

2022 年儿科主治医师必备考点 (31-40)

【考点 31】支原体肺炎胸部 X 线表现

支原体肺炎胸部 X 线表现相对较重,可多种多样,大体分为三种:①节段型:肺部病变呈大片均匀暗影;②间质型:两肺弥漫或局限性的纹理增多;③混合型:在间质病变的基础上合并小的斑片影,部分患者合并胸膜炎、胸膜积液。

【考点 32】特发性肺含铁血黄素沉着症分型

特发性肺含铁血黄素沉着症可分为以下四个亚型:①单纯型。②与牛奶过敏共同发病。③与心肌炎或胰腺炎共同发病。④与出血性肾小球肾炎共同发病(Goodpasture 综合征)。

【考点 33】小儿血压推算公式

小儿的血压随年龄增长而增高,可采用下列公式推算:收缩压=(年龄×2)+80mmHg,此数值的 2/3 为舒张期血压。收缩压高于此标准 20mmHg 为高血压。正常情况下,下肢血压比上肢血压高 20mmHg。

【考点 34】房间隔缺损

房间隔缺损约占先天性心脏病发病总数的 5%~10%,是成人时期最常见的先天性心脏病。根据解剖病变部位的不同,可分为三种类型:第一孔型(原发孔)缺损、第二孔型(继发孔)缺损和静脉窦型缺损。房间隔缺损可单独存在,也可合并其他畸形,较常见的为肺静脉异位引流、肺动脉瓣狭窄及二尖瓣裂缺。

【考点 35】差异性青紫

动脉导管未闭当肺动脉压超过主动脉压时,产生肺动脉血流逆向分流入主动脉,患儿呈现差异性青紫(两下肢青紫较显著,左上肢有轻度青紫,右上肢正常)。

【考点 36】法洛四联症四种畸形

法洛四联症由以下四种畸形组成:1.右心室流出道梗阻以漏斗部狭窄多见,其次为漏斗部和瓣膜合并狭窄。2.室间隔缺损多属于高位膜周部缺损。3.主动脉骑跨,主动脉骑跨于左、右两心室之上。4.右心室肥厚为肺动脉狭窄后右心室收缩期阻力负荷增大的结果。

【考点 37】完全型大动脉转位

完全型大动脉转位是新生儿及婴儿期常见严重的青紫型先天性心脏病,主要畸

形为主动脉出自于右心室，肺动脉出自于左心室，其发病率占先天性心脏病的10%。。若不及时治疗，30%死于出生后1周，90%死于1岁以内。

【考点 38】 生后造血

出生后主要是骨髓造血。婴儿期所有骨髓均为红骨髓，全部参与造血。

【考点 39】 生理性贫血

“生理性贫血”呈自限性经过，3个月以后，红细胞生成素的生成增加，红细胞数和血红蛋白量又缓慢增加。

【考点 40】 贫血

我国儿童血液学会议暂定：血红蛋白值在新生儿期 $<145\text{g/L}$ 、1~4个月时 $<90\text{g/L}$ 、4~6个月时 $<100\text{g/L}$ 者为贫血。

