

临床执业助理医师综合笔试考试 2020 年笔试考前考点速记笔记 (一)

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 日无性交放置。
- 38.不规则阴道流血是放置 IUD 常见的副反应。
- 39.妊娠 10 周内用负压吸引术。
- 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.新婚夫妇首选复方短效口服避孕药, 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.影响分娩因素: 1.胎儿; 2.产道; 3.产力; 4.精神心理因素。
- 50.胎儿缺氧: 胎心: >160 次/分或 <110 次/分, 晚期减速, NST(-)、OCT (+)。
- 51.胎儿缺氧: 胎动: <10 次/2 小时或减少 50%。
- 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: (坐骨棘间径) 10cm。
- 56.产道: 出口: (坐骨结节间径) 9cm。若小于 8cm, 应加测出口后矢状径, 二者之和大于 15cm, 可以产, 否则剖宫产。
- 57.产程: 潜伏期延长: 初产超过 20 小时或经产妇超过 14 小时。活跃期延长: 宫口扩张 $<$

0.5cm/h。活跃期停滞: 宫口扩张停止 >4 小时。

58.第二产程延长: 初产妇, 未实施硬膜外麻醉 >3 小时; 实施硬膜外麻醉 >4 小时。经产妇, 未实施硬膜外麻醉 >2 小时; 实施硬膜外麻醉 >3 小时。

59. 第二产程胎头下降延缓: 胎头下降速度初产妇 $<1.0\text{cm/h}$ 、经产妇 $<2.0\text{cm/h}$ 。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.结肠或直肠手术: 术前 1 日及手术当天清晨行清洁灌肠或结肠灌洗。

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 $160/100\text{mmHg}$ 以下时可以手术, 术前不用降压药。

68.在 $180/100\text{mmHg}$ 以上时, 必须使用降压药。

69.心脏病患者手术耐受力最差疾病: 急性心肌炎。

70.急性心梗 6 个月内不施行择期手术。

71.围手术期将病人血糖稳定于轻度升高状态($5.6\text{---}11.2\text{mmol/L}$)、尿糖(+、++、+++)。

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 $1\text{---}2$ 天拔除。

74.烟卷引流, 术后 72h 内拔除。

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: $15\text{---}30^\circ$ 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 $15\text{---}20^\circ$ 、头躯干抬高 $20^\circ\text{---}30^\circ$ 。

80.头、面、颈部在术后 $4\text{---}5$ 天拆线。下腹及会阴部 $6\text{---}7$ 天。胸部、上腹部、背部和臀部 $7\text{---}9$ 天。四肢 $10\text{---}12$ 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。

【医学教育网原创/转载必究】