

妇产科（中级）

〔专业代码:330〕

-
- 1、经产妇耻尾肌容易受损伤而可导致膀胱、直肠脱垂
 - 2、孕妇骨盆测量数值最大的是髂嵴间径
 - 3、子宫动脉从髂内动脉分支
 - 4、女性外阴血肿最易发生在大阴唇
 - 5、骶棘韧带的宽度即为坐骨切迹宽度
 - 6、手术时，识别输卵管的标志是输卵管伞
 - 7、成年妇女子宫形态学特征是长 7~8cm，宽 4~5cm，厚 2~3cm
 - 8、阴道前庭包括前庭球、前庭大腺、尿道口、阴道口及处女膜
 - 9、女性尿道的长度为 4~5cm
 - 10、我国妇女最常见的骨盆类型是女型骨盆
 - 11、骨盆是由髌骨、骶骨、尾骨组成
 - 12、子宫体壁的组织结构中，肌层最厚
 - 13、防止子宫脱垂的主要韧带为子宫主韧带
 - 14、卵巢表面覆盖有生发上皮
 - 15、肛提肌位于骨盆底的内层
 - 16、可限制子宫向两侧移动的是阔韧带
 - 17、中骨盆平面为纵椭圆形
 - 18、骨产道是指小骨盆
 - 19、属于海绵体组织的是阴蒂
 - 20、FSH 和 LH 均为糖蛋白激素
 - 21、月经后子宫内膜由基底层再生

-
- 22、**乳房发育**是雌激素和孕激素协同作用的
 - 23、正常月经来潮是由于体内**雌孕激素撤退性出血**
 - 24、患者女，28岁，14岁初潮，月经周期规律，周期35日，持续6日，预测排卵日期应在月经周期的**第21日**
 - 25、羊水胎粪污染与**胎儿迷走神经兴奋**有关
 - 26、子宫内膜厚达10mm，间质非常疏松、水肿，螺旋小动脉迅速增长超出内膜的厚度，也更弯曲，同时血管管腔也扩大是发生在**子宫内膜分泌期晚期**
 - 27、以正常月经周期28日为例，顶浆分泌开始于**经期第20~23日**
 - 28、子宫内膜由增殖期变为分泌期，主要是受**孕激素**的作用
 - 29、排卵期的宫颈黏液，**拉丝度大**
 - 30、黄体从形成到退化，期间维持功能的时间通常仅有**14天**
 - 31、**雌激素**能使阴道上皮细胞所含糖原在阴道杆菌作用下形成**乳酸**，起阴道自净作用
 - 32、阴道表层细胞脱落增加，受**孕激素**影响
 - 33、雌激素的降解产物是**雌三醇**
 - 34、黄体由**颗粒黄体细胞和卵泡膜黄体细胞**组成
 - 35、着床期子宫内膜的间质水肿**最明显**
 - 36、WHO定的青春期为**10~19岁**
 - 37、雌激素对丘脑下部及脑垂体前叶的反馈是**雌激素-正负反馈**，孕激素-负反馈
 - 38、妊娠28周末的宫底高度约为**脐上3横指**
 - 39、26岁初孕妇，末次月经日期记不清。自觉5周前出现胎动，检查子宫长度为23cm，比较符合实际的妊娠周数应该是**24~26周**
 - 40、胎儿姿势是指**胎儿身体各部的相互关系**

-
- 41、受精卵发育过程中，精子应是**获能精子**
- 42、25岁患者，已婚妇女，平素月经规律，现停经54天，黄体酮试验无出血，最可能的诊断是**早期妊娠**
- 43、26岁初孕妇，末次月经记不清。自觉3周前开始胎动，检查子宫长度为23cm，比较符合实际的妊娠周数应是**23~25周**
- 44、胎儿循环系统的特点之一是**胎儿体内无纯动脉血**
- 45、初孕妇，停经6周时出现阴道少量流血，来院就诊。妇科检查见子宫约鹅卵大，质软，宫内未开，见仍有少许新鲜血流自宫内流出，尿妊娠试验阳性。关于本例的讨论及处置，应是**安静卧床，保胎治疗，观察病情变化**
- 46、人绒毛膜促性腺激素(hCG)能够**参与母胎界面的免疫调节机制，以免胚胎滋养层被母体淋巴细胞攻击**
- 47、脐带表面由**羊膜**包围
- 48、妊娠期母体的变化中，凝血因子**增加**，纤溶活性**降低**
- 49、妊娠期月经周期消失的原因是血中**雌激素和孕激素水平均高**
- 50、妊娠足月时孕妇尿中胎盘泌乳素**<4mg/L**时，提示胎盘功能减退
- 51、孕妇血清绒毛膜促性腺激素(hCG)浓度达高峰是在妊娠的第**8~10周**
- 52、关于胎儿血液循环，胎儿体内**无纯动脉血**，而是**动静脉混合血**
- 53、孕妇**过度通气**的主要原因是**横膈升高**，膈肌上下活动度增加
- 54、可自母体血清中测出人绒毛膜促性腺激素在受精后**10日**
- 55、受精过程是**精子与卵子相遇时发生顶体反应**
- 56、胎儿血液循环是**脐静脉血含氧浓度比肺动脉血高**
- 57、有关胎盘的描述，**一个次级绒毛干及其分支形成一个胎盘小叶**

-
- 58、妊娠 38 周羊水最多
 - 59、诊断中期妊娠，自觉胎动最不可靠
 - 60、胎盘由胎儿丛密绒毛膜与母体底蜕膜和羊膜组成
 - 61、蜕膜：受精卵着床后，在孕激素、雌激素作用下子宫内膜发生蜕膜变
 - 62、以停经史，内诊子宫增大，B 超见宫内胎囊、胎芽、胎心，尿 hCG(+)的表现来诊断妊娠最可靠
 - 63、对于孕妇体内代谢改变，基础代谢率于孕晚期增加 15%~20%
 - 64、脐血 S/D 在妊娠晚期的正常值为 <3
 - 65、关于正常妊娠，于 12 周末时手测宫底高度是耻骨联合上 2~3 横指
 - 66、25 岁初孕妇，末次月经 2000 年 3 月 10 日。于 2000 年 10 月 13 日就诊，检查宫底在脐上 3 横指，枕右前位，胎心率正常，血压 160/110mmHg，尿蛋白(+++)。本例是妊娠满 31 周，宫底高度低于正常
 - 67、检查能提示胎盘功能减退的是妊娠足月时孕妇血清中胎盘泌乳素 <4mg/L
 - 68、女性型骨盆的特点有骶坐切迹呈圆形
 - 69、胎动次数，胎动 <10 次/12 小时，提示胎儿缺氧
 - 70、胎儿电子监测中，提示脐带受压的是变异减速
 - 71、预测胎儿宫内储备能力的是缩宫素激惹试验
 - 72、关于胎心音，妊娠 18~21 周用一般听诊器可经孕妇腹壁听到
 - 73、坐骨切迹宽度代表中骨盆后矢状径，其宽度为坐骨棘与骶骨下部间的距离，即骶棘韧带宽度。将阴道内的示指置于韧带上移动，能容纳 3 横指(5.5~6cm)为正常，否则为中骨盆狭窄
 - 74、产前诊断胎儿畸形必不可少的手段为 B 超检查
 - 75、对于产前检查的描述，早孕检查 1 次，20~36 周期间每 4 周检查 1 次，36 周起每周检

查 1 次

76、羊水甲胎蛋白测定，最适宜于诊断的是开放性神经管缺损

77、观察 Rh 阴性孕妇妊娠过程，最重要的检查项目是 Coombs 试验

78、孕妇 34 岁，G2P1，2 年前曾妊娠足月胎死宫内，现妊娠 37 周，自诉近 2 天胎动减弱来院检查。胎心率监护无反应型对诊断有意义

79、坐骨结节间径测量的是骨盆出口横径的长度

80、足月妊娠时的胎心率正常值应是每分钟 120~160 次

81、产妇胎盘未娩出提示宫缩乏力，此时应该按摩子宫或注射宫缩素增强宫缩，娩出胎盘

82、产程最大加速期是指临产宫颈扩张 4cm 到近开全

83、坐骨结节间径 7cm，后矢状径 7cm，足月妊娠应采取的分娩方式是剖宫产

84、最长的胎头径线是枕颞径

85、25 岁初孕妇，妊娠 39 周，不规律宫缩有 2 日，阴道少许血性黏液，查血压

136/96mmHg，子宫长度 38cm，腹围 106cm，胎心 158 次/分，宫缩持续 32 秒，间隔 5 分钟，肛查宫口 1cm，缩宫素激惹试验出现早期减速。本例诊断正确的是临产

86、枕先露胎头到达盆底俯屈后，适应产道继续下降的径线是枕下前凶径

87、胎儿娩出 10 分钟，阴道出血 200ml，应尽快娩出胎盘，从而促进子宫收缩止血

88、枕先露临产过程，胎头下降程度的标志是坐骨棘连线

89、新生儿出生 1 分钟，其心率 96 次/分，律齐，呼吸浅，不规则，四肢活动好，吸痰时喉部仅有轻度反射，躯干皮肤红润，四肢紫，Apgar 评分为 6 分

90、潜伏期平均约需 8 小时

91、胎儿娩出后 4 分钟，产妇出现多量阴道流血。最可能的诊断应是胎盘部分剥离

92、从宫口扩张 3cm 开始至宫口开全称活跃期

-
- 93、初产妇第二产程时，胎头拨露使会阴后联合紧张时应开始保护会阴
- 94、胎心听取应在宫缩间歇时，潜伏期应每隔 1~2 小时听胎心一次，活跃期宫缩较频时，应每 15~30 分钟听胎心一次，每次听诊 1 分钟
- 95、第一产程末宫腔最大压力可达 40~60mmHg
- 96、当胎头下降至阴道口仰伸时，胎儿双肩径进入骨盆入口斜径
- 97、骨盆入口平面为骨盆腔上口，呈横椭圆形。其前方为耻骨联合上缘，两侧为髂耻缘，后方为骶岬上缘，有 4 条径线
- 98、衔接是指胎头颅骨最低点接近或达到坐骨棘水平的过程
- 99、患者，27 岁，第 2 胎产妇。孕 34 周，曾作产前检查未发现异常。足月临产 5 小时后破膜，随羊水流流出有胎儿手臂脱出阴道口而转送来院。检查：血压 130/90mmHg，脉搏 114 次/分，宫缩频、强，子宫下段平脐，压痛明显。胎儿是横位，胎头在子宫左侧，胎儿右手臂脱于阴道口，阴道内有脐带，宫口开大 6~7cm，胎心消失，导尿为肉眼血尿，诊为忽略性横位，处理应立即行剖宫产术
- 100、先兆临产比较可靠的征象是见红
- 101、正常时从胎儿娩出到胎盘娩出所需的时间为 5~15 分钟，不超过 30 分钟
- 102、关于产程图，活跃期平均约需 4 小时
- 103、正常产褥期母体生殖器官于产后 10 日逐渐恢复，腹部检查扪不到宫底
- 104、脐带缠绕以缠绕胎儿颈部居多
- 105、产褥期内母体变化最显著的是生殖器官
- 106、子宫内膜基底层再生新的功能层正常所需的时间约为 3 周
- 107、会阴创口拆线时间是 3~5 天
- 108、产妇足月顺产第 4 天，母乳喂养，乳房胀痛，无红肿，乳汁排流不畅，体温 37.9℃。首

选的处理方法是**新生儿频繁吸吮双乳**

109、产后宫颈外形恢复到未孕状态出现在**产后 4 周**

110、产后血液系统的变化有红细胞沉降率于**产后 3~4 周内**降至正常

111、最恰当的退奶措施是**停止哺乳，生麦芽水煎当茶饮**

112、产后鼓励产妇尽早自行排尿的观察时限是**4 小时**

113、习惯性流产又称为**复发性流产**

114、患者 25 岁，子痫前期孕妇，水肿(+++)，硫酸镁解痉及利尿药治疗 1 周后，足月自娩一女婴，体重 3000g，产时出血 200ml，产后 10 分钟突然脸色苍白，血压 9.3/6.7kPa(70/50mmHg)，脉搏 120 次/min。最可能的诊断是**产后虚脱**

115、患者 29 岁，初孕妇，妊娠 37 周，妊娠期糖尿病，胎心率 140 次 / 分，产前监护 NST 无反应型。首先采用的处理措施是 **B 型超声生物物理评分**

116、羊水过多是指**妊娠期间羊水量超过 2000ml**

117、患者，女性，30 岁，诉 2 日前于私人诊所验尿妊娠试验阳性后行人工流产术，无相关记录，吸出物具体不详，刚才吃完生辣食物后出现剧烈腹痛 3 小时，伴恶心，呕吐，无腹泻，少量阴道流血。PE:T37.2℃，BP80/50mmHg，面色苍白，腹部压痛反跳痛明显。妇检示阴道后穹隆饱满，子宫颈举痛明显，双侧附件因腹肌紧张未能清楚触及。本例最应考虑的诊断是**异位妊娠**

118、臀位胎儿窘迫的临床表现是宫缩后胎心 **110~120 次/min**

119、胎盘早剥一经诊断，首先考虑的是**及时终止妊娠**

120、曾有过输卵管妊娠病史的妇女，再发生输卵管妊娠的可能性是**较大**

121、早期自然流产最常见的原因是**胚胎染色体异常**

122、胎动时胎心率一时性加快的动态变化是了解胎儿**储备功能**

123、患者 34 岁，已婚，习惯性流产，每次自然流产均发生于妊娠 6 个月左右，最常见的原因为**子宫颈内口功能不全**

124 胎儿头皮血 pH **小于 7.2** 时可以诊断**胎儿酸中毒**

125、患者为 26 岁已婚妇女，因停经 42 天，尿妊娠试验(+)，要求行人工流产术。术前妇科检查 宫体后倾后屈，稍大稍软，附件未扪及，术中测宫腔深 9cm，吸出物未见绒毛，出血少。

吸出组织最可能是**蜕膜**

126、患者为 25 岁初产妇，妊娠足月，规律宫缩 18 小时，已破膜，宫缩弱，宫口开大 5cm，S-1，胎心 168 次 / 分，宫缩时觉肛门坠胀。本例正确的处理是**立即行剖宫产术**

127、患者为初产妇，停经 23 周，B 超示发现胎儿联体畸形。处理宜是**立即经阴道引产**

128、**胎盘功能不全**与双胎妊娠无关

129、胎盘早剥出血发生在**底蜕膜**

130、患者为 28 岁已婚妇女，结婚 3 年未孕，现停经 92 天，阴道少量流血 4 天。今晨突感下腹剧痛，伴明显肛门坠胀感，血压 60/40mmHg。妇科检查：宫颈举痛明显，子宫稍大稍软，右附件区有明显触痛。本例恰当的处置应是**输液、输血，同时行剖腹探查术**

131、过期妊娠表现为**平素月经规律，从末次月经第 1 天起达到或超过临产者**

132、患者为初产妇，妊娠 36 周，头痛 2 周，眼花伴视物模糊 2 天，突然全身抽搐 1 次。查 BP150/100mmHg，ROA，胎心 148 次/分，尿蛋白(+)。宜积极治疗子痫，病情控制 2 **小时**后**终止妊娠**

133、足月妊娠时胎心率正常值应是每分钟 **120~160 次**

134、急性羊水过多**容易发生早产**

135、患者为 33 岁已婚妇女，停经 2 个月，突发下腹痛 2 小时。查体：血压。

100/60mmHg，心率 92 次/分。妇科检查 后穹窿饱满、触痛，宫颈举痛，盆腔触诊不满意。

此时最恰当的检查方法为**阴道后穹窿穿刺**

136、女性患者，25岁，停经48日，下腹痛伴阴道流血10小时，阴道流血较月经量多。妇科检查：子宫稍大，宫颈口扩张可容1指，并见活动性出血。本例最有效的止血措施是**尽早行刮宫术**

137、**胎儿为极低体重儿**的情况不适合阴道分娩

138、患者为28岁已婚妇女，停经56日，阴道中等量流血2日，伴阵发性下腹痛并逐渐加重。查子宫稍大，宫口可通过一指，并见宫口内的胎囊。本例正确诊断是**难免流产**

139、胎盘早剥最严重的并发症是**DIC**

140、重度妊高征24小时尿蛋白定量大于**5g**

141、单绒毛膜双羊膜囊双胎分娩孕周通常不超过**37周**

142、阴道后穹窿穿刺抽出不凝血表明**血腹症**

143、一年轻女性，停经43周。既往月经周期为6~7天/28天，产检：骨盆外测量正常，子宫底高度33cm，胎方位LOA.胎心率126次/分。肛检：宫颈管已消退，宫口1cm，头S+2。NST无反应。此时最恰当处理是**人工破膜术了解羊水情况**

144、为排除宫外孕，辅助检查项目是**妇科B超检查**

145、妊娠期间水肿程度的划分，根据水肿的程度分为(+)、(++)、(+++)、(++++)

146、羊水过少，是指妊娠晚期羊水量少于**300毫升**

147、患者为初产妇，孕34周，重度子痫前期。经治疗2天，病情无改善，需终止妊娠。进行**宫颈黏液检查**是不必要的

148、产妇患羊水过多时胎儿常伴发的疾病是**先天性食管闭锁**

149、大剂量长时间使用吲哚美辛对胎儿的副作用是**使胎儿动脉导管提前关闭**

150、**受精卵游走**与输卵管妊娠发生无关

-
- 151、关于羊水过多，妊娠任何时期内羊水量**超过 2000ml**
- 152、羊水过多可疑神经管缺损应做的检查是**血甲胎蛋白值**
- 153、巨大儿是指胎儿体重**达到或超过 4000g**
- 154、前置胎盘的腹部检查结果正确的是**耻骨联合上方听到胎盘杂音**
- 155、某女，32岁，孕3产0，孕39+2周，间断阴道流水4小时，不规则腹坠5小时。
T38.0°C，P110次/mm，BP115/75mmHg，心肺未见其他异常，腹部无压痛。入院后阴道间断流水，未闻及明显异味，血WBC $18 \times 10^9/L$ ，N0.90，胎心监护胎心基线位于160~180次/min，同时各项检查证实胎儿大小与实际孕周相符，肛查宫颈展平，宫口未开。**最恰当的处理是立即剖宫产**
- 156、宫内妊娠8~12周，容易发生不全流产，最主要的原因是**胎盘绒毛与蜕膜层联系牢固**
- 157、对于双胎输血综合征治疗目前最佳的手段为**胎儿镜下激光电凝术**
- 158、羊水过多**容易合并子痫前期**
- 159、育龄女性，停经50天时因先兆流产行保胎治疗，现停经4个月余。妇科检查子宫只有妊娠2个月大小，要求终止妊娠，在缩宫素静点下行刮宫术，术中出血不止，导致休克，其原因可能是**凝血功能障碍**
- 160、关于胎盘早剥时的处理原则：产妇病情恶化，**不论胎儿是否存活均应及时行剖宫产术**
- 161、诊断输卵管妊娠的辅助检查方法中，不宜使用**宫腔镜检查**
- 162、应用MTX治疗输卵管妊娠时，判断治疗效果的主要指标是**血hCG水平下降**
- 163、G1P0，孕36周，1个月前血压正常，近1周双下肢水肿，伴头晕、眼花、视物不清，
血压21.3/14.6kPa(160/110mmHg)，尿蛋白(++)，尿雌三醇10mg/24h，胎心好，应采取**积极治疗24~48小时，上述症状不缓解，考虑终止妊娠**
- 164、输卵管妊娠时，子宫的改变有**子宫可增大、变软，但小于停经月份**

-
- 165、前置胎盘时阴道出血的特征表现是**无痛性阴道流血**
- 166、输卵管妊娠最典型的症状是**腹痛和阴道流血**
- 167、前置胎盘最主要的症状是**妊娠晚期无痛性反复阴道出血**
- 168、妊娠高血压综合征患者应用硫酸镁治疗时，应注意尿量每 24 小时不少于 **400ml**
- 169、正常妊娠 6~8 周，其血液 hCG 每日增长速度应 **≥66%**
- 170、患者为 28 岁妇女，G2P0，孕 31 周，从 28 周时反复阴道出血，共 4 次，出血量少于月经量，不伴腹痛，近 1 天阴道出血量大于月经量，收入院。BP100/80mmHg，P84 次/分，子宫软，宫缩不规律，胎头高浮，胎心率 144 次/分。依据病史及查体主要诊断为**前置胎盘**
- 171、异位妊娠患者，最有助于诊断的检查应是**尿妊娠试验(+)**，**后穹窿穿刺抽出不凝血**
- 172、大多数死胎在胎儿死亡 **2~3 周**排出
- 173、Ⅱ度胎盘早剥出现的临床表现是**阴道流血与贫血程度不成比例**
- 174、患者 28 岁，停经 8 周，下腹痛及阴道出血 3 天，血量少于月经量，未见明显组织物排出。妇科检查：宫口闭，宫体如孕 50 天大小，右侧卵巢直径 2~3cm，触痛，此例考虑为**先兆流产**
- 175、患者为 24 岁初产妇，妊娠 27 周，门诊检查诊断为胎儿生长受限，则下一步的处理为**加强营养及其他处理后复查**
- 176、患者是初产妇，27 岁，孕 34 周头位，阴道出血 3 天，量少，无腹痛，胎心正常，无明显宫缩，诊断为中央性前置胎盘，此时恰当的处理是**绝对卧床，给予镇静剂，观察病情变化**
- 177、巨大儿经阴道分娩，最不可能出现的是**新生儿肝脏破裂**
- 178、关于输卵管妊娠流产，受精卵常着床于**输卵管黏膜的皱襞内**
- 179、患者是 26 岁初孕妇，妊娠 34 周，血压 150/90mmHg。24 小时尿蛋白 0.4g，下肢明显水肿，无头痛自觉症状。既往无高血压病史。本例应诊断为**轻度子痫前期**

180、稽留流产的临床特点：易发生凝血机制障碍

181、急性羊水过多的临床表现：孕妇可出现呼吸困难，甚至发绀，不能平卧

182、患者为 29 岁已婚妇女，停经 50 日，阴道少量流血 4 日，出现下腹坠胀感 1 日。妇科检查子宫稍大，无压痛，宫口闭，左侧附件区可触及一压痛肿块，尿 hCG 阳性，本例可能的诊断是输卵管妊娠

183、产前子痫患者，抽搐频繁，呼吸浅，14 次/分，宜给予的解痉药为山莨菪碱或东莨菪碱

184、患者为 30 岁初孕妇，现妊娠 39 周。妊娠中期产前检查未见异常。妊娠 38 周时自觉头痛、眼花。查血压 160/110mmHg，尿蛋白(++)，宫缩不规律，胎心 134 次 / 分。此时首先处理应是静脉滴注硫酸镁，适时终止妊娠

185、测定胎儿头皮 Ph 值是第二产程期间诊断胎儿出现窘迫最有价值的方法

186、患者 27 岁，G2P0，停经 60 天，恶心，厌油腻 20 天，尿妊娠试验(+++)，妇科检查子宫如停经月份。7 岁时发现室间隔缺损，生活、工作不受影响。对此次妊娠建议是可继续妊娠，定期评价心功能

187、患者，女，28 岁。停经 43 天，阴道少量流血 2 天，突感下腹部剧痛，伴肛门坠胀、恶心、呕吐。查体 面色苍白，血压 80/40mmHg，后穹隆穿刺抽出不凝血 5ml，诊为异位妊娠，出血性休克。最佳处理是纠正休克同时手术

188、患者是初产妇，孕 39 周，以往有高血压病史，摔跤后腹痛来院就诊。胎心音可闻及，子宫放松不佳，以胎盘早剥即刻行剖宫产术，胎儿娩出时已死亡，见子宫前壁呈紫铜色，后壁大面积瘀斑，出血量多，注射宫缩剂无效，此时紧急处理方法是行子宫切除术

189、子宫破裂与双胎妊娠关系不大

190、子痫前期重度，血细胞比容 0.41，心率 80 次/min，血红蛋白 110g/L，白蛋白 28g/L，血钾、钠、氯正常。选用白蛋白（扩容剂）比较好

-
- 191、ABO 血型不合约有 50%发生在第 1 胎
- 192、单绒毛膜单羊膜囊双胎孕期最容易发生脐带缠绕
- 193、关于胎儿生长受限，宫高、腹围连续 3 周测量在第 10 为筛选 FGR 的指标
- 194、G1P0，孕 36 周子痫前期，最恰当的处理原则是积极治疗 24 ~ 48 小时，症状百分位数以下状况无明显改善时应及时终止妊娠
- 195、妊娠 37 周，G2P0，双胎妊娠（头、臀），伴阵发性腹痛 3 小时，阴道出血 2 小时如月经量，半小时前阴道流水色清。查：ROA/LSA，胎心 128 ~ 132 次/min，先露浅入，于耻骨上可闻及与母体脉搏一样的吹风样杂音，宫缩 30 秒/4 ~ 5 分，最可能的诊断是边缘性前置胎盘
- 196、妊娠合并心脏病患者禁用麦角新碱
- 197、患者为 30 岁孕妇，妊娠 34 周，恶心、呕吐 1 周，血 ALT 增高，HBsAg(+)，诊断为急性肝炎。应采取隔离、保肝治疗，继续妊娠
- 198、患者 26 岁，足月妊娠并风湿性心脏病，心功能 II 级。胎头吸引助产，产后 2 小时阴道出血 300ml，心率 110 次/min，双肺呼吸音清，宫底脐下 2 指。此时对该患者的治疗应是即肌注催产素 10 单位
- 199、患者孕 35 周，头痛、咽痛、低热 3 天，咳嗽气短，夜间不能平卧 1 天。既往无心脏病史。血压 110/70mmHg，心率 120 次/min，心尖区闻及奔马律，两肺底可闻及细湿啰音。最可能的诊断是妊高征心脏病
- 200、患者为 32 岁，妊娠 70 天的经产妇，患急性肾盂肾炎，首选的药物是氨基青霉素类
- 201、妊娠合并再生障碍性贫血孕妇分娩的新生儿一般血象正常；极少发生再生障碍性贫血，而当血红蛋白 $\leq 60\text{g} / \text{L}$ 时可导致流产、早产、死胎、死产及胎儿发育迟缓
- 202、妊娠合并贫血的诊断标准是血红蛋白 $< 100\text{g}/\text{L}$ ，血细胞比容 < 0.30

-
- 203、妊娠期叶酸缺乏的原因是**需要量增加**
- 204、关于妊娠合并急性肾盂肾炎，妊娠中期以后容易造成**排尿不畅**
- 205、妊娠合并急性阑尾炎的治疗原则是**一旦确诊，予抗生素的同时立即行手术治疗**
- 206、关于 GDM 的治疗，饮食控制后，血糖仍高者**需要及时加用胰岛素**
- 207、肾盂肾炎最常见的致病菌是**大肠埃希菌**
- 208、足月妊娠患者临产确诊阑尾炎后，宫颈开大 5cm，S-1，最佳的处理方案是**如无剖宫产指征，加强产力，缩短产程，分娩后尽早行阑尾炎手术**
- 209、患者 37 岁，第二胎孕 20 周。做家务劳动后感胸闷气短，近 1 周夜间经常咳嗽咳痰，不能平卧。检查：心率 120 次/min，心界向左扩大，心尖区可闻Ⅲ级收缩期杂音，双肺底闻小水泡音，双下肢水肿(+)。最适宜的处理是**控制心衰后终止妊娠**
- 210、孕早期合并心脏病患者，决定是否能继续妊娠的重要依据是**心功能分级**
- 211、36 周，双胎儿，双羊膜囊，临产 6 小时入院。胎膜已破，经阴道分娩，第一胎儿头位，娩出后未及时固定胎位，第二胎儿形成横位。此时正确的处理是**行内倒转术，使第二胎儿胎位转成臀位娩出**
- 212、患妊娠合并心脏病的，产后 24 小时不宜行**输卵管结扎术**
- 213、妊娠期急性肾盂肾炎的治疗原则是**左右轮换卧位**
- 214、**过期妊娠**不易引起肝功能损害
- 215、妊娠 8 个月孕妇，25 岁，近日患急性乙型肝炎，非常焦虑，担心自己婴儿被感染，故急切来门诊咨询，母婴垂直传播几率应该是 **70%**
- 216、**过期妊娠**不引起转氨酶增高
- 217、患者为 33 岁初孕妇，现妊娠 8 周，近数日感心悸，夜间常因胸闷需要起床。休息时检查心率 118 次/分，呼吸 23 次/分，心界向左扩大，心尖部闻及舒张期杂音。肺底部有湿啰音，

双下肢水肿。本例恰当处置应是**控制心衰后终止妊娠**

218、患者 28 岁，女性，风湿性心脏病、二尖瓣狭窄病史 5 年。平时不用药，登三楼无明显不适。孕 5 月起活动时常有轻度心慌、气促。现孕 38 周，因心悸、咳嗽，夜间不能平卧，心功能Ⅲ级而急诊入院。制定治疗计划应是**积极控制心衰，同时行剖宫产术**

219、妊娠合并心脏病的处理应是**避免屏气加腹压，行手术助娩，尽量缩短第二产程**

220、一女性患者，妊娠 11 周。出现畏食、恶心、呕吐及右上腹疼痛，皮肤黄疸。实验室检查：血清谷丙氨基转移酶、谷草氨基转移酶、胆红素、黄疸指数均高于正常，乙型表面抗原阳性。最可能的诊断是**妊娠合并乙型肝炎**

221、急性重型肝炎的主要病理表现为**肝细胞广泛性坏死**

222、妊娠合并心脏病中最常见的类型是**先天性心脏病**

223、妊娠合并尖锐湿疣：妊娠期间**容易患尖锐湿疣**

224、淋菌的特征是**隐匿于泌尿生殖道**

225、**血培养**不宜用于巨细胞病毒感染的诊断

226、孕妇在妊娠期患梅毒，对胎儿的影响是**早期潜伏梅毒孕妇感染胎儿机会大**

227、**淋病、梅毒、艾滋病**属于我国乙类传染病

228、梅毒的实验室诊断：性病研究室试验(VDRL)可做**定量、定性实验**，易于操作，敏感性高，结果快，目前应用最广泛

229、孕妇感染梅毒首选的药物治疗**青霉素**

230、孕期淋病治疗首选**第三代头孢菌素**

231、孕妇巨细胞病毒不能通过**呼吸道传播**途径感染胎儿

232、**喹诺酮类**不能在妊娠合并淋菌感染时使用

233、性传播性疾病的英文缩写为 **STD**

234、对于艾滋病的临床表现，其特点为**细胞免疫功能严重低下**，为各种严重的条件性感染**创造机会**，如**卡波济肉瘤及肺孢子虫病**

235、患者是初产妇，26岁，39+5周妊娠，阵发性下腹坠胀14小时，昨晚一夜仅能间断入眠共1小时，今来诊。检查**骨盆外测量正常**，LOT，胎心好，宫缩20秒，间隔8~10分钟，宫口开大1cm，先露s-1，胎膜未破，首选的处理措施为**肌注哌替啶**

236、骨盆出口横径是指**坐骨结节前端内侧缘之间的距离**

237、**膀胱下动脉**不是来自阴部内动脉

238、骨盆底形态学特征有**肛提肌**构成骨盆底的大部分

239、阴道前庭包括：**前庭球、前庭大腺、尿道口、阴道口及处女膜**

240、妊娠期发现臀位，其处理应是**34周外转胎位术时，出现胎心异常，应停止转动并回原胎位观察**

241、宫体两侧淋巴结沿圆韧带汇入**腹股沟浅淋巴结**

242、子宫：**基底层**无周期性变化

243、卵巢的形态学特征中，成年妇女卵巢大小**约4cm×3cm×1cm**

244、阴道动脉来自**髂内动脉**

245、子宫峡部形态学特征：**妊娠末期可达7~10cm**，形成子宫下段，成为软产道的一部分

246、输卵管的长度，全长应为**8~14cm**

247、骨盆底组织有**3层**

248、关于正常骨产道，**中骨盆平面**是骨盆的最窄平面

249、患者为孕妇24岁，G2P0，孕38周。临产14小时，宫口开全30分钟，胎膜已破，羊水Ⅲ度污染，胎心140次/min，估计胎儿3000g。阴道检查：宫口开全，胎头S+3，胎方位LOT，骨盆无明显狭窄。此时恰当的处理方法是**手转胎头，阴道助娩**

250、行右侧附件切除术时，需要切断的组织包括右侧输卵管峡部、右侧卵巢固有韧带及右侧
骨盆漏斗韧带