**第十七章女性生殖系统**

**考点1女性生殖系统解剖**

1.大阴唇皮下含丰富血管，外伤后易形成血肿。

2.小阴唇和阴蒂神经末梢丰富，受到刺激敏感。

3.宫体与宫颈之间最狭窄的部分称为子宫峡部，非孕时长约1 cm，其上端因解剖上狭窄，称为解剖学内口（解剖最窄）；其下端的子宫内膜转变为宫颈黏膜，称为组织学内口（组织转变）。

4.子宫颈癌的好发部位是宫颈外口鳞状上皮与柱状上皮交界处。

5.女性生殖器血管除卵巢动脉（左侧来源左肾动脉，右侧来源于腹主动脉）外，其余均来自髂内动脉。

6.坐骨棘和骶棘韧带宽度是判断中骨盆是否狭窄的重要指标。

7.在骨盆底肌肉中，肛提肌起最重要的支持作用。

**考点2女性生殖系统生理**

1.月经初潮是青春期的重要标志。乳房发育是女性第二性征的最初特征。

2.正常的月经周期一般为（28±7）日，经期平均为4～6日，正常月经量为20～60 ml。

3.排卵多发生在下次月经来潮前14日左右。排卵后7～8日（相当于月经周期第22日左右），黄体体积和功能达高峰，若卵子未受精，黄体在排卵后9～10日开始退化。

4.雌激素、孕激素

（1）孕激素使基础体温在排卵后升高0.3～0.5 ℃。

（2）雌激素和孕激素既有协同作用又有拮抗作用。

（3）在雌激素的作用下子宫内膜出现增殖期变化；在雌、孕激素作用下增殖期子宫内膜出现分泌期变化；雌孕激素撤退后分泌期子宫内膜脱落形成月经。

**考点3妊娠生理**

1.受精部位常发生在输卵管壶腹部连接处。

2.胎儿甲状腺于妊娠第6周开始发育，12周可合成甲状腺激素，是最早发育的内分泌腺。

3.胎盘的形成由底蜕膜、叶状绒毛膜和羊膜组成（记忆口诀：绵羊吃树叶盖蓝底）。

4.母血中免疫抗体IgG能通过胎盘（唯一可以通过胎盘的免疫球蛋白）。

5.脐带:妊娠足月胎儿的脐带长30～100 cm，平均约为55 cm，直径为0.8～2.0 cm。有一静两动:脐静脉一条和脐动脉两条。脐静脉里流的是动脉血；脐动脉里流的是静脉血。

6.羊水的来源：妊娠早期羊水主要来自母体血清经胎膜进入羊膜腔的透析液。妊娠中期以后，胎儿尿液成为羊水的主要来源。羊水量妊娠8周为5～10 ml，妊娠10周约为30 ml，妊娠20周约为400 ml，妊娠38周约为1 000 ml，妊娠40周约为800 ml。

7.心排出量在妊娠32～34周达高峰，心脏容量至妊娠末期约增加10%。循环血容量于妊娠6～8周开始增加，至妊娠32～34周达高峰（此时容易发生心力衰竭）。

**考点4妊娠诊断**

1.停经是妊娠最早、最重要的症状。

2.黑加征：停经6～8周双合诊检查子宫峡部极软，子宫体和子宫颈似不相连。

3.确诊早孕、确诊是否活胎最常用的检查是B超。停经35日时，见宫腔内圆形或椭圆形妊娠囊；妊娠6周时见原始心血管搏动。

4.初产妇于妊娠20周感到胎动，正常胎动每小时3～5次。妊娠18～20周用听诊器经孕妇腹壁能听到胎儿心音，每分钟110～160次。

5.胎产式:胎儿纵轴与母体纵轴的关系。

6.胎先露:最先进入骨盆入口的胎儿部分。

7.胎方位:胎先露指示点与母体骨盆的关系。

8.围生期:从妊娠满28周（即胎儿体重≥1 000 g或身长≥35 cm）至产后1周。

考点5产前检查与孕期保健

1.推算预产期:按末次月经第1天算起，月份减3或加9，日数加7。实际预产期与推算预产期可相差1～2周。

2.检测胎心率：胎心率（FHR）基线是指在无胎动和无宫缩影响时10分钟胎心率的平均值。心搏次数:正常为110～160次/分；胎心率异常指>160次/分或<110次/分。胎心率减速：早期减速是宫缩时胎头受压的表现，见于第一产程末；变异减速是宫缩时脐带受压兴奋迷走神经的表现；晚期减速是胎盘功能不良、胎儿缺氧的表现。

3.提示胎儿缺氧：①胎心率>160次/分或<110次/分；②胎心率基线（FHR）变异≤5次/分；③晚期减速；④NST无反应、OCT（CST）阳性；⑤胎儿生物物理评分<3分。

4.胎儿成熟度的检查

（1）羊水卵磷脂/鞘磷脂（L/S）比值:该值>2，提示胎儿肺成熟。

（2）羊水泡沫试验或振荡试验:液面有完整泡沫环提示胎儿肺成熟。

考点6正常分娩

1.临产开始的标志

（1）规律且逐渐增强的子宫收缩，持续30秒或以上，间歇5～6分钟。

（2）进行性宫颈管消失、宫口扩张。

（3）胎先露部下降。

2.坐骨棘水平是判定胎儿下降的标志。

3.新生儿Apgar评分五项体征：心率、呼吸、喉反射、肌张力、皮肤颜色。

4.总产程是指从开始出现规律宫缩到胎儿胎盘娩出。

（1）第一产程（宫颈扩张期）:从开始出现规律宫缩至宫口开全（10 cm）。初产妇需11～12小时；经产妇需6～8小时。

（2）第二产程（胎儿娩出期）:从宫口开全至胎儿娩出。

（3）第三产程（胎盘娩出期）:从胎儿娩出至胎盘娩出。需5～15分钟，不应超过30分钟。

考点7正常产褥

1.子宫底产后第1日略上升至脐平，以后每日下降1～2 cm，至产后10日子宫降入骨盆腔内。产后6周子宫恢复正常。

2.产后1周，子宫颈内口关闭；产后4周，子宫颈完全恢复至正常形态。

3.产后6周胎盘附着部位子宫内膜修复，其他部位需要3周修复。

4.不哺乳产妇通常在产后10周左右恢复排卵。哺乳妇女的月经复潮延迟，平均在产后4～6个月恢复排卵。

5.产后2小时内极易发生严重并发症，如产后出血、子痫、产后心力衰竭等，故应在产房严密观察。

6.产妇于产后半小时开始哺乳，产后访视至少3次，第一次在产妇出院后3日内，第二次在产后14日，第三次在产后28日。

7.恶露持续时间:血性恶露持续3～4日；浆液恶露持续10日左右；白色恶露持续3周干净。

考点8病理妊娠

1.流产

（1）早期流产的主要原因是胚胎异常或染色体异常。

（2）晚期流产的主要原因是子宫颈内口松弛。

（3）先兆流产——要流尚未流，通过保胎可能保住。特征——宫口未开。

（4）难免流产——肯定要流，已经保不住了（流产不可避免）。特征——宫口已经扩张，宫口有胚胎组织堵塞。子宫大小与孕周相符或略小。

（5）不全流产——已经发生流产，部分组织已经排出，但未完全排出。特征——宫口有妊娠物堵塞，子宫小于孕周。

（6）完全流产——妊娠物已经完全排出。特征——宫口关闭，子宫接近正常大小。

（7）稽留流产——胎死宫内，尚未排出。早孕反应消失，宫口未开，子宫不仅不增大反而缩小。

2.早产是指妊娠满28周至不足37周（196～258日）间分娩者。早产临产新诊断标准:①出现规律性宫缩（20分钟≥4次，或60分钟≥8次）伴有宫颈进行性改变；②宫颈扩张1 cm以上；③宫颈展平≥80%。

3.先兆早产:孕28周后出现有规则或不规则规律宫缩，伴宫颈管缩短，可诊断先兆早产。

4.输卵管妊娠

（1）输卵管炎症是输卵管妊娠的主要病因。

（2）输卵管妊娠破裂表现：腹痛剧烈，出血量多，可发生休克（间质部此症状更为严重）。

（3）异位妊娠最常见的原因是输卵管炎症，最常见的好发部位是输卵管壶腹部，流产常发生在妊娠8~12周；输卵管妊娠破裂多发生在输卵管峡部，一般在妊娠6周时破裂。

（4）输卵管妊娠的主要症状是腹痛。输卵管妊娠发生流产或破裂时，阴道后穹隆饱满，宫颈举痛或摇摆痛。阴道后穹隆穿刺是一种最常用、简单可靠的诊断方法，抽出不凝血，说明有血腹症的存在。腹腔镜检查为异位妊娠诊断的金标准。

（5）输卵管妊娠手术可经腹或经腹腔镜完成，其中腹腔镜手术是治疗异位妊娠的主要方法。

5.妊娠期高血压

（1）控制妊娠子痫抽搐——首选硫酸镁静脉滴注。

（2）重症妊高症患者出现剧烈头痛、呕吐（颅内高压）——考虑甘露醇静脉快速滴注。

6.无痛性反复阴道流血——前置胎盘。

7.突然无痛性阴道流液——胎膜早破。

8.突发疼痛性阴道流血——胎盘早剥。

9.胎膜早破超过12小时未临产者，使用抗生素预防感染。

考点9妊娠合并症

1.妊娠合并心脏病

（1）心脏病可否妊娠的依据取决于心功能分级:心脏病变较轻，心功能Ⅰ～Ⅱ级，既往无心力衰竭史，可以妊娠。心脏病变较重，心功能Ⅲ～Ⅳ级，既往有心力衰竭史、肺动脉高压等疾病，不宜妊娠。

（2）妊娠合并心脏病的主要死亡原因:心力衰竭——最容易发生在妊娠32～34周、分娩期及产褥早期。

2.妊娠合并肝炎及其处理（助理不考）

（1）妊娠早期:轻症应积极治疗，可以继续妊娠。慢性活动性肝炎，适当治疗后应终止妊娠。

（2）妊娠中晚期:尽量避免终止妊娠，加强母儿监护，适时终止妊娠。避免过期妊娠。

（3）对重症肝炎，经积极控制24小时后迅速终止妊娠。

3.妊娠合并糖尿病

（1）诊断指标:血糖测定:两次或两次以上空腹血糖≥7.0 mmol/L者，可诊断为糖尿病。

（2）糖尿病分娩时机：原则上应尽量推迟终止妊娠的时机，血糖控制良好，应等待至妊娠38～39周终止妊娠。

考点10遗传咨询、产前筛查与产前诊断（助理不考）

1.新生儿筛查的疾病是先天性甲状腺功能减退症和苯丙酮尿症（出生后筛查），不包括唐氏综合征（妊娠期15~20周进行，出生前筛查）。

2.唐氏综合征（先天愚型）占整个新生儿染色体疾病的90%，是产前筛查的重点。孕中期唐氏综合征筛查:采用三联法，即测定甲胎蛋白、人绒毛膜促性腺激素与游离雌三醇，再结合孕妇年龄、体重及孕周情况，分析得出胎儿患唐氏综合征的风险。

3.产前诊断方法包括:观察胎儿外形；染色体核型分析；基因检测及基因产物检测。

4.B超检查:是产前诊断胎儿畸形必不可少的手段。

5.胎儿心动图:能正确显示胎儿心脏结构和功能。

6.染色体病的产前诊断:主要依靠细胞遗传学方法诊断。

考点11异常分娩

1.总产程超过24小时为滞产，总产程＜3小时为急产。

2.协调性宫缩乏力与不协调性宫缩乏力的鉴别

—协调性宫缩乏力（低张性）不协调性宫缩乏力（高张性）原因头盆不称、胎位异常→多为继发性初产妇年龄过大、过小→多为原发性特点宫缩持续时间短、间歇时间长极性倒置，子宫下段持续性收缩对母儿的影响宫腔内压力低，对母儿影响小宫腔内压力高，易发生窘迫临床表现宫缩高峰时手压宫底有凹陷持续性下腹痛，拒按，胎位不清，产妇烦躁，呼叫对产程的影响活跃期和第二产程延长潜伏期延长处理产道、胎儿都正常，增强子宫收缩:

①人工破膜:宫口≥3 cm

②缩宫素静滴:宫口≥3 cm

③地西泮静推:宫颈有水肿，宫口扩张慢协调宫缩，恢复正常极性:

①哌替啶:100 mg

②吗啡:10～15 mg

③经上述处理未纠正→剖宫产3.产程曲线异常（1）潜伏期延长:从临产规律宫缩开始至宫口扩张3 cm称为〖CS%100,0,0,0〗〖CX1〗潜伏期〖CX〗〖CS〗。初产妇约需8小时，最大时限16小时，超过16小时称为〖CS%100,0,0,0〗〖CX1〗潜伏期延长〖CX〗〖CS〗。（2）活跃期延长:从宫口扩张3 cm至宫口开全称为〖CS%100,0,0,0〗〖CX1〗活跃期〖CX〗〖CS〗。初产妇约需4小时，最大时限8小时，若超过8小时称为〖CS%100,0,0,0〗〖CX1〗活跃期延长〖CX〗〖CS〗。（3）活跃期停滞:进入活跃期后，宫口〖CS%100,0,0,0〗〖CX1〗不再扩张〖CX〗〖CS〗达4小时以上。3.骨盆出口平面狭窄:出口横径与出口后矢状径之和>15 cm时，多能经阴道分娩。两者之和<15 cm，足月胎儿不能经阴道分娩，应行剖宫产。

考点12分娩期并发症

1.产后出血：胎儿娩出后24小时内失血量>500 ml。子宫收缩乏力（最常见）:约占产后出血总数的80%（多发生在产后2小时内）。

（1）软产道裂伤——胎儿娩出后立即出现阴道流血，血液呈鲜红色。

（2）胎盘因素（残留）——胎儿娩出后数分钟出现阴道流血，血液呈暗红色。

（3）凝血功能障碍——胎儿娩出后持续性阴道流血，血不凝。

2.如果必须行人工破膜者，应采取高位破膜，以避免脐带随羊水流出时脱出。

3.若胎膜已破，羊水流出，尽量抬高臀部，防止脐带脱垂。

4.先兆子宫破裂的四大典型体征:子宫病理缩复环、下腹部压痛、胎心率改变及血尿。处理：确诊先兆子宫破裂，应立即抑制子宫收缩，肌注哌替啶100 mg或静脉全身麻醉，立即剖宫产。子宫破裂无论胎儿是否存活，均应尽快手术治疗。

5.羊水栓塞:多发生于分娩过程中，破膜不久，产妇出现呛咳、烦躁不安，继而出现呼吸困难、发绀、抽搐、昏迷等，甚至死亡。处理：一旦发生羊水栓塞，应立刻抢救，首要措施是抗过敏（糖皮质激素），解除肺动脉高压（盐酸罂粟碱）。

考点13异常产褥

1.产褥病率是指分娩24小时以后的10日内，每日口表测量体温4次，间隔时间4小时，有2次体温≥38 ℃。

2.产后发热首先考虑产褥感染，确定病原体的方法:①宫颈分泌物、脓肿穿刺、后穹隆穿刺涂片镜检。②检测血清C反应蛋白>8 mg/L，有助于早期诊断感染。

3.发热、疼痛、异常恶露为产褥感染的三大主要症状。

4.急性盆腔结缔组织炎：临床表现为下腹痛伴肛门坠胀，可伴寒战、高热、脉速、头痛等全身症状。体征为下腹明显压痛、反跳痛、肌紧张；宫旁一侧或两侧结缔组织增厚、压痛和触及炎性包块。

5.分娩24小时后，在产褥期内发生的子宫大量出血，称为晚期产后出血。以产后1～2周发病最常见。（助理不考）

6.胎盘附着部位复旧不良：出血常发生在产后2周左右。

7.剖宫产子宫切口裂开或愈合不良：出血多在术后2～3周发生。

考点14女性生殖系统炎症

1.常见阴道炎的鉴别诊断

—细菌性阴道病外阴阴道念珠菌病滴虫阴道炎症状一般无症状极痒、烧灼感瘙痒分泌物特点灰白、稀薄、腥臭味白色、豆腐渣样脓性，泡沫状阴道黏膜正常充血散在出血点阴道pH>4.5<4.5>5氨臭味试验阳性阴性阴性显微镜检查线索细胞芽孢、假菌丝阴道毛滴虫2.正常阴道菌群中，以乳酸杆菌为优势菌。

3.细菌性阴道病是以加德纳菌、各种厌氧菌及支原体等引起的混合性感染。首选甲硝唑治疗，性伴侣不需常规治疗。

4.念珠菌感染主要为内源性感染。治疗：①单纯性VVC:白色念珠菌引起，治疗效果好，首选阴道局部用药。②复杂性VVC或难治性VVC:可为非白色念珠菌感染，治疗效果差，应以全身用药为主。

5.滴虫性阴道炎可经性交直接传播，性伴侣应同时治疗。

6.老年性阴道炎，是由于卵巢功能衰退，雌激素水平降低，阴道黏膜抵抗力减弱，致病菌易于侵入而引起的阴道炎。

7.宫旁结缔组织炎时，可扪及宫旁一侧或两侧片状增厚，或两侧宫骶韧带高度水肿、增粗，压痛明显。

考点15女性生殖器官肿瘤

1.宫颈癌

（1）宫颈上皮内瘤变（CIN）分为Ⅰ~Ⅲ级，其中高级别CIN为癌前病变，与宫颈癌病因相同，均为高危型HPV（人乳头瘤病毒）感染所致。

（2）宫颈癌的临床表现及诊断：早期的临床特征——接触性出血；宫颈刮片适用于宫颈癌筛查；宫颈和宫颈管活组织检查是确诊宫颈癌的金标准。

（3）宫颈癌的分期及处理：①ⅠA1期:筋膜外全子宫切除术；②ⅠA2期:改良式根治性（广泛性）子宫切除+盆腔淋巴结切除术；③ⅠB1期、ⅡA1期:根治性（广泛性）子宫切除+盆腔淋巴结切除术；④ⅠB2期、ⅠA2期（＞4cm者）——新辅助化疗+根治性（广泛性）子宫切除+盆腔淋巴结切除术+腹主动脉旁淋巴结取样。⑤ⅡB期、Ⅲ期、ⅣA期:应采用根治性放疗或放化疗。

2.子宫肌瘤

（1）月经改变是子宫肌瘤最常见的症状，多见于较大的肌壁间肌瘤和黏膜下肌瘤。

（2）浆膜下肌瘤蒂扭转时出现急性腹痛。

（3）肌瘤红色变时，腹痛剧烈且伴发热。肉瘤变——肌瘤在短期内迅速增大或伴不规则阴道流血者。

3.子宫内膜癌的主要转移途径是直接蔓延和淋巴转移；宫颈癌的主要转移途径是直接蔓延和淋巴转移，最常见的是直接蔓延；卵巢癌的主要转移途径是直接蔓延和腹腔种植；绒癌主要是血行转移；子宫肌瘤不发生转移。

4.子宫内膜癌

（1）子宫内膜癌手术病理分期:Ⅰ期癌局限于宫体；ⅠA期浸润深度1/2肌层，ⅠB期浸润深度≥1/2肌层；Ⅱ期癌扩散至宫颈；Ⅲ期癌局部或区域转移；Ⅳ期癌膀胱、直肠、远处转移。

（2）子宫内膜癌主要确诊手段为分段诊刮。

5.卵巢肿瘤

（1）卵巢恶性肿瘤是妇科三大恶性肿瘤之一，死亡率居妇科恶性肿瘤首位。卵巢癌的肿瘤标记物CA125，是监测卵巢癌患者病情和判断复发的主要指标。卵巢内胚窦瘤的肿瘤标记物是AFP。

（2）卵巢肿瘤中的无性细胞瘤对放疗最敏感，对于化疗敏感的是上皮性癌。

（3）卵巢纤维瘤:是较常见的良性肿瘤，占卵巢肿瘤的2%~5%，偶见患者伴有胸水或腹水（多见右侧），称Meigs综合征。手术切除肿瘤后，胸、腹水自然消失。

（4）卵巢上皮性癌对化疗较敏感，多采用以铂类药物为主的联合化疗:TC方案（紫杉醇+卡铂）、TP方案（紫杉醇+顺铂）、PC方案（顺铂+环磷酰胺）。

6.卵巢蒂扭转是最常见的妇科急腹症，典型症状是突然发生一侧下腹剧痛，常伴恶心、呕吐。发现卵巢蒂扭转应立即剖腹进行手术治疗。

考点16妊娠滋养细胞疾病

1.妊娠滋养细胞疾病的鉴别诊断

（1）侵袭性葡萄胎与绒癌的来源区别：侵袭性葡萄胎只来源于葡萄胎，绒癌除来源于葡萄胎外，还来源于其他妊娠。

（2）侵袭性葡萄胎与绒癌的镜下区别：侵袭性葡萄胎有绒毛结构，绒癌无绒毛结构。

（3）侵袭范围和有无转移：葡萄胎为子宫内膜，无转移；侵袭性葡萄胎为子宫肌层或转移至子宫以外，有转移。

2.葡萄胎的典型症状:停经后阴道流血、腹痛、子宫异常增大、变软；血β-hCG大多在100 KU/L以上。葡萄胎B型超声检查示：子宫明显大于相应孕周，无妊娠囊，呈“落雪状”。

3.绒癌最常见的转移部位是肺，其次是阴道、盆腔、肝和脑等。最主要的死亡原因是脑转移。

考点17生殖内分泌疾病

1.功能失调性子宫出血（DUB）简称功血，是由于下丘脑-垂体-卵巢轴功能失调，而非器质性病变引起的异常子宫出血。无排卵性功能失调性子宫出血多发生于青春期和绝经过渡期。

2.多囊卵巢综合征：闭经、不孕、肥胖、多毛。其临床特征是雄激素过多和持续无排卵。LH/FSH比值升高（≥2）。（助理不考）

3.闭经

（1）Asherman综合征：子宫性闭经的主要原因，多因人流刮宫过度或产后出血引起的子宫内膜损伤，导致宫腔粘连。

（2）希恩综合征：产后大出血、休克，引起脑垂体缺血、坏死，属于垂体性闭经原因。

考点18子宫内膜异位症及子宫腺肌病

1.子宫内膜异位症的临床表现:痛经、月经量多、经期延长；子宫无增大，盆腔底部触痛性结节，附件囊实性包块。

2.子宫腺肌病的临床表现：痛经（进行性加重）、月经量多、经期延长；子宫均匀性增大，附件无包块。

3.子宫内膜异位症首选腹腔镜检查，手术联合药物治疗是治疗内膜异位症的金标准。

考点19女性生殖器损伤性疾病

1.子宫脱垂的主要原因是分娩损伤，子宫脱垂一般不影响月经。

2.子宫脱垂的分度

Ⅰ度:轻型，宫颈外口距处女膜缘<4 cm，尚未达到处女膜缘；重型，宫颈外口已达处女膜缘，在阴道口能见到宫颈。

Ⅱ度:轻型，宫颈已脱出于阴道口外，宫体仍在阴道内；重型，宫颈及部分宫体已脱出至阴道口外。

Ⅲ度:宫颈及宫体全部脱出至阴道口外。

3.子宫脱垂的处理

（1）阴道前后壁修补术:适用于Ⅰ度、Ⅱ度阴道前、后壁脱垂患者。

（2）阴道前后壁修补、主韧带缩短及宫颈部分切除术:又称Manchester手术（曼氏手术），适用于年龄较轻、宫颈较长、希望保留子宫的Ⅱ度、Ⅲ度子宫脱垂伴阴道前、后壁脱垂患者。

（3）阴道封闭术:又称LeFort手术（李氏手术），适用于年老体弱不能耐受较大手术、不需保留性交功能者。

考点20不孕症与辅助生殖技术

1.不孕症是指女性无避孕性生活至少12个月而未孕。

2.不孕症的病因:女性不孕因素以输卵管因素和排卵障碍常见；男性不孕因素主要是以精液异常与输精障碍常见。

3.卵巢功能检查:方法有基础体温测定、阴道脱落细胞及宫颈黏液检查、月经期前子宫内膜活组织检查、垂体促性腺激素测定等，了解卵巢有无排卵及黄体功能等。

4.体外受精与胚胎移植（IVF-ET）主要适用于:①输卵管性不孕；②子宫内膜异位症经药物和手术治疗无效者；③排卵异常；④重度多囊卵巢综合征；⑤男性因素不育症等。（助理不考）

考点21计划生育

1.宫内节育器（IUD）的避孕机制主要有杀精毒胚作用和干扰着床。

宫内节育器的放置时间：①带铜T形宫内节育器放置时间可长达10~15年。②带铜V形宫内节育器，有尾丝，放置年限为5～7年。③放置时间:月经干净3～7日、产后42日恶露已净、剖宫产后半年。④取器时间:月经干净后3～7日。

2.口服避孕药的避孕机制：主要有抑制排卵、改变宫颈黏液性状、改变子宫内膜形态与功能、改变输卵管的功能（抗排卵、抗穿透、抗受精、抗着床）。

3.人工流产术的种类:①负压吸引术:适用于妊娠10周内。②钳刮术:适用于妊娠10～14周。

4.负压吸引术的适应证:妊娠10周内要求终止妊娠而无禁忌证，患有某种严重疾病不宜继续妊娠。

5.人工流产综合反应:手术时疼痛或局部刺激，使受术者在术中或术后出现心动过缓、心律不齐、面色苍白、头昏、胸闷、大汗淋漓，严重者甚至出现血压下降、昏厥、抽搐等迷走神经兴奋症状。处理：①发现症状立即停止手术，吸氧，一般能自行恢复；②严重者加用阿托品0.5~1 mg静脉注射。

6.吸宫不全:指手术后部分妊娠组织物残留，是人工流产术常见的并发症。手术后阴道流血时间长（10天以上），血量多或流血停止后再现多量流血，应考虑吸宫不全，B型超声检查有助于诊断。

1.关于急性盆腔炎性疾病的处理，正确的是

A.喹诺酮类药物可作为首选药物

B.病情好转，盆腔脓肿存在者，继续现察

C.需反复行妇科检查评估治疗效果

D.放置宫内节育器者，应立即取出

E.可根据经验选择抗生素治疗

2.关于早期流产表现的描述，正确的是

A.稽留流产子宫大小与停经周数相符

B.完全流产宫口关闭，子宫接近正常大小

C.早期流产先有腹痛后有阴道出血

D.难免流产的宫颈口尚未扩张

E.不全流产子宫大小与停经周数相符

**3.生理状态下，能产生 HCG 的部位是**

 配套名师精讲课程

A.胎盘

B.胎膜

C.子宫

D.卵巢

E.脐带

**4.关于卵巢性激素，正确的是**

A.孕激素使宫颈黏液分泌增加，性状变薄

B.孕激素可使基础体温在排卵后升高0.3~0.5℃

C.雄激素主要由颗粒细胞分泌

D.孕激素有促进水钠潴留作用，雌激素则促进水钠排泄

E.雌激素使增生期子宫内膜转化为分泌期

**5.前置胎盘常见的致病因素不包括**

A.受精卵滋养层发育迟缓

B.子宫内膜炎

C.多次刮宫史

D.双胎妊娠

E.初孕妇

**6.下列异位妊娠的临床表现中错误的是**

A.有停经但小于8周

B.多有不同程度的腹痛

C.可以出现腹部包块

D.多有阴道流血

E.可导致失血性休克

**7.引起子宫收缩乏力的原因不包括**

A.子宫局部因素

B.内分泌失调

C.有急产史

D.胎位异常

E.精神因素

**8.下列不属于未足月胎膜早破（PPROM）高危因素的是**

A.子宫过度膨胀

B.生殖道感染

C.PPROM史

D.宫颈机能不全

E.前置胎盘

9.孕足月活胎不能经阴道试产的胎方位是

A.枕左后位

B.枕右横位

C.肩左前位

D.枕左前位

E.骶左前位

10.关于妊娠子宫的生理性变化，正确的是

A.子宫血液量与妊娠周无关

B.子宫增大主要是肌细胞数目的增加

C.子宫内膜发生蜕膜样变分为四部分

D.子宫颈黏液变得稀薄

E.子宫峡部变软并逐渐拉长变薄

11.妊娠剧吐不能进食者，为预防Wernicke综合征，应补充的维生素是

A.维生素E

B.维生素A

C.维生素B1

D.维生素B6

E.维生素C

12.提示胎盘功能低下的情况是

A.孕妇尿雌三醇明显增高

B.孕妇尿雌激素/肌酐比值明显增加

C.孕阳血清人胎盘生乳素明显增加

D.OCT阳性

E.NST反应

13.女，24 岁。月经规律，经量较多。尚无生育计划，咨询避孕方法，最合适的是

A.复方短效口服避孕药

B.长效避孕针

C.体外排精

D.宫内节育器

E.安全期避孕

14.女，60 岁，绝经 8 年后阴道不规则流血 1 个月，糖尿病病史 4 年，查体重 87kg，子宫如孕 2 个月妊娠大小，稍软。B超示子宫内膜 1.8 cm，其内探及 1.2 cm×0.8 cm 不均质回声光团，有丰富血流信号，最可能诊断是

A.子宫内膜炎

B.黏膜下子宫肌瘤

C.子宫内膜息肉

D.子宫内膜癌

E.子宫肉瘤

15.女，52 岁。腹胀 2 个月，发现腹水 1 周，患者绝经 2 年，无不规则阴道流血，胃镜，肠镜均未发现异常，妇科超声提示左附件肿物，实性为主，大小约 6 cm×6 cm×5 cm，血清 CA125 1805 U/ml，首选考虑诊断

A.卵巢子宫内膜异位囊肿

B.盆腔结核

C.输卵管囊肿

D.卵巢恶性上皮性肿瘤

E.卵巢转移性肿瘤

16.女，23岁。初产妇，规律宫缩 10 小时，胎膜已破。查体：宫口开大 9 cm，胎头拨露，最可能诊断是

A.第一次产程延长

B.正常产程

C.减速期延长

D.潜伏期延长

E.活跃期延长

17.女，32岁。进行性痛经 8 年，加重 3 年，婚后未孕。查体：子宫后位，大小正常，子宫左后方可触及大小约 5~8 cm 的囊性包块，张力较大，触痛。血 CA125 80U/ml，抗子宫内膜抗体（+）。首选应考虑的诊断是

A.盆腔炎性包块

B.盆腔结核

C.转移性卵巢肿瘤

D.卵巢上皮癌

E.子宫内膜异位症

18.经产妇，35岁。渐进性痛经3年，伴经量增多。妇科检查：子宫后倾，如8周妊娠大小，球状，质硬。最可能的诊断是

A.子宫腺肌病

B.子宫黏膜下肌瘤

C.子宫内膜结核

D.原发性痛经

E.子宫肉瘤

19.女，45 岁。同房后阴道流血 3 个月，G5P1，妇科查体：宫颈重度糜烂状，下唇息肉样赘生物，直径 2 cm，三合诊宫颈旁组织无异常，取宫颈赘生物送病理，提示宫颈鳞癌。首选的治疗方案

A.根治性放射

B.子宫颈切除+盆腔淋巴结切除术

C.筋膜外子宫切除

D.宫颈锥形切除术

E.广泛性子宫切除+盆腔淋巴结切除术

20.女，22 岁，初产妇。孕 41 周，规律宫缩 8 小时后宫口开大 8 cm，自然破裂，破膜后突然呼吸困难，发绀，血压下降。最可能的诊断是

A.子宫破裂

B.胎膜早破

C.胎盘早剥

D.羊水栓塞

E.前置胎盘

21.女，34 岁。停经 48 天，阴道出血 3 天。平素月经规律，1周前自测尿妊娠试验阳性，伴下腹隐痛，G1P0。检查发现宫口有血块堵塞，子宫增大如孕 9 周大小，质软，无压痛。妇科超声显示：宫腔内多发囊性区“落雪状”。先考虑的诊断是

A.侵袭性葡萄胎

B.难免流产

C.先兆流产

D.异位妊娠

E.葡萄胎

（22~23 题共用题干）

女，34 岁。痛经 58 天在行人工流产负压吸宫术时，突然出现胸闷、面色苍白、大汗淋漓、下腹坠痛、头晕恶心等症状。查体：T37.1℃，P49次/分，R 30次/分，BP 90/50 mmHg，阴道流血不多。

22.最可能的诊断是

A.羊水栓塞

B.仰卧位低血压

C.子宫穿孔

D.人工流产综合征

E.失血性休克

23.此时应暂停手术，并给予

A.阿托品

B.地塞米松

C.多巴胺

D.缩宫素

E.输血

24.胎头矢状缝与母体骨盆入口右斜径一致，小囟门位于母体骨盆左前方，其胎位是

A.枕左横

B.枕右横

C.枕左前

D.枕右前

E.枕右后

25.诊断胎儿宫内窘迫的依据不正确的是

A.胎心音不规律，<100次/分

B.胎动先频繁，继而减少

C.羊膜镜检羊水粪染

D.胎儿头皮血pH值<7.20

E.胎心频繁晚期减速

26.胎心率减速与宫缩无特定关系，出现下降迅速且恢复迅速现象的原因是

A.胎儿缺氧

B.胎动

C.子宫收缩

D.胎头受压

E.脐带受压

27.下列提示胎盘功能正常的情况是

A.血清胎盘生乳素突然降低50%

B.NST试验无反应型

C.胎动<10次/12小时

D.OCT试验阳性

E.尿雌激素/肌酐比值>15

28.妊娠期母体心排出量最高时较未孕时增加约

A.20%

B.10%

C.15%

D.25%

E.30%

29.关于恶露的特点，正确的是

A.白色恶露持续3周

B.浆液恶露持续10周

C.正常恶露持续4～6个月

D.血性恶露持续7天

E.血性恶露含有蜕膜和细菌

30.提示胎盘功能低下的情况是

A.孕妇尿雌三醇明显增高

B.孕妇尿雌激素/肌酐比值明显增加

C.孕阳血清人胎盘生乳素明显增加

D.OCT阳性

E.NST反应

31.确定胎儿安危最简便而准确的方法是

A.催产素激惹试验

B.胎动计数

C.尿雌三醇测定

D.胎儿电子监护

E.羊膜镜检查

32.胎儿在子宫内急性缺氧初期表现为胎动

A.减弱

B.增强

C.频繁

D.次数减少

E.次数稍增多

33.正常妊娠于32周末时宫底高度应为

A.脐上3横指

B.脐与剑突之间

C.耻骨联合上刚能触及

D.脐耻之间

E.剑突下2横指

34.可导致慢性胎儿窘迫的是

A.胎盘功能减退

B.脐带绕颈

C.胎盘早剥

D.羊水过多

E.前置胎盘大出血

35.初产妇，26岁。临产10 h，胎膜已破，宫缩正常，宫口开大6 cm后宫口扩张停止≥4小时，诊断为

A.胎头下降延缓

B.第二产程延长

C.活跃期停滞

D.活跃期延长

E.潜伏期延长

36.下列导致胎儿生长受限的因素最常见的是

A.妊娠期糖尿病

B.多次刮宫导致宫腔粘连

C.妊娠期高血压疾病

D.合并卵巢小囊肿

E.羊水过多

37.初产妇，25岁。宫口开全1小时，胎头下降速度<1 cm，诊断为

A.胎头下降延缓

B.第二产程延长

C.活跃期停滞

D.活跃期延长

E.潜伏期延长

38.既往月经规律，妊娠42+5周，下列情况最不可能出现的是

A.羊水增多

B.羊水粪染

C.胎儿生长受限

D.胎盘功能正常

E.胎儿过熟综合征

39.关于输卵管妊娠破裂与流产的鉴别，下列哪项说法不恰当

A.输卵管妊娠破裂可于后穹隆穿刺抽出不凝血

B.流产表现为下腹阵发性坠痛

C.流产出现休克时其程度与外出血不成正比

D.两者尿hCG均可阳性

E.宫颈举痛为输卵管妊娠破裂的典型体征

40.关于胎位，下列符合臀位的是

A.胎心在母体脐下方

B.混合臀位是指胎儿双髋关节屈曲，双膝关节伸直

C.妊娠34周前不必纠正胎位

D.胎体纵轴与母体纵轴垂直

E.胎儿脐部娩出后，胎头娩出时长不能超过8分钟

41.关于前置胎盘不恰当的处理是

A.剖宫产是处理前置胎盘的主要手段

B.术前B超检查的重要目的是胎盘定位和选择切口

C.术前必须做阴道检查

D.术前必须做好防止和抢救出血的准备

E.子宫切口应避开胎盘附着部位

42.女，31岁。月经不规律3年，闭经7个月，溢乳2个月。对诊断最有价值的测定项目是

A.孕激素

B.促甲状腺素

C.雌激素

D.催乳素

E.雄激素

43.胎盘早剥隐性出血较可靠的诊断依据是

A.腹部超声检查提示血性暗区

B.腹部有疼痛

C.宫体某一点或全部有压痛

D.破膜有血性羊水

E.胎儿有异常心率

44.属于卵巢上皮肿瘤的是

A.颗粒细胞瘤

B.纤维瘤

C.卵黄囊瘤

D.畸胎瘤

E.浆液性肿瘤

45.经产妇，35岁。妊娠40周，规律宫缩8小时，近2小时产程无进展。静滴缩宫素后，产妇烦躁不安，腹痛加重，腹部拒按，出现病理缩复环。胎心90次/分，宫口扩张2cm，S-1。最可能的诊断是

A.重度胎盘早剥

B.先兆子宫破裂

C.子宫破裂

D.羊水栓塞

E.胎膜早破伴感染

46.确诊为输卵管妊娠破裂，失血性休克，紧急抢救措施应该是

A.给止血及升压药

B.立即剖腹探查术

C.输血、输液

D.纠正休克后手术

E.抗休克与剖腹探查术同时进行

47.子宫浆膜下肌瘤的临床表现，下列说法正确的是

A.若瘤蒂较长，易发生蒂扭转

B.子宫呈均匀增大

C.不规则阴道出血

D.发生症状较早较重

E.白带增多

48.用硫酸镁治疗妊娠期高血压疾病最早出现的中毒反应是

A.呼吸减慢

B.尿量减少

C.膝反射迟钝或消失

D.膝反射亢进

E.心动过速

49.下列符合早产临产的条件的是

A.妊娠28周，无痛性不规律性宫缩

B.妊娠30周，宫颈展平为20％

C.妊娠30周，宫颈扩张1 cm以上

D.妊娠27周，规律宫缩伴宫颈进行性改变

E.妊娠38周，规律宫缩伴有宫颈进行性改变

50.女，28岁，初产妇。双胎妊娠，妊娠39周临产。P 90次/分，BP 140/80 mmHg。规律宫缩10小时后宫口开全，第一胎儿头位娩出，新生儿体重2600g。第二胎儿为单臀先露，已衔接，胎心正常。本例恰当的处理措施是

A.行外转胎位术

B.产钳牵引术

C.等待臀助娩

D.行内转胎位术

E.立即剖宫产术

51.关于葡萄胎，下列说法恰当的是

A.葡萄胎清宫后卵巢黄素化囊肿需及时切除

B.葡萄胎B超检查宫腔时可呈“落雪状”

C.子宫小于停经月份可排除葡萄胎

D.葡萄胎均会发生停经后阴道流血

E.葡萄胎清宫后常规预防性化疗

52.重型胎盘早剥与先兆子宫破裂共有的临床表现是

A.合并妊娠期高血压疾病

B.剧烈腹痛

C.跨耻征阳性

D.子宫呈板状硬

E.出现病理缩复环

53.提示胎儿肾成熟的是

A.卵磷脂/鞘磷脂（L/S）>2

B.羊水中脂肪细胞出现率>20％

C.羊水肌酐值≥176.8 μmol/L

D.羊水淀粉酶值>450 U/L

E.胆红素类物质值<0.02

54.过期妊娠，羊水少时，胎心电子监护胎心率变化可能是

A.早期减速

B.变异减速

C.周期性胎心率加速

D.晚期加速

E.晚期减速

55.女，56岁。下腹不适、腹胀半年，发现腰部包块1个月，3年前行胃癌根治术，病理为胃窦部腺癌。妇科检查：外阴、阴道正常，宫颈光，萎缩，子宫正常大小，双侧附件区各触及一个约8 cm×6 cm×5 cm 大小的椭圆形包块，移动性浊音（-）。最可能的诊断是

A.卵巢无性细胞瘤

B.卵巢畸胎瘤

C.卵巢上皮性癌

D.卵巢纤维瘤

E.库肯勃瘤

56.胎头矢状缝适应骨盆与出口前后径一致的动作称为

A.胎头外旋转

B.胎头俯屈

C.胎头内旋转

D.胎头衔接

E.胎头仰伸

57.女，35岁。继发性痛经5年，加重1年。平素月经规律，结婚8年，近2年未避孕，G0P0。妇科检查：左附件区囊肿，直径约6cm，活动度差，触痛。CA125 86U/ml。最佳的处理是

A.手术治疗

B.口服避孕药

C.注射GnRH-a

D.期待疗法

E.服用孕三烯酮

58.下列关于产褥病率的说法，恰当的是

A.分娩24小时内每小时测体温4次，体温有2次达到或超过38 ℃

B.产褥期内有2次体温达到或超过38 ℃

C.产后24小时以后的10日内用口表每日测量4次，体温有2次达到或超过38 ℃

D.产后24小时以后1周内用口表每日测量4次体温，有2次达到或超过38 ℃

E.产后24小时以后的1个月内用口表每日测量4次，体温有2次达到或超过38 ℃

59.未足月儿胎膜早破的处理不正确的是

A.绝对卧床、抬高臀部

B.纠正羊水过少

C.地塞米松促胎肺成熟

D.硫酸镁抑制宫缩

E.破膜超过24小时，抗生素预防感染

60.心脏病产妇胎儿娩出后应立即

A.腹部放置沙袋

B.抗感染

C.鼓励下床活动

D.静脉注射麦角新碱

E.行绝育手术

61.对于子宫破裂的预防，下列选项不正确的是

A.严格掌握缩宫素引产指征

B.加强计划生育宣传，减少多产妇

C.做好产前检查，及时发现胎位异常

D.瘢痕子宫孕妇，无需特殊对待

E.尽量避免中高位产钳助产

62.关于不完全性子宫破裂，下列描述恰当的是

A.子宫肌层部分性破裂，宫腔与腹腔相通

B.子宫肌层全部或部分破裂，浆膜层尚未穿破

C.胎心正常

D.胎儿及附属物在腹腔内

E.子宫肌层全部或部分破裂，浆膜层尚未穿破，宫腔与腹腔未相通

63.应首先考虑切除子宫止血的是

A.宫缩乏力

B.胎盘粘连

C.胎盘大部植入

D.凝血功能障碍

E.软产道裂伤

64.关于细菌性阴道病的特征叙述恰当的是

A.与不洁性生活无关

B.胺臭味试验阴性

C.分泌物呈脓性黏稠

D.阴道pH小于4.5

E.线索细胞阳性

65.女，55岁。阴道少量流血1月余。妇科检查:宫颈糜烂样，触血（+），宫体正常大小，双侧附件正常。宫颈细胞学检查结果为HSIL, HPV33 （+）。进一步的处理是

A.宫颈锥形切除术

B.广泛性全子宫切除术

C.全子宫切除术

D.宫颈活组织检查

E.广泛性子宫切除+盆腔淋巴结切除术

66.念珠菌性阴道炎典型的白带是

A.凝乳块状

B.泡沫状

C.黄色脓性

D.水样

E.血性

67.卵巢纤维瘤伴胸腹水形成称为

A.Meigs综合征

B.Downs综合征

C.Meniere综合征

D.Cushing病

E.类癌综合征

68.无性细胞瘤最敏感的治疗方式是

A.EP方案（依托泊苷＋顺铂）

B.TC方案（紫杉醇＋卡铂）

C.BEP方案（依托泊苷＋顺铂＋博来霉素）

D.放射治疗

E.TP方案（紫杉醇＋顺铂）

69.女，25岁。初产妇，妊娠40周，阵发性下腹痛6小时，自然破膜5小时，羊水清。胎心110次/分，宫口开大2cm头先露。产时胎心监护显示多次晚期减速。此时最恰当的处理是

A.静滴硫酸镁

B.吸氧并继续观察产程

C.宫颈注射地西泮

D.立即行剖宫产术

E.静滴缩宫素

70.外阴阴道念珠菌病治疗首选

A.青霉素

B.克霉唑

C.甲硝唑

D.苯唑西林

E.头孢曲松

71.女，28岁，初孕妇。妊娠40周，规律宫缩8小时，查体：P90次/分，BP140/80 mmHg，宫口7 cm，先露S=+l，胎心140次/分。10分钟后胎膜破裂，流出清亮液体。正确的处理方法是

A.立即静脉滴注地塞米松

B.立即行剖宫产术

C.立即听胎心

D.立即静脉滴注硫酸镁

E.立即静脉滴注缩宫素

72.关于无排卵性功能失调性子宫出血的描述恰当的是

A.月经周期紊乱，经期长短不一

B.基础体温双相型，但排卵后体温上升缓慢

C.继发痛经，进行性加重

D.分泌期内膜与增生期内膜并存

E.血孕激素呈持续高水平

73.宫颈癌的早期临床症状是

A.绝经后阴道出血

B.接触性出血

C.腹痛

D.大量血性腥臭白带

E.下肢水肿

74.黄体萎缩不全常见的症状是

A.月经周期正常，经量减少

B.月经周期正常，经期延长

C.月经周期缩短，月经频发

D.月经周期延长，经期缩短

E.月经周期紊乱，经期长短不一

75.初产妇，30岁。妊娠30周，视物模糊1天。孕前体健。查体：160/105mmHg，胎心150次/分，双下肢明显水肿。尿蛋白定量2g/24h。最可能的诊断是

A.妊娠合并慢性肾炎

B.轻度子痫前期

C.妊娠期高血压

D.子痫

E.重度子痫前期

76.女，31岁，停经21周。剧烈腹痛、发热1天，伴恶心、呕吐，无阴道流血。查体：宫底平脐，子宫前壁压痛，胎心156次/分。血WBC 13×109/L，N 0.78。彩色超声提示单胎妊娠合并子宫肌壁间肌瘤，肌瘤直径7 cm。最可能是子宫肌瘤发生

A.感染

B.肉瘤样变

C.玻璃样变

D.红色样变

E.囊性变

77.早期发现宫颈癌的简便、可靠的初筛方法是

A.宫颈刮片细胞学检查

B.阴道镜

C.宫颈活检

D.碘试验

E.宫颈锥形切除术

78.女，30岁。产后8天，间断发热伴下腹痛3天。最高体温39℃，阴道血性恶露，有异味。检查：宫底脐下1指，有压痛。血WBC25×109/L，N0.90。尿常规未见异常。此时应首先考虑的诊断是

A.产后宫缩痛

B.产后出血

C.产褥感染

D.正常产褥

E.产褥病率

79.女，31岁，GOPO。停经85天，阴道不规则流血10余天。恶心、呕吐较重，伴下腹隐痛，无咳嗽、咯血。妇科检查：阴道黏膜未见异常，宫颈光滑，宫口可见血液流出，宫底平脐，质软，未触及胎体，未闻及胎心。血hCG 100,000U/L。应首先考虑的诊断是

A.先兆流产

B.葡萄胎

C.侵蚀性葡萄胎

D.绒癌

E.死胎

80.易发生蒂扭转的卵巢囊肿是

A.皮样囊肿

B.滤泡囊肿

C.黏液性囊腺瘤

D.浆液性囊腺瘤

E.巧克力囊肿

81.下列不是葡萄胎的临床表现的是

A.高血压、蛋白尿

B.妊娠剧吐

C.甲状腺功能亢进症

D.阴道不规则出血

E.抽搐

82.女，35岁。宫内节育器避孕10年,阴道不规则流血2个月。要求取环。如科检查：外阴阴道充血，阴道少量血迹，伴异味：宫颈光滑，子宫及双侧附件未触及异常。下列处理不正确的是

A.取环前需盆腔超声检查

B.需先治疗生殖道炎症

C.需血止后3~7天取环

D.血 hCG检查排除妊娠

E.取环同时建议诊刮

83.滋养细胞肿瘤最常见的转移部位是

A.肺

B.阴道

C.肾

D.肝

E.脑

84.侵蚀性葡萄胎与绒毛膜癌最主要的区别点是

A.阴道流血时间长短

B.距葡萄胎排空后时间长短

C.尿中hCG值高低

D.子宫大小程度不同

E.活组织镜下见有无绒毛结构

85.青年女性，卵巢单侧发现部分囊性包块，查血清AFP升高，诊断为卵黄囊瘤。其治疗首选

A.博来霉素＋依托泊苷＋顺铂

B.顺铂＋拓扑替康

C.卡铂＋紫杉醇

D.卡铂＋吉西他滨

E.顺铂＋阿霉素

86.突发一侧下腹痛1天，诊断为卵巢瘤蒂扭转，错误的处理是

A.一经确诊即应手术

B.避免术中将肿瘤弄破

C.行肿瘤剜出术

D.术时应在蒂根部下方钳夹

E.取下肿瘤应切开检查并送病理

87.下列好发于儿童及青少年的卵巢肿瘤是

A.黏液性囊腺瘤

B.畸胎瘤

C.卵巢内膜样肿瘤

D.浆液性囊腺瘤

E.卵巢纤维瘤

88.下列选项不是无排卵性功血的病理变化的是

A.萎缩型子宫内膜

B.增生期子宫内膜

C.子宫内膜单纯型增生

D.子宫内膜复杂型增生

E.分泌期与增生期内膜并存

89.可致血清雌激素升高的卵巢肿瘤是

A.卵巢浆液性囊腺癌

B.内胚窦瘤

C.畸胎瘤

D.无性细胞瘤

E.颗粒细胞瘤

90.女，25岁，停经77天，晨起恶心伴呕吐、厌油腻30天，尿频1周。平素月经规律，最可能的诊断是

A.急性胃炎

B.早孕反应

C.病毒性肝炎

D.妊娠剧吐

E.肾盂肾炎

91.诊断子宫性闭经的依据是

A.注射黄体酮有撤退性出血

B.注射黄体酮无撤退性出血

C.雌-孕激素无撤退性出血

D.雌-孕激素有撤退性出血

E.雌激素有撤退性出血

92.子宫腺肌病的临床特点，说法不恰当的是

A.经量过多，经期延长

B.继发性闭经，进行性加重

C.子宫呈均匀性增大

D.疼痛常于经前1周开始至月经来潮时缓解

E.部分患者可无症状

93.女，65岁。绝经15年，阴道不规则流血10余天。高血压、糖尿病病史10年。妇科检查：宫体如8周妊娠大小，质软，双附件未见异常。应首先考虑的疾病是

A.子宫内膜癌

B.子宫内膜炎

C.子宫腺肌病

D.子宫内膜息肉

B子宫肌瘤

94.多囊卵巢综合征的临床表现不正确的是

A.月经失调

B.不孕

C.消瘦

D.多毛、痤疮

E.黑棘皮症

95.子宫内膜异位症的确诊依据是

A.典型病史

B.B型超声波检查

C.血CA125升高

D.病理组织学检查

E.妇科检查

96.月经常不规则，经量较多的妇女，以下避孕措施不宜使用的是

A.宫内节育器

B.短效口服避孕药

C.长效口服避孕药

D.阴茎套避孕

E.安全期避孕

97.女，25岁。停经19周，剧烈腹痛、发热1天，无阴道流血。血常规：WBC14×109/L，N0.76。B超提示单胎妊娠合并子宫肌壁间肌瘤，直径10cm，最可能的诊断是子宫肌瘤合并

A.红色样变

B.肉瘤变

C.囊性变

D.玻璃样变

E.感染

98.引起女性继发不孕最常见的原因是

A.排卵障碍

B.子宫内膜因素

C.宫颈因素

D.输卵管因素

E.免疫因素

99.女，31岁，G3P1，剖宫产史。因妊娠50天行人工流产负压吸引术，术中患者突感胸闷、头晕、大汗淋漓、下腹坠痛伴恶心。查体；P 49次/分，BP 90/60 mmHg，面色苍白，阴道少量流血。首先应考虑的诊断是

A.子宫穿孔

B.羊水栓塞

C.人工流产综合反应

D.失血性休克

E.急性腹膜炎

100.确诊不明原因性不孕的最佳检查是

A.输卵管通液试验

B.腹腔镜、子宫镜联合检查

C.B超检查

D.子宫输卵管碘油造影

E.输卵管通气试验

101.不孕症妇女首选的促排卵药物为

A.hMG

B.hCG

C.LHRH

D.溴隐亭

E.氯米芬

102.女，35岁，G5P0。停经5个月，患风湿性心脏病20年，心功能Ⅲ级，曾因风湿性心脏病行人工流产术3次。B超示中期妊娠，拟行剖宫取胎术。该患者最佳的避孕方法是

A.紧急避孕药

B.长效避孕针

C.宫内节育器

D.短效口服复方避孕药

E.输卵管绝育术

103.人工流产吸宫术适用于

A.妊娠14周

B.急性生殖道炎症

C.各种慢性疾病的急性期

D.手术当天体温2次超过37.5 ℃

E.妊娠剧吐

104.新婚夫妇欲婚后半年要孩子，最恰当的避孕方法是

A.安全期避孕法

B.口服避孕药

C.放置宫内节育器

D.阴茎套

E.皮下埋植NorplantⅡ

105.人工流产术后10天仍有较多的阴道出血，首先考虑的诊断是

A.子宫穿孔

B.子宫复旧不良

C.吸宫不全

D.子宫内膜炎

E.宫颈裂伤

106.患者，女，36岁。月经紊乱，卵巢包块，诊断为卵巢颗粒细胞瘤。该患者最常用的化疗方案是

A.顺铂＋紫三醇

B.紫杉醇＋卡铂

C.博来霉素＋依托泊苷＋顺铂

D.顺铂＋长春新碱

E.博来霉素＋长春新碱

107.初产妇，25岁。规律宫缩10小时，宫口开大至7 cm，胎头＋1，胎心140次/分。恰当的处置应为

A.严密观察产程进展

B.肌注哌替啶

C.静脉滴注缩宫素

D.立即行人工破膜

E.立即行剖宫产术

108.初孕妇，30岁。妊娠38周，双胎妊娠，双头位。产程进展顺利，第1个胎儿娩出后，第2个胎儿胎心音突然消失，伴有阴道多量流血，腹部见子宫轮廓清楚，宫底达脐上3指。此时最可能发生的情况是

A.羊水栓塞

B.先兆子宫破裂

C.子宫破裂

D.前置胎盘

E.胎盘早剥

109.产妇，29岁。妊娠36周，枕右前位，出现阴道流血，无宫缩，胎心138次/分，最恰当的处理方法应是

A.缩宫素静脉滴注引产

B.立即行人工破膜

C.观察一周再行处理

D.立即静脉滴注止血药物

E.行剖宫产术

110.患者，女，52岁。绝经6年，阴道淋漓流血10天。检查：右附件区扪及手拳大肿物，表面覆有光泽、薄的纤维包膜，阴道脱落细胞提示雌激素高度影响。本例最可能的诊断应是右侧卵巢

A.纤维瘤

B.浆液性囊腺瘤

C.良性囊性畸胎瘤

D.黏液性囊腺瘤

E.卵泡膜细胞瘤

111.患者，女性，28岁。已婚4年未孕，继发性痛经进行性加重4年，平素月经规律。妇科检查:子宫后位，正常大小，固定，左侧附件区触及5～6 cm囊性包块，边界欠清，固定。CA125升高。该患者诊断最好的方法为

A.B超

B.盆腔CT

C.腹部X线平片

D.腹腔镜

E.宫腔镜

112.初产妇，足月妊娠。宫口开全1小时35分尚未分娩，阴道检查:头先露，宫口开全，胎头位于坐骨棘水平下3 cm，枕左横位（LOT）。胎膜已破，羊水清，胎心率140次/分，估计胎儿重3 100 g。本例的正确处理应是

A.行剖宫产术

B.缩宫素静脉滴注

C.行产钳助产术

D.徒手将胎头枕部转向前方，然后阴道分娩

E.等待阴道自然分娩

113.妊娠36周初孕妇。产检时行骨盆测量:髂嵴间径25 cm，骶耻外径19 cm，坐骨棘间径9 cm,坐骨结节间径7.5 cm。本例孕妇的骨盆应诊断为

A.男性骨盆

B.佝偻病性扁平骨盆

C.均小骨盆

D.漏斗型骨盆

E.单纯扁平骨盆

114.中年妇女，G2P1。自述8年来痛经剧烈且逐渐加重，伴有性交痛。查体：子宫后倾，宫体质硬。阴道后穹隆可触及数枚米粒大小触痛结节，子宫左后方扪及约拳头大小包块，不活动。该患者子宫后方包块可能是

A.子宫肌瘤

B.畸胎瘤

C.卵巢子宫内膜异位囊肿

D.卵巢浆液性囊腺瘤

E.阑尾周围脓肿

115.初产妇女，产后4小时。因行会阴侧切术，伤口疼痛，未排尿，宫底脐上2指，阴道出血不多，按压下腹部有排尿感。下列选项处理不恰当的是

A.下腹正中置热水袋

B.鼓励产妇多饮水

C.鼓励产妇坐起排尿

D.热水熏洗外阴

E.肌内注射甲基硫酸新斯的明

116.女，26岁。妊娠21周，下腹膨隆不明显，无胎动感。妇科检查:宫口闭，无血染，子宫如孕9周大小。B超提示胎心、胎动消失。对该孕妇做刮宫前最应重视下列何项检查

A.凝血功能检查

B.肝功能检查

C.血常规检查

D.肾功能检查

E.子宫肌肉对催产素敏感试验

117.孕妇进入第二产程，胎头＋4，胎心105次/分。此时的处理应该为

A.立即行剖宫术

B.等待自然分娩

C.行产钳术助娩

D.静脉滴注缩宫素加强宫缩

E.静注地西泮（安定）加速产程进展

118.经产妇，37岁。孕22周。B超检查羊水过多，怀疑神经管缺陷。最常用的检测方法是

A.血hCG

B.尿雌三醇

C.血肌酐

D.血雌三醇

E.血AFP

119.已婚妇女，26岁。停经55天，剧烈腹痛3天，阴道不规则流血1天。今晨从阴道排出三角形膜样物质。检查：贫血貌，下腹部压痛、反跳痛明显。正确的治疗应选择

A.静脉滴注缩宫素

B.肌注麦角新碱

C.吸宫术终止妊娠

D.应用止血药

E.行腹腔镜手术

120.初产妇，25岁。孕38周。规律下腹痛6小时，宫颈口开大4 cm，骨盆测量正常。胎儿发育正常，胎心率150次/分，枕左前位。正确的处理应是

A.等待自然分娩

B.立即剖宫产

C.静滴硫酸镁抑制宫缩

D.米索前列醇加强宫缩

E.静滴缩宫素加强宫缩

121.初孕妇，25岁。妊娠14周，少量阴道流血1天。妇科检查：阴道少量暗红色血液，宫口未开，子宫大小与孕周相符。该患者最可能的诊断是

配套名师精讲课程

A.稽留流产

B.不全流产

C.先兆流产

D.早期流产

E.难免流产

122.初产妇，26岁。停经38周，规律宫缩9小时，胎儿娩出后10分钟，胎盘未娩出。以下处理方法不正确的是

A.下压宫底协助胎盘娩出

B.检查宫体是否变硬

C.观察脐带有无自行延长

D.阴道有无流血

E.轻压耻骨联合上方

123.初孕妇，25岁，身高160cm，体重65kg。妊娠32周。查体：BP150/100mmHg。宫高24cm（脐上1指），腹围85cm。临床诊断为子痫前期。最可能的情况是

A.巨大胎儿

B.正常发育

C.营养过剩胎儿

D.胎儿畸形

E.胎儿生长受限

124.患者，女性，26岁。妊娠34周，头痛乏力6天，治疗3天无效。今晨突然出现腹痛，并且逐渐加重，呈持续性。检查腹部发现子宫板状硬。本例最可能的诊断是

A.轻型胎盘早剥

B.重型胎盘早剥

C.先兆子宫破裂

D.前置胎盘

E.先兆早产

125.患者，女性，36岁。月经过多且经期延长，淋漓不断，乏力就诊。B超检查：子宫前壁及宫底部可探及约6.0 cm×4.7 cm、3.5 cm×4.0 cm、1.6 cm×3.6 cm的肌瘤结节。血红蛋白:50 g/L。诊断为多发性子宫肌瘤合并重度贫血。和患者沟通后决定行子宫全切保留双附件手术，术中不能切断的韧带是

A.圆韧带

B.阔韧带

C.卵巢固有韧带

D.子宫骶韧带

E.卵巢悬韧带

126.患者，女性，25岁。初产妇，妊娠40周。规律宫缩13小时，自然破膜2小时，宫口开大4 cm，胎心110次/分，胎心监测频繁出现晚期减速。本例正确的处置应是

A.急查尿雌激素/肌酐比值

B.吸氧，左侧卧位

C.静注25％葡萄糖液内加维生素C

D.静脉滴注缩宫素，加速产程进展

E.立即行剖宫产术

127.初产妇，27岁。妊娠39周，规律宫缩10小时，枕左前位，胎心144次/分。宫口开大2 cm，胎头未衔接，最可能符合本产妇实际情况的骨盆测量数值是

A.骶耻外径17 cm

B.髂棘间径24 cm

C.髂嵴间径27 cm

D.坐骨棘间径10 cm

E.坐骨结节间径8.5 cm

128.初孕妇，26岁，妊娠36周。因腹部直接受撞击出现轻微腹痛，伴少量阴道流血，胎心143次/分。恰当的处理应是

A.立即行剖宫产结束妊娠

B.卧床休息，给予镇静药观察病情变化

C.立即肛查，了解宫口扩张情况

D.立即阴道检查，根据宫口扩张程度决定分娩方式

E.静脉滴注止血药物

129.女，22岁，初产妇。妊娠38周，规律宫缩7小时。检查：宫口开大5 cm,S=0，枕左前位，胎心148次/分。预估胎儿体重2800g。目前应采取的处理是

A.严密观察产程进展

B.静脉推注地西泮

C.人工破膜

D.人工灌肠

E.静脉滴注缩宫素

130.患者，女性，36岁。G2P1，既往月经正常，停经66天。3天前出现下腹痛，呈阵发性，随后出现阴道不规则流血，子宫增大达脐水平，血清hCG 5万U/Ｌ。该患者的常规检查不包括

A.hCG定量测定

B.B超检查

C.胸部X线片

D.妇科检查

E.激素水平测定

131.患者，女性，24岁。妊娠23周，腹胀3天入院。体格检查:血压130/95 mmHg，痛苦表情，发绀，不能平卧。产科检查：宫高36 cm，腹围102 cm，胎位不清，胎心未听到。最可能的诊断是

A.妊娠合并心脏病

B.妊娠期高血压疾病

C.双胎妊娠

D.羊水过多

E.死胎

132.患者，女性，26岁。停经10周出现阵发性下腹痛，随后出现阴道少量流血。妇科检查：子宫如孕5个月大，双附件区均触及直径4～5 cm囊性肿块，活动，无触痛。B超显示宫腔内充满弥漫分布的飞絮状光点，未测到胎体和胎盘回声。该患者卵巢囊性肿块可能为

A.异位妊娠包块

B.子宫内膜异位症囊肿

C.卵巢浆液性囊腺瘤

D.畸胎瘤

E.卵巢黄素化囊肿

133.42岁已婚女性。血性白带数月，月经规律，妇科查体：宫颈见片状糜烂，质脆，易出血。子宫及双附件未扪及异常。最有助于确诊的检查为

A.B超检查

B.阴道分泌物检查

C.宫颈活组织检查

D.阴道镜检查

E.白带检查

134.初产妇，29岁。足月妊娠，合并风湿性心脏病，心功能2级。检查：枕左前位，胎心率正常，无头盆不称。决定经阴道分娩，其产程处理，下列选项正确的是

A.产妇取平卧位休息

B.出现心力衰竭征象时吸氧

C.第二产程鼓励产妇屏气用力

D.胎肩娩出后腹部放置沙袋并用腹带包扎固定

E.产后常规注射麦角新碱

135.初产妇，27岁。双胎妊娠，妊娠38周，第一胎为单臀先露，娩出的新生儿体重为2 600 g，Apgar评分8分。第二胎为枕先露，胎心145次/分，宫缩规律。本例恰当的处理措施是

A.等待自然分娩

B.肌注哌替啶

C.行剖宫产术

D.行外转胎位术

E.行内转胎位术

136.协调性子宫收缩乏力，宫口开大5 cm，无头盆不称。最恰当的处理应是

A.镇静剂

B.缩宫素静滴

C.人工破膜后静滴缩宫素

D.等待产程自然进展

E.剖宫产

137.初产妇，28岁。妊娠40周，规律宫缩12小时。产科检查：胎头高浮，宫口开大3 cm。胎头枕骨靠近骶岬，胎心140次/分。最恰当的处理措施是

A.静脉滴注地诺前列酮

B.尽早行剖宫产术

C.等待宫口开全产钳助娩

D.静脉滴注缩宫素

E.等待经阴道分娩

138.孕1产0，孕40周。枕左前位，临产16小时入院，胎心好，宫口开全，先露S-1，测坐骨结节间径7.0 cm，出口后矢状径6 cm，胎儿估计3 100 g，应选择

A.静滴缩宫素加强宫缩

B.胎吸术

C.产钳术

D.自然分娩

E.剖宫产术

139.初产妇，27岁。临产6小时，宫缩25～35秒，间隔4～5分钟，胎心140次/分，先露浮，突然阴道流水，色清，宫口开1指。下列哪项处理不当

A.立即听胎心

B.静滴缩宫素

C.记录破膜时间

D.超过12小时尚未分娩，加用抗生素

E.观察羊水性状和流出量

140.初产妇，26岁。妊娠39周，分娩过程中自觉下腹部持续疼痛，拒按，烦躁不安。产科检查：下腹部压痛，胎位触不清，胎心不规律，宫口停止扩张，胎先露部下降停止。诊断为“高张性宫缩乏力”，下列处理错误的是

A.处理原则是调节子宫收缩，恢复正常节律及其极性

B.立即静脉注射缩宫素

C.给予强镇静剂

D.经上述处理未能得到纠正者，均应行剖宫产术

E.若不协调宫缩已被控制，但宫缩仍弱，可静脉滴注缩宫素

141.初产妇，25岁。孕42周，规律宫缩6小时，宫颈开大1 cm。均小骨盆，胎头下降S＝0，胎膜破裂，羊水黄绿色，胎心率90次/分。首选的治疗措施是

A.等待自然分娩

B.立即剖宫产

C.静滴硫酸镁抑制宫缩

D.米索前列醇加强宫缩

E.静滴缩宫素加强宫缩

142.患者，女性，26岁。妊娠37周，G1P0，因羊膜破裂入院待产。既往身体健康，无传染病及遗传性疾病史。分娩过程顺利，产一3.5 kg男婴。分娩后突然出现呼吸困难、发绀、抽搐、休克死亡。最可能发生的是

A.血栓形成

B.空气栓塞

C.脂肪栓塞

D.心肌梗死

E.羊水栓塞

143.初产妇，29岁。妊娠41周，枕右前位，骨盆测量正常，宫口开全1小时，胎心88次/分，胎头S+3，在吸氧同时，最恰当的处置措施是

A.应用前列腺素加强宫缩

B.等待自然分娩

C.立即行剖宫产手术

D.产钳助产术

E.静脉滴注缩宫素

144.患者，女性，35岁。婚后5年未孕，月经周期45～60天，月经量少，体型肥胖。血LH/FSH>2，超声提示右侧卵巢体积13 cm3。该患者诊断考虑为

A.高胰岛素血症

B.多囊卵巢综合征

C.垂体瘤

D.下丘脑性闭经

E.黄体功能不全

145.初产妇，28岁。10天前在家中阴道分娩，产后血性恶露持续时间长，无异味。突然出血增多1天，无寒战、高热。查体：子宫如妊娠3个月大，质软，压痛不明显，宫口松，能容2指。其阴道流血最可能的原因是

A.子宫脱垂

B.子宫内膜炎

C.子宫颈裂伤

D.蜕膜残留

E.胎盘、胎膜残留

146.女，35岁。因下腹痛伴发热2天来急诊。查体：T 38.9℃，急性病容。下腹部有压痛、反跳痛及肌紧张。妇科检查可见脓性阴道分泌物，宫颈有举痛，双侧附件区增厚，有压痛。最可能的诊断是

A.卵巢囊肿破裂

B.急性宫颈炎

C.急性盆腔炎

D.卵巢囊肿帮扭转

E.卵巢能肿继发感染

147.患者，女性，50岁。G2P1。进行性痛经5年，经量多。查体:子宫如妊娠9周大小。质硬有压痛。B超示：子宫增大，边界清楚，子宫肌层增厚，回声不均，药物治疗后症状无缓解。最佳手术治疗方案是

A.广泛性子宫切除术

B.全子宫切除术

C.改良广泛性子宫切除术

D.子宫切除加双附件切除术

E.骶神经切断术

148.中年妇女，白带增多伴外阴瘙痒4天。妇科检查宫颈、阴道壁充血，分泌物黄绿色，有臭味，呈泡沫状。为明确诊断，首先应做的检查是

A.宫颈刮片活检

B.尿常规

C.胺臭试验

D.悬滴法阴道分泌物查滴虫

E.阴道细胞学检查

149.患者，女性，26岁。足月分娩11个月后出现持续的阴道不规则流血，血β－hCG持续高水平，CT示肺部转移灶。最有可能的诊断是

A.胎盘部位反应

B.胎盘残留

C.绒毛膜癌

D.葡萄胎

E.侵蚀性葡萄胎

150.初产妇，妊娠39周临产。估计胎儿体重4 100 g。宫口开全2小时，S＝0，观察1小时后胎头下降无进展，胎膜已破，胎儿小囟门位于左侧方，矢状缝与骨盆横径一致，胎心100次/分。此时处理应是

A.立即行剖宫产术

B.静脉滴注缩宫素

C.等待阴道自然分娩

D.徒手将胎头枕部转向前方，然后阴道分娩

E.肌注杜冷丁

151.患者，女性，30岁。G3P2。腰骶部疼痛1年，站立时明显，休息时缓解，近半年行走时自觉有块状物自阴道口脱出。既往体健，妇科检查：平卧位时用力向下屏气，宫颈已脱出于阴道口外，宫体仍在阴道内，宫颈较长。该患者适宜的治疗方式是

A.观察对症处理

B.曼氏手术

C.经阴道子宫全切除及阴道前后壁修补术

D.盆底重建手术

E.阴道纵隔形成术

152.初孕妇，28岁。妊娠32周，2天前突发头痛，视物模糊。查体：P 70次/分，BP 170/120 mmHg，脚踝部凹陷性水肿，神经系统检查未发现异常。产科检查:胎心率120次/分，为评估病情严重程度，首选的检查是

A.眼底检查

B.甲状腺功能测定

C.尿常规

D.头颅CT

E.心脏彩超

153.患者，女性，50岁。月经增多，经期延长已2年，伴头晕、心悸。妇科检查：子宫如妊娠3个月大，B型超声检查提示子宫肌瘤，血红蛋白80 g/Ｌ。最恰当的处理是

A.随访观察

B.应用宫缩剂、止血药

C.应用雄激素

D.肌瘤摘除术

E.子宫切除

154.患者，女性，34岁。G1P1。近2年来阴道脱出一肿物，逐渐增大。妇科检查：宫颈光滑，屏气用力后宫颈脱出阴道口外，子宫萎缩，双侧附件正常。对该患者子宫脱垂程度判断正确的是

A.Ⅰ度轻型

B.Ⅰ度重型

C.Ⅱ度轻型

D.Ⅱ度重型

E.Ⅰ度

155.女，56岁。绝经2年，阴道不规则流血1个月。妇科检查：外阴正常，阴道内少量暗红色血，宫颈光滑。宫体大小正常，双侧附件区未触及异常。B超检查：子宫5 cm×4 cm×3 cm子宫内膜厚10mm，回声不均。对明确诊断最有价值的处理是

A.凝血功能微查

B.诊断性刮宫

C.血常规检查

D.尿妊娠试验

E.宫颈细胞学检查

156.初孕妇，27岁。妊娠34周。3天前突觉头痛且逐渐加重，既往体健。查体：BP 170/110 mmHg。双下肢水肿（＋＋），蛋白尿5 g/24 h，血细胞比容0.42。该患者目前的诊断为

A.高血压合并妊娠

B.妊娠期高血压

C.轻度子痫前期

D.重度子痫前期

E.子痫

157.初孕妇，24岁。妊娠38周。既往血压正常，5天前觉得头疼且逐渐加重。BP 166/112 mmHg，双下肢水肿（++），24小时尿蛋白5 g，血细胞比容0.42。此时首选处理是

A.硫酸镁缓慢静脉注射

B.呋塞米静脉注射

C.硝普钠静脉注射

D.头颅CT检查

E.立即行剖宫产

158.患者，女性，28岁。3年前曾行人工流产术，近3个月出现阴道不规则流血，2周来自觉头痛，进行性加重。一天前突然摔倒在地，失语，抽搐。妇科检查：子宫稍大，双附件区未见异常，胸片示右肺絮状阴影，治疗措施首选

A.刮宫术

B.化学药物治疗

C.子宫全切术

D.激素疗法

E.腹腔镜检查

159.患者，女性，22岁。初孕妇。妊娠25周，门诊做75 g糖耐量试验测量血糖水平，空腹和服糖后1、2小时依次为6.2 mmol/L、9.5 mmol/L、8.9 mmol/L。既往无糖尿病史，诊断为

A.糖耐量受损

B.糖耐量正常

C.妊娠期糖尿病

D.糖尿病合并妊娠

E.低血糖

160.葡萄胎清宫术后3个月，阴道不规则流血，子宫稍大，尿hCG（＋），组织学检查在子宫、肌层内见到退化的绒毛阴影，胸片示双下肺有多处片状阴影。最可能的诊断是

A.绒毛膜癌

B.先兆流产

C.异位妊娠

D.葡萄胎残留

E.侵蚀性葡萄胎

161.初孕妇，32岁。妊娠39周，规律宫缩11小时，产程进展缓慢，给予缩宫素静滴后，诉小腹部持续疼痛，痛苦呻吟，烦躁不安。查体：下腹部拒按，宫缩无间歇期，宫口开大4 cm。给予硫酸镁静推后，宫缩缓解不明显，胎心听不清，胎头S＝0。该患者进一步采取的治疗措施是

A.立即行剖宫产

B.静滴缩宫素

C.肌注哌替啶

D.口服地西泮

E.吸氧，对症治疗

162.患者，女性，35岁。月经稀发2年，闭经6个月。既往月经规律，查体：子宫及双侧附件未见明显异常，乳房挤压有乳汁分泌，盆腔B超未见异常。该患者闭经最可能的原因是

A.特纳综合征

B.Asherman综合征

C.希恩综合征

D.垂体瘤

E.多囊卵巢综合征

163.患者，女性，26岁。未婚，闭经3年，肛诊：子宫正常大小，孕激素试验阴性，下一步最佳检查方法是

A.垂体兴奋试验

B.基础体温测定

C.染色体检查

D.激素水平测定

E.雌激素试验

164.经产妇，36岁。近半年经期8～11天，周期正常，经量多。妇科检查子宫前位，稍大，无压痛，双侧附件正常，基础体温双相。恰当的处理应是

A.口服氯米芬

B.人工周期疗法

C.肌注hCG

D.下次经前10天肌注黄体酮

E.月经干净后肌注黄体酮

165.初产妇，28岁。孕37周，分娩时突然发生烦躁不安、寒战、咳嗽、呼吸困难、发绀、血压迅速下降，脉细弱，恰当的处理措施不包括

A.吸氧

B.盐酸罂粟碱静脉缓注

C.抗过敏治疗

D.抗休克治疗

E.立即切除子宫

166.患者，女性，45岁。经量增多及经期延长，此次月经量多且持续12天。妇科检查子宫稍大稍软，本例有效的止血措施应是

A.静脉注射巴曲酶（或6－氨基已酸）

B.口服大剂量雌激素

C.口服大量甲羟孕酮

D.口服甲睾酮

E.行刮宫术

167.患者，女性，17岁。月经不规律，停经3个月后出现阴道出血1周，检查子宫大小正常，质软，宫颈黏液涂片检查见典型羊齿叶状结晶，化验结果示Hb 70 g/L。该患者的止血措施优先考虑

A.刮宫术

B.大剂量孕激素

C.大剂量雌激素

D.服用止血药

E.促排卵药物

168.患者，女性，52岁。绝经3年，近几个月来出现阴道不规则出血。妇检：宫颈片状糜烂，触之易出血。子宫后屈，大小较常稍小，阴道上部受累及，阴道下段及宫旁组织未见明显异常。双附件未见异常，既往无其他严重内科病史。该患者最佳的治疗措施是

A.广泛性子宫切除术＋盆腔淋巴结清扫术＋腹主动脉旁淋巴结活检

B.宫颈锥切术

C.子宫肌瘤剜除术

D.激光治疗

E.化疗

169.女，28岁。G2P0，月经周期短。妇科检查：子宫大小正常，质软，宫颈未见异常，基础体温呈双相型，高温相维持约8天。应考虑的诊断为

A.无排卵性功血

B.子宫内膜不规则脱落

C.早期妊娠

D.黄体功能不足

E.多囊卵巢综合征

170.患者，女性，26岁。葡萄胎清宫术后阴道持续少量流血3个月。妇科检查：子宫如妊娠45天大小，质软，双侧附件均可触及囊性肿物，大小约5 cm×4 cm，活动好。尿hCG阳性，盆腔超声示子宫肌层有一3 cm×3 cm不均质回声，血流信号丰富，两侧附件区有囊性低回声包块。首选的治疗为

A.卵巢囊肿切除术

B.放射治疗

C.子宫病灶切除术

D.清宫术

E.化学治疗

171.患者，女性，45岁。近一年来，月经量增多，经期延长，伴进行性痛经，且逐渐加重。体检示子宫质硬而有压痛，MRI示子宫均匀性增大，最有可能的诊断是

A.子宫肌瘤

B.多囊卵巢综合征

C.痛经

D.功能性子宫出血

E.子宫腺肌病

172.女，55岁。接触性阴道流血2个月。妇科检查：宫颈下唇可见菜花样肿物，大小2.5cm×2.0cm，阴道左后侧穹隆部可触及界限不清的质硬结节。宫颈活检汇报鳞癌。该患者阴道部位病灶最可能是

A.淋巴转移

B.阴道原发

C.直接蔓延

D.种植

E.血行转移

173.患者，女性，28岁。继发不孕伴痛经2年。妇科检查:宫颈光滑，子宫后位，正常大小，粘连固定，经阴道后穹隆扪及触痛结节。应诊断为

A.卵巢癌

B.子宫内膜异位症

C.慢性盆腔炎

D.子宫腺肌病

E.盆腔淤血症

174.产褥妇，26岁。剖宫产术后16天，突然子宫大量出血2小时伴乏力。查体：BP 90/60 mmHg，心率128次/分，Hb 78 g/L。面唇苍白，神志欠清。检查：出血口组织坏死范围小，炎症反应轻。恰当的处理措施是

A.清创缝合及髂内动脉，子宫动脉结扎止血

B.抗休克同时剖腹探查

C.行子宫次全切除术

D.行子宫切除术

E.清宫术止血

175.患者，女性，26岁。未婚。妇科检查发现右侧附件区4 cm囊性包块，活动佳，血清CA125 20 KU/L，B型超声为单房囊性肿物。此例最可能的诊断是

A.输卵管卵巢囊肿

B.卵巢巧克力囊肿

C.卵巢滤泡囊肿

D.卵巢皮样囊肿

E.卵巢浆液性囊腺瘤

176.患者，女性，26岁。结婚2年不孕，月经周期24～25天，经期3～5天。盆腔检查正常，连测3个周期基础体温呈双相，高温相持续9～10天，诊断为

A.无排卵性月经

B.正常月经

C.黄体发育不全

D.黄体萎缩不全

E.子宫内膜结核

177.初产妇，28岁。胎儿娩出30分钟后出现阴道流血200 ml，用手在产妇耻骨联合上方轻压子宫下段时，外露脐带回缩。此时正确的处理措施是

A.立即输血

B.按压宫底，牵拉脐带

C.等待胎盘剥离

D.徒手剥离胎盘

E.子宫体注射麦角新碱

178.女，36岁。婚后6年未避孕，未怀孕，月经规律，月经来潮12小时子宫内膜活检为分泌期子宫内膜。HSG示双侧输卵管不通，丈夫精液常规正常。进一步的治疗方法为

A.配子输卵管内移植

B.输卵管通液

C.抗感染治疗

D.IVF-ET（体外受精－胚胎移植）

E.宫腔内人工授精

179.Apgar评分为3分的小儿首先需要处理的是

A.降温

B.吸氧

C.用镇静剂

D.吸尽呼吸道堵塞物

E.心脏按压

180.女，28岁，C2P1。停经2月余，阴道少量流血10天。妇科检查：宫体如4个月妊娠大小。B超显示宫腔内充满落雪状光点，未测到胎体和胎盘回声，双附件区探及直径5 cm大小无回声包块。初步诊断是

A.双侧卵巢肿瘤

B.稽留流产

C.羊水过多

D.葡萄胎

E.绒癌

181.初产妇，33岁。孕42周，出现阵发性下腹痛14小时宫口开全，胎头下降缓慢，2小时后行会阴侧切低位产钳术助产，娩出一体重4 000 g男婴。15分钟后胎盘娩出，胎盘娩出约10分钟，产妇阴道出现多量流血，未及时处理，观察1小时后产妇出现心慌、气短。查体：P 110次/分，90/50 mmHg，面色苍白，子宫软，轮廓不清，阴道有多量血凝块。导致该产妇出血最可能的原因是

A.子宫破裂

B.阴道裂伤

C.凝血障碍

D.宫缩乏力

E.胎盘残留

182.患者，女性，56岁。G1P1，因接触性出血来医院就诊，行阴道镜下活检诊断为CINⅢ，该患者正确的处理方式是

A.宫颈锥切术

B.全子宫切除术

C.改良根治性子宫切除术

D.放疗

E.手术+放疗

（183～185题共用题干）

女，25岁。现停经10周，感下腹隐痛伴阴道少许流血4天。妇科检查:阴道少许血液，宫颈口未扩张，子宫约60+天孕大，软，双附件正常。

183.首选的辅助检查是

A.盆腔CT

B.血hCG

C.B超检查

D.诊断性刮宫

E.PPD试验

184.最可能的诊断是

A.子宫肌瘤

B.慢性盆腔炎

C.功能失调性月经紊乱

D.先兆流产

E.子宫腺肌病

185.该患者的最佳治疗方案是

A.诊断性刮宫

B.药物人工周期治疗

C.抗感染治疗

D.手术切除子宫

E.保胎治疗

（186～187题共用题干）

26岁初产妇。妊娠39周，规律宫缩2小时，枕右前位，胎心良好，骨盆外测量正常，B超测胎头双顶径9.2 cm，羊水平段3.8 cm。

186.此时最恰当的处置应是

A.行剖宫产术

B.静脉滴注缩宫素

C.缓慢静注能量合剂

D.肌内注射维生素K1

E.严密观察产程进展

187.产妇宫缩弱，胎头S＋1，宫口开大4 cm。此时最恰当的处理应是

A.人工破膜

B.静脉滴注缩宫素

C.让产妇于宫缩时加腹压

D.行温肥皂水灌肠

E.行剖宫产术

（188～190题共用题干）

患者，女性，24岁。已婚，平时月经规律，停经45天，右下腹剧痛3小时伴头晕及肛门坠胀感。查体:BP 80/60 mmHg，面色苍白，痛苦病容，下腹部压痛及反跳痛（＋），尤以右侧为著，肌紧张不明显，移动性浊音（＋）。妇科检查：宫颈举痛，宫体稍大，右附件区触及不规则包块，大小约4 cm×3 cm×3 cm，压痛（＋）。实验室检查:Hb 103 g/L。

188.该患者简单可靠的辅助检查是

A.腹部CT检查

B.宫腔镜检查

C.腹部X线检查

D.阴道后穹隆穿刺

E.腹腔镜检查

189.该患者最可能的诊断是

A.卵巢脓肿蒂扭转

B.输卵管妊娠破裂

C.卵巢滤泡囊肿破裂

D.卵巢黄体囊肿破裂

E.卵巢子宫内膜异位囊肿破裂

190.该患者正确的处理措施是

A.口服止血药物

B.手术治疗

C.肌内注射甲氨蝶呤

D.中药活血化瘀

E.对症处理，严密观察

（191~192题共用题干）

女，26岁。人工流产术后1周，发热5天，下腹痛3天。查体：T 39.2 ℃，P 105次/分，BP 105/70 mmHg。妇科检查：宫颈口脓性分泌物，宫颈举痛（+），子宫正常大小，压痛明显，双附件稍增厚，压痛（+），右侧为重。血 WBC 14×109/L，N 0.90。

191.该患者最可能的诊断是

A.急性膀胱炎

B.急性盆腔炎

C.急性阑尾炎

D.异位妊娠破裂

E.流产不全

192.对治疗最有价值的辅助检查项目是

A.尿妊娠试验

B.病原体检查

C.血常规

D.盆腔B超

E.尿常规

（193～194题共用题干）

初孕妇，26岁。妊娠38+3周，无原因无痛性阴道流血2天，流血量达500 ml，胎心150次/分，无明显宫缩。

193.可能的诊断是

A.胎盘早剥

B.前置胎盘

C.临产

D.胎膜早破

E.胎儿宫内窘迫

194.若该孕妇阴道流血量持续增多，恰当的处理应是

A.给镇静药物观察病情变化

B.立即行人工破膜

C.静脉滴注催产素引产

D.行剖宫产术

E.以上都不是

（195~197题共用题于）

女，30岁。阴道不规则流血20天，咳嗽5天。半年前曾行人工流产，吸出物见到绒毛组织。妇科检查：子宫如40天妊娠大小，质软，双侧附件区均可触及大小约5cm的囊性包块。胸部X线片示双侧肺中下野多发棉球状阴影。

195.对明确诊断意义最大的辅助检查是

A.胸部CT

B.血β-hCG

C.盆腔超声

D.颅脑MRI

E.凝血功能

196.首先考虑的诊断是

A.先兆流产

B.葡萄胎

C.绒癌

D.侵蚀性葡萄胎

E.稽留流产

197.主要的治疗方式是

A.手术治疗

B.放射治疗

C.药物流产

D.保胎治疗

E.化学治疗

（198～200题共用题干）

初孕妇，33岁。妊娠36周，自觉头痛眼花5日。经治疗3日无效，4小时前突然出现腹痛并逐渐加重，呈持续性。查体：P 116次/分，BP 90/60 mmHg，胎位不清，胎心消失，宫颈管未消失，宫口未开大。

198.该患者最可能出现的症状及体征是

A.病理性缩复环

B.贫血程度与阴道流血量呈正比

C.大量蛋白尿

D.剧烈咳嗽，呼吸困难

E.子宫硬如板状

199.经超声诊断为Ⅲ度胎盘早剥，该患者最恰当的处理措施是

A.地西泮静注，待阴道分娩

B.静滴缩宫素引产

C.纠正休克同时尽快剖宫产

D.补液，输血

E.人工破膜

200.若该患者皮肤黏膜出现瘀斑，最可能并发的是

A.弥散性血管内凝血

B.羊水栓塞

C.败血症

D.肾功能不全

E.感染性休克

（201～202题共用题干）

患者，27岁。初产妇。妊娠39周，规律宫缩8小时入院。查体:骼棘间径24 cm，坐骨结节间径7.5 cm，枕左前位，胎心140次/分。肛查宫口开大4 cm，S＝0。2小时后产妇呼叫腹痛难忍，检查宫缩1分钟1次持续40秒，胎心116次/分。子宫下段压痛明显，有环状凹陷，阴道检查宫口开大5 cm，先露胎头。

201.此时最可能的诊断是

A.胎儿窘迫

B.不协调性子宫收缩过强

C.不协调性子宫收缩乏力

D.先兆子宫破裂

E.重型胎盘早剥

202.应采取的措施是

A.即刻做宫缩应激试验，若异常行剖宫术

B.停止静滴缩宫素，继续观察产程

C.立即肌注哌替啶或地西泮

D.等待宫口开全行产钳术

E.立即行剖宫产术

（203~204题共用备选答案）

A.生物治疗

B.手术治疗

C.放射治疗

D.化学药物治疗

E.中药治疗

203.绒毛膜癌首选的治疗方法是

204.卵巢无性细胞瘤首选的治疗方法是

（205～206题共用题干）

患者，女性，32岁。药物流产后3天，高热伴右下腹痛1天。妇科检查：白带脓性，宫颈举痛，宫体大小如妊娠6周，右附件区有明显压痛。

205.该病人首先考虑的诊断是

A.急性盆腔炎

B.宫外孕

C.急性阑尾炎

D.肠梗阻

E.子宫腺肌病

206.对该病人的正确处理是

A.急诊剖腹探查

B.妇科手术处理

C.等待宫颈分泌物

D.临床应用抗生素

E.不做任何处理，待其自然好转

（207～208题共用备选答案）

A.自然流产

B.不全流产

C.难免流产

D.稽留流产

E.先兆流产

207.常并发休克的流产是

208.易发生DIC的流产是

（209～210题共用备选答案）

A.硫酸镁静脉滴注

B.哌替啶肌内注射

C.肼苯达嗪静脉滴注

D.甘露醇快速静脉滴注

E.阿托品肌内注射

209.不协调性子宫收缩乏力首选药物是

210.重症妊娠期高血压疾病孕妇出现剧烈头痛伴呕吐时首选药物是

（211～212题共用备选答案）

A.急性子宫内膜炎、子宫肌炎

B.股白肿

C.急性盆腔结缔组织炎

D.盆腔内血栓性静脉炎

E.盆腔腹膜炎

211.产后寒战高热39.5 ℃以上，单侧或双侧下腹痛，子宫增大，压痛，一侧或双侧宫旁结缔组织增厚，有明显压痛

212.产后2周，寒战、发热，下肢出现肿胀、疼痛，皮肤紧张、发白

（213～215题共用备选答案）

A.宫腔镜

B.B超

C.腹腔镜

D.妇科内分泌检查

E.子宫输卵管造影

213.某患者反复自然流产病史，B超可疑宫腔粘连，应选

214.继发不孕患者，31岁。有盆腔炎病史，首选

215.某不孕患者B超提示卵巢多囊状，需进一步检查

（216~217题共用备选答案）

A.活跃期延长

B.活跃期停滞

C.潜伏期延长

D.正常产程

E.第二产程延长

216.初产妇，30岁。妊娠38周，宫口开大10cm，头先露，S+3。3小时后查胎心110次/分。最可能的诊断是

217.初产妇，25岁。妊娠40周，临产10小时。宫口开大6cm，已破水，头先露，S+1。5小时后查胎心142次/分，宫口仍为6cm。最可能的诊断是

（218～219题共用备选答案）

A.前置血管

B.葡萄胎

C.子宫破裂

D.胎盘早剥

E.前置胎盘

218.子痫前期常导致的并发症是

219.妊娠33周，反复无痛性阴道出血3次，最可能的诊断是

（220～221题共用备选答案）

A.紧急避孕药

B.IUD

C.复方短效口服避孕药

D.长效复方避孕注射剂

E.安全期避孕

220.女，24岁。未育。近半年无生育计划，首选的避孕方法是

221.顺产后4个月哺乳期女性，首选的避孕方法是

（222~223题共用备选答案）

A.B超检查

B.阴道脱落细胞检查

C.分段诊刮

D.宫颈刮片

E.宫颈及宫颈管活组织检查

222.一绝经妇女阴道不规则流血，怀疑宫体癌同时排除宫颈管癌的检查方法是

223.确诊宫颈癌的主要方法是

（224~225题共用题干）

女，28岁。停经45天，右下腹剧烈疼痛1小时伴晕感。平素月经规律。

224.首先考虑的诊断是

A.输卵管妊娠破裂

B.急性阑尾炎

C.卵巢囊肿蒂扭转

D.不全流产

E.急性输卵管炎

225.对该患者采取的处理措施不正确的是

A.剖腹探查术

B.立即补液

C.腹腔镜手术

D.继续观察

E.立即配血

226.术中识别输卵管的标志是

A.输卵管伞部

B.输卵管间质部

C.输卵管系膜

D.输卵管漏斗

E.输卵管外侧端

227.关于女性生殖器解剖正确的是

A.子宫峡部非孕期长约2 cm

B.子宫内膜各层均发生周期性变化

C.子宫韧带共3对

D.阴道穹隆四部中前穹隆最深

E.站立时直肠子宫凹陷为女性腹膜腔最低位置

228.关于子宫下段的说法，正确的是

A.为临产后的子宫颈

B.孕16周扩展成宫腔的一部分

C.临产后子宫颈伸展可达7～10 cm

D.由非孕时的子宫峡部伸展而成

E.孕中期的子宫颈扩展为宫腔的一部分

229.关于骨盆底的组成，下列说法错误的是

A.会阴浅筋膜属于骨盆底外层

B.肛门外括约肌属于骨盆底中层

C.泌尿生殖膈亦称三角韧带

D.骨盆底最坚韧的为内层

E.肛提肌有加强盆底托力的作用

230.妊娠10周后，雌激素的主要来源是

A.胎儿-胎盘单位

B.胎儿肾上腺皮质

C.子宫平滑肌

D.胎盘合体滋养细胞

E.卵巢黄体

231.右侧卵巢动脉来自

A.腹主动脉

B.髂总动脉

C.髂内动脉

D.髂外动脉

E.肾动脉

232.胎儿能否衔接入盆的关键径线是

A.坐骨棘间径

B.入口前后径

C.坐骨结节间径

D.入口横径

E.中骨盆前后径

233.卵巢动静脉通过的韧带是

A.主韧带

B.卵巢固有韧带

C.骨盆漏斗韧带

D.圆韧带

E.宫骶韧带

（234~235题共用题干）

女，45岁，G4P2。月经规律，白带增多半年，性交后阴道流血2个月。近3年未体检。妇科检查发现宫颈重度糜烂状，触血（+），子宫附件未见明显异常。宫颈活组织病理报告为宫颈鳞状细胞癌，浸润深度为7mm。

234.该患者的临床分期是

A.IB1

B.IA2

C.IB2

D.IA1

E.ⅡA

235.宜选择的手术方案是

A.筋膜内全子宫切除术+盆腔淋巴结切除术

B.筋膜外全子宫切除术+盆腔淋巴结切除术

C.改良广泛子宫切除术+盆腔淋巴结切除术

D.广泛宫颈切除术+盆腔淋巴结切除术

E.广泛子宫切除术+盆腔淋巴结切除术

236.如术后组织病理学证实右侧闭孔淋巴结转移，最恰当的处理是

A.放化疗

B.观察随访

C.生物治疗

D.物理治疗

E.性激素治疗

237.关于阴道自净作用不正确的是

A.正常情况下阴道有自净能力

B.使阴道酸碱度保持在酸性

C.使在碱性环境中生存的微生物不能在阴道内生长繁殖

D.阴道上皮含有糖原，在阴道内乳酸杆菌的作用下将糖原转化成乳酸

E.阴道自净作用指阴道内巨噬细胞吞噬阴道内病原体

238.孕妇血清绒毛膜促性腺激素（hCG）浓度达高峰是在妊娠

A.5～7周

B.8～10周

C.11～13周

D.14～16周

E.17～19周

239.妊娠早期羊水的主要来源是

A.母血清经胎膜进入羊膜腔的透析液

B.胎儿皮肤

C.胎儿尿液

D.胎儿肺

E.胎膜

240.月经周期的长短由哪一期决定

A.分泌中期

B.分泌晚期

C.增殖期

D.分泌早期

E.月经期

（241~243题共用题干）

女，28岁，初孕妇，平素月经规律。妊娠40周，孕期检查正常，今自觉胎动减少。查体：T 36.0℃，P 70次/分，R 20次/分，BP 110/70 mmHg。超声检查：羊水最大暗区2.5 cm，指数7.0 cm。检查：宫颈管未消，宫口未开，先露-3，胎心率120次/分。

241.应进行的检查中不包括

A.胎儿生物物理评分

B.胎儿电子监护

C.MRI

D.尿雌激素/肌酐比值

E.B超复查

242.对该孕妇首选的处理措施是

A.静脉注射地西洋

B.催产素激惹试验（OCT）

C.米索前列醇引产

D.人工破膜

E.静脉滴注缩宫素引产

243.该孕妇临产开始后，胎心监护示有频繁晚期减速，最恰当的处理措施是

A.加压给氧

B.待宫口开全产钳助产

C.剖宫产

D.继续观察产程

E.抑制宫缩

（244~245题共用题干）

女，28岁。婚后4年未孕。月经周期4~5天/2~3个月，量偏少，身高156 cm，体重75kg，面部可见痤疮，阴毛分布呈男性型。妇科检查：子宫未见异常，双侧卵巢稍大。基础体温单相。

244.该患者最可能的诊断是

A.生殖器结核

B.多囊卵巢综合征

C.子宫内膜异位症

D.黄体功能不足

E.卵巢早衰

245.该患者用氯米酚治疗，最需要注意防止的并发症是

A.卵巢过度刺激综合征

B.肝肾功能损害

C.黄素化卵泡不破裂综合征

D.卵巢早衰

E.盆腔炎性疾病