

2022 年儿科主治医师考试必备知识点（41-50）

【考点 41】新生儿贫血分度

新生儿血红蛋白 145~120g/L 者属轻度, 120~90g/L 为中度, 90~60g/L 为重度, <60g/L 为极重度。

【考点 42】儿童期缺铁主要原因

儿童期缺铁主要原因为: 食物搭配不合理, 铁吸收受抑制; 钩虫、蛲虫感染的隐性失血; 性成熟期生长发育加快对铁的需要增加, 初潮以后少女月经过多也可成为缺铁原因。

【考点 43】红细胞破坏增加的证据

- ①红细胞和血红蛋白常有不同程度的降低;
- ②血清间接胆红素增高, 结合珠蛋白含量降低或消失, 血浆游离血红蛋白升高;
- ③尿血红蛋白阳性, 尿胆原增加;
- ④红细胞寿命缩短。

【考点 44】儿童急性 ITP 病因

儿童急性 ITP 大多与前驱病毒感染有关, 少数发生在疫苗接种之后。①病毒感染后机体产生的抗病毒抗体可与血小板膜抗原发生交叉反应 (相似的抗原决定簇) 而使血小板膜损伤而被单核-巨噬细胞系统破坏; ②抗病毒抗体与相应抗原形成免疫复合物附着于血小板表面, 亦可导致血小板破坏增加; ③补体在 ITP 的发病也起一定作用, ITP 患者血小板检测到 C3、C4 与 IgG 相关, 引起血小板寿命缩短。

【考点 45】血友病 A、B、C 实验室检查的共同特点

血友病 A、B、C 实验室检查的共同特点是: ①凝血时间延长 (轻型者正常); ②凝血酶原消耗不良; ③活化部分凝血活酶时间延长; ④凝血活酶生成试验异常。出血时间、凝血酶原时间和血小板正常。

【考点 46】血友病 A、B、C 纠正试验

患者血浆加入	血友病甲	血友病乙	血友病丙
正常血浆	纠正	纠正	纠正
正常血清	不能纠正	纠正	纠正
经硫酸钡吸附正常人血浆	纠正	不能纠正	纠正

用免疫学方法测定VIII：C、因子IX的活性，对血友病 A 或 B 有诊断意义。

【考点 47】急性白血病分类

根据增生的白细胞种类的不同，可分为急性淋巴细胞白血病（急淋，ALL）和急性非淋巴细胞白血病（急非淋，ANLL）两大类。目前，常采用形态学（M）、免疫学（I）、细胞遗传学（C）及分子生物学（M），即 MICM 综合分型，更有利于指导治疗和提示预后。

【考点 48】中枢神经系统白血病

中枢神经系统白血病（CNSL），多见于急淋。表现为：头痛、呕吐、嗜睡、视盘水肿等；浸润脑膜时，可出现脑膜刺激征；浸润脑神经核或根时，可引起脑神经麻痹；脊髓浸润可引起横贯性损害而致截瘫；此外，也可有惊厥，昏迷。脑脊液色清或微浊，压力增高；细胞数 $>10\times 10^6/L$ ，蛋白 $>0.45g/L$ ；将脑脊液离心沉淀做涂片检查可发现白血病细胞。

【考点 49】儿童恶性淋巴瘤病理分型

（1）霍奇金病又分为：①淋巴细胞为主型；②结节硬化型；③混合细胞型；④淋巴细胞削减型。

（2）非霍奇金淋巴瘤分为：①淋巴母细胞型（免疫分型多为 T 细胞型，少数为 B 细胞型）；②小无裂细胞型（Burkitt），均为 B 细胞型；③大细胞型，是一组异性 NHL（80%为 B 细胞型，约 10%为 T 细胞型，10%为组织细胞型），又分为：弥漫性大 B 细胞淋巴瘤、间变性大细胞淋巴瘤和外周性 T 细胞淋巴瘤。

【考点 50】急进性肾小球肾炎

急进性肾小球肾炎起病急，有尿改变（血尿、蛋白尿、管型尿）、高血压、水肿，并常有持续性少尿或无尿。进行性肾功能减退。若缺乏积极有效的治疗措施，预后严重。