

学习及考试资料整理汇编

——备考冲刺篇——

（考点或配套习题突击训练专用）

临床执业医师资格考试高频考点总结

- 1.急性盆腔结缔组织炎以**宫旁结缔组织炎**最常见。
- 2.宫颈癌最常见的病理类型是**鳞状细胞癌**。
- 3.微小浸润癌：肉眼看不到，显微镜下才可以看到，深度不超过 5mm，宽度不超过 7mm。
- 4.宫颈癌的典型表现是：**接触性出血，宫颈癌与 HPV 有关**。
- 5.子宫肌瘤是女性生殖器官最常见的**良性肿瘤**。
- 6.子宫肌瘤最常见的是**玻璃样（透明）变**。
- 7.子宫肌瘤红色变多见于妊娠期或产褥期。
- 8.**月经改变**是子宫肌瘤最常见的症状。
- 9.**子宫内膜样腺癌**是子宫内膜癌最常见的病理类型。
- 10.子宫内膜癌的典型表现是**绝经后阴道的不规则流血**。
- 11.子宫内膜癌的确切诊断是：**诊断性刮宫**。
- 12.成熟的畸胎瘤是卵巢中最常见的**良性肿瘤**。
- 13.上皮性卵巢癌的标记物是 **CA125**。
- 14.内胚窦瘤的标记物是 **AFP**。
- 15.原发性卵巢绒癌标记物是 **hCG**。
- 16.颗粒细胞瘤、卵泡膜细胞瘤分泌的主要是**雌激素**。
- 17.睾丸母细胞瘤分泌的是**睾酮**。

- 18.卵巢上皮性肿瘤：**铂类药物为主**。
- 19.恶性卵巢生殖细胞肿瘤及性索间质肿瘤：**BEP 方案（博莱霉素+依托泊苷+顺铂）**。
- 20.无性细胞瘤对放疗最敏感。
- 21.葡萄胎=子宫大于停经月份+血清 hCG 水平升高。
- 22.葡萄胎 B 超表现：“落雪状、小囊泡或蜂窝状”。
- 23.侵蚀性葡萄胎最容易看见的是**绒毛结构或退化的绒毛阴影**。
- 24.侵蚀性葡萄胎多在葡萄胎清宫后 6 个月内发病。
- 25.绒癌无绒毛或水泡状结构。
- 26.绒癌在葡萄胎清宫后 1 年以后发病。容易转移到肺。
- 27.无排卵性功能失调性子宫出血：**子宫不规则出血**。
- 28.无排卵性功能失调性子宫出血的首选确诊方法是：**诊断性刮宫**。
- 29.卵巢功能最简单的检查方法是：**基础体温测定**。
- 30.排卵性功能失调性子宫出血：**月经第 5-6 日，诊断性刮宫最合适**。
- 31.**卵巢内异症**是子宫内膜异位症最常见的部位。
- 32.子宫内膜异位症=腹痛+触痛结节。
- 33.子宫腺肌病为子宫均匀性增大。
- 34.子宫脱垂：**宫颈外口达坐骨棘水平以下**。
- 35.年轻的子宫脱垂患者首选曼氏（Manchester）手术。
- 36.目前我国应用最广泛的 IUD 是含铜宫内节育器。
- 37.IUD 放置的时间：月经干净 3-7 日放置。
- 38.不规则阴道流血是放置 IUD 常见的副反应。
- 39.妊娠 10 周内用吸引术。
- 40.妊娠 10-14 周时需钳刮术。
- 41.子宫穿孔是人工流产术的严重并发症。

- 42.人工流产综合反应是术中或术毕出现心动过缓、心律不齐、面色苍白、头昏、胸闷、大汗淋漓，严重者甚至出现血压下降、昏厥、抽搐等迷走神经兴奋症状。
- 43.新婚夫妇首选短效口服避孕药，计划生育，最好用避孕套。
- 44.慢性肝炎者首选避孕套。
- 45.宫颈糜烂者首选短效口服避孕药。
- 46.哺乳期首选避孕套。
- 47.剖宫产半年以后可以放置**宫内节育器**。
- 48.绝经过渡期首选**避孕套**。
- 49.产科处理原则 1.胎儿 2.产道 3.产力（产程）。
- 50.**胎儿缺氧**：胎心：大于 160 次/分或小于 110 次/分，晚期减速 NST(-)OCT (+)。
- 51.**胎儿缺氧**：胎动：小于 6 次/2 小时。
- 52.**胎儿缺氧**：羊水：粪染。
- 53.胎儿缺氧的处理看到 S+3 就选产钳别的就选剖宫产。
- 54.**产道**：入口：(骶耻外径) 18-20cm 入口小就剖。
- 55.**产道**：中骨盆：(坐骨棘) 10cm。
- 56.**产道**：出口：(坐骨结节间径) 小于 8cm，应加测出口后矢状径和大于 15cm，可以产，否则剖宫产。
- 57.**产程**：潜伏期延长，超过 16 小时。活跃期延长，超过 8 小时，宫口扩张初产妇小于 1.2cm/h、经产妇小于 1.5cm/h，活跃期停滞扩张停止 > 4 小时。
- 58.第二产程延长初产妇 > 2 小时，经产妇第二产程 > 1 小时。
- 59.胎头下降延缓在第二产程时，胎头下降速度初产妇 < 1.0cm/h、经产妇 < 2.0cm/h，胎头下降停滞胎头下降停止 > 1 小时。
- 60.**第一产程处理**：宫口大于 3cm 先破膜，无效缩宫素（没有破膜直接选缩宫素）。

- 61.急症手术：急性阑尾炎等。
- 62.限期手术：恶性肿瘤。
- 63.择期手术：甲状腺大部分切除术。
- 64.术前 12h 禁食，术前 4h 禁水。
- 65.结肠手术：术前 1 日及手术当天清晨行清洁灌肠。
- 66.一般的择期手术病人的静息能量消耗值（REE）约增加 10%。
- 67.病人血压在 160/100mmHg 以下时可以手术，术前不用降压药。
- 68.在 180/100 + +)。
- 72.围手术期长效胰岛素及口服降糖药物统统都改为**短效胰岛素**。
- 73.乳胶片引流，术后 1~2 天拔除。 74.烟卷引流，术后 72h 才能拔除。
- 75.胆管引流的 T 管需视手术类型和引流情况确定拔除时间。
- 76.头颅手术无休克昏迷：15-30°头高脚低位。 77. **颈胸部手术**:用高半坐位，有利于呼吸和引流。
- 78.腹部手术：用低半坐位，减少腹壁张力。
- 79.休克：下肢抬高 15-20°、头躯干抬高 20°-30°。
- 80.头、面、颈部在术后 4~5 天拆线。下腹及会阴部 6~7 天。上腹部、背部和臀部 7~9 天。四肢 10~12 天。减张缝线 14 天拆除。
- 81.清洁切口，用 “I” 表示，如甲状腺大部切除术，疝修补术。
- 82.可能污染切口，用 “II” 表示，如胃大部切除术，新缝合的伤口再度切开者

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/767113026032006115>