

方正教育主治医师-内科考前一小时速记

考点 1: 稽留热: 大叶性肺炎、伤寒;

弛张热: 败血病、化脓性炎症、风湿热、重症肺结核;

间歇热: 疟疾、急性肾盂肾炎;

波状热: 布鲁氏杆菌病;

不规则热: 结核病

考点 2: 粉红色泡沫痰: 急性左心衰;

铁锈色痰: 大叶性肺炎;

砖红色胶冻痰: 肺炎克雷伯杆菌肺炎;

恶臭痰: 厌氧菌感染;

脓性痰: 吸入性肺脓肿;

大量白色泡沫痰: 肺泡癌

考点 3: 带状疱疹: 刀割样;

心绞痛: 压榨性;

主动脉夹层: 撕裂样剧痛;

肺动脉栓塞: 突发剧烈刺痛或绞痛;

反流性食管炎: 胸骨后烧灼样;

自发性气胸: 突发撕裂样

考点 4: 呼吸困难特点: 心源性呼吸困难: 劳力性呼

吸困难→夜间阵发性呼吸困难→端坐呼吸, 常见于左心衰竭; 糖尿病酮症酸中毒时出现深长而规则呼吸, 即 Kussmaul 呼吸

考点 5: 水肿形成机制及特点

	形成机制	特点	常见疾病
心源性水肿	毛细血管内压力增高	始于身体低垂部位	右心衰
肾源性水肿	肾炎性	始于眼睑等组织疏松部位	急性、急进性、慢性肾炎
	肾病性	低蛋白血症	始于下肢
肝源性水肿	门静脉高压、低蛋白血症	主要表现为腹水	失代偿性肝硬化

考点 6: 呕吐特点: 幽门梗阻: 隔夜宿食, 酸臭味,

无胆汁; 小肠上部梗阻: 呕吐早, 有胆汁; 小肠下部梗阻: 呕吐少, 粪臭味; 上消化道出血: 咖啡样

咖啡样

考点 7: 阑尾炎: 转移性右下腹疼痛; 胰腺炎: 持续

性上腹疼痛或阵发性加剧; 消化道穿孔: 突发中上腹剧烈刀割样疼痛; 急性腹膜炎: 持续广泛剧烈腹痛伴腹肌紧张; 结石: 阵发性绞痛; 消化性溃疡: 慢性节律性周期性上腹隐痛; 胆道蛔虫症: 阵发性剑突下钻顶样疼痛

考点 8: 黏液脓血便: 溃疡性结肠炎、细菌性痢疾;

暗红色或果酱样便: 阿米巴痢疾; 白陶土样便:

胆道梗阻; 柏油便: 上消化道出血; 洗肉水血样便: 急性出血性坏死性肠炎

考点 9: 胆汁淤积性黄疸: CB 明显增加, 尿胆红素强

阳性; 溶血性黄疸: UCB 明显增加, 尿胆原明显增加; 肝细胞性黄疸: CB 中度增加, UCB 中度增加, 尿胆红素阳性

考点 10: 区别血尿与血红蛋白尿的主要方法是: 尿

沉渣镜检

考点 11: 腹水细胞特点: 中性粒细胞为主: 急性炎

症; 淋巴细胞为主: 结核性或恶性腹水

考点 12: 正常尿量: 1000~2000ml/24h; 少尿: <

400ml/24h, 或<17ml/h; 无尿: <100ml/24h, 或 12h 完全无尿; 多尿: >2500ml/24h

考点 13: 功能性头痛的临床表现: 反复发作性搏动

性头痛, 睡眠后减轻, 间歇期正常

考点 14: 镜下血尿: 红细胞>3 个/高倍视野

考点 15: 意识障碍: 嗜睡: 能唤醒, 醒后正常; 意

识模糊: 在嗜睡的基础上定向力丧失; 昏睡: 较大刺激唤醒, 醒后不完全答语; 昏迷: 不能唤醒

考点 16: 瞳孔散大: 阿托品、癫痫、枕骨大孔疝;

缩小: 有机磷农药、巴比妥、吗啡中毒

考点 17: Virchow 淋巴结: 左锁骨上淋巴结

考点 18: 胸部异常叩诊音: 浊音或实音: 肺炎、肺

不张、胸腔积液等; 鼓音: 空洞型肺结核、液化性肺脓肿或肺囊肿; 过清音: COPD

考点 19: 语音震颤增强见于: 肺实变、肺内巨大空腔

考点 20: 心包摩擦音: 与心搏一致, 屏气不消失;

胸膜摩擦音: 屏气消失

考点 21: 梨形心: 二尖瓣狭窄; 靴形心: 主动脉瓣

狭窄、高血压; 烧瓶心: 心包积液

考点 22: 心脏杂音的临床意义: 二尖瓣狭窄: 心尖部舒张期递增型隆隆样杂音; 二尖瓣关闭不全: 心尖部收缩期一贯型吹风样杂音; 主动脉瓣关闭不全: 胸骨左缘 3、4 肋间舒张期叹气样杂音; 主动脉瓣狭窄: 胸骨右缘第 2 肋间收缩期递增递减型喷射样杂音; 肺动脉瓣狭窄: 胸骨左缘第 2 肋间收缩期喷射样杂音

考点 23: S₂ 心音分裂: 生理性分裂: 吸气后分裂明显; 通常分裂: 见于肺动脉瓣狭窄; **固定分裂: 不受呼吸影响, 见于房间隔缺损;** 反常分裂: 见于主动脉瓣狭窄, 高血压

考点 24: 病理反射: 包括 Babinski 征、Oppenheim 征、Gordon 征、Hoffmann 征, 阳性提示锥体束损伤

考点 25: 脑膜刺激征: 包括颈项强直、Kernig 征、Brudzinski 征, 见于蛛网膜下腔出血、颅内压增高和脑膜炎等

考点 26: 周围血管征: 包括枪击音、Duroziez 双重杂音、毛细血管搏动征等, 见于脉压增大疾病, 如主动脉瓣关闭不全、动静脉瘘、甲亢、严重贫血等

考点 27: 胸腔积液大于 500ml 有明显症状: 液波震颤: 3000~4000ml 以上液体; 移动性浊音: 1000ml 以上液体

考点 28: I 型呼吸衰竭: $\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$, PaCO_2 降低或正常; **II 型呼吸衰竭:** $\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$, $\text{PaCO}_2 > 50\text{mmHg}$

考点 29: 高排量心衰: 动静脉瘘、脚气病、贫血、甲亢、妊娠

考点 30: 梗死相关血管: 急性广泛前壁/前间壁/前壁心肌梗死: 左冠状动脉前降支; 急性下壁/右心室心肌梗死: 右冠状动脉; 急性高侧壁心肌梗死: 左冠状动脉回旋支

考点 31: 急性心肌梗死时, 生化指标升高最早的是肌红蛋白, 特异性最高的是肌钙蛋白

考点 32: 心脏瓣膜病最常受累的瓣膜是二尖瓣

考点 33: 我国肝硬化的常见原因是病毒性肝炎; 欧美国家肝硬化的常见原因是酒精性肝病

考点 34: 肝硬化典型病理改变是再生结节以及假小叶形成

考点 35: 慢性胃溃疡穿孔多见于胃小弯侧, 慢性十二指肠溃疡穿孔多见于十二指肠球部后壁, 急性十二指肠溃疡穿孔多见于十二指肠球部前壁

考点 36: 消化性溃疡病理特点: 炎性渗出层, 坏死组织层, 肉芽组织层, 瘢痕组织层

考点 37: 上消化道出血病因消化性溃疡, 食管胃底静脉曲张, 胃癌, 急性糜烂出血性胃炎

考点 38: 慢性肾衰竭我国最常见的病因是原发性肾小球肾炎; 发达国家是糖尿病肾病

考点 39: 肾病综合征: 大量蛋白尿、低蛋白血症、水肿、高脂血症; 肾炎综合征: 血尿、蛋白尿、水肿、高血压

考点 40: 最容易发生 DIC 的急性白血病是 M3

考点 41: 类风湿性关节炎关节病变特点: 对称性、小关节、晨僵、关节畸形

考点 42: 类风湿关节炎的基本病理改变是滑膜炎和血管炎

考点 43: 病毒性肝炎的传播途径: 甲戊: 粪口途径; 乙、丙、丁: 血液、母婴、性传播

考点 44: HIV 是单链 RNA 病毒, 主要感染 CD4+T 细胞

考点 45: 结核病的基本病理变化: 变质、渗出、增生

考点 46: 有机磷农药中毒途径: 皮肤、消化道、呼吸道

考点 47: 医疗机构从业人员基本行为规范

①以人为本, 践行宗旨②遵纪守法, 依法执业③尊重患者, 关爱生命④优质服务, 医患和谐⑤廉洁自律, 恪守医德⑥严谨求实, 精益求精⑦爱岗敬业, 团结协作⑧乐于奉献, 热心公益

考点 48: 医学道德原则: 整体性原则、最优化原则、知情同意原则、协同一致原则

考点 49: 一氧化碳中毒机制: 吸入的 CO 可以与血红蛋白结合, 影响氧的释放和传递

考点 50: 伤寒病理特点: 全身单核巨噬细胞系统增生性反应

方正教育各分校联系方式

郑州: 18237825053

济源: 18639133934

新乡: 15090090956

焦作: 18539167140

三门峡: 18739880171

开封: 15093696910

周口: 15518190506

安阳: 15517228822

许昌: 17603744443

全国加盟

濮阳: 18236032199

商丘: 18337007705

鹤壁: 15517228822

平顶山: 15886765753

胡老师: 17837886667

