

2022 年内科主治医师必备考点 (91-100)

必备知识点 91: 假性癫痫发作, 又称癔病性发作, 发作中哭叫、闭眼、躲闪、眼球乱动, 瞳孔正常, 对光发射存在; 不符合癫痫发作的分类标准; 发作期和发作间期无癫痫样放电。

必备知识点 92: 癫痫的药物治疗: ①失神发作——首选乙琥胺、丙戊酸、拉莫三嗪。②青少年肌阵挛癫痫——首选丙戊酸钠、拉莫三嗪, 二线药物为左乙拉西坦、氯硝西泮。③部分性发作: 成人——首选卡马西平、苯妥英钠; 儿童——首选奥卡西平; 老人首选加巴喷丁、拉莫三嗪。④全面强直-阵挛发作: 卡马西平、丙戊酸钠、托吡酯、拉莫三嗪。

必备知识点 93: 短暂性脑缺血发作 (TIA)。指局部脑或视网膜缺血引起的短暂性神经功能缺损, 临床症状一般不超过 1 小时, 最长不超过 24 小时, 且无责任病灶的证据。凡神经影像学检查有神经功能缺损对应的明确病灶者不宜称为 TIA。

必备知识点 94: 脑出血指非外伤性脑实质内出血。最常见的病因是高血压合并细小动脉硬化。最容易破裂的动脉是豆纹动脉。高血压性的脑出血好发的部位在基底节区及内囊, 70%。

必备知识点 95: 蛛网膜下腔出血病因: 颅内动脉瘤破裂是最常见病因 (80%), 动静脉畸形占到 15%, 不明原因者小于 15%。蛛网膜下腔出血可见紫红色的血液沉积在脑底池和脊髓池中。

必备知识点 96: 帕金森病多在 60 岁以后发病。运动症状: (1) 静止性震颤: 最常见 (最具有诊断意义的表现)。“搓丸”动作。(2) 肌强直: 铅管样强直、齿轮样强直。(3) 运动迟缓: “面具脸”; “小写症”。(4) 姿势障碍: 慌张步态; “冻结现象”。

必备知识点 97: 上运动神经元损伤: 肌张力高, 腱反射亢进、病理反射 (+)。下运动神经元损伤: 肌张力低, 腱反射减弱、病理反射 (-)。

必备知识点 98: 肾综合征出血热发热期表现: 1. 发热: 弛张热; 2. 全身中毒症状: 三痛: 头痛、腰痛、眼眶痛。3. 毛细血管损害: ①颜面、颈、胸等部位潮红, 重者呈酒醉貌。②眼结膜、软腭 (呈针尖样出血点)、咽部充血。③腋下和胸背部皮肤出血, 常呈搔抓样或条索状。

必备知识点 99: 钩端螺旋体病急起发热, 全身酸痛, 腓肠肌疼痛与压痛, 腹股

沟淋巴结肿大；或并发有肺出血、黄疸肾损害、脑膜脑炎等。

必备知识点 100：急性 CO 中毒：1. 轻型中毒 血液中 COHb 为 10%~20%。可有不同程度头痛、头晕、恶心、呕吐、心悸、四肢无力等。原有冠心病的患者可出现心绞痛。脱离中毒环境后，吸入新鲜空气，症状迅速消失。2. 中度中毒 血液中 COHb 浓度为 30%~40%。可出现胸闷、气短、呼吸困难、幻觉、视物不清、判断力降低、运动失调、嗜睡、意识模糊或浅昏迷。口唇黏膜可呈樱桃红色。氧疗后患者可恢复正常且无明显并发症。3. 重度中毒 血液中 COHb 浓度为 40%~60%。迅速出现昏迷、呼吸抑制、肺水肿、心律失常或心力衰竭。患者可呈去皮质综合征状态。部分患者可合并吸入性肺炎。受压部位皮肤可出现红肿、水疱。眼底检查可发现视盘水肿。去皮质综合征：患者睁眼闭眼均无意识，光反射、角膜反射存在，对外界刺激无意识反应，无自发言语及有目的动作，呈上肢屈曲、下肢伸直的去皮质强直姿势，常有病理征。