

宁波大学 2019 年博士研究生招生考试初试试题(A 卷)

(答案必须写在考点提供的答题纸上)

科目代码： 3830 总分值： 100 科目名称： 儿科学

一、名词解释（每题 2 分 共 20 分）

- 1、RDS
- 2、ITP
- 3、WAS
- 4、JIA
- 5、MG
- 6、原发性呼吸暂停
- 7、手足口病
- 8、狼疮危象
- 9、原发性免疫缺陷病
- 10、变态反应性曲霉菌病

二、选择题（每题 1 分 共 30 分）

- 1、B 细胞缺陷的实验室初筛试验，应除外（）
 - A、IgG、IgM、IgA 水平
 - B、同族凝集素
 - C、抗链球菌溶血素 O 抗体
 - D、黏附分子测定
 - E、分泌型 IgA 水平
- 2、T 细胞缺陷的实验室特殊/研究性实验，应除外（）
 - A、进一步 T 细胞表型分析
 - B、细胞因子及其受体测定（IL-2、IFN- γ 、TNF- α ）
 - C、细胞毒细胞功能（NK、CTL、ADCC）
 - D、酶测定（MPO、G6PD、NADPH 氧化酶）
 - E、酶测定（ADA、PNP）

宁波大学 2019 年博士研究生招生考试初试试题(A 卷)

(答案必须写在考点提供的答题纸上)

科目代码： 3830 总分值： 100 科目名称： 儿科学

3、ASO 效价可提示 IgG 抗体反应缺陷，正确的是 ()

- A、12 岁后 ASO 仍低于 50 单位
- B、6 岁后 ASO 仍低于 25 单位
- C、12 岁后 ASO 仍低于 120 单位
- D、2 岁后 ASO 仍低于 50 单位
- E、6 岁后 ASO 仍低于 120 单位

4、外周血淋巴细胞绝对计数正常值是 ()

- A、 $(2-6) \times 10^9/L$
- B、 $1.5 \times 10^9/L$
- C、 $1.0 \times 10^9/L$
- D、 $1.25 \times 10^9/L$
- E、 $0.5 \times 10^9/L$

5、原发性免疫缺陷病的替代治疗不包括哪一项 ()

- A、静脉注射丙种球蛋白
- B、高效价免疫血清球蛋白
- C、血浆
- D、输注白细胞
- E、输注抗生素

6、胸腺发育不良临床表现不包括 ()

- A、心脏异常
- B、低钙血症
- C、面部特征改变
- D、反复感染
- E、眼部和皮肤毛细血管扩张

宁波大学 2019 年博士研究生招生考试初试试题(A 卷)

(答案必须写在考点提供的答题纸上)

科目代码： 3830 总分值： 100 科目名称： 儿科学

7、肺功能检查评价是否存在气流受阻，不包括（）

- A、肺容量变化
- B、肺通气功能
- C、气道阻力
- D、潮气呼吸分析
- E、吸入 B2 受体激动剂

8、猩红热临床分期不包括（）

- A、潜伏期
- B、前驱期
- C、发热期
- D、出疹期
- E、恢复期

9、中毒型细菌性痢疾分型不包括（）

- A、休克型（皮肤内脏微循环障碍型）
- B、脑型（脑微循环障碍型）
- C、肝型（肝微循环障碍型）
- D、肺型（肺微循环障碍型）
- E、混合型

10、B 族链球菌感染治疗首选是（）

- A、头孢曲松针
- B、阿奇霉素针
- C、青霉素 G
- D、静脉丙种球蛋白
- E、阿司匹林

宁波大学 2019 年博士研究生招生考试初试试题(A 卷)

(答案必须写在考点提供的答题纸上)

科目代码: 3830 总分值: 100 科目名称: 儿科学

- 11、EB 病毒相关性传染性单核细胞增多症患者中, 正确的是 ()
- A、CD4+/CD8+ T 细胞比值下降为倒置
 - B、CD4+/CD8+ T 细胞比值为 3: 1
 - C、异型淋巴细胞的比例小于 1%为有诊断意义
 - D、血清嗜异凝集反应在发病第 2 天即可达 1: 40 以上
 - E、EB 病毒培养对临床诊断价值大
- 12、造血干细胞来源不包括 ()
- A、骨髓移植
 - B、外周血干细胞移植
 - C、胎肝造血干细胞移植
 - D、脐血干细胞移植
 - E、纯化的 CD34⁺细胞移植
- 13、急性淋巴细胞白血病的临床表现不包括 ()
- A、发热常为首见症状
 - B、贫血为进行性加重
 - C、出血为常见的早期症状
 - D、白血病细胞浸润至肝脾淋巴结肿大
 - E、急性泌尿系统感染为早期常见症状
- 14、儿童白血病化疗方案先后顺序正确的是 ()
- A、诱导缓解治疗-早期强化治疗--延迟强化治疗-巩固治疗-维持治疗
 - B、诱导缓解治疗-早期强化治疗-巩固治疗-延迟强化治疗-维持治疗
 - C、早期强化治疗-诱导缓解治疗-巩固治疗-延迟强化治疗-维持治疗
 - D、早期强化治疗-巩固治疗-诱导缓解治疗-延迟强化治疗-维持治疗
 - E、早期强化治疗-诱导缓解治疗-延迟强化治疗-巩固治疗-维持治疗

宁波大学 2019 年博士研究生招生考试初试试题(A 卷)

(答案必须写在考点提供的答题纸上)

科目代码： 3830 总分值： 100 科目名称： 儿科学

- 15、细菌性脑膜炎并发症不包括 ()
- A、硬脑膜下积液
 - B、脑性高钠血症
 - C、颅内压增高症
 - D、脑室膜炎
 - E、脑积水
- 16、法洛四联症的主要病理变化不包括 ()
- A、肺动脉狭窄
 - B、动脉导管未闭
 - C、主动脉右置
 - D、膜部室间隔缺损
 - E、右心室肥厚
- 17、生理性体重下降的范围一般为原出生体重的 ()
- A、9-12%
 - B、5-10%
 - C、3-9%
 - D、3-5%
 - E、4-6%
- 18、新生儿病理性黄疸应除外 ()
- A、出现在 24 小时以内
 - B、血清总胆红素超过 205 μ mol/L
 - C、足月儿黄疸在第 2 周末不退者
 - D、黄疸退而复现
 - E、均表现为血清间接胆红素增高

宁波大学 2019 年博士研究生招生考试初试试题(A 卷)

(答案必须写在考点提供的答题纸上)

科目代码： 3830 总分值： 100 科目名称： 儿科学

- 19、自身炎症性疾病的共同特征不包括 ()
- A、复发性和周期性发热，发热持续时间大多相同
 - B、多系统炎症
 - C、非自限性
 - D、在无症状间歇期患者可完全正常
 - E、实验室检查始终查不到感染性病原
- 20、白塞病的临床表现错误的是 ()
- A、口腔溃疡
 - B、生殖器溃疡
 - C、有关节受累，伴关节破坏，常有中轴关节受累
 - D、眼部症状
 - E、有关节受累，但无关节破坏，常无中轴关节受累
- 21、过敏性紫癜的临床表现错误的是 ()
- A、皮肤紫癜为首发症状，主要分布在非负重部位
 - B、特征性皮疹为高出皮面，压之不褪色，严重者可为出血性水疱
 - C、2/3 的患儿出现消化道症状
 - D、30%-50%的患儿出血肾脏损害
 - E、大多数患儿有一过性关节症状，不留关节畸形
- 22、SOJIA 合并 MAS 的参考诊断标准 (2005) 不包括 ()
- A、血小板 $\leq 262 \times 10^9/L$
 - B、谷草转氨酶 $> 59 U/L$
 - C、白细胞 $\leq 4.0 \times 10^9/L$
 - D、纤维蛋白原降低 ($\leq 2.5 g/L$)
 - E、血红蛋白 $\leq 7.0 g/L$

宁波大学 2019 年博士研究生招生考试初试试题(A 卷)

(答案必须写在考点提供的答题纸上)

科目代码： 3830 总分值： 100 科目名称： 儿科学

- 23、关于 JIA 的定义错误的是 ()
- A、16 岁以前起病
 - B、持续 6 周或 6 周以上
 - C、单关节炎或多关节炎
 - D、类风湿因子需阳性
 - E、并除外其他已知原因
- 24、轮状病毒肠炎临床特点错误的是 ()
- A、常见于秋冬季
 - B、多发生在 6-24 个月婴幼儿
 - C、大便次数及水分多，呈黄色蛋花汤样
 - D、大便含有大量白细胞和红细胞
 - E、自然病情 3-8 天
- 25、粘多糖贮积症 II 型， 又称 ()
- A、Hurler 综合征
 - B、Hunter 综合征
 - C、Sanfilippo 综合征
 - D、Morquio 综合征
 - E、Sly 综合征
- 26、下列哪项是 X 连锁遗传病 ()
- A、粘多糖贮积症 I 型
 - B、粘多糖贮积症 II 型
 - C、粘多糖贮积症 III 型
 - D、粘多糖贮积症 IV 型
 - E、粘多糖贮积症 VI 型

宁波大学 2019 年博士研究生招生考试初试试题(A 卷)

(答案必须写在考点提供的答题纸上)

科目代码： 3830 总分值： 100 科目名称： 儿科学

27、诊断肝豆状核变性的实验室检查，不包括（）

- A、血清铜蓝蛋白
- B、血清铜氧化酶活性
- C、24 小时尿蛋白排出量
- D、K-F 环检查
- E、ATP7B 基因突变检测

28、下列哪一项疾病又称脆骨病（）

- A、成骨不全症
- B、石骨症
- C、骨性狮面积症
- D、骨纤维异常增殖症
- E、幼年型家族性特发性骨关节病

29、进行性肌营养不良根据临床表现分型不包括（）

- A、少年型脊肌萎缩症
- B、假性肥大型
- C、面肩肱型肌营养不良
- D、肌带型肌营养不良
- E、远端型肌营养不良

30、可经气管插管给予的复苏药物不包括（）

- A、肾上腺素
- B、利多卡因
- C、阿托品
- D、纳洛酮
- E、异丙肾上腺素

三、简答题（每题 5 分 共 30 分）

宁波大学 2019 年博士研究生招生考试初试试题(A 卷)

(答案必须写在考点提供的答题纸上)

科目代码： 3830 总分值： 100 科目名称： 儿科学

- 1、新生儿巨细胞病毒感染的临床表现
- 2、儿童阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的临床表现
- 3、什么叫固有免疫
- 4、急性淋巴细胞白血病的免疫学分型
- 5、风湿热的治疗
- 6、病毒性心肌炎的临床诊断依据及治疗原则

四、病例分析（20 分）

徐某某，男，5 岁，家住宁波市郊区。主诉：发热伴膝关节、肘关节肿痛 3 周。患儿 3 周前无明显诱因下在家中出现发热，体温每日波动于 36-41℃ 之间，体温高峰时间多发生在上午 10 点和晚上 9 点左右。高热时伴有寒战、乏力、头晕、恶心、咽痛、全身肌肉及关节疼痛，无抽搐，无胸闷气急，无咳嗽，无腹痛腹泻，无尿频尿急尿痛，在家自行口服“退热药”（具体不详）。发病第 3 天在当地医院就诊，血常规示“白细胞计数： $16 \times 10^9/L$ ；中性粒细胞百分比：76%；淋巴细胞百分比：17%；单核细胞百分比：6%；嗜酸性粒细胞百分比：1%；血红蛋白：11g/dL；血小板计数： $350 \times 10^9/L$ ；CRP：38mg/L”，考虑“上呼吸道感染”，予“青霉素针”抗感染治疗，在体温高峰时给予“对乙酰氨基酚溶液”口服，2 小时后体温开始下降，热退后精神好转，但间隔 8-12 小时后体温又骤升。发病第 7 天病情无好转，关节症状明显加重，尤其以左膝关节和右肘关节肿痛明显，左下肢行走跛行，右手无法自己拿勺子送饭到嘴里，全身可见散在分布的淡红色皮疹，部分融合成片，以胸部和四肢近端多见，发病以来，神志清精神可，食欲尚可，大小便无异常，转来我院住院诊治。

既往史：平素体质可，否认“水痘、麻疹、肝炎、结核”等传染性疾病，否认“心、脑、肺、肾”等重大脏器及系统疾病，否认“糖尿病”等内分泌疾病，否认手术、外伤、输血史，否认食物、药物过敏史，否认毒物及放射物接触史。

个人史：孕母健康，G1P1，足月剖腹产，出生 3.4kg，Apgar 评分不详，母乳喂养 11 个月，现普食，生长发育同正常同龄儿，预防接种按当地计划接种。

体格检查：体温：40.0℃，脉搏：128 次/分，呼吸：25 次/分，血压：90/58mmHg，体重：17.5kg，

宁波大学 2019 年博士研究生招生考试初试试题(A 卷)

(答案必须写在考点提供的答题纸上)

科目代码: 3830 总分值: 100 科目名称: 儿科学

神志清,精神可,查体合作。全身可见散在分布的淡红色皮疹,部分融合成片,以胸部和四肢近端多见,可触及颈部及腹股沟浅表淋巴结肿大十余枚,约 1.5*2.5cm/枚,无明显触痛,活动无黏连。咽部轻充血,扁桃体无肿大。胸廓无畸形,肋间隙无增宽变窄,心肺听诊:心率:128 次/分,律齐,心音中等,未闻及杂音。呼吸运动两侧对称,叩诊清音,两肺呼吸音稍粗,未闻及干湿啰音。腹平坦,无压痛反跳痛,肝右肋下 3cm,质软,脾左肋下可触及,肾区无叩击痛,肠鸣音正常,移动性浊音阴性。脊柱正常生理弯曲,无畸形,左膝关节、右肘关节局部皮温升高,肿胀,触痛,无明显发红,左下肢“4”字征阳性,左下肢活动障碍、行走跛行,左手食指掌指关节稍肿,伴轻度压痛,握拳运动部分受限。神经系统检查阴性。

实验室检查:血常规:白细胞计数: $22 \times 10^9/L$;中性粒细胞百分比: 80%;淋巴细胞百分比: 13%;单核细胞百分比: 6.5%;嗜酸性粒细胞百分比: 0.5%;血红蛋白: 10.5g/dL;血小板计数: $410 \times 10^9/L$;CRP: 88mg/L。尿常规: 正常。粪常规: 正常。生化:总蛋白: 70.7g/L;白蛋白: 31g/L;球蛋白: 39.7g/L;丙氨酸氨基转移酶: 68U/L;天门冬氨酸氨基转移酶: 61U/L;尿素氮: 2.9umol/L;肌酐: 41umol/L;尿酸: 188mmol/L;肌酸激酶: 54U/L。红细胞沉降率: 95mm/h。DD 二聚体: 1350ug/L FEU。血培养: 阴性。类风湿因子: 阴性

心电图: 窦性心率。腹部 B 超: 肠系膜淋巴结肿大。胸部正侧位片: 正常。左膝关节 B 超: 中等量积液。右肘关节 B 超: 中等量积液。X 线检查报告: 膝关节周围软组织肿胀,关节滑膜炎症改变。

入院后诊治: 发热待查: 脓毒血症? 予“头孢曲松针”抗感染治疗,发病第 2 周和第 3 周末给予退热药物治疗以观察热型,发现患儿体温高峰持续 2 小时左右能自然缓解,皮疹亦逐渐消退,关节肿痛略有减轻,行走跛行减轻,但第二天重复出现高热皮疹关节肿痛明显。

问题:

- 1、诊断及治疗?
- 2、请写出该诊断的完整的临床特点?
- 3、可能的严重并发症,并发症的临床标准及治疗?