

1. 窦性心律失常：成人 >100 次/分。一般 $100\sim 150$ 次/分。
2. 窦性心动过缓：成人窦性心律的频率低于 60 次/分。
3. 期前收缩（早搏）：窦房结以外的异位起搏点兴奋性增高。如每一个窦性搏动后出现一个期前收缩，称为二联律；每两个窦性搏动后出现一个期前收缩，称为三联律；每一个窦性搏动后出现两个期前收缩，称为成对期前收缩。
4. 室性期前收缩常选用利多卡因；频发房性、交界区性期前收缩常用维拉帕米。
5. 心房颤动：P波消失，代以不规则f波，频率 $350\sim 600$ 次/分。急性期首选电复律治疗。最易引起房颤的疾病是风心病二尖瓣狭窄。
6. 心室颤动：最严重的心律失常。QRS波群与T波消失，呈完全无规则的波浪状曲线。室颤可致心跳骤停，一旦发生应立即作非同步直流电除颤。
7. 心脏瓣膜病最常受累的心脏瓣膜是二尖瓣，其次为主动脉瓣。
8. 二尖瓣狭窄。劳力性呼吸困难为最常见的早期症状；“二尖瓣面容”；心尖部可闻及舒张期隆隆样杂音，是最重要的体征。
9. 二尖瓣关闭不全。左心功能不全的表现如疲倦、心悸、劳力性呼吸困难等；心尖区全收缩期粗糙吹风样杂音是最重要体征。
10. 主动脉瓣狭窄。典型的三联征为劳力性呼吸困难、心绞痛、晕厥。主动脉瓣区可闻及响亮、粗糙的收缩期吹风样杂音是主动脉瓣狭窄最重要的体征。
11. 主动脉瓣关闭不全。心悸，心前区不适，头部强烈的震动感，常有体位性头晕；第二主动脉瓣区可听到舒张早期叹气样杂音。
12. 上消化道出血主要是消化性溃疡引起的。
13. 呕血与黑便是上消化道出血的特征性表现。呕血棕褐色，黑便呈咖啡渣样；氮质血症；失血性周围循环衰竭；发热等。
14. 内镜检查：是上消化道出血（ $24\sim 48$ h）病因诊断的首选方法。
15. 糖尿病表现：多尿、多食、多饮，体重减轻，即“三多一少”；酮症酸中毒病人呼气中出現烂苹果味（丙酮所致）。
16. 心血管病变是糖尿病最严重的并发症。
17. 心脑血管病变是糖尿病死亡的主要原因。
18. 心肺复苏要点：
人工循环（C）手掌根部放在病人胸骨下段（双乳头与前正中线交界处），使胸骨下陷至少 5 cm，反复按压，每分钟至少 100 次。

19. 气道开放 (A) 舌根后坠和异物阻塞是造成气道阻塞最常见的原因。
20. 人工呼吸 (B) 口对口人工呼吸——最简单, 有效
- 21 人工循环与人工呼吸的比例为 30:2, 即心脏按压 30 次, 吹气 2 次。
- 胸外心脏按压有效的标志: ①大动脉出现搏动; ②收缩压在 8.0kPa (60mmHg) 以上; ③瞳孔缩小, 发绀减退; ④自主呼吸恢复。
23. 输卵管: 全长 8~14cm, ①间质部 (长约 1cm) ②峡部 (管腔最狭窄) ③壶腹部: 最宽阔 (受精常发生于此, 异位妊娠好发部位) ④伞部 (拾卵)。
24. 卵巢: 成年女性卵巢约 4cm×3cm×1cm 大小, 重约 5~6 克。
25. 阴道及宫颈细胞学检查: 阴道脱落细胞主要来自阴道上段和子宫颈阴道部, 也可来源于子宫腔, 输卵管, 卵巢及腹腔。(子宫颈刮片法为早期发现宫颈癌的重要方法)。
26. 子宫颈活体组织检查: 宫颈癌确诊的检查。
27. 诊断性刮宫术: 刮宫不仅能协助诊断, 还有止血的效果。如功血, 子宫内膜癌 (确诊)。
28. 输卵管通畅术: 是测定输卵管是否通畅的方法。
29. 阴道后穹窿穿刺术: 协助诊断异位妊娠引起的内出血, 盆腔炎症积液, 积液的检查。
30. 白色泡沫或黏液痰转为黄色提示有细菌性感染。
31. 草绿色痰多为铜绿假单胞菌 (绿脓杆菌) 感染。
32. 铁锈样痰多为肺炎链球菌感染。
33. 红棕色胶冻状痰多与肺炎克雷伯杆菌感染有关。
34. 痰中呈红色或红棕色常见于支气管扩张症, 肺癌, 肺结核。
35. 红褐色或巧克力色痰考虑阿米巴肺脓肿。
36. 果酱样痰多为肺吸虫病。
37. 粉红色泡沫痰提示急性左心衰竭。
38. 咳出的痰液有恶臭气味提示厌氧菌感染。
39. 灰黑色痰多与大气污染或肺尘埃沉着症有关。
40. 大叶性肺炎, 大多都是肺炎链球菌引起的, 只有少数是由金黄色葡萄球菌引起的。
41. 胚胎发育 2~8 周是心脏形成的关键期。
42. 左二右三 (左心房, 室之间有二尖瓣, 右心房, 室之间有三尖瓣)。
43. 呼吸道感染是心力衰竭最常见, 最重要的诱因。
44. 左心衰竭的主要表现为肺循环淤血和心排血量降低。主要特征为呼吸困难, 咳嗽, 咳痰和咯血; 右心衰竭的主要表现为体循环淤血, 体征为水肿, 颈静脉怒张和发绀等。

45. 急性心衰表现为呼吸困难 30~50 次/分, 咳嗽. 咳大量粉红色泡沫痰。
46. 洋地黄药物中毒, 临床表现常为胃肠道反应, 表现为食欲缺乏. 恶心. 呕吐; 神经系统表现为头痛. 头晕. 视物模糊. 黄绿视等; 心脏毒性表现为各种心律失常, 最常见的为室早二联律。
47. 期前收缩是指由于窦房结以外的异位起搏点兴奋性增高, 过早发出冲动引起的心脏搏动, 是临床上最常见的心律失常。
48. 偶尔出现为偶发性期前收缩, 如>5 次/分为频发期前收缩; 每一个窦性搏动后出现一个期前收缩称二联律; 每两个窦性搏动后出现一个期前收缩称为三联律; 每一个窦性搏动后出现两个期前收缩称为成对期前收缩。
49. 房性期前收缩: QRS 波群形态与正常窦性心律的 QRS 波群相同, 期前收缩后有不完全代偿间歇。
50. 室性期前收缩: QRS 波群提前出现, 形态宽大畸形, 其前无相关的 P 波; T 波常与 QRS 波群的主波方向相反; 期前收缩后有完全代偿间歇。
51. 同步电复律适用于有 R 波存在的快速异位心律失常, 如室性阵发性心动过速. 持续性房颤等; 非同步电复律适用于室颤和持续性室性心动过速。
52. 心脏复苏首选肾上腺素。
- 收缩压每升高 20mmHg 提高 1 级; 舒张压升高 10mmHg 提高 1 级。
53. 先天性心脏病中常见的是动脉导管未闭. 房间隔缺损. 室间隔缺损和法洛四联症。室间隔缺损是最常见的先天性心脏病。
54. 无分流型为无青紫型, 见于主动脉缩窄. 肺动脉狭窄等。
55. 法洛四联症有肺动脉狭窄. 室间隔缺损. 主动脉骑跨和右心室肥厚四种病理改变, 主要表现为青紫也可出现杵状指趾. 蹲踞现象。
56. 动脉导管未闭: 胸骨左缘第 2 肋间连续机器样杂音。
57. 房间隔缺损: 胸骨左缘第 2~3 肋间收缩期喷射性杂音。
58. 室间隔缺损: 胸骨左缘第 3~4 肋间全收缩期杂音。
59. 法洛四联症: 胸骨左缘 2~4 肋间 II~III 级收缩期喷射性杂音
60. 法洛四联症最重要的畸形为: 肺动脉狭窄。
61. 法洛四联症 X 线检查心影呈: 靴形。
62. 先心病患儿的诊断主要为: 超声心动图。
63. 心绞痛的病因主要是冠状动脉粥样硬化, 冠状动脉痉挛也可引起心绞痛。

64. 心绞痛表现为阵发性胸痛。多发生在胸骨体中上段可波及心前区部位，常放射至左肩，沿臂内侧至无名指和小指。胸痛呈压迫、憋闷、紧缩、烧灼或窒息感。发作常因体力劳动、情绪激动、饱餐、寒冷和吸烟等情况而诱发。
65. 心前区剧烈疼痛为心肌梗死最早出现的症状，心律失常则以室性心律失常为主(如室颤)，是早期死亡的主要原因。
66. 心肌坏死标志物，如肌钙蛋白是诊断心肌梗死的敏感指标。
67. 左向右分流为潜伏青紫型，见于房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭等。
68. 右向左分流的青紫型，见于法洛四联症等。
69. 硝普钠是高血压急症的首选药。
70. 有高血压脑病时应给予脱水药甘露醇快速静滴。
71. 心绞痛的病因主要是冠状动脉粥样硬化，冠状动脉痉挛也可引起心绞痛。
72. 心前区剧烈疼痛为心肌梗死最早出现的症状，心律失常则以室性心律失常为主(如室颤)，是早期死亡的主要原因。
73. 心肌坏死标志物，如肌钙蛋白是诊断心肌梗死的敏感指标。
74. 呼吸困难、心绞痛和晕厥为主动脉狭窄典型的三联征。
75. 急性心内膜炎主要由金黄色葡萄球菌引起。
76. 亚急性心内膜炎最常见的致病菌是草绿色链球菌。
77. 动脉栓塞可发生于任何部位，以脑栓塞最常见。
78. 青霉素是治疗心内膜炎的首选药物。
79. 冠状动脉粥样硬化心脏病是猝死的最常见原因。
80. 不论两人操作或是单人操作，不论针对成人或是儿童，均每按压 30 次吹气 2 次。
81. 复苏成功的标志是大动脉出现搏动；瞳孔回缩；发绀减退；自主呼吸出现意识恢复。
82. 肾上腺素是心脏复苏的首选药物。
83. 脱水治疗时，常用 20%甘露醇或 25%山梨醇，每次 125~250mL，快速（15~30min）静脉滴注。
84. 心脏骤停的判断：意识丧失，大动脉搏动消失，判断时间不得超过 10 秒。
85. 小儿心脏按压部位为两乳头连线的中点。
86. 按压频率 100~120 次/分，成人按压深度至少 5~6cm，按压与放松比为 1：1。
87. 门静脉高压症的三大表现：脾大、侧支循环的建立和开放、腹水。

88. 腹水是肝硬化最突出的临床表现。
89. 十二指肠球部是十二指肠溃疡的好发部位。
90. 鹅口疮患儿使用过的奶瓶、水瓶及奶头等，应放于 5%碳酸氢钠溶液浸泡 30 分钟后洗净再煮沸消毒。
91. 慢性胃炎最常见病因：幽门螺杆菌感染。
92. 慢性胃炎最可靠的确诊检查：胃镜。
93. 幽门螺杆菌（HP）感染是消化性溃疡的重要发病原因。
94. 胃溃疡的疼痛特点是进餐-疼痛-缓解（进食痛）；十二指肠溃疡疼痛特点是疼痛-进餐-缓解（空腹痛或饥饿痛）。
95. 出血是消化性溃疡最常见的并发症穿孔最常发生于十二指肠溃疡
96. 溃疡性结肠炎的腹泻特点为黏液脓血便：疼痛一便意一便后缓解，伴有里急后重感。
97. 溃疡性结肠炎的首选检查是结肠镜；确诊检查是结肠镜+活检。
98. 小儿肠套叠三大表现：腹痛、果酱样黏液血便和腹部腊肠样肿块。
99. 腹外疝的主要病因为腹壁薄弱和腹内压力增高。
100. 腹股沟斜疝是最常见的腹外疝；
101. 细菌性肝脓肿的主要感染途径是胆道上行性感染；常见致病菌为大肠杆菌。
102. 胆道疾病的基本病因是结石：①胆囊结石+感染是胆囊炎；②胆管结石+感染是胆管炎。
103. 所有胆道疾病的首选检查都是 B 超。
104. 胆囊炎、胆囊结石的典型表现是胆绞痛（向右肩背部放射）+Murphy 征阳性。
105. 肝外胆管结石的典型表现是夏柯三联征（寒战发热+腹痛+黄疸）。
106. 急性梗阻性化脓性胆管炎的典型表现是雷诺五联征（夏柯三联征+血压下降+意识障碍）。
107. 胆道蛔虫病的典型表现是上腹部剑突下钻顶样疼痛，大便可找到蛔虫卵。
108. 重症胆管疾病的首选治疗是胆总管切开减压和 T 管引流。
109. 发热、声音嘶哑、犬吠样咳嗽、吸气性喉鸣和三凹征是急性感染性喉炎的典型症状。
110. 肺炎球菌肺炎是由肺炎链球菌引起的肺炎。
111. 面颊绯红、鼻翼扇动、呼吸浅快和口唇青紫是肺炎患者的典型体征。
112. 肺炎链球菌肺炎首选青霉素治疗。
113. 支气管扩张病人痰液特点：将痰放置数小时后可分为三层，上层为泡沫黏痰，中层为浆液，下层为脓性物和坏死组织。
114. 给氧浓度（%）=21+4×氧流量（L/min）

115. 呼吸困难是慢性呼吸衰竭最早出现和最突出的症状。三凹征：胸骨上窝、锁骨上窝和肋间隙在吸气时明显下降。

116. 诊断依据常以动脉血气分析为依据， $PaO_2 < 60 \text{ mmHg}$ 伴或不伴 $PaCO_2 > 50 \text{ mmHg}$ 即为呼吸衰竭。

117. I 型呼吸衰竭可给较高浓度吸氧 ($>35\%$)；II 型呼吸衰竭给予低流量 (1~2 L/min)、低浓度 (25%~29%) 持续吸氧。

118. 发绀是缺氧的典型表现。

119. 女性外阴最容易出现水肿的部位是大阴唇。

120. 急性心衰表现为呼吸困难 30~50 次/分，咳嗽、咳大量粉红色泡沫痰。