、心功能不全或血容量相对过多

D、容量血管过度收缩

E、心功能不全或血容量不足

2.患者突发胸痛，既往下肢深静脉血栓形成，测 BP 正常，CVP 高，可能的原因（ B ）

A、外周阻力过大或循环负荷过重

B、肺栓塞

C、有效循环血量不足

D、心脏填塞

E、左心衰竭

3.患者，男性 51 岁，诊断为“多发伤、失血性休克”于 19：00 入院，神志模糊给予气管插管，呼吸机辅助呼吸，测CVP3CmH2O，血压 75/34mmhg，给予快速补液输入复方氯化钠 1500ml，血浆 800ml，红细胞 4 个单位，22：00 测 CVP16 CmH2O，血压 83/45mmhg，血压一直处于低于正常值水平，可能的原因是（ ABDE ）

A、急性心力衰竭

B、活动性出血

C、有效循环血量不足

D、心脏填塞

E、肺栓塞

4、患者感染性休克入院，立即给予有创血压监测，但传感器无法归零，可能的原因是（ ABCD ）

A、测压时压力传感器患者端未关闭或大气端有梗阻

B、测压导管有打折或静脉导管不通畅

C、测压装置连接不紧密、有漏气或测压模块有损坏

D、监护仪上的标尺选择范围不准确

E、未穿刺入动脉

5、患者腹主动脉瘤破裂出血，为快速补液、输血，行颈内静脉穿刺置管术中过程中，患者突发室颤，最可能的原因是（ C ）

A、急性心肌梗死

B、肺栓塞

C、导丝置入过深引起室性早搏，R on T

D、失血性休克

E、张力性气胸

**第八章**

1.患者，女性，51 岁。既往体健。发热、咳嗽伴呼吸困难 3 天入院。入院后第 2 天出现病情加重，呼吸急促，伴烦躁，血压 80/40mmHg，呼吸 38 次/分，心率 110 次/分，律齐，两肺可闻及少许湿啰音。血气分析（Fi250%）；pH7.34，PaO250mmHg，PaCO230mmHg，胸片示两中下肺纹理增多模糊，斑片状阴影，心胸比例正常。血象 WBC24.3×109/L，N88%。

（1）患者目前诊断考虑：（ CE ）

A: 肺梗死

B: 肺不张

C: 重症肺炎

D: 急性左心衰竭

E: 急性呼吸窘迫综合征

（2）以下关于 ARDS 的临床特点和实验室检查正确的是：（ A ）

A: 呼吸窘迫的特点为呼吸浅快，频率大于 28 次/分

B: 因本病主要病理变化为肺水肿，故不会出现管状呼吸音

C: 早期体征为双侧肺底湿啰音

D: X 线胸片演变过程符合肺水肿，不出现肺间质纤维化

E: 血气分析仅表现为过度通气，呼吸性碱中毒

（3）导致 ARDS 的病理生理改变有：（ ABCD ）

A: 肺广泛性充血水肿

B: 肺实变

C: 肺泡内透明膜形成

D: 肺内微血栓形成
E: 肺泡表面活性物质增多
（4）此患者发生低氧血症最主要的病理生理机制是：（ B ）
A: 气道阻力增加
B: 肺内分流（右向左）
C: 氧耗量增加
D: 低通气
E: 心排出量下降
2.患者男性，28 岁，2 周前右脚皮肤划破，未予注意。3 天前高热，皮肤瘀点就诊。血压 80/50mmHg，X 线片肺实质未见明显病变。诊断“败血症，感染性休克”，经积极治疗血压仍不稳定，并出现气急，呼吸空气时 PaO2 45mmHg。
（1）该患者肺部并发症的临床诊断首先考虑：（ D ）
A. 血源性肺脓肿
B. 并发肺部感染导致呼吸衰竭
C. 循环障碍至肺部氧交换障碍
D. 急性呼吸窘迫综合征
E. 肺梗死
（2）该患者是否应用机械通气治疗有下列不同观点，正确的是：（ C ）
A. 绝对禁忌，因会影响回心血量和心排出量，加重循环衰竭
B.相对禁忌
C.具有应用指征，宜在纠正休克的同时及早应用
D.先纠正休克，然后再应用机械通气
E.选择性应用，如出现 PaCO2 升高时
（3）若该患者应用机械通气，为减少其对循环系统的不利影响，下列都是重要的，除了：（ E ）
A.补充足够血容量，必要时应用血管活性药物
B.避免吸气压力过高
C.允许可以接受的二氧化碳潴留
D.血流动力学监测
E.应用强心剂，如洋地黄制剂
（4）经过上述积极处理，患者 PaO2 仍未回升至安全水平，推荐的有效治疗是：（ A ）

A.呼气末正压通气
B.高频通气
C.持续气道正压通气
D.控制通气
E.压力支持通气
3.患者男性，50岁，因“发热、咳嗽、咳痰伴胸痛3天”入院，给予抗感染治疗后体温不降，波动于39-40℃，3小时前出现呼吸困难，烦躁不安。查体：呼吸43次/分，血压105/75mmHg，脉搏116次/分，口唇发绀，双肺可闻及广泛哮鸣音。
（1）患者胸片提示双肺门旁斑片状渗出，血气分析pH 7.45，PaO2 50mmHg（FiO2 50%），PaCO2 30mmHg。此时最重要的治疗是：（ D ）
A.调整抗生素用量
B.提高吸氧浓度
C.限制钠水摄入量
D.采用机械通气治疗
E.应用肾上腺皮质激素
（2）患者机械通气时，值班医师设定模式为容控SIMV，呼吸频率为15次/分，VT 6ml/kg，PSV12cmH2O，FiO260%，PEEP值为5cmH2O，但患者SpO2仅为86%，此时你认为该如何调节参数:（ B ）
A. 增加FiO2
B.增加PEEP至10-15cmH2O
C.增加VT至10-12ml/kg
D.增加PSV至15cmH2O
E.增加呼吸频率为20次/分
（3）患者使用呼气末正压通气（PEEP）的作用是：（ D ）
A.使肺泡扩张，减少肺泡气压伤
B.增加肺内分流，提高动脉氧分压
C.增加肺泡通气量，增加肺泡气-动脉血氧分压差
D.提高肺顺应性，增加功能残气量
E.降低呼吸做功，增加心排血量
4.患者女性，68岁，原有冠心病，支架置入术后2年，这次因后腰痛伴发热3天，在治疗过程中血压逐渐降低至70/50mmHg，氧饱和度降低至89%，双肺呼吸音偏粗，未闻及明显的湿性啰音。血常规示白细胞2.0×10*9/L

，中性粒细胞百分比为 88%。尿常规：白细胞（++++），见脓球。

（1）患者最可能的诊断考虑：（ C ）

A.心肌梗死并心源性休克

B.肺部感染导致 ARDS

C.尿路结石感染导致 ARDS，感染性休克

D.粒细胞缺少导致感染性休克

E.肺梗死导致休克

（2）急需做的检查，不包括：（ D ）

A.床旁心电图检查

B.床旁心脏彩超检查

C.床旁胸片

D.急诊冠状动脉造影

E.床旁肾脏超声检查

（3）以下治疗不正确的是：（ E ）

A.选用抗革兰阴性菌为主的抗生素

B.快速液体补充

C.适当镇静镇痛治疗

D.血流动力学监测

E.马上予以激素治疗

5.患者男性，35 岁，4 天前因不慎划破皮肤后出现高热、皮肤瘀斑来院。查体：体温 39.1℃，血压 110/70mmHg，呼吸 30 次/分，心率 107 次/分，双肺呼吸音粗，下肢皮肤散在瘀点和瘀斑。血常规示白细胞 18×10*9/L，血培养示金黄色葡萄球菌。治疗过程中患者病情进一步加重，血压 80/50mmHg，考虑败血症，脓毒性休克，经治疗仍高热不退，且出现气急。面罩吸氧下血气分析示 pH 7.50，PaO2 53mmHg，PaCO2 30mmHg。床旁胸片示双肺纹理增多模糊。

（1）该患者的休克按血流动力学分类属于：（ C ）

A.低血容量性休克

B.心源性休克

C.分布性休克

D.阻塞性休克

E.以上均不对

（2）此患者低氧血症的原因是：（ B ）

A.气道阻力增加

B.肺内分流

C.耗氧量增加

D.低通气

E.心搏出量下降

（3）为纠正患者的低氧血症，予以呼吸机辅助通气，通气模式应选择：（ B ）

A.高频通气

B.PEEP

C.CPAP

D.控制呼吸

E.反比呼吸

**第九章**

1 ．患者，男性，62 岁，体重 70kg。低热 5 天，进行性气急 2 天。新型冠状病毒核酸阳性，肺 CT 示双肺弥漫磨玻璃影，意识清，精神萎靡，呼吸频率 35 次 / 分，面罩吸氧，氧浓度 40%，血气分析（呼吸空气时）示 pH7.30，PaO248mmHg，PaCO235mmHg。给予气管插管机械通气，给予 SIMV 模式，潮气量 420ml，吸氧浓度 70%，PEEP12cmH2O

(1) 本例强调小潮气量是为了避免( D )

A ． 氧中毒

B ． 肺不张

C ． CO2 潴留加重

D ． 呼吸机相关性肺损伤

E ． 以上都不是

(2) 应用小潮气量的机制在于( E )

A ． ARDS 肺损害的不均质性

B ． 肺容积变小

C ． 减轻对心脏和血压的影响

D ． 减少气压伤的发生率

E ． 以上都是

(3) 患者病情进展，呼吸机支持力度增加，吸氧浓度 100%，平台压 40 厘米水柱，PEEP15 厘米水柱，血气分析：pH7.28，PaO250mmHg，PaCO280mmHg 如何调整治疗方案( C )

A ． 增加潮气量

B ． 增加 PEEP

C ． 俯卧位通气

D .增加呼吸频率
E . 以上都不是
2. 患者，女性，75 岁。既往高血压、2 型糖尿病、缺血性心脏病史。因突发呼吸困难 2 小时入院。查体：血压 180/110mmhg，心率 120 次/分，神志清，全身双肺满布湿啰音。BNP1749pg / ml。血气分析：pH7.30，PaO258mmHg，PaCO230mmHg。
(1) 对该患者首选辅助通气方式( D )
A . 鼻导管吸氧
B . 面罩吸氧
C . 有创机械通气
D . 无创机械通气
E . 以上都不是
(2) 机械通气对心脏功能的影响，以下哪个叙述正确( E )
A . 增加左心、右心前后负荷，加重心衰
B . 减少右心后负荷，减少前负荷
C . 增加左心后负荷，减少前负荷
D . 对心脏功能无影响
E .左心前负荷减少，后负荷减少，改善左心衰
(3)如该患者经无创通气治疗 2 小时，病情有恶化，出现意识障碍、呼吸微弱最合适的治疗方案是( B )
A . 继续无创通气，加强药物治疗
B . 气管插管、有创机械通气
C . ECMO 治疗
D . 增加无创吸氧浓度及吸气压
E . 以上都不对
3.慢性阻塞性肺病患者，女，73 岁，因咳嗽、咳痰伴发热 1 周、意识恍惚 2 天入院。入院后血气分析示：pH7.20，PaO250mmHg，PaCO2100mmHg，给予气管插管机械通气治疗，吸氧浓度为 30%，吸呼比为 1:2.5
（1）以下说法不正确的是（A）
A.应迅速纠正低氧和二氧化碳至正常水平
B.给予低浓度吸氧是为了避免二氧化碳潴留加重
C.该吸呼比目的为保证呼气时间，促进二氧化碳排出
D.该患者为Ⅱ型呼吸衰竭，缺氧合并二氧化碳潴留，临床符合肺性脑病
E.感染为呼吸衰竭的诱因，积极控制感染为撤机做准备。
（2）患者经治疗后病情曾一度好转，意识转清，突发血氧饱和度下降，呼吸机显示气道压力增高，潮气量下降，不可能的原因为以下那项（C）

A.痰量增多

B.管路打折或扭转
C.气囊漏气
D.气胸
E.人机对抗
（3）患者经积极治疗好转，准备撤机，以下哪些因素提示可能撤机失败（D）
A.有创无创序惯通气
B.意识好转、咳痰能力较强
C.感染基本控制
D.SBT 失败
E.以上都不是
4.患者，男，52 岁，既往高血压病史 6 年，因左侧肢体无力 2 小时，昏迷半小时入院，伴有恶心、呕吐。入院时呼吸微弱，血气分析：pH7.18，PaO240mmHg，PaCO275mmHg。立即给予经口气管插管，机械通气。
(1) 对该患者首选机械通气模式为( B )
A. 压力支持通气（PSV）
B. 辅助/控制机械通气（A/C）
C. 持续气道正压通气（CPAP）
D. 双相气道正压通气（BIPAP）
E . 以上都不是
（2）患者呼吸机气道高压报警，可能的原因是( E )
A. 呼吸道分泌物增加或分泌物阻塞人工气道
B. 呼吸机管路不畅，如管路打折、积水过多
C. 气道痉挛
D. 人机对抗
E. 以上都是
（3）患者经治疗后，复查血气分析：pH7.52，PaO2102mmHg，PaCO225mmHg。可能需要调整的参数是( E )
A. 降低 PEEP
B. 增加 PEEP
C. 增加氧浓度
D. 降低氧浓度
E. 以上都不是
5.患者，女性，25 岁，每年春季出现发作性喘息、气急、咳嗽，近 2 日咳嗽、喘息加重。
(1) 患者出现下列哪种情况，应考虑无创通气( E )
A . 呼吸频率＞25 次/分

B．心率＞110 次/分
C．低氧血症，氧合指数＞200mmHg
D．高碳酸血症，PaCO2＜60mmHg
E．以上都是
（2）该患者如果需要建立人工气道，首选人工气道方式为( A )
A．经口气管插管
B．经鼻气管插管
C．气管切开
D．环甲膜穿刺术
E．环甲膜切开术
（3）如果患者需要使用有创机械通气，参数设置错误的是( D )
A．分钟通气量 9L/min
B．潮气量 7ml/kg
C．呼吸频率 13 次/min
D．PEEP 6cmH2O
E．吸气流量波为递减波

**第十章**

案例一．患者，男，81 岁，Ht172cm，Wt70kg。前列腺肿瘤术后 2 年，因不慎摔倒致腰痛 2 小时入院，CT 检查证实 L3 压缩性骨折卧床保守治疗。住院第 5 天晨起后突发呼吸困难，查体喘憋貌，烦躁明显，口唇紫绀，RR38 次/分，HR125 次/分，双肺呼吸音粗，右肺少许湿罗音，心音略亢进伴奔马律，左足轻度水肿。

1. 最可能的临床诊断（ C ）
   A．急性左心衰
   B．重症肺炎
   C．PTE
   D．ACS
   E．谵妄
2. 为明确诊断需要进一步检查（ABCDE，BD 为必选得分项）
   A．动脉血气分析
   B．血浆 D-二聚体
   C．血 NT-proBNP
   D．胸部 CT
   E．心脏彩色多普勒

病人化验报告 D-二聚体 12．4μg/mL，吸氧 10L/min 时动脉血 pH7．31，PO252mmHg，PCO230mmHg，急症气管插管呼吸辅助通气，合理的通气参数设定是（ D ）

A．V-A/C,VT560mL,PEEP5cmH2O,FiO260%

B．V-A/C,VT420mL,PEEP15cmH2O,FiO2100%

C．V-A/C,VT420mL,PEEP15cmH2O,FiO260%

D．V-A/C,VT560mL,PEEP5cmH2O,FiO2100%

E．V-A/C,VT280mL,PEEP5cmH2O,FiO2100%

3. 心电监护显示患者 HR140 次/分，RR41 次/分，SpO295%，BP82/49mmHg。此时需考虑进行的处理（ C ）

A．立即安排肺 CTA 检查明确诊断

B．立即安排肺动脉造影和介入溶栓或取栓手术

C．启动静脉溶栓治疗

D．启动静脉抗凝治疗

E．阿司匹林 300mg 嚼服

4. 该患者在没有血管造影检查的情况下给予了尿激酶 2 小时给药方案治疗，治疗后应该进行（ ACD ）

A．持续的呼吸和循环支持

B．序贯肝素抗凝

C．持续监测患者有无出血

D．每 2-4 小时复查凝血功能和 D-二聚体

E．每 4-6 小时重复给药一次

5. 患者接受尿激酶治疗后 6 小时复查 D-二聚体 46．2μg/mL，提示（ D ）

A．血栓进展加重

B．溶栓剂量不足

C．溶栓剂量过大

D．溶栓治疗有效

E．继发 DIC

6. 患者接受 UK 治疗后 12 小时，低血压状态已纠正，仍需要高浓度吸氧支持，复查凝血 PT16s，APTT48s，D-二聚体 16μg/mL，此时需要（ C ）

A．无需其他干预

B．追加一次溶栓药物

C．启动抗凝药物治疗

D．补充新鲜血浆

E．静脉鱼精蛋白

案例二．患者男，67 岁，CKD5 期，左股静脉置管血液透析治疗 1 周出现导管引血不畅，超声检查发现股静脉置管部位静脉不能完全压陷，血流信号变细，导管周围可见条带絮状物漂浮。

7. 针对该患者的下述诊疗干预那些是合理的（ DE ）

A．导管内尿激酶封管溶栓

B．尽快静脉溶栓

C．立即拔除导管

D．启动抗凝治疗

E．卧床并限制患肢活动

8. 临床医生考虑存在静脉置管后血栓，采取了拔除导管措施，拔管后穿刺点出血明显，医生进行局部用力按压止血 40min，此操作可能存在的风险（ CD ）

A．加压止血时间不足，局灶出血和血肿可能

B．穿刺部位感染

C．局部加压时间太长，远端血流淤滞增加血栓风险

D．血栓脱落

E．肢端缺血坏死

9. 患者进行静脉导管拔除并局部按压 40min 充分止血，操作结束后 20 分钟，患者出现呼吸困难，大汗，双肺野细湿罗音，心音亢进，监护 HR125 次/分，RR38 次/分，BP168/91mmHg，SpO261%。原因考虑（ BC，B 为必选得分项，C 为可选项）

A．肾心综合征

B．急性 PTE

C．急性心力衰竭

D．高血压急症

E．AMI

10. 患者静脉导管拔除后突发低氧血症，考虑急性肺栓塞，此时低氧血症的发生机制有（ ABCDE ）

A．气道痉挛致通气功能障碍

B．肺 V/Q 比例失调

C．肺淤血和肺水肿致换气功能障碍

D．肺血管收缩肺动脉高压和肺循环血流减少

E．心脏泵功能下降和心内分流

11. 患者静脉导管拔除后突发低氧血症，经高浓度吸氧治疗后症状能够缓解，静息状态储氧面罩吸氧 15L/min 时 SpO296%， HR118 次/分， RR28 次/分，BP138/80mmHg。此时进一步诊疗考虑（ ACE，CE 为必选，A 为可选，B 为错误）

A．安排肺 CTA 检查

B．尽快启动溶栓

C．尽快启动抗凝

D．气管插管呼吸机支持

E．高流量吸氧支持观察

12. 临床采取了 rt-PA 100mg-2 小时给药方案溶栓，溶栓治疗后需要（ B ）

A．序贯 rt-PA 静脉泵入维持

B．序贯应用抗凝治疗

C．每 2-4 小时监测凝血功能指导下一个 rt-PA 给药

D．每 2-4 小时监测 PT、APTT 指导抗凝治疗的启动

E．无需进一步干预

13. 该例患者发现股静脉置管阻塞伴血栓后采取及时拔除静脉导管措施（ D ）

A．合理正确

B．不合理，应保留导管进行溶栓治疗

C．不合理，应保留导管进行抗凝治疗

D．不合理，应植入滤器后拔管并进行抗凝治疗

E．不合理，应保留导管暂不干预进行观察

**第十一章**

1. 患者，女性，42 岁，因“咳嗽、咳痰半发热 2 天”入院。查体：T 38.5℃，P 96 次/min，BP100/70mmHg，RR 24 次/min，神志清，精神萎靡，左侧肺底可闻及干湿啰音，心率 96 次/min，各瓣膜区未闻及杂音。

（1）根据上述资料，患者是否存在全身炎症反应综合征（SIRS）（ A ）

A. 可以肯定存在

B. 不能肯定是否存在

C. 不存在

D. 需增加血白细胞指标

E. 需增加血气分析指标

（2）患者入院半小时发现血压下降为 86/50mmHg，值班医生诊断为脓毒症休克，你认为在选用抗生素的原则上错误的是：（ B ）

A. 在确认感染性休克后 1 小时内尽早静脉使用抗生素进行治疗

B. 根据血象结果，若中性粒细胞减少症的患者采取联合抗生素治疗方法
C. 联合治疗不超过 3-5 天
D. 抗生素疗程一般为 10-14 天
E. 对于临床治疗反应慢，或者是中性粒细胞减少症患者，应当适当延长其治疗疗程

（3）血常规检查发现患者血小板计数为 12×109/L，你认为( D )
A. 不管是否出血，都输注血小板
B. 有明显出血危险时，可以考虑输注血小板
C. 外科手术或侵入性操作时才考虑输注血小板
D. 以治疗感染为主，不输注血小板

2. 患者，女性，因重症急性胰腺炎入院，今晨开始出血呼吸困难。查体：R 46 次/min，BP 100/70mmHg，P 106 次/min,口唇发绀，两肺闻及哮鸣音。

（1）未明确诊断，应首选哪项检查？( C )
A. 心电图
B. 胸片
C. 动脉血气分析
D. 脑脊液常规
E. 血常规

（2）患者最可能并发的疾病是( A )
A. ARDS
B. 自发性气胸
C. 心肌炎
D. 支气管哮喘
E. 脑膜炎

（3）患者胸片示双肺弥漫渗出阴影，动脉血气分析时 PaO2 49mmHg，PaCO2 30mmHg。最重要的治疗措施是( B )
A. 高浓度吸氧
B. 机械通气
C. 控制入液量
D. 调整抗生素
E. 糖皮质激素

3. 患者，男性，64 岁，体重 60kg。腹痛、腹泻半发热 3 天.既往体健。查体：T 38.5℃，BP 80/50mmHg，HR 130 次/分，RR 30 次/分，全身无水肿。血常规：白细胞 15.0×109/L，中性粒细胞 85%，血红蛋白 130g/L，血小板 60×109/L。

（1）评估患者肾功能需做的检查是( ABCF )
A. 每小时尿量

B. 尿比重
C. 血电解质
D. 血气分析
E. 肾脏 B 超

（2）若肌酐 250 μ mol/L,PaO2 80mmHg,PaCO2 24mmHg,BE-8mmol/L ， K+ 5.4mmol/L，经补液、抗感染等治疗，入院 2 小时尿量 60ml，血压 100/50mmHg，心率 120 次/分，尿比重 1.020，尿蛋白（+），尿白细胞（+），现治疗措施是( ABD )

A. 继续补液扩容
B. 监测每小时尿量
C. 利尿
D. 复查血肌酐、血气分析
E. 注射碳酸氢钠纠正酸中毒
F. 血液净化治疗

（3）经以上积极治疗与监护后，患者病情恶化，10 小时补液 6000ml，尿量维持 10-15ml/h，呼吸困难加重，呼吸急促，40 次/分，神志淡漠，全身水肿，血压在多巴胺、去甲肾上腺素维持下 100-110/50-70mmHg，血肌酐进行性升高，10 小时后查血肌酐 380μmol/L,PH 7.25， PaO2 56mmHg,PaCO2 22.5mmHg,BE-10mmol/L，K+ 5.0mmol/L，现需采取的治疗措施是( BE )

A. 继续补液扩容
B. CRRT
C. 血浆置换
D. 血液灌流
E. 呼吸机辅助通气
F. 25g 葡萄糖与 6U 胰岛素静脉滴注

4. 患者，男性，65 岁。因“发热 3 天伴食欲减退 1 天”就诊，原有糖尿病病史，间歇口服格列齐特，血糖控制不佳。查体：血压 120/68mmHg，心肺无特殊，左脚趾甲沟部红肿破溃。血常规：WBC 25×109/L，N 92%

（1）该患者的初步诊断考虑是( AB )

A. 左趾甲沟炎
B. 2 型糖尿病
C. 左趾坏疽
D. 左侧小腿丹毒
E. 左小腿蜂窝织炎
F. 感染性休克

（2）

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/436231152125010155

（3）