

2021 年临床执业医师考试呼吸系统科目应试指南变化

	2020	2021
P496	吸入支气管扩张药后一秒率 < 0.70 及 FEV ₁ % 预计值 < 0.80 者，可确定为不完全可逆的气流受限，是诊断 COPD 的必要条件	吸入支气管扩张药后一秒率 < 0.70，可确定为不完全可逆的气流受限，是诊断 COPD 的必要条件
P497	急性加重风险评估：上一年发生 2 次或以上急性加重，或 FEV ₁ %pred < 0.50，均提示今后急性加重的风险增加	急性加重风险评估：上一年发生 2 次，或者 1 次及一次以上需要住院治疗的急性加重，均提示今后急性加重风险增加
		稳定期 COPD 患者病情严重程度综合性评估激期主要治疗药物表格大变
P498	糖皮质激素：对部分高风险患者（C 组和 D 组患者），吸入糖皮质激素可与长效抗胆碱药（或联合长效 β ₂ 肾上腺素受体激动药）联合使用	糖皮质激素：对部分高风险患者（D 组患者中外周血嗜酸性粒细胞 > 3.0 × 10 ⁹ /L 或合并哮喘病史），吸入糖皮质激素可与长效抗胆碱药（或联合长效 β ₂ 肾上腺素受体激动药）联合使用

P499	对需住院治疗的急性加重期患者可考虑口服泼尼松龙 30~40mg/d, 也可静脉给予甲泼尼龙, 连续 10~14 天	对需住院治疗的急性加重期患者可考虑口服泼尼松龙 30~40mg/d, 也可静脉给予甲泼尼龙, 连续 5~7 天
P509		哮喘的长期治疗方案表格大变
P512	铜绿假单胞菌感染的高危因素包括: ①近期住院; ②每年 4 次以上或近 3 个月以内应用了抗生素; ③重度气流阻塞 ($FEV_1 < 30\%$ 预计值); ④最近 2 周每日口服泼尼松 $< 10\text{mg}$	铜绿假单胞菌感染的高危因素包括: ①近期住院; ②每年 4 次以上或近 3 个月以内应用了抗生素; ③重度气流阻塞 ($FEV_1 < 30\%$ 预计值); ④最近 2 周每日口服泼尼松 $> 10\text{mg}$
	如有厌氧菌混合感染, 加用甲硝唑(灭滴灵)或替硝唑, 或克林霉素。	删除
P513		肺炎评估严重程度大变
P537	rt-PA: 50~100mg 持续静脉滴注 2 小时	rt-PA: 50mg 持续静脉滴注 2 小时



正保医学教育网
www.med66.com

2021临床执业医师招生方案

• 选择课程 • 跟随名师 • 合理备考 • 贴心服务

