**第二十章精神、神经系统**

考点1神经病学概论

1.上运动神经元瘫痪分为：皮质型——单瘫；内囊型——三偏；脑干——交叉瘫；脊髓——截瘫。

2.脊髓半侧损害时产生病变侧肢体的中枢性瘫痪及深感觉障碍以及对侧肢体的痛温觉障碍（Brown-Sequard综合征）。记忆口诀：同侧硬深,对侧痛温。

3.多发性神经炎时出现对称性四肢远端肌肉瘫痪和萎缩,并伴手套-袜套样感觉障碍。

4.深浅感觉传导通路口诀：前运动,后感觉,浅后角,深薄楔。

5.上运动神经元瘫痪=硬瘫=中枢性瘫；损害结构：大脑皮层运动区、锥体束。记忆口诀：高（肌张力增高）、亢（腱反射亢进）、阳［病理反射（+）］。肌传导,不萎缩。

6.下运动神经元瘫痪=软瘫=周围性瘫痪。下运动神经元包括：脊髓前角细胞、脑神经运动核及发出的轴突。记忆口诀：低（肌张力减低）、凹（腱反射消失）、阴［病理反射（-）］。失传导,肌萎缩。

考点2周围神经病

1.面神经炎由病毒感染面神经导致,多有受凉史。面神经炎非特异性炎症——水肿、脱髓鞘等。

2.面神经炎特殊体征——Bell征：闭露征（闭合不全+露眼白）；Hunt征：膝状神经节受累。

3.神经系统的用药有三个要素比较常用：激素用于非特异性炎症；维生素营养神经；抗生素用于感染。

4.三叉神经痛的临床特点：剧烈疼痛；有触发点或扳机点；痛性抽搐；没有阳性体征。

5.吉兰-巴雷综合征的患者起病1～4周前有上呼吸道感染史,对称性弛缓性瘫痪,手套-袜套样感觉缺失、感觉异常。双侧腓肠肌压痛。呼吸麻痹行气管切开。

考点3脊髓病变

1.急性脊髓压迫症多数表现为脊髓横贯性损伤,常伴有脊髓休克。

2.视神经脊髓炎：好发于青中年和女性；临床表现：视觉障碍为球后疼痛，转眼时明显；脊髓功能障碍的典型表现者为急性发生的双下肢瘫痪、感觉缺失和尿潴留；胸段脊髓损害最多见；其他部位损害有下丘脑及脑室周围的病损；.脑脊液检查多数压力不高，血清出现 AQP4-Ig。治疗：急性期药物治疗以大剂量甲基强的松龙冲击治疗。

考点4颅脑损伤

1.头皮损伤

（1）皮下血肿：表现为小、硬、痛，不需要特殊处理。

（2）帽状腱膜下血肿：头皮下有波动感；严格消毒、分次抽血、加压包扎。

（3）骨膜下血肿：头皮肿胀仅限一块颅骨范围,边界不跨越骨缝；早期冷敷,禁忌加压包扎,容易形成脑疝。

2.头皮裂伤清创缝合：一般是6～8小时,头皮血供丰富可以放宽到24小时。

3.颅盖部的线形骨折发生率最高,主要靠颅骨X线摄片确诊。

4.颅骨骨折中凹陷性骨折的手术指征：凹陷深度>1 cm。

5.颅底骨折的临床表现：颅前窝——脑脊液鼻漏,熊猫眼。颅中窝——脑脊液耳漏。颅后窝——Battle征,乳突区瘀点、瘀斑。

6.脑脊液漏的处理为不堵、不冲（预防感染）、不穿（防止颅内压高引起脑疝）。超过1个月未闭合——手术。

7.脑挫裂伤：意识障碍是最突出的症状之一。疼痛、恶心、呕吐是最常见的症状。

8.如果颅脑外伤后出现角弓反张,要考虑脑干损伤。如果人体被锈钉损伤一段时间后出现角弓反张,要考虑破伤风。

9.急性硬脑膜外血肿：中间清醒期,CT显示梭形、双凸形或弓形增高密度阴影。

10.急性硬脑膜下血肿：无中间清醒期,CT显示新月形增高密度阴影。

考点5脑血管病

1.脑出血部位是大脑中动脉（豆纹动脉）,而硬脑膜外血肿是脑膜中动脉。

2.总结

—缺血性脑血管病出血性脑血管病—脑血栓形成脑栓塞脑出血蛛网膜下腔出血发病年龄老年人

（60岁以上）青壮年多见中老年多见

（50～65岁）各年龄组均见,以青壮年

多发动脉瘤（先天性、动

脉硬化性）多见常见病史动脉粥样硬化各种心脏病高血压及动脉硬化血管畸形TIA史较多见少见少见无起病时状态多在静态时不定,多由静态到

动态时多在动态

（激动、活动）时同左起病缓急较缓（以时、日计）最急（以秒、分计）急（以分、时计）急骤（以分计）意识障碍无或较轻少见,短暂多见,持续少见,短暂头痛多无少有多有剧烈呕吐少见少见多见最多见血压正常或增高多正常明显增高正常或增高瞳孔多正常多正常明显增高正常或增高眼底动脉硬化可见动脉栓塞动脉硬化,可见

视网膜出血可见玻璃体膜下出血偏瘫多见多见多见无脑膜刺激征无无可有明显脑脊液多正常多正常压力增高,含血压力增高,血性CT检查脑内低密度灶脑内低密度灶脑内高密度灶蛛网膜下腔高密度影考点6颅内肿瘤（助理不考）、颅内压增高、脑疝（助理不考）

1.颅内肿瘤治疗首选手术。精神症状——额叶肿瘤（痴呆,个性改变）；癫痫发作——额叶多见（痉挛性大发作/局限性）；感觉障碍——顶叶多见（两点觉,实体觉,肢体位置觉）；视野缺损——枕叶及颞叶深部（对侧同向性偏盲）；失语症——优势半球肿瘤（运动性/感觉性/混合性失语）。

2.颅内压增高的患者,严禁做高位灌肠。急性颅内压升高引起库欣反应：两慢两高：心率慢、脉搏慢，血压高、脉压高。颅内压增高三主征：头痛、呕吐、视乳头水肿。降低颅内压首选20%甘露醇。

3.对脑疝病人急救的处理首选20%甘露醇快速静脉输注,然后根据病情决定是否需要手术治疗。诊断脑疝：一看颅内压；二看瞳孔；三看意识。

4.小脑幕切迹疝的主要临床表现：颅内压增高,较早出现意识障碍、瞳孔缩小患侧瞳孔散大双侧瞳孔散大。

5.枕骨大孔疝的主要临床表现：颅内压增高,较早出现呼吸暂停，意识障碍出现晚。

考点7帕金森病、阿尔茨海默病（助理不考）、

偏头痛、单纯疱疹性脑炎（助理不考）1.帕金森病：病变位置主要是中脑黑质,主要发病原因是多巴胺能神经元受损。四主征：静止性震颤；肌强直；运动迟缓；姿势障碍。记忆方法：怕黑,多表现为抖、硬、慢、摔。治疗首选左旋多巴+卡比多巴。苯海索（安坦）,对抗震颤效果好。

2.偏头痛的特点：先兆的对侧,眼眶后→半侧→全头，搏动性，恶心、呕吐，畏光、畏声。偏头痛主要是无先兆类型,其中先兆型以视觉先兆为主。治疗：发作时头痛不是很强烈者——吲哚美辛；发作时头痛很强烈者——咖啡因麦角胺；对麦角胺无效者——舒马普坦（英明格）。预防治疗：普萘洛尔、硝苯地平、苯噻啶、丙戊酸钠。

3.阿尔茨海默病：无明显病因，主要是脑萎缩；最主要表现为近记忆障碍、近事障碍，晚期出现记忆力、思考及认知障碍。阿尔茨海默病=近期或者远期记忆障碍+CT示皮质性脑萎缩+Hachinski缺血评分（HB）＜4；治疗：轻度首选胆碱酯酶（AChE）抑制剂，中度首选非竞争性N-甲基-d-天冬氨酸受体拮抗剂。

4.单纯疱疹性脑炎：一年四季均可发病，前驱症状有发热、头痛和烦躁不安；最常见的症状是严重头痛、局部或全身抽搐、意识和行为异常；血常规见周围白细胞数增高，CSF检查可见单核细胞增多;抗病毒治疗-阿昔洛韦。考点8癫痫

1.癫痫的临床表现具有发作性、短暂性、重复性、刻板性的特点。诊断首选病史+临床表现,脑电图只是辅助诊断,不能确诊。

2.药物治疗记忆口诀：大也丙小也丙，大小合并真全能；非典失神-乙琥胺，部分继发卡马平；持续状态用安定。

考点9神经﹣肌肉接头与肌肉疾病

1.重症肌无力最常累及眼外肌,晨轻暮重。

2.重症肌无力危象处理：肌无力,最常见的危象——抗胆碱酯酶药用量不足。治疗：注射依酚氯铵、新斯的明。胆碱能危象：抗胆碱酯酶药使用过量。治疗：静注依酚氯铵,症状加重停用抗胆碱酯酶药。反拗危象：抗胆碱酯酶药突然敏感性降低。治疗：停用抗胆碱酯酶药，气管切开者给予类固醇激素。

3.低血钾型周期性瘫痪的临床表现：对称性弛缓性瘫痪；下肢重于上肢；诊断血清钾＜3.5 mmol/L,心电图u波出现。治疗：补钾；频发的周期性麻痹应选择的治疗药物是乙酰唑胺。

考点10各种类型的精神障碍

1.精神障碍：认知、情绪、行为等方面的改变。

2.阿尔茨海默病（AD）是以痴呆为主要表现的脑退行性疾病、表现为持续进行性的记忆、智能障碍,伴有人格改变,自知力丧失，Hachinski评分低于4分,有不同程度的脑萎缩。

3.血管性痴呆（VD）患者有高血压、TIA病史,临床表现有近记忆障碍、情感脆弱、痴呆出现较晚,自知力存在,CT及MRI可见多发性梗死灶。Hachinski评分高于7分,治疗首要控制高血压、房颤和其他危险因素。

4.AD与VD比较最大的区别是影像学检查——VD有病灶。

5.脑血管疾病所致精神障碍,有意识障碍——区别其他精神疾病。

（1）精神依赖：精神欣快感——强迫性用药——药物滥用。

（2）躯体依赖：躯体适应状态——耐受性增加/戒断综合征——危及生命。

6.慢性酒精中毒主要表现为记忆障碍、虚构、定向障碍；治疗首选安定。

7.精神分裂症的重要症状：评论性、争论性或命令性幻听,被害妄想等症状。阳性症状：幻觉、妄想、紊乱的语言、思维形式障碍、怪异行为、紧张行为。阴性症状：意志减退、快感缺乏、情感迟钝、社交退缩。分型中最常见是偏执型,以阴性症状为主；紧张型以木僵多见；青春型以情感不协调为主；单纯型以情感单纯为主。一般没有意识障碍和智力障碍,有认知、感知、行为障碍。精神分裂症治疗急性期至少4～6周,巩固治疗至少6周。对治疗不佳者可以选用氯氮平。抗精神分裂症的药物氯丙嗪的不良反应主要是锥体外系反应,氯氮平的主要不良反应是粒细胞减少症。

考点11心境障碍

1.抑郁症的临床表现：“三低”（情绪低落、意志减退、思维迟缓,其中以情绪低落最为主要）；“三无”（无望、无助、无价值）；“三自”（自责、自罪、自杀）。治疗首选丙咪嗪,次选氟西汀。有自杀倾向首选厌恶治疗（电抽搐治疗）。抑郁症失眠主要以早醒为主。

2.双相障碍中躁狂发作首选碳酸锂,双相障碍中抑郁发作首选SSRIS。

3.躁狂症：“三高”（情绪高涨、思维奔逸、活动增多）,治疗首选碳酸锂。

4.双相障碍：两次发作（抑郁躁狂=双相障碍）。

考点12神经症及分离（转换）性障碍

1.恐惧症的治疗首选行为疗法（系统脱敏疗法、暴露冲击疗法）。

2.惊恐障碍（又称急性焦虑障碍）：①突然发作的、不可预测的、反复出现的、强烈的惊恐体验；濒死感,失控感；天要塌下来的感觉。②伴有自主神经功能失调症状。治疗：支持性心理治疗和认知行为治疗。药物：常用的抗焦虑药物主要有苯二氮类药物、抗抑郁药物。惊恐障碍与恐惧症的最大区别是惊恐无客观刺激,而恐惧症是有客观刺激的。

3.广泛性焦虑障碍：以焦虑为主要临床表现的精神障碍。

（1）临床表现：①精神性焦虑：过度担心；②躯体性焦虑：运动性不安和肌肉紧张；③自主神经功能紊乱。

（2）治疗：①SSRIs对广泛性焦虑有效；②心理治疗：健康教育、认知行为治疗。

4.强迫障碍：强迫思维和强迫行为；治疗：SSRIs、氯米帕明；认知行为治疗：暴露疗法。

5.焦虑症的主要临床表现是持续性担忧,其特征是过分和不切合实际的担忧。

6.癔症患者是“天生的表演家”,首选暗示疗法。

考点13应激障碍

总结：

—急性应激障碍创伤后应激障碍适应障碍发病时间数小时内半年内1个月内持续时间1周内1年内1~6个月临床表现精神运动性兴奋、精神运动性抑制、精神病性症状闪回发作、持续回避、警觉增高焦虑、抑郁、行为障碍

1.头皮裂伤清创的一期缝合时限可放宽至

A.4小时

B.72小时

C.48小时

D.8小时

E.24小的

（2~3题共用题干）

男，56岁。饮酒史30余年。20年前下岗后饮酒量逐渐增加，每天白酒1斤，从未间断，进食少，体型消瘦。能间断外出打零工，生活基本正常。10余年前常无故怀疑妻子有外遇。近2年记忆力明显下降，易忘事。4天前患者被摩托车撞伤致胫骨骨折，住院拟行手术治疗，顾停酒3天。昨晚患者看见地板上有各种虫子在爬，大喊大叫称床底下着火了，紧张害怕。不认识爱人，不知道自己在什么地方。

2.该患者目前处于

配套名师精讲课程

A.谵妄状态

B.幻觉状态

C.躁狂状态

D.妄想状态

E.痴呆状态

3.对患者的治疗不正确的是

A.输液营养支持治疗

B.苯二氮类药物替代治疗

C.补充大量B族维生素

D.大剂量抗精神病药物治疗

E.给予保护性约束

4.苯二氮类药物使用者必须通过增加用量才能达到效果，这种现象称为

A.耐受性

B.依赖性

C.灵敏性

D.特异性

E.戒断性

5.有关无症状性脑梗死的描述中不正确的是

A.病因多是动脉粥样硬化

B.MRI 易见脑室旁的白质高信号

C.可引起血管性认知障碍

D.无明显体征

E.多位于非功能区

6.广泛性焦虑障碍中，较少出现的症状是

A.心慌

B.运动性不安

C.莫名担忧

D.尿频

E.濒死感

7.对精神分裂症诊断特异性较高的症状是

A.被害妄想

B.夸大妄想

C.疑病妄想

D.原发性妄想

E.虚无妄想

8.女，28岁，工人，扎辫。工作时不慎致头皮撕脱，查体：痛苦面容，半侧颅骨（仅存骨膜）裸露，创面及撕脱的头皮清洁。其最理想的处理方法是

A.在颅骨上钻孔、待肉芽生长后植皮

B.行头皮血管吻合再植

C.将撕脱的头皮直接缝回

D.将脱的头皮做成全厚皮片植回

E.将撕脱的头皮做成中厚皮片植回

（9~11题共用题干）

男，15岁。1个月前因学习退步被班主任批评后，渐起入睡困难，早醒，伴有情绪低落，自觉能力差，对前途悲观绝望，怀疑同学看不起他，嘲笑他，常自责，觉得对不起父母的培养，称活得太累，计划趁家人不备自杀。有时焦躁不安，用拳头砸墙发泄情绪。

9.该患者目前的诊断是

A.抑郁发作

B.应激相关障碍

C.精神分裂症

D.双相障碍

E.焦虑障碍

10.目前首选的治疗方法是

A.心境稳定剂合并电抽搐

B.心境稳定剂合并抗精神病药

C.电抽搐合并抗焦虑药

D.电抽搐合并抗精神病药

E.电抽搐合并抗抑郁药

11.如果在治疗过程中患者出现好管闲事、兴奋话多、自我感觉良好，应调整治疗方案为

A.减少抗抑郁药剂量继续维持

B.心境稳定剂治疗为主

C.抗抑郁药合并抗精神病药

D.抗抑郁药合并苯二氮卓类

E.加大抗抑郁药剂量

（12～14 题共用题干）

男，59 岁，进行性记忆力下降 6 个月，怀疑有人偷自己的东西，认为爱人对自己不忠诚，常与邻居发生争执，有时尾随年轻女性，行为幼稚、任性、家人无法管理而住院治疗，既往无脑血管病史。生命征及神经系统检查正常。

12.该患者最可能的诊断是

A.中毒性脑病

B.阿尔茨海默病

C.精神分裂症

D.偏执性精神病

E.血管性痴呆

13.病史中未提示存在的症状是

A.人性改变

B.易激怒

C.嫉妒妄想

D.近事遗忘

E.强制性思维

14.［假设信息］该患者在住院期间，突然出现大量丰富的幻觉，这时对症处理应选用的药物是

A.丁螺环酮

B.阿普唑仑

C.利培酮

D.曲唑酮

E.丙戊酸钠

（15~17题共用题干）

男，50岁。车祸致枕部着地，昏迷1小时。查体：P50次/分，R12次分，BP170/100mmHg。右枕部头皮挫伤灶。GCS8分，瞳孔左∶右＝4mm∶2mm，左侧对光反射消失，右侧肢体偏瘫。

15.对诊断最有价值的检查是

A.脑血管造影

B.腰椎穿刺

C.头颅X线平片

D.头颅超声

E.头颅CT

16.如患者颅脑损伤为左额极、颞极脑挫裂伤伴脑内血肿，最可能的损伤机制是

A.挤压伤

B.减速性损伤

C.加速性损伤

D.坠落伤

E.书粒伤（继发伤）

17.最应采取的治疗措施是

A.冬眠疗法

B.大剂量糖皮质激素

C.绝对卧床

D.腰椎穿刺放脑脊液减压

E.急诊开颅手术

18.下列提示颅后窝骨折的临床表现是

A.视神经损伤

B.Battle征

C.嗅神经损伤

D.眼镜征

E.脑脊液鼻漏

19.脑血栓形成最常见的病因是

A.高血压病

B.脑动脉粥样硬化

C.血压偏低

D.各种脑动脉炎

E.红细胞增多症

20.心源性脑梗死的最主要病因是

A.心肌梗死

B.慢性心力衰竭

C.心房颤动

D.感染性心内膜炎

E.冠心病

21.女，16岁。发热伴头痛，恶心2天，于8月10日入院。呕吐3次，为胃内容物。查体：T 39.6℃，BP 120/80 mmHg，精神萎靡。定向力差。颈抵抗（+），克氏征及巴氏征均阳性。该患者病变最严重的部位是

A.大脑皮质和小脑

B.小脑和丘脑

C.小脑和脊髓

D.大脑皮质及丘脑

E.延髓和桥脑

22.压迫性与非压迫性脊髓病变最主要的鉴别依据是

A.上下肢瘫痪的顺序

B.有无神经根痛

C.有无脊椎压痛、畸形和破坏

D.脑脊液蛋白是否增高

E.腰穿压颈试验是否通畅

23.高血压脑出血最好发的部位是

A.脑桥

B.脑室

C.中脑

D.小脑

E.基底节

24.男，35岁，诊断为酒精所致精神障碍。入院后感到有许多虫子在皮肤上爬行，瘙痒难忍，急躁不安，此症状最可能是

A.幻触

B.本体幻觉

C.感觉过敏

D.感觉到错

E.错觉

（25～26题共用题干）

女性青年,病前有低热不适,数小时内发生双下肢进行性瘫痪,伴小便障碍,检查见剑突以下深浅感觉障碍,双下肢松弛性瘫痪,尿潴留。

25.最可能的诊断是

A.急性脊髓炎

B.急性硬膜外脓肿

C.急性多发性神经根神经炎

D.脊髓肿瘤

E.脊髓出血

26.病变定位在

A.脊髓高颈段

B.脊髓颈膨大

C.脊髓上胸段（胸1～6）

D.脊髓下胸段（胸8～12）

E.脊髓圆锥

27.男,40岁。车祸外伤后11小时,当时无昏迷。入院时,查体：神志清楚,答话切题。右侧肢体肌力4级,霍夫曼征阳性,头颅X线平片及CT均提示：左顶骨凹陷性骨折,直径3 cm,深度2 cm。正确的治疗是

A.抗感染治疗

B.手术摘除凹陷的骨折碎片,解除对脑组织的压迫

C.观察病情变化,决定下一步治疗方案

D.脱水治疗

E.保守治疗,应用神经营养剂

28.急性硬脑膜外血肿患者出现的中间清醒期的长短主要取决于

A.血肿部位

B.出血来源

C.血肿的体积

D.血肿形成的速度

E.原发性颅脑损伤的程度

29.硬脑膜外血肿的典型特征是

A.伤后当时立即出现的昏迷时间较长

B.CT示皮髓质交界处多个点状出血点

C.伤后逆行性遗忘

D.鼻出血

E.伤后一过性意识清醒或好转

30.男,82岁。2个月前轻微头部外伤,半个月前出现头痛,间断呕吐,并逐渐出现左侧肢体无力。CT见右侧顶枕新月形低密度阴影,中线明显移位。首选的治疗措施是

A.钻孔血肿引流

B.静脉滴注抗生素

C.静脉滴注止血剂

D.开颅手术血肿清除

E.静脉滴注脱水剂

（31～32题共用题干）

男性,28岁。枕部着地昏迷5分钟后清醒,并自己回到家中,其后出现头痛并呈逐渐加重伴呕吐，1小时后不省人事,急送医院。查体：BP 130/90 mmHg,P 65次/分,R 15次/分。浅昏迷,右枕部头皮挫伤,左侧瞳孔4 mm,对光反应消失；右侧瞳孔2.5 mm,对光反应存在。

31.最可能的诊断是

A.脑梗死

B.蛛网膜下腔出血

C.硬脑膜外血肿

D.脑挫伤

E.颅脑肿瘤

32.颅内出血的来源是

A.大脑前动脉

B.大脑中动脉

C.脑膜中动脉

D.颞浅动脉

E.枕动脉

（33~35题共用备选答案）

A.单侧眼脸下垂

B.单侧鼻唇沟浅

C.单侧额纹消失

D.单侧舌肌萎缩

E.单侧角膜反射消失

33.单侧三叉神经损害可出现的表现是

34.单侧动眼神经损害可出现的表现是

35.单侧舌下神经损害可出现的表现是

36.男，40岁。从3米高处坠落后短暂昏迷20分钟。查体：P70次/分，BP125/70mmlHg。神志清楚，左眶青紫，左鼻孔流出血性液体，神经系统无明显阳性体证，头倾CT发现少量颅内积气。应采取的处理措施是

A.应用抗生素预防性治疗

B.腰穿释放血性脑脊液

C.填塞鼻腔压迫止血

D.冲洗鼻腔

E.开颅手术止血

37.男,60岁。发作性右侧肢体无力伴言语不利2天,每次持续20分钟后可自行缓解。既往有高血压史。最可能的诊断是

A.部分性癫痫

B.脑栓塞

C.周期性瘫痪

D.短暂性脑缺血发作

E.脑血栓形成

38.脑血栓形成急性期的有效治疗方法是

A.4.5小时内用rt－PA

B.12小时内用rt－PA

C.罂粟碱

D.尼莫地平

E.低分子量肝素

39.女，60岁。晨起后突感右上肢无力，持物掉落，伴言语不利，休息半小时后缓解。既往有高血压、糖尿病病史。查体：未见脑神经异常，四肢运动、感觉及共济运动正常。最可能的诊断是

A.脑出血

B.低血糖

C.高血压脑病

D.癫痫单纯性部分性发作

E.短暂性脑缺血发作

40.高血压性脑出血最好发的部位是

A.脑室

B.内囊和基底节附近

C.丘脑

D.脑桥

E.小脑

（41～43题共用题干）

男,58岁。外出途中突然头痛、眩晕伴呕吐、走路不稳前来急诊。查体：BP 180/105 mmHg,P 62次/分,右手指鼻不准,右侧跟膝胫试验阳性。左侧巴宾斯基征（+）,左下肢无力,双侧瞳孔不等大,右侧5 mm。

41.最可能的诊断是

A.右小脑半球出血

B.脑桥出血

C.基底节区出血

D.右枕叶出血

E.右大脑梗死

42.为进一步明确诊断应采取的主要措施是

A.脑血管造影

B.详细追问有关病史

C.脑电图

D.头颅CT

E.脑脊液检查

43.首先应采取的处理措施是

A.快速静脉滴注地塞米松10 mg

B.利血平降血压

C.降低颅内压

D.肌注苯巴比妥钠预防癫痫

E.若CT示出血量达到5 ml时行手术治疗

44.以下治疗蛛网膜下腔出血的措施不妥的是

A.卧床休息4～6周

B.应用止血药物

C.低分子肝素注射

D.静滴20％甘露醇

E.口服尼莫地平

45.男,59岁。突发剧烈头痛伴恶心呕吐2天,高血压病史10年,糖尿病病史8年,吸烟30年。查体：神志清,对答切题,右眼睑下垂,右眼睑上下内收不能,右侧瞳孔直径5 mm,左侧瞳孔直径3 mm,右侧直接对光反射消失,四肢肌力5级,腱反射消失,无感觉异常,病理征（-）,颈抵抗（+）。该患者最可能的诊断是

A.糖尿病性动眼神经麻痹

B.蛛网膜下腔出血

C.脑桥梗死

D.脑干脑炎

E.海绵窦血栓形成

46.脊髓半切综合征常见于

A.急性脊髓炎

B.急性硬脊膜外血肿

C.外伤

D.脊髓髓外肿瘤

E.结核

47.男，19岁，大学一年级学生。自述上大学2个月以来，每天过得都很压抑，思念乡里的家人，不能与同学打成一片，郁郁寡欢，晚上常独自流泪，但能坚持上课，有强烈的退学回家念头。否认自杀企图或悲观厌世的想法。该患者最可能的诊断是

A.强迫障碍

B.抑郁发作

C.焦虑障碍

D.适应障碍

E.急性应激障碍

（48～50题共用备选答案）

A.重组人纤溶酶原激活剂（rt-PA）

B.巴曲酶

C.低分子肝素

D.阿司匹林

E.低分子右旋糖酐

48.反复短暂性脑缺血发作治疗应选用

49.急性缺血性脑卒中（心源性）起病的治疗应选用

50.急性缺血性脑卒中起病3小时内的治疗可选用

51.女,26岁。感冒后出现全身无力、双眼睑下垂3天。晨起症状较轻,活动后加重。对该患者不必要的检查是

A.甲状腺功能检查

B.重复神经刺激

C.胸腺CT

D.肌肉活检

E.新斯的明试验

52.男,63岁。3小时前长跑后头痛伴呕吐。查体：嗜睡,查体不合作,双瞳孔对光反射存在,颈项强直,四肢活动自如,肌张力略高,双侧Babinski征明显。该患者的诊断是

A.蛛网膜下腔出血

B.脑室肿瘤

C.脑室囊肿

D.硬脑膜下血肿

E.脉络膜钙化

（53～55题共用题干）

男性,30岁。头痛,时有呕吐,逐渐加重1个月。近期嗜睡,反应迟钝,时有头晕、猝倒,无头部外伤及急性炎症病史,血压正常。检查见视神经乳头水肿,血常规、血沉正常。

53.初步的临床诊断应考虑为

A.颅脑损伤

B.颅内肿瘤

C.颅内感染

D.急性脑病

E.椎动脉型颈椎病

54.根据以上的初步诊断,其首选的辅助检查应是

A.头颈X线摄片

B.腰椎穿刺

C.脑血管造影

D.脑CT

E.脑电图

55.根据以上的检查结果,最重要的治疗是

A.降低颅内压

B.药物镇静治疗

C.手术治疗

D.抗炎治疗

E.吸氧治疗

56.外伤性亚急性硬脑膜下血肿发生的时间为

A.2天~3周

B.1周~3周

C.1天~3周

D.1天~2周

E.3天~3周

57.男，35岁。3小时前进餐时无诱因突然出现剧烈头痛，以枕部为著，伴频繁呕吐、面色苍白随即出现意识丧失10余分钟。查体：精神差，颈强直。CT示脑沟及脑池密度增高。正确的诊断是

A.蛛网膜下腔出血

B.脑血管痉挛

C.脑栓塞

D.急性脑梗死

E.急性脑膜炎

58.男，46岁。头痛、偶伴间断喷射性呕吐2个月，癫痫发作1次，近1周来头痛症状加重。查体：P56次/分，BP160/95mmHg。双侧视神经乳头水肿，眼底可见出血，右眼外展不全。临床诊断为颅内压增高，其最有价值的诊断依据是

A.喷射性呕吐

B.剧烈头痛

C.视神经乳头水肿

D.右侧展神经麻痹

E.癫痫发作

59.颅内压增高时不正确的处理是

A.应用脱水剂

B.液体摄入量限制在每日1500~2000ml

C.密切观察生命体征

D.轻泻剂疏通大便

E.高位灌肠

60.根据受伤机制，将头部受力部位对侧的脑损伤称为

A.对冲伤

B.着力点伤

C.传导伤

D.贯通伤

E.切线伤

61.脑疝最有效易行的处理原则是

A.快速静脉输注脱水剂

B.腰椎穿刺大量引流脑脊液

C.急性控制性过度换气

D.施行人工冬眠物理降温

E.将病员置于高压氧舱内

62.引起病人浅昏迷、左侧瞳孔散大，最可能的原因是

A.枕骨大孔疝

B.动眼神经麻痹

C.小脑幕切迹疝

D.颈髓损伤

E.右侧视神经损害

63.急性脑综合征在临床上最常见的表现是

A.嗜睡

B.谵妄状态

C.昏送

D.意识混浊

E.昏睡

64.女，45岁。车祸中头部受伤后出现短暂昏迷。1.5小时后剧烈头痛，频繁呕吐。急诊查体：神志清楚，双侧瞳孔大小多变对光反射迟钝，肢体活动正常。行头颅CT检查过程中，发生呼吸骤停。其呼吸骤停最可能的原因是

A.脑挫裂伤

B.急性颅内血肿并发小脑幕切迹疝

C.急性颅后窝血肿并发枕骨大孔疝

D.脑干挫伤

E.脑震荡

65.枕骨大孔疝的正确描述是

A.小脑扁桃体及延髓被推挤向椎管

B.枕大池消失

C.枕骨大孔后缘下陷

D.枢椎齿状突向上移位

E.一侧大脑半球的扣带回经镰下疝至对侧

66.帕金森病的主要发病原因是

A.丘脑底核受损

B.纹状体受损

C.大脑皮层运动区受损

D.大脑皮层－纹状体通路受损

E.黑质－纹状体多巴胺通路受损

67.患者,男,70岁。动作缓慢,走路前倾小步2年,伴手部震颤。查体：对答切题,面具脸,四肢肌力正常,肌张力增高。头颅CT未见明显异常。最可能的诊断是

A.进行性脊髓萎缩症

B.帕金森病

C.脊髓血管病

D.脊髓空洞症

E.癫痫

68.男,73岁。3年前出现右侧肢体活动不灵,右手静止性震颤,被诊断为帕金森病,复方左旋多巴治疗后病情稳定,近半年出现白天药效维持时间缩短,震颤明显,患者有肾功能不全、前列腺肥大病史,对该患者最适当的处理是

A.加用金刚烷胺

B.加用苯海索

C.增加复方左旋多巴剂量或次数

D.加用培高利特

E.加用苯甲托品

69.为了提高疗效,减少副作用,常用左旋多巴复合剂为

A.中枢多巴脱羧酶抑制剂

B.外周多巴脱羧酶抑制剂

C.多巴胺受体拮抗剂

D.胆碱酯酶抑制剂

E.单氨氧化酶抑制剂

70.女，22岁，半年前诊断为精神分裂症平时服用利培酮治疗，病情稳定。半月前与男朋友分手，情绪低落、话少。近3天加重，整日躺在床上，不语不动，拒绝进食，常双眼含泪。家人反复询问下有时能用点头、摇头表示。患者目前首要的处理方法是

A.暗示治疗

B.认知治疗

C.电抽搐治疗

D.扰精神病药加量

E.加用抗抑郁药

71.女，22岁。一年来反复洗手、洗衣服，总担心洗不干净或者碰到脏东西。明知道担心过分却不能自己。为此不能正常工作和做家务，苦恼万分。该患者最可能的诊断是

配套名师精讲课程

A.广泛性焦虑障碍

B.强迫障碍

C.疑病障碍

D.恐惧性焦虑障碍

E.妄想性障碍

（72~74题共用题干）

男，45岁。车祸致左枕部着地，当即意识丧失，送至附近医院途中右侧肢体间断性抽搐伴喷射状呕吐3次。查体：P56次/分，BP160/95 mmHg,浅昏迷、躁动，右侧瞳孔直径约4mm，左侧2mm；对光反射：左侧存在，右侧消失；左侧肌力3级，右侧肌力5级；左枕部头皮血肿，颈项强直。

72.最主要的诊断是

A.右额急性硬脑膜下血肿伴左小脑幕切迹疝

B.左额广泛脑挫裂伤伴左小脑幕切迹疝

C.左额急性硬脑膜下血肿伴右小脑幕切迹疝

D.右额急性硬脑膜下血肿伴右小脑幕切迹疝

E.左额急性硬脑膜下血肿伴左小脑幕切迹疝

73.颅内出血的来源是

A.脑表面小血管

B.板障静脉

C.硬脑膜中动脉

D.横窦

E.下矢状窦

74.优先采取的处理措施是

A.维持呼吸道通畅

B.注射止血剂和输血

C.制动并注射镇静剂

D.给予消炎药和神经营养药

E.适量输液和给予脱水剂

75.偏头痛的预防治疗药物是

A.咖啡因麦角胺

B.英明格

C.苯噻啶

D.小剂量阿司匹林

E.消炎痛

76.下列诊断中属于开放性颅脑损伤的是

A.脑内血肿

B.脑脊液鼻漏

C.头皮血肿

D.脑挫裂伤

E.头皮血肿合并颅骨骨折

77.女，25岁。近半年来反复担心自己会拿刀具伤人，害怕自己会拿锋利的菜刀、剪刀伤害家人。自己知道这些想法不合理，努力控制不去想，但非常痛苦。该患者最可能的诊断是

A.强迫障碍

B.恐惧性焦虑障碍

C.抽动障碍

D.精神分裂症

E.广泛性焦虑障碍

78.癫痫复杂部分性发作的病灶多位于

A.额叶

B.脑干

C.颞叶

D.枕叶

E.基底节

79.男,17岁。考试中突然意识丧失,手中钢笔掉在地上,全身强直伴抽搐,约1分钟后逐渐缓解,约10分钟后神志转清,过后对上述情况全无记忆。以后反复有类似发作。最有可能的癫痫发作类型是

A.单纯性发作

B.强直－阵挛发作

C.复杂部分性发作

D.失神发作

E.单纯部分性发作

80.男,36岁。3年内抽搐发作20余次,发作表现为无诱因的口角和右上肢抽搐,意识尚清,但不能对答,约5～10秒后意识丧失伴全身抽搐,持续30秒后,逐渐停止,事后不能回忆发作过程,发作间期的神经系统检查和常规脑电图检查未见异常。针对该患者的治疗首选药物是

A.乙琥胺

B.苯巴比妥

C.卡马西平

D.氯硝西泮

E.丙戊酸钠

81.能治疗癫痫发作而无镇静催眠作用的药物是

A.地西泮

B.苯妥英钠

C.苯巴比妥

D.扑米酮

E.氯硝西泮

（82～83题共用题干）

男,20岁。因突发四肢抽搐伴意识丧失2分钟而入院,神经系统查体无定位体征。意识逐渐恢复后,仍昏睡、头痛、无力,对抽搐全无记忆。

82.追问病史需特别注意

A.家族史

B.外伤史

C.疫苗接种史

D.药物过敏史

E.以前有无类似发作

83.如果检查发现脑电图有棘－慢综合波持续发放,最可能的诊断是

A.癔症

B.晕厥

C.癫痫

D.发作性低血糖

E.短暂性脑缺血发作

84.女,19岁。视物成双3月余。查体：双眼睑略下垂,瞳孔等大,对光反射存在,右眼不能向上和外展运动,左眼不能内收和下视运动,双鼻唇沟对称,双颊鼓气良好,余脑神经无异常。四肢肌张力正常,肌力5级,腱反射对称,病理征未引出,共济运动正常。眼轮匝肌低频重复电刺激示电位衰减25％。最可能的诊断是

A.面神经炎

B.Fisher综合征

C.周期性瘫痪

D.重症肌无力

E.吉兰－巴雷综合征

85.低血钾型周期性瘫痪的临床表现,正确的是

A.多见于中老年患者

B.颅神经受损

C.对称性弛缓性瘫痪

D.腱反射亢进

E.病理反射阳性

86.频发的周期性麻痹应选的治疗是

A.胸腺摘除

B.乙酰唑胺

C.氯化钠

D.新斯的明

E.丙戊酸钠

87.不符合重症肌无力的临床表现是

A.晨轻暮重

B.休息后缓解

C.新斯的明试验阴性

D.肌电图示低频重复递减

E.可伴胸腺瘤

88.男,24岁。既往健康,某日坐火车出差,出站后突然感到周围气氛不对,感觉站内的人对自己充满敌意,周围的人都用异样的眼光观察自己。该患者属于

A.原发性妄想

B.幻觉

C.错觉

D.思维奔逸

E.感知综合障碍

89.对客观事物整体的感知正确,但对个别属性的感知错误为

A.幻觉

B.谵妄

C.感知综合征

D.心因性幻觉

E.原发性妄想

90.求助者回答心理咨询师的提问时过分详尽的描述事情,内容无意义,心理咨询师很难完成工作,但最终可以完成。这一现象称为

A.思维贫乏

B.思维松弛

C.思维不连贯

D.破裂性思维

E.病理性赘述

91.男，56岁。长期大量饮酒30年。因母亲去世忙于料理后事而停止饮酒，2天后出现不识家人，不知身在何处，听见死去的亲人与他说话，看见房间里有很多蛤蟆。体温39.5℃，四肢粗大震颤，表情惊恐。患者最可能的诊断是

A.急性应激障碍

B.酒精性幻觉症

C.精神分裂症

D.老年性痴呆

E.震颤谵妄

92.妄想是指

A.对客观事物的正确感知

B.对某事物的虚幻知觉

C.对某事物的反复思考

D.对病理信念的坚定不移

E.对客观事物的错误感知

93.关于自知力的描述,正确的是

A.自知力可用于判断精神疾病的严重程度

B.重度精神病患者都没有自知力

C.自知力是对自己行为的控制能力

D.分离（转换）性障碍患者都有自知力

E.精神病性症状完全缓解后自知力就会完全恢复

94.临床上把患者对自己精神状态的认识和判断能力称为

A.理解力

B.洞察力

C.自知力

D.想象力

E.自制力

95.不符合精神检查原则的是

A.针对患者的自述症状,应与其认真讨论并当面纠正

B.先问一般性问题,后问实质性问题

C.建立良好的医患关系

D.在交谈过程中需要注意非语言性交流

E.先提开放式问题,后提封闭式问题

96.女,48岁。1年来经常出现紧张不安,多虑,失眠。头晕,心痛,注意力不集中,阵发性心悸,胸闷,四肢无力,在多家医院就诊,头颅MRI检查均未发现异常。该患者最可能的诊断是

A.躯体形式障碍

B.广泛性焦虑障碍

C.疑病障碍

D.X综合征

E.恐惧性焦虑障碍

97.躁狂发作的睡眠障得特点是

A.入睡困难

B.睡眠减少

C.睡眠浅

D.早醒

E.多梦

98.男，70岁。2年来经常不能完整叙述新近发生的事情，且常常无中生有地讲一些从未发生过的事情。患者意识清楚，常搞错时间和地点。最可能的症状是

A.急性脑综合征

B.脑衰弱综合征

C.紧张综合征

D.精神自动症

E.遗忘综合征

99.女,71岁。3年前出现过短暂的意识混浊,清醒后持续一周听到外面有人在向他打招呼。思维迟缓,感情脆弱,几周后症状减轻。近半年来上述症状发生3次,记忆力明显减退。头颅CT示：多发腔隙性梗死。其诊断为

A.血管性痴呆

B.精神分裂症

C.抑郁发作

D.阿尔茨海默病

E.焦虑发作

100.下列不属于戒断综合征表现的是

A.情绪改变

B.幻觉或惜觉

C.肢体震颤

D.失眠

E.近记忆增强

101.男，60岁。结肠癌术后1天，半夜出现兴奋躁动、钻到病床下，大声说阎王派来小鬼来抓他了，不识家人，白天昏睡。该患者最可能的状态是

A.应激

B.痴呆

C.躁狂状态

D.谵妄状态

E.抑郁状态

102.不属于脑器质性精神障碍的是

A.阿尔茨海默病

B.血管性痴呆

C.麻痹性痴呆

D.癫痫所致精神障碍

E.甲状腺功能亢进症所致精神障碍

103.躯体疾病所致精神障碍临床表现的共同特点,不正确的是

A.精神症状多有“昼轻夜重”的波动性

B.可表现出急性或慢性脑综合征

C.精神症状一般发生在躯体疾病的恢复期

D.病程及预后取决于原发躯体疾病的状况与治疗是否得当

E.具有躯体疾病的临床表现和实验室阳性发现

104.患者,女,25岁。近年来难以控制反复持续地服用一种药,药量不断增加,不服或减少服用量则感痛苦难忍，因而无法停服该种药物。该患者应考虑的疾病是

A.精神分裂症

B.抑郁症

C.药物依赖

D.心因性精神障碍

E.癔症

105.男,48岁。近半年来记忆力渐差,刚讲过的话就忘记了,把别人做的事情说成是自己做的,且不认识家人,有时在深夜看到有人影晃动,大量饮酒10年。最可能的诊断是

A.Wernicke脑病

B.酒精性狂想综合征

C.科萨科夫综合征

D.酒精性痴呆

E.酒精性幻觉症

106.患者,男,43岁。长期大量饮酒,自行戒酒2天后,出现心悸,大汗,发热,双手震颤,兴奋激越,烦躁不安,晚上还说看见有鬼。对该患者目前的治疗方案不恰当的是

A.预防感染

B.抗精神药物控制兴奋状态

C.补充水、电解质、B族维生素

D.饮酒缓解戒断症状

E.用地西泮缓解戒断症状

107.男，31岁。精神分裂症急性发作入院，因兴奋躁动、敌对攻击严重，给予氟哌啶醇5mg一天2次肌肉注射。次日患者出现双眼上翻、斜颈、面肌痉挛、角弓反张。此时首选的处理方法是

A.口服普萘洛尔

B.口服苯二氮类药物

C.电抽搐治疗

D.立即停药

E.肌肉注射东莨菪碱

108.抗精神病药物应用原则不包括

A.用药前进行常规的体检和辅助检查

B.尽可能单一用药

C.从小剂量开始,迅速加到治疗剂量

D.剂量个体化

E.足量、足疗程

（109～110题共用题干）

男，11岁，发作性“发呆”1年。发作时手中持物掉落。不伴跌倒，每次约数秒钟，清醒后对发作无记忆。足月顺产。既往无脑外伤史，智力发育正常。神经系统查体未见阳性体征。头颅CT检查未见异常。

109.最可能的诊断是

A.短暂性脑缺血发作

B.假性痫性发作

C.癫痫失神发作

D.晕厥

E.癫痫简单部分性发作

110.对诊断最重要的检查是

A.心电图

B.经颅多普勒

C.头颅MRI

D.脑电图

E.头颅CT

111.患者,男,16岁。近2年来无明显原因出现与人交往减少,经常独自待于一处,有时会不明原因发笑,对家人漠不关心,生活越来越懒散,以前感兴趣的事情现在也不做了。最可能的诊断是

A.重度抑郁症迟滞型

B.精神分裂症紧张型

C.精神分裂症单纯型

D.中度精神发育迟滞

E.精神分裂症衰退型

112.最常见的精神分裂症分型是

A.偏执型

B.紧张型

C.青春型

D.单纯型

E.未定型

113.男,45岁。近3个月来早醒,食欲下降,疲乏无力。感觉头脑反应迟钝、话少,兴趣下降,认为前途暗淡,有厌世和消极念头。精神状况检查未发现幻觉和妄想。查体无明显异常发现,头颅CT正常。最可能的诊断是

A.焦虑症

B.精神分裂症

C.抑郁症

D.分离性障碍

E.适应障碍

114.随境转移主要见于

A.精神分裂症

B.适应障碍

C.躁狂症

D.脑器质性精神障碍

E.精神发育迟滞

115.女,26岁。近1个月出现失眠,难以入睡,食欲较差,体重减轻2 kg,自觉无用,孤独,没有人关心自己,对未来也不抱任何希望,偶尔出现生不如死的想法。目前此患者存在的突出症状是

A.三自症状

B.睡眠障碍

C.三无症状

D.思维迟缓

E.消极观念

116.男，20岁，大二学生。两周来突然兴奋话多，言语夸大，说自己是中国的乔布斯，会开很多家公司，每个都可以进入世界500强。连夜搞发明创造，吃饭都狼吞虎咽，说要分秒必争，家人朋友劝阻他就发脾气，说他们弱智，不配与自己说话。针对该患者首选的药物是

A.米氮平

B.布普品

C.曲唑酮

D.碳酸锂

E.氯氮平

117.女,35岁。总担心发生与现实不符的危险,而整日坐立不安,其临床表现属于

A.恐惧症

B.抑郁症

C.强迫症

D.焦虑症

E.精神分裂症

118.患者,女,50岁。停经2年,6个月前发现阴道少许出血,体检时医生告知其需要定期复查,感到紧张害怕,担心自己会得绝症。之后反复出现紧张、烦躁、坐立不安、心悸、怕死、出汗、身上潮热等,每次持续30分钟左右自然好转。近1个月来几乎每天都发作1～2次。各项体格检查和实验室检查无明显异常。性格多疑、多虑。最可能的诊断是

A.强迫症

B.焦虑症

C.恐惧症

D.疑病症

E.躯体化障碍

（119～121题共用题干）

成年男性,3个月来双下肢无力、麻木逐渐加重,背后疼痛且咳嗽时加剧。查体：左半侧T8以下痛、温觉消失,右下肢肌力3级,腱反射亢进,Babinski征阳性。右足趾振动觉、位置觉消失。

119.可能的诊断为

A.T8附近脊髓髓内病变

B.左T8附近脊髓髓外病变

C.右T8附近脊髓髓内病变

D.T8附近脊前动脉闭塞

E.右T8附近脊髓髓外病变

120.该脊髓损害为

A.脊髓后角损害

B.脊髓横贯性损害

C.Brown-Sequard综合征

D.脊神经根损害

E.脊髓后索和侧索联合损害

121.急性脊髓炎休克期的典型表现是

A.弛缓性瘫痪,节段性感觉障碍,大小便正常

B.弛缓性瘫痪,节段性感觉障碍,尿潴留

C.痉挛性瘫痪,节段性感觉障碍,大小便失禁

D.弛缓性瘫痪,节段性感觉障碍,大小便正常

E.痉挛性瘫痪,手套-袜子型感觉障碍,大小便正常

122.关于惊恐发作的特点,错误的是

A.常突然起病、突然中止

B.一般历时5～20分钟

C.往往反复发作

D.发作时意识不清

E.发作后常感到虚弱无力

123.女，40岁。10年来常出现畏寒、少汗、乏力、纳差，月经不调、便秘，少语少动表情淡漠，近半年来出现面色苍白，眼睑颊部水肿，反应退钝，有一过性幻视。患者最可能的诊断是

A.肾上腺皮质功能减退所致精神障碍

B.肾上腺皮质功能亢进所致精神障碍

C.精神分裂症

D.甲状腺功低下所致精神障碍

E.甲状腺功能亢进所致精神障碍

124.女，40岁。当听到家中房子因洪水倒塌的消息后，突然顿足哭喊，表情恐惧而紧张，拿砖头打砸旁边的房子，反复喊叫“我没有房子啦，我没有房子啦……”，1天后开始逐渐恢复平静。该患者最可能的诊断是

A.分离（转换）性障碍

B.急性短暂性精神病性障碍

C.适应障碍

D.急性应激障碍

E.创伤后应激障碍

125.女，25岁。2年来常在遇到不高兴的事情时，生气哭闹，出现四肢强直和抽搐样表现，发作时能听清楚家人的呼唤，不语，流眼泪，无唇舌咬伤和大小便失禁。本次因再次出现类似发作就诊。入院查体：呼之不应，不时四肢抽搐样发作，瞳孔无散大，对光反射存在。最可能的诊断是

A.创伤后应激障碍

B.恐惧性焦虑障碍

C.原发性癫痫

D.分离（转换）障碍

E.抑郁障碍

（126~127题共用题干）

女，22岁，在读大学生。于半年前觉得其身材不够苗条，开始极端的限制饮食，每餐只吃青菜、水果及极少量米饭，喝水较少，称水喝多了会浮肿。体型日渐消瘦，但其仍认为偏胖。近1个月暴饮暴食，进食后为避免体重反弹而自自行催吐，每周4~5次并出现失眠整夜难以入睡情绪低落，不能坚持上课。

126.该患者最可能的诊断是

A.抑郁症伴贪食

B.非器质性失眠症

C.神经性呕吐

D.神经性贪食症

E.神经性厌食症

127.对患者的治疗措施不包括

A.小剂量抗精神病药物治疗

B.认知行为治疗

C.抗抑郁药物治疗

D.电抽搐治疗

E.躯体支持治疗

128.心身疾病是一组

A.与精神紧张有关的躯体疾病

B.躯体疾病所致的精神障碍

C.精神障碍所致的躯体疾病

D.同时具有精神和躯体障碍的疾病

E.脑器质性损害所致的精神障碍

129.左侧脑干病变出现的症状是

A.左侧周围性面瘫,右侧肢体中枢性瘫痪

B.右侧周围性面瘫,右侧肢体中枢性瘫痪

C.左侧周围性面瘫,左侧肢体中枢性瘫痪

D.右侧周围性面瘫,左侧肢体中枢性瘫痪

E.全身中枢性瘫痪

130.中枢性瘫痪与周围性瘫痪最有肯定意义的鉴别诊断是

A.肌肉瘫痪范围的大小与程度

B.有无肌肉萎缩

C.肌张力增高或减低

D.腱反射亢进或减低

E.有无病理反射

131.锥体外系损害常见的症状是

A.感觉障碍

B.肌张力障碍

C.视觉障碍

D.平衡障碍

E.痛性麻痹

132.男,40岁。渐起走路不稳2年,有共济失调障碍,步幅加宽,左右摇摆。最可能受损的部位是

A.小脑半球

B.小脑蚓部

C.丘脑

D.延髓

E.大脑半球

133.一侧颈5平面以下痛觉消失,对侧深感觉消失,病变部位在

A.脊髓横贯

B.脊髓后根

C.脊髓半侧

D.脊髓前联合

E.脊髓后角

134.受损后造成软腭、咽喉部肌肉麻痹的神经是

A.三叉神经运动核

B.面神经核

C.下延核

D.迷走神经背运动核

E.疑核

135.右侧内囊后肢（后脚）受损,可能出现的病症是

A.嗅觉丧失

B.同侧肢体麻痹和半身躯体感觉丧失

C.双眼左侧半视野偏盲

D.对侧半身痛温觉丧失而触觉存在

E.右耳听觉丧失

136.对脑干损害有定位意义的体征是

A.病损对侧偏瘫、偏身感觉障碍、偏盲

B.构音不清,吞咽困难

C.双额侧偏盲

D.病侧脑神经下运动神经元瘫,对侧肢体上运动神经元瘫

E.病侧脑神经下运动神经元瘫,同侧肢体上运动神经元瘫

137.无眩晕、无听力障碍和肌力完好的患者,出现右上肢指鼻试验不正确和轮替动作差、右下肢跟膝胫试验差。病损部位在

A.小脑蚓部

B.右侧小脑半球

C.左侧小脑半球

D.左侧脑桥前庭神经核

E.右侧脑桥前庭神经核

138.患者,男,50岁。晨起刷牙时左口角流水,伴左耳后痛。查体：左额纹消失,左眼闭合无力,左侧鼻唇沟浅,口角右斜。最可能的诊断是

A.左面神经炎

B.吉兰-巴雷综合征

C.左三叉神经第1支受损

D.中枢性面瘫

E.左三叉神经第3支受损

139.面颊部有短暂的反复发作的剧痛,检查时除触发点外,无阳性体征。常见于

A.特发性面神经麻痹

B.三叉神经痛

C.症状性癫痫

D.面肌抽搐

E.典型偏头痛

140.不符合面神经管内特发性面神经麻痹的症状及体征的是

A.味觉障碍

B.听觉过敏

C.外耳道疱疹

D.周围性面瘫

E.面部疼痛

141.关于吉兰-巴雷综合征的描述,不正确的是

A.大多急性起病

B.四肢对称性、弛缓性瘫痪

C.可伴有四肢末端手套-袜套样感觉障碍

D.明显的膀胱直肠功能障碍

E.常有CSF蛋白细胞分离

142.吉兰-巴雷综合征患者出现痰液黏稠、咳不出、呼吸肌麻痹,应立即采取的抢救措施是

A.肾上腺皮质激素肌内注射

B.抗生素和气管扩张雾化吸入

C.吸痰和吸氧

D.口对口人工呼吸

E.气管切开、吸痰及辅助机械呼吸