

## 2022 年全科主治医师必备考点 (31-40)

### 【考点 31】COPD 实验室和辅助检查

早期胸片无异常变化，以后可出现慢支和肺气肿的影像学改变，肺功能检查吸入支气管扩张剂后  $FEV_1/FVC < 70\%$ ，可确定不完全可逆性气流受限，明确诊断为 COPD， $FEV_1$  占预计值是中、重度气流受限的良好指标，肺总量、功能残气量、残气容积、残气容积/肺总量增高均为阻塞性肺气肿的特征性变化。动脉血气分析可有轻或中度低氧血症，早期 COPD 不发生高碳酸血症，随疾病进展，低氧血症逐渐明显可同时有高碳酸血症。

### 【考点 32】肺癌肿瘤局部扩展引起的症状和体征

①胸痛：多为隐痛，如骨、胸壁、脊椎受侵犯，可有固定部位的持续性剧痛；②肿瘤压迫大气道可出现呼吸困难；③食道受压受侵引起吞咽困难；④喉返神经受侵或受压，出现声带麻痹、声音嘶哑、呛咳；⑤上腔静脉阻塞综合征：上腔静脉受压或阻塞时出现颈静脉怒张，颜面、颈部及上肢浮肿及胸壁浅表静脉曲张；⑥颈交感神经麻痹出现 Horner 征：引起患侧眼睑下垂、眼球内陷、瞳孔缩小、球结膜充血及额部少汗见于肺上沟瘤；⑦臂丛神经受压引起同侧臂痛、麻痹、肌肉萎缩。

### 【考点 33】消化性溃疡临床表现

本病的临床表现不一，部分患者可无症状，而以出血、穿孔等并发症为首发症状。

(1) 上腹疼痛：上腹部疼痛是本病的主要症状。其特点是：①长期性：慢性过程呈反复发作。②节律性：节律性疼痛是消化性溃疡的特征之一，它与进食有关。DU 的疼痛多发生在空腹或夜间，进食或服制酸剂后可缓解。GU 多在进食后 1 小时内出现，在下次进餐前自行缓解。③周期性：疼痛与缓解期相互交替，发作有季节性。周期性疼痛是 PU 的又一特征。④疼痛程度和性质可为钝痛、灼痛，或饥饿样痛、烧灼样痛、呈持续性疼痛。⑤诱发疼痛的因素：如不良精神情绪、消炎药、饮食不当、过劳及气候变化等。

(2) 其他症状：反酸、嗝气、畏食、上腹膨胀、烧心、恶心、呕吐等消化不良症状。

(3) 体征：缺乏特异性，多数有上腹部局限性压痛。DU 压痛点常偏右。

### 【考点 34】急性胰腺炎临床表现

#### 1. 症状

(1) 中上腹部疼痛，弯腰抱膝位可减轻疼痛，为本病的主要表现，多呈突然发作。

(2) 恶心、呕吐：呕吐为反射性，也可能由肠道胀气、麻痹性肠梗阻或腹膜炎引起。

呕吐后腹痛无缓解。

- (3) 发热：一般为中度以上发热，持续 3~5 天。
- (4) 休克：由急性周围循环衰竭有效循环血容量不足引起。
- (5) 水电解质及酸碱平衡失调：脱水、呕吐致代谢性碱中毒。重症休克可有代谢性酸中毒。

2. 体征：急性水肿型胰腺炎腹部体征较轻。急性重症胰腺炎体征明显。主要体征：

- (1) 上腹压痛，重症胰腺炎并有肌紧张和反跳痛。
- (2) 黄疸，常为暂时梗阻性黄疸，少数为肝细胞性黄疸。
- (3) 卡伦征，脐周皮肤青紫。
- (4) 格雷特诺征，两侧肋腹部皮肤呈灰紫色斑。
- (5) 急性腹膜炎体征。
- (6) 麻痹性肠梗阻体征。
- (7) 腹腔积液和胸腔积液，多呈血性或紫褐色，其中淀粉酶含量异常增高。

### 【考点 35】慢性胰腺炎临床表现

1. 症状

- (1) 腹痛：反复发作性或持续性腹痛，常位于中上腹或左上腹，可放射至腰背部。疼痛具有胰性疼痛体位的特点。
- (2) 腹泻、脂肪泻：大便恶臭，表面有油光或含有油滴。
- (3) 消化不良综合征：由胰腺外分泌功能障碍引起。胰消化酶分泌减少，不能耐受油腻食物。
- (4) 糖尿病的表现：由胰岛内分泌功能不全引起。慢性胰腺炎胰岛功能受损致胰岛分泌减少，出现糖耐量异常。
- (5) 腹部包块：并发胰腺假性囊肿时出现。
- (6) 黄疸：由肿大的胰腺压迫胆总管引起。

2. 体征：腹部压痛与疼痛不相称，多仅有轻度压痛。

### 【考点 36】食管癌临床表现

1. 症状

- (1) 早期食管癌症状：①吞咽时胸骨后烧灼感或针刺样疼痛。②食物通过缓慢并有滞

留感或异物贴附感。③咽下哽噎感。部分患者早期无症状。

(2) 中晚期食管癌症状：①进行性吞咽困难。②食物反流。③咽下疼痛：进食时更明显。④消瘦与恶病质。⑤转移表现：浅表淋巴结肿大，压迫喉返神经致声哑，骨转移引起骨痛，肝转移引起黄疸等。当肿瘤侵及邻近器官并发穿孔时，可产生相应的症状。⑥上消化道出血：以溃疡型多见。

2. 体征：早期可缺如。晚期则出现恶病质及癌转移一系列体征。

### 【考点 37】大肠癌临床表现

#### 1. 右侧结肠癌

- (1) 贫血为主要表现。
- (2) 便血，色黯红或黑便。
- (3) 右腹部可触及肿块。
- (4) 腹痛：右腹钝痛。因病变可使胃结肠反射加强，则出现餐后腹痛。

#### 2. 左侧结肠癌

- (1) 肠梗阻征。
- (2) 排便习惯改变：便秘与腹泻交替，便血较多见，呈鲜红色，附于粪便表面。

3. 直肠癌：排便习惯改变，伴里急后重或排便不净感，大便形状变细带鲜血或为脓血便。

#### 4. 全身症状

- (1) 贫血。
- (2) 低热，多见于右侧大肠癌。
- (3) 晚期病人有进行性消瘦、恶病质、腹腔积液等。

5. 直肠指检：直肠癌可触及直肠内 8cm 以下病变，可触及菜花样隆起或环行狭窄，指套上带有血性黏液。

### 【考点 38】大肠癌的治疗

1. 关键是早期诊断和早期治疗，手术治疗是最重要的手段。能否行根治性切除需视有无远处转移而定。如已广泛转移者，病变肠段不能切除，则应进行捷径、造瘘等姑息手术。

2. 化学药物治疗：大肠癌对化疗一般不很敏感，是一种辅助疗法。早期癌根治术后一般不需化疗。目前化疗主要用于下列 3 种情况：

- (1) 术前或术中，利于肿瘤的切除并减少癌扩散。

(2) 对于 C 期结肠癌和 B 期直肠癌，为防止癌瘤未切净而应用。

(3) 对于晚期不能切除或已有远处转移的大肠癌作为姑息治疗。5-氟尿嘧啶（5-FU）是大肠癌化疗的首选药物，常与其他化疗药联合应用。用药方案的选择、剂量和疗程视肿瘤类型、病情、个体情况及疗效而定。

3. 放射治疗：多用于直肠癌有局部淋巴结转移、不能手术切除或术后复发的直肠癌的姑息性治疗。放疗有发生放射性直肠炎的可能。

4. 支持治疗：补充营养和镇痛。

#### 【考点 39】急性膀胱炎

占尿路感染的 60%。主要表现为尿频、尿急、尿痛即尿路刺激征，常有白细胞尿，约 30% 有血尿，偶有肉眼血尿。一般无明显的全身感染症状。

#### 【考点 40】急性肾盂肾炎

可有或无尿路刺激征，可有或无腰痛、肋脊角压痛、叩击痛，可有或无全身感染症状如寒战、发热、头痛、恶心、呕吐，血白细胞升高等，血培养可能阳性。

